

鹿鳴國中學生眼科(視力)檢查結果 回條

(110 年修訂版)

讓我們一起為孩子的健康把關，並於開學後交回健康中心，因疫情也請就醫時做好防疫措施。

視力保健建議及注意事項：

- 1 近視是疾病，學童每年度數易增加 100 度；500 度以上即為高度近視，併發症引起失明風險高。
- 2 高度近視已是國人失明原因第一位，家長應協助孩童複檢(就醫)控制近視度數，預防未來失明風險。
- 3 當接到本通知單時，需至眼科醫師處接受複檢，遵照醫師指示配合矯治，並定期追蹤治療。
- 4 戶外活動每天至少 2 小時可預防近視，近距離(35-40 公分)用眼時間每 30 分鐘休息 10 分鐘，3C 電子產品每天使用總時數不超過 1 小時。
- 5 依據衛福部健保署 105 年 12 月 7 日健保醫字第 1050014351 號函，學童因視力疾病就醫，健保特約醫療機構依健保相關規定提供醫療服務。

視力健康檢查複檢與矯治回條

____年____班 座號____ 姓名____，醫師檢查結果：

目前有使用輔具：眼鏡隱形眼鏡角膜塑型▶戴鏡視力：右眼() 左眼()

未使用上述輔具時(角膜塑型不填)：裸眼視力 右：() 左：()

<p>若有異常，請打勾(可複選)</p> <p>1. <input type="checkbox"/>弱視 (<input type="checkbox"/>右眼 <input type="checkbox"/>左眼)</p> <p>2. <input type="checkbox"/>屈光不正 散瞳 <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否 度數：(請儘量填寫下列屈光值，若角膜塑型請填原始度數) (1) <input type="checkbox"/>近視：右眼()度 左眼()度 (2) <input type="checkbox"/>遠視：右眼()度 左眼()度 (3) <input type="checkbox"/>散光(負值)：右眼()度 左眼()度</p> <p>3. 其他異常(請註明)_____</p> <p>4. 眼軸長：右眼()mm 左眼()mm</p>	<p>醫師建議處理：</p> <p>1. <input type="checkbox"/>長效散瞳劑(阿托平 Atropine)</p> <p>2. <input type="checkbox"/>短效散瞳劑</p> <p>3. <input type="checkbox"/>其他藥物_____</p> <p>4. <input type="checkbox"/>配鏡矯正</p> <p>5. <input type="checkbox"/>更換鏡片</p> <p>6. <input type="checkbox"/>遮眼治療</p> <p>7. <input type="checkbox"/>配戴隱形眼鏡(<input type="checkbox"/>軟式<input type="checkbox"/>硬式)</p> <p>8. <input type="checkbox"/>角膜塑型片</p> <p>9. <input type="checkbox"/>視力保健衛教</p> <p>10. <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>11. <input type="checkbox"/>定期檢查(醫師建議下次回診日期： 年 月 日)</p>
---	---

眼科醫師與學校聯絡事項：

醫療機構名稱：

眼科醫師簽章：

檢查日期： 年 月 日

家長聯絡事項：

家長簽章