醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項部分規定修正規定

一、　衛生福利部（以下稱本部）口腔預防保健業務由口腔健康司辦理，並請本部中央健康保險署(以下稱健保署)協助辦理，為持續提供此項服務，特訂定本注意事項。

三、　提供預防保健服務，其補助對象及實施時程如下：

(一)兒童牙齒塗氟：

1　未滿六歲兒童，每半年補助一次。

2　未滿十二歲之低收入戶、身心障礙、設籍原住民族地區、偏遠及離島地區兒童，每三個月補助一次。

(二)國小學童白齒窩溝封填：

施作年齡條件:七十二個月≦就醫年月－出生年月≦一百四十四個月。

四、　提供預防保健服務，其補助之項目如下：

(一)　兒童牙齒塗氟保健服務：

1　牙醫師專業塗氟服務。

2　一般性口腔檢查。

3　口腔保健衛教指導：使用適量氟化物、定期口腔檢查、正確潔牙、健康飲食及其他指導。

(二)國小學童白齒窩溝封填:

1　恆牙第一大白齒窩溝封填(牙位代碼分別為16、26、36、46，

每人同一牙位限申報一次）

2　恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作(於恆牙第一大臼齒窩溝封填施作後六個月(含)及十二個月(含)評估，每人同一牙位限各申報一次)。

3　一般性口腔檢查。

4　口腔保健衛教指導：使用適量氟化物、定期口腔檢查、正確潔牙、健康飲食及其他指導。

九、　特約醫事服務機構應自提供各項口腔預防保健服務之次月一日起六個月內，向健保署申報費用，屆期未申報者，本部不予核付費用。

十一、　本部、健保署及地方政府衛生局對於辦理口腔預防保健服務特約醫事服務機構得實施不定期之查核與輔導。

第五點附件 1 兒童牙齒塗氟保健服務

（單位：新臺幣）

代碼	就醫序號	補助時程	服務項目	補助金額
81	IC81	未滿六歲，每半年補助一次。	**氟化防齲處理** （包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育）	500 元
88	IC81	未滿六歲，每半年補助一次。	**社區巡迴服務** **氟化防齲處理** （包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育）	**450 元**
87	IC87	未滿十二歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區，每三個月補助一次。	**氟化防齲處理** （包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育）	500 元
89	IC87	未滿十二歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區，每三個月補助一次。	**社區巡迴服務** **氟化防齲處理** （包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育）	**600 元**

備註：

一、有關年齡條件及服務間隔條件之定義如下：

(一) 未滿六歲兒童，就醫年月-出生年月≦七十二個月

服務間隔：當次就醫年月-前次就醫年月≧六個月；

(二) 未滿十二歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區兒童，就醫年月-出生年月≦一百四十四個月

服務間隔：當次就醫年月-前次就醫年月≧三個月

二、服務對象資格查核：

健保卡及兒童健康手冊之黃卡視為就醫憑證，特約醫事服務機構應於提供兒童塗氟保健服務前，確認該次檢查未被施作始得提供服務，並於黃卡加蓋院所戳章，服務對象未攜帶黃卡，不得提供此服務。外展至醫事機構外（如幼兒園）者之服務，亦同。

三、特約醫事服務機構辦理兒童牙齒塗氟保健服務者，應依下列規定辦理：

(一) 應於特約醫事服務機構內執行。如申請辦理兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務(不得跨縣(市)服務。但原住民族、離島及偏遠地區，並持有牙醫師公會全國聯合會同意文件者，不在此限)，應先報備地方政府衛生局後辦理。

(二) 執行兒童牙齒塗氟保健服務時，應告知其家長或主要照顧者，於兒童保健手冊黃卡加蓋院所戳章，並於病歷上記載使用氟化物之種類，且氟濃度至少應為 22,600ppm 以上；如辦理兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務，應由家長或主要照顧者簽具同意書後提供，服務時需使用氟漆（fluoride varnish）；於兒童保健手冊黃卡加蓋院所戳章，並依醫療法第六十七條規定登載服務資料於病歷。未依規定辦理者，本部不予核付費用。

(三) 辦理「兒童牙齒塗氟保健服務」社區巡迴服務，應配合健保卡相關作業及備讀卡機，依規定登錄提供保健服務資料(「12-1.保健服務項目」欄位註記為「05 兒童牙齒預防保健」、「12-4.檢查項目代碼」欄位註記為醫令之代碼)。如巡迴學校無法連線，得併入醫事服務機構申報。如學童有已加保未領到卡、遺失及毀損換發或其他未及領卡情事，應填具全民健康保險特約醫療院所例外就醫名冊後始提供服務。

四、「兒童牙齒塗氟保健服務」社區巡迴服務方式:

(一) 地方政府衛生局支援報備。

(二) 填幼兒園/學校同意書(非必要文件，院所可視需要選用)，詳附錄 1-1。

(三) 填家長同意書(含氟化物基本常識，兒童口腔保健方式，家長同意與否，塗氟當日帶健保卡及兒童健康手冊之黃卡)，詳附錄 1-2。

(四) 兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務

1.衛教指導(內容為氟化物基本知識及兒童口腔保健)。

2.健保卡過卡作業並於兒童保健手冊黃卡加蓋院所戳章(適用對象：①未滿六歲兒童，半年內無塗過、②未滿十二歲之低收入戶兒童、身心障礙兒童、原住民族地區、偏遠及離島地區兒童，三個月內未塗過)，詳附錄 1-3。

3.一般口檢含塗氟後說明。

4.塗氟過程需遵從感染控制相關規範。

5.塗氟漆流程：

(1)病例問診，了解兒童飲食習慣與病史。

(2)氟漆塗氟。

6.填寫家長回覆單共三聯(分別由家長、幼兒園/學校、牙醫師帶回院所留存，

抽審時隨病歷送審)，詳附錄 1-4。

7.如有特殊體質(如過敏或其他情形)或大量誤食出現噁心、嘔吐及其他不適症狀，此時可先催吐，再給予鮮奶以減緩「氟」之吸收，並立即送醫觀察處理。

8.為維護醫療品質，牙醫師至幼兒園/學校塗氟，每診次每位醫師最高以三十人次為限。

9.須開立 IC81、IC87 健保收據，詳附錄 1-5。

10.兒童牙齒塗氟保健服務原住民族地區、偏遠及離島地區，詳附錄 1-6。

第五點附件 2 窩溝封填保健服務

（單位：新臺幣）

<table>
<tr><th>醫令代碼</th><th>就醫序號</th><th>施作牙位</th><th>補助對象</th><th>補助金額</th><th>服務項目</th></tr>
<tr><td>8A</td><td>IC8A</td><td>16</td><td rowspan="4">1. 國小學童(施作年齡條件:七十二個月≦就醫年月－出生年月≦一百四十四個月)
2. 不含山地原住民鄉、離島地區及身心障礙國小學童</td><td rowspan="4">每顆補助400元</td><td rowspan="8">1. 恆牙第一大臼齒窩溝封填
2. 一般口腔檢查、衛教指導</td></tr>
<tr><td>8B</td><td>IC8B</td><td>26</td></tr>
<tr><td>8C</td><td>IC8C</td><td>36</td></tr>
<tr><td>8D</td><td>IC8D</td><td>46</td></tr>
<tr><td>8E</td><td>IC8E</td><td>16</td><td rowspan="4">1.山地原住民鄉及離島地區之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≦就醫年月－出生年月≦一百四十四個月)
補助條件:依兒童戶籍資料之所在地或學校所在地認定
2.身心障礙之國小學童(施作年齡條件:七十二個月≦就醫年月－出生年月≦一百四十四個月)
補助條件:持有社政主管機關核發之身心障礙手冊或身心障礙證明</td><td rowspan="4">每顆補助470元</td></tr>
<tr><td>8F</td><td>IC8F</td><td>26</td></tr>
<tr><td>8G</td><td>IC8G</td><td>36</td></tr>
<tr><td>8H</td><td>IC8H</td><td>46</td></tr>
<tr><td>8I</td><td>IC8I</td><td>16</td><td rowspan="4">第一次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≦就醫年月－出生年月≦一百四十四個月)
（同一牙位窩溝封填施作間隔六個月以上）</td><td rowspan="4">每顆補助100元</td><td rowspan="8">1. 恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作
2. 一般口腔檢查、口腔保健衛教指導</td></tr>
<tr><td>8J</td><td>IC8J</td><td>26</td></tr>
<tr><td>8K</td><td>IC8K</td><td>36</td></tr>
<tr><td>8L</td><td>IC8L</td><td>46</td></tr>
<tr><td>8M</td><td>IC8M</td><td>16</td><td rowspan="4">第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≦就醫年月－出生年月≦一百四十四個月)
（同一牙位窩溝封填施作間隔十二個月以上，且與第一次評估檢查間隔六個月以上）</td><td rowspan="4">每顆補助100元</td></tr>
<tr><td>8N</td><td>IC8N</td><td>26</td></tr>
<tr><td>8O</td><td>IC8O</td><td>36</td></tr>
<tr><td>8P</td><td>IC8P</td><td>46</td></tr>
</table>

備註：

一、本項補助服務費用，由本部國民健康署菸害防制及衛生保健基金支應。各次補助金額，包含恆牙第一大臼齒窩溝封填、封填後六個月第一次評估檢查、封填後十二個月第二次評估檢查，不得向學童額外收服務之差額。本項服務只需攜帶健保卡，不需護齒護照。

二、有關年齡條件及服務間隔條件之定義如下：

(一) 施作年齡條件：七十二個月≦就醫年月－出生年月≦**一百四十四**個月。

(二) 服務間隔：

1. 第一次評估檢查：當次評估檢查就醫年月-前次就醫年月≧六個月，每人同一牙位限申報一次。
2. 第二次評估檢查：當次評估檢查就醫年月-前次就醫年月≧十二個月，每人同一牙位限申報一次。
3. 第一次評估檢查與第二次評估檢查間隔：當次就醫年月-前次就醫年月≧六個月，每人同一牙位限申報一次。

三、如有發現兒童及青少年從未辦理投保而無健保卡者，請地方政府教育局(處)、學校、村(里) 長、村(里)幹事、社工、派出所警察、醫院、診所向健保署轄區業務組顧客服務科通報，由健保署協助辦理投保及製發健保卡，保障其以健保身分就醫，獲得必要醫療照護。(註：自一百零二年一月起二代健保實施後，健保署依據全民健康保險法第三十七條規定立法意旨，僅對於有經濟能力但拒不繳納保險費者，始予暫行停止給付（鎖卡)，並輔導其儘速處理欠費，亦即無力繳納健保費之弱勢民眾如二十歲以下者、特殊境遇家庭受扶助者及懷孕婦女，均非屬鎖卡對象，不會因欠繳健保費而被鎖卡。）

四、山地原住民鄉定義，係參照原住民族委員會所定原住民地區三十個山地鄉(區)，包括：新北市烏來區、桃園市復興區、新竹縣尖石鄉、五峰鄉、苗栗縣泰安鄉、臺中市和平區、南投縣信義鄉、仁愛鄉、嘉義縣阿里山鄉、高雄市桃源區、那瑪夏區、茂林區、屏東縣三地門鄉、瑪家鄉、霧台鄉、牡丹鄉、來義鄉、泰武鄉、春日鄉、獅子鄉、臺東縣達仁鄉、金峰鄉、延平鄉、海端鄉、蘭嶼鄉、花蓮縣卓溪鄉、秀林鄉、萬榮鄉、宜蘭縣大同鄉、南澳鄉。

五、離島地區：屏東縣琉球鄉、臺東縣綠島鄉、蘭嶼鄉、澎湖縣馬公市、湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉、金門縣金城鎮、金湖鎮、金沙鎮、金寧鄉、烈嶼鄉、烏坵鄉、連江縣南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引

鄉。

六、辦理「國小學童窩溝封填補助服務方案」學校巡迴服務，應配合健保卡相關作業及備讀卡機，依規定登錄提供保健服務資料(「12-1.保健服務項目」欄位註記為「05 兒童牙齒預防保健」、「12-4.檢查項目代碼」欄位註記為醫令之代碼)。如巡迴學校無法連線，得併入醫事服務機構申報。如學童有已加保未領到卡、遺失及毀損換發或其他未及領卡情事，應填具全民健康保險特約醫療院所例外就醫名冊後始提供服務。

七、服務方式：

(一) 學校巡迴服務：特約醫事服務機構到學校，辦理學校巡迴服務。

1. 特約醫事服務機構申請辦理學校巡迴服務、或國民小學校園牙醫師提供校內學童服務，應依相關規定向地方政府衛生局報備後辦理（建議結合「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之牙醫師巡迴醫療服務辦理）。
2. 由學童持學校發給之「國小學童窩溝封填補助服務方案」之【學校巡迴服務】家長通知書（附錄 2-1）、同意書（附錄 2-2）及健保卡，由家長或主要照顧者簽具同意書後，到學校接受服務。
3. 辦理本項服務後，由學校人員及施作牙醫師共同填寫【醫事機構/學校巡迴服務】施作紀錄單（附錄 2-3）及「國小學童窩溝封填補助服務方案【學校巡迴服務】執行表」（附錄 2-4），並由學校及施作醫師，各留存一份。
4. 辦理學校教職員及學生口腔保健團體衛教指導。
5. 如當日學童因故或缺席無法施作窩溝封填服務，由家長帶學童至特約醫事服務機構施作。

(二) 由家長帶學童至特約醫事服務機構施作：

1. 家長帶學童持健保卡至特約醫事服務機構施作。
2. 完成本項服務後，請牙醫師填寫「國小學童窩溝封填補助服務方案」施作紀錄單，並預約下次施作或追蹤時間，分由學童家長留存一份，由施作醫師留存病歷一份。

【附錄 1-2】

兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務防齲計畫【家長同意書】

親愛的家長，您好：

齲齒為兒童常見的主要健康問題，兒童的口腔健康狀況不僅會影響咀嚼、發音及美觀，甚至影響未來恆牙之生長、發育，以及兒童日後人格與心理之發展。為此，衛生福利部實施「兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務防齲計畫」，希望能讓兒童獲得早期預防以降低齲齒率。

「氟」就像是牙齒之維他命，正常適量使用下，不會對人體有任何傷害。

本活動參加的適用對象為①未滿 6 歲兒童（半年內無塗氟過）、②未滿 12 歲之低收入戶兒童、身心障礙兒童、設籍原住民族地區、偏遠及離島地區兒童（3 個月內未塗氟過），經家長同意後實施塗氟，在潔牙後由牙醫師將氟均勻塗於學童每一牙面上，塗完後 30 分鐘內，不可以吃東西，以使氟黏附於牙面上，才能發揮防齲作用。

本計畫進行對於兒童口腔之保健非常重要，需要幼兒園/學校與家長們共同來努力，有意願參加者(採自願報名不強迫參加)，需帶健保卡及兒童健康手冊之黃卡，不需繳交任何費用，我們期望您能讓貴子弟參與這項有意義之口腔保健計畫，除了適當使用氟化物來預防蛀牙外，也請家長避免以糖果作為獎勵增強物，並應養成飯後、睡前刷牙之良好口腔衛生習慣、減少甜食的攝取，並定時接受牙醫師診治，才是真正預防保健之道。

園長(園主任)/校長　　敬上 中華民國　　年　　月　　日

請您填寫下列回條，並於___年___月___日前交還給老師，謝謝您的合作！

◎ 學校名稱：_____　　◎ 班級：_____班

◎ 學生姓名：_____　　◎ 性別：□男 □女

◎ 出生年月日：_____年_____月_____日

◎ 請勾選：

一、□ **我同意我的小孩參與「兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務防齲計畫」**，

於__月__日帶健保 IC 卡及兒童健康手冊之黃卡到幼兒園

二、□ **我不同意我的小孩參與「兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務防齲計畫」**。

1. □ 由家長自行前往牙醫門診塗氟。

2. □ 我的小孩已於____年____月____日接受過塗氟服務，預計於____個月後(____年____月____日)，將自行前往牙醫門診塗氟。

3. □其他原因：_____。

＊我了解當日若我的小孩經醫師口腔檢查後判定不宜塗氟，或健保 IC 卡經刷卡後發現已於半年/3 個月內執行過塗氟或超過適用年齡，則無法提供本項服務。（未滿 6 歲兒童須半年內未塗氟過；未滿 12 歲之低收入戶兒童、身心障礙兒童、設籍原住民族地區、偏遠及離島地區兒童，須 3 個月內未塗氟過）

家長簽章：_____　　年　　月　　日

塗氟漆流程：(1)病例問診，了解小朋友飲食習慣與病史。(2)牙醫師進行口腔檢查，檢視蛀牙狀況，並對家長進行幼兒的飲食習慣指導。(3)刷牙或專業潔牙並同時對家長進行口腔衛教，教導家長如何正確幫小朋友潔牙。(4)氟漆塗氟與術後指導。

預防蛀牙之方法

包括適量使用氟化物、定期口腔檢查、正確潔牙(餐後潔牙、6 歲以下兒童睡前應由父母協助完成刷牙)、良好飲食習慣(不要吃黏甜易蛀牙之零食、用餐時間不宜過久)。

牙齒之維他命~氟化物

氟化物可使牙齒表面更堅固降低齲齒之發生。例如：含氟食鹽、含氟牙膏、含氟漱口水及局部塗氟，都可在琺瑯質上形成防護膜，達到有效預防齲齒。

定期口腔檢查

成人通常是每半年檢查 1 次，嬰兒大約 6 個月至 1 歲期間乳牙開始萌出，即帶給牙科醫師檢查。家長應每 3~6 個月帶幼兒至牙科接受定期口腔檢查。如果有齒質不佳或排列不整齊時，應該 3 個月看診 1 次。除了因為早期治療花費時間短，效果好，可減少因拖延引起之疼痛，還可以獲得預防性口腔保健服務，例如：教導預防奶瓶性蛀牙，教導正確刷牙方法、阻斷吸吮奶嘴或咬指甲之不良口腔習慣、局部塗氟、白齒窩溝封劑服務及相關項目。

良好之飲食習慣

進食後牙齒表面殘留之食物殘渣，使得口中細菌繁殖，在牙齒表面形成牙菌斑，若不仔細清除它，牙齒琺瑯質便會受到侵蝕造成蛀牙。

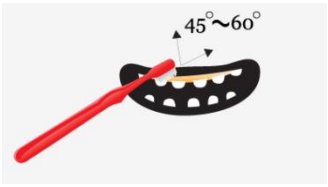
除了含糖食物之外，精緻黏稠之食物亦容易造成齲齒，因為這些食物容易黏在牙齒上、不易清潔，富含纖維之食物有益於牙齒健康，如蘋果、蔬菜之蔬果就是對牙齒健康有助益之食物。

正確之潔牙

我們吃完東西後，很多食物殘渣留在口中，提供細菌生長最好之養分，所以餐後是很好之潔牙時機。睡覺時口水分泌減少、吞嚥動作減少，口腔內之細菌生長較快，所以睡前把口腔清潔乾淨可以減少牙菌斑的滋長而減少蛀牙。

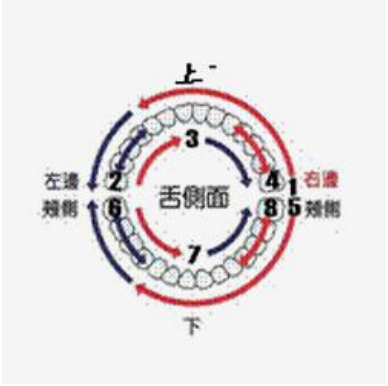
幼兒牙齒長出來後，應每日至少 2 次由父母負責潔牙（睡前一定要刷，建議使用含氟牙膏）。為減少蛀牙，應避免糖分高、黏性強的甜食，及含著奶瓶睡覺之習慣。2 歲到 3 歲之孩童就可以開始教他們獨立刷牙，但是學齡前之孩童是沒有辦法徹底刷乾淨自己之牙齒，因此父母一定要再幫他們刷 1 次。

正確之刷牙方法



沾上適量含氟牙膏可預防齲齒，刷毛與牙齒成 45 度至 60 度角，並輕輕地壓向牙齒，使刷毛側面也能夠接觸到牙齒。

*刷牙順序 (1)右邊開始右邊結束 (2)外面刷完刷裡面 (3)上面刷完刷下面



年紀較小之幼兒：家長可坐在沙發或床上，幼兒把頭枕於大人腿上。



年紀較大之幼兒： 大人坐在幼兒身後，將幼兒之背靠於大人身上(大腿或小腹)，讓幼兒之頭輕微向後仰，大人就可以看到幼兒口腔每個區域。無論何種姿勢，大人皆需一手托住幼兒下巴，再以另一手幫幼兒刷牙。 將幼兒頭部偏 45 度角，以防口水哽在喉頭。

【附錄1-6】

兒童牙齒塗氟保健服務原住民族地區及離島等偏遠地區一覽表

縣別	**原住民族地區**	**離島鄉**	**偏遠地區**
新北市	烏來區		石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、**貢寮區**
桃園縣	復興鄉		
新竹縣	五峰鄉、尖石鄉、關西鎮		**峨眉鄉**
苗栗縣	泰安鄉、南庄鄉、獅潭鄉		**三灣鄉**
台中市	和平區		
南投縣	仁愛鄉、信義鄉、魚池鄉		中寮鄉、**國姓鄉、鹿谷鄉**
嘉義縣	阿里山鄉		番路鄉、大埔鄉
臺南市			楠西區、南化區、左鎮區、龍崎區
高雄市	那瑪夏區、桃源區、茂林區		田寮區、六龜區、甲仙區、**杉林區**
屏東縣	三地門鄉、霧台鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉、滿州鄉	琉球鄉	
宜蘭縣	大同鄉、南澳鄉		
花蓮縣	秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉、花蓮市、光復鄉、瑞穗鄉、豐濱鄉、吉安鄉、壽豐鄉、鳳林鎮、玉里鎮、新城鄉、富里鄉		
臺東縣	海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉、大武鄉、蘭嶼鄉、臺東市、成功鎮、關山鎮、太麻里鄉、卑南鄉、東河鄉、長濱鄉、鹿野鄉、池上鄉	綠島鄉	
澎湖縣		馬公市、湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉	
金門縣		金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、烈嶼鄉、金湖鎮、烏坵鄉	
連江縣		南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引鄉	

◎ 此表偏遠地區參照本部長照偏遠地區以內政部一百零九年十二月統計資料，人口密度低於每平方公里一百三十人之鄉鎮市區為標準。◎ 原住民族地區為原住民族委員會界定之標準。

附錄 2-1

衛生福利部
國小學童窩溝封填補助服務方案【醫事機構】
家長通知書

親愛的家長，您好!

齲齒為兒童常見的主要健康問題，兒童的口腔健康狀況不僅會影響咀嚼、發音及美觀，甚至影響未來恆牙的生長、發育。學童恆牙第一大臼齒的咬合面非常容易發生齲齒，佔所有齲齒近 50%。研究顯示，窩溝封填為預防牙齒咬合面齲齒的有效方法。

衛生福利部為照顧學童口腔健康，將原本只提供弱勢兒童（低收入、中低收入、身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小一、二年級學童）的恆牙第一大臼齒免費窩溝封填服務，全面擴大至國小學童。

凡國小學童，可至牙科醫療院所由專業牙醫師提供恆牙第一大臼齒免費窩溝封填防齲服務（恆牙第一大臼齒須完全萌出才可施作，最多施作四顆）。另，學童在恆牙第一大臼齒封填後 6 個月及 12 個月時，要回牙科醫療院所，由牙醫師進行評估檢查，以及為新萌出的恆牙第一大臼齒進行窩溝封填（請先與牙科醫療院所約診；接受服務當日，請記得攜帶健保卡）。

窩溝封填是常規的牙科治療與預防齲齒的方法，但有少數接受窩溝封填施作者可能於施作過程中，或於接受施作窩溝封填之後，有短暫之咬合異物感；或是部分已經齲齒的牙齒，不適合施作窩溝封填。若有上述情形，均會由牙醫師依其專業立即做適當的建議及處置。

＿＿年＿＿月＿＿日

附錄 2-2

衛生福利部

國小學童窩溝封填補助服務方案【學校巡迴服務】

家長通知書

親愛的家長，您好：

齲齒為兒童常見的主要健康問題，兒童的口腔健康狀況不僅會影響咀嚼、發音及美觀，甚至影響未來恆牙的生長、發育。學童恆牙第一大臼齒的咬合面非常容易發生齲齒，佔所有齲齒近 50%。研究顯示，窩溝封填為預防牙齒咬合面齲齒的有效方法。

衛生福利部為照顧學童口腔健康，將原本只提供弱勢兒童(低收入、中低收入、身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小一、二年級學童)恆牙第一大臼齒免費窩溝封填服務，全面擴大至國小學童。

凡國小學童，於家長或照顧者同意學童參加學校統一規劃窩溝封填巡迴服務後，將由專業牙醫師提供恆牙第一大臼齒免費窩溝封填防齲服務（恆牙第一大臼齒須完全萌出才可施作，最多施作四顆)。另，學童在恆牙第一大臼齒封填後 6 個月及 12 個月時，要回牙科醫療院所，由牙醫師進行評估檢查，以及為新萌出的大臼齒進行窩溝封填。

窩溝封填是常規的牙科治療與預防齲齒的方法，但有少數接受窩溝封填施作者可能於施作過程中，或於接受施作窩溝封填之後，有短暫之咬合異物感；或是部分已經齲齒的牙齒，不適合施作窩溝封填。若有上述情形，均會由牙醫師依其專業立即做適當的建議及處置。

~~~
~~~

附錄 2-3

國小學童窩溝封填補助服務方案【醫事機構/學校巡迴服務】施作紀錄單

_____國小　姓名：_____　性別：□男 □女　出生：____年____月____日

□ 國小學童

□ 身心障礙國小學童

□ 山地原住民鄉及離島地區國小學童

施作日期	恆牙第一大臼齒窩溝封填之牙位施作情況	建議事項
__年__月__日	16（IC　）：狀況代碼 / 處置代碼　　26（IC　）：狀況代碼 / 處置代碼 46（IC　）：狀況代碼 / 處置代碼　　36（IC　）：狀況代碼 / 處置代碼	院所：_____ 醫師：_____ □預約下次回診時間：__年__月__日 □已提供下列衛教指導 □其他建議：
__年__月__日	16（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼　　26（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼 46（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼　　36（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼	院所：_____ 醫師：_____ □預約下次回診時間：__年__月__日 □已提供下列衛教指導 □其他建議：
__年__月__日	16（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼　　26（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼 46（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼　　36（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼	院所：_____ 醫師：_____ □預約下次回診時間：__年__月__日 □已提供下列衛教指導 □其他建議：
__年__月__日	16（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼　　26（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼 46（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼　　36（IC　）：狀況代碼 / 處置/評估代碼	院所：_____ 醫師：_____ □預約下次回診時間：__年__月__日 □已提供下列衛教指導 □其他建議：

填寫之代碼說明(1)牙齒狀況代碼

- 尚未萌出：0
- 1 咬合面未露出，完好
- 部分萌出：**2 咬合面已露出，完好**
- 3 已蛀蝕(decayed)
- 4 已填補(filled)
- **5 完好**
- 完全萌出：6 已蛀蝕(decayed)
- 7 已填補(filled)
- 缺牙或已拔除：X (missing)

(2)處置代碼

S：施作 sealant
N：未施作 sealant

(3)評估代碼

a.完整留存
b.部分脫落，無蛀蝕補施作
c.脫落，無蛀蝕補施作
d.脫落，已蛀蝕轉介治療

(4)施作窩溝封劑之 Indications

1.可施作對象：恆牙第一大臼齒，其「牙齒狀況代碼」為「**2**」或「**5**」者。如狀況代碼為「**3**」或「**6**」，需經牙醫師專業判斷後方可施作。
2.封填後 6、12 個月進行評估，若有脫落可至診院所填補。

(5)口腔保健衛教指導

□ 睡前一定要刷牙；一天用含氟牙膏至少刷牙兩次
□ 使用牙線潔牙，每天至少一次
□ 少甜食，多漱口，攝取均衡的營養，天天五蔬果
□ 配合學校每週使用一次含氟漱口水
□ 每半年一次看牙醫；未滿 12 歲弱勢兒童，每 3 個月一次塗氟
□ 照護者教導、監督幼兒的刷牙動作

附錄 2-4

國小學童窩溝封填補助服務方案【學校巡迴服務】執行表

學校名稱：＿＿＿＿＿小學 班級：＿＿年＿＿班　院所名稱及代號：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

編號	學童姓名	生日(年/月/日)	性別	牙齒狀況與處置方式 (請見「填寫之代碼與說明」)								服務醫師簽名	施作日期(年月日)	醫令代碼
				16（IC○○）		26（IC○○）		36（IC○○）		46（IC○○）				
				狀況代碼	處置/評估代碼	狀況代碼	處置/評估代碼	狀況代碼	處置/評估代碼	狀況代碼	處置/評估代碼			
範例	陳 x 國	96/12/01	男	1	N	2	S	5	S	7	N		103/12/20	8B、8C

(一) 填寫之代碼與說明：學生基本資料請學校填寫，餘由施作醫師填寫。

(1)牙齒狀況代碼	(2)處置代碼
尚未萌出　0 部分萌出 1 咬合面未露出，完好。 2 咬合面已露出，完好。 3 已蛀蝕(decayed)。 4 已填補(filled)。 完全萌出 5 完好。 6 已蛀蝕(decayed)。 7 已填補(filled)。 缺牙或已拔除 X (missing)	S：施作 sealant。 N：未施作 sealant。 (3) 窩溝封填評估代碼 a. 完整留存 b. 部分脫落 c. 脫落，無蛀蝕補施作 d. 脫落，已蛀蝕轉介治療

（二）施作窩溝封填之 Indications：

☐身心障礙者、山地原住民鄉及離島地區國小學童；

☐國小學童其「牙齒狀況代碼」為「**2**」或「**5**」者。如狀況代碼為「**3**」或「**6**」，需經牙醫師專業判斷後方可施作。

（三）施作設備(請✓選)：☐牙科治療椅　☐攜帶型牙科治療器具（四）封填後請影印 1 份，學校及牙科醫療院所分別各留存 1 份

學校人員：＿＿＿＿＿＿（簽名）　聯絡電話：＿＿＿＿＿＿＿＿　學校印章＿＿＿＿＿＿