

## 新北市立南勢國民中學「新生視力保健」定期就醫提醒單

親愛的家長您好：

依教育部訂健康指標：視力篩檢裸眼視力任一眼低於 0.9 者為視力不良，應通知家長帶往眼科複查。（裸視視力為眼睛未使用任何輔助工具，包括眼鏡、隱形眼鏡、角膜塑型等）

◆ 因此提醒，如已有裸視視力不良者，建議利用暑假期間，分流至「眼科診所」提早診治，避免開學後因就診人數較多而掛號困難或等候時間過長！

視力保健建議及注意事項：

- 一、近視是疾病，一旦近視就終生近視，若未妥善治療控制平均每年會增加 75-100 度。
- 二、近視如未加以控制，容易高度近視（度數>500 度），而高度近視易產生早年性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變，甚至有 10% 會導致失明。
- 三、戶外活動每天至少 2 小時可預防近視，近距離用眼時間每 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。

誠摯邀請家長，一同來維護孩子的身體健康、平安成長。

溫馨叮嚀：

1. 請持本『提醒單』及『健保卡』到醫療院所進行視力檢查，掛號費需自付。
  2. 看診後請將此單於 **115 年 9 月 4 日前** 繳交給導師，感謝您的配合！
- 『暑假提早就醫者，開學後如檢查異常，當學期則可免再就醫，請多加利用』

新北市立南勢國民中學 健康中心 關心您

-----✂-----【就醫後撕下繳回】-----✂-----

### 新生視力健康檢查複檢與矯治回條

請於 **115 年 9 月 4 日前**  
繳回健康中心彙整

班級：\_\_\_\_\_ 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）裸視視力：右眼 \_\_\_\_\_ 左眼 \_\_\_\_\_

若有異常，請打勾（可複選）

1、☐ 弱視（☐ 右眼 ☐ 左眼）

2、☐ 屈光不正

散瞳：☐ 是 ☐ 否

度數：（請務必填寫下列屈光值，若角膜塑型請填原始度數）

(1) ☐ 近視：右眼( )度、左眼( )度

(2) ☐ 遠視：右眼( )度、左眼( )度

(3) ☐ 散光(負值)：右眼( )度、左眼( )度

3、其他異常（請註明）\_\_\_\_\_

醫師建議處理

1、☐ 長效散瞳劑（阿托平 Atropine）

2、☐ 短效散瞳劑

3、☐ 其他藥物 \_\_\_\_\_

4、☐ 配鏡矯治

5、☐ 更換鏡片

6、☐ 遮眼治療

7、☐ 配戴隱形眼鏡（☐ 軟式 ☐ 硬式）

8、☐ 角膜塑型片

9、☐ 視力保健衛教

10、☐ 其他 \_\_\_\_\_

11、☐ 定期檢查

就醫日期與醫師簽章：

家長簽章：

特殊聯絡事項：