

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！

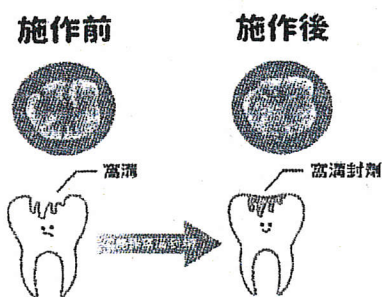
齲齒為兒童常見的主要健康問題，兒童的口腔健康狀況不僅會影響咀嚼、發音及美觀，甚至影響未來恆牙的生長、發育。學童恆牙第一大白齒的咬合面非常容易發生齲齒，佔所有齲齒近 50%。研究顯示，窩溝封填為預防牙齒咬合面齲齒的有效方法。

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）的恆牙第一大白齒免費窩溝封填服務，全面擴大至國小學童。

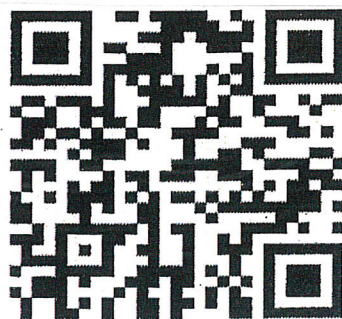
凡國小學童，可至牙科醫療院所由專業牙醫師提供恆牙第一大白齒免費窩溝封填防齲服務（恆牙第一大白齒須完全萌出才可施作，最多施作四顆）。另，學童在恆牙第一大白齒封填後 6 個月及 12 個月時，要回牙科醫療院所，由牙醫師進行評估檢查，以及為新萌出的恆牙第一大白齒進行窩溝封填（請先與牙科醫療院所約診；接受服務當日，請記得攜帶健保卡）。

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



圖一：窩溝封填示意圖



圖二：新北親善牙科診所名單

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

青潭國民小學

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 ____年____月____日	恆牙第一大白齒窩溝封填之牙位施作情況								建議事項	
____年____月____日	16 (IC)				26 (IC)				院所：_____ 醫師：_____ <input type="checkbox"/> 預約下次回診時間：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 已提供下列衛教指導 <input type="checkbox"/> 其他建議：	
	狀況代碼		處置代碼		狀況代碼		處置代碼			
	46 (IC)				36 (IC)					
	狀況代碼		處置代碼		狀況代碼		處置代碼			
____年____月____日	16 (IC)				26 (IC)				院所：_____ 醫師：_____ <input type="checkbox"/> 預約下次回診時間：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 已提供下列衛教指導 <input type="checkbox"/> 其他建議：	
	狀況代碼		處置/評估代碼		狀況代碼		處置/評估代碼			
	46 (IC)				36 (IC)					
	狀況代碼		處置/評估代碼		狀況代碼		處置/評估代碼			
____年____月____日	16 (IC)				26 (IC)				院所：_____ 醫師：_____ <input type="checkbox"/> 預約下次回診時間：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 已提供下列衛教指導 <input type="checkbox"/> 其他建議：	
	狀況代碼		處置/評估代碼		狀況代碼		處置/評估代碼			
	46 (IC)				36 (IC)					
	狀況代碼		處置/評估代碼		狀況代碼		處置/評估代碼			
____年____月____日	16 (IC)				26 (IC)				院所：_____ 醫師：_____ <input type="checkbox"/> 預約下次回診時間：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 已提供下列衛教指導 <input type="checkbox"/> 其他建議：	
	狀況代碼		處置/評估代碼		狀況代碼		處置/評估代碼			
	46 (IC)				36 (IC)					
	狀況代碼		處置/評估代碼		狀況代碼		處置/評估代碼			

填寫之代碼說明(1)牙齒狀況代碼		(4)施作窩溝封劑之 Indications	
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) 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)		1.可施作對象：恆牙第一大白齒，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。	
(2)處置代碼		(5)口腔保健衛教指導	
S：施作 sealant N：未施作 sealant		<input type="checkbox"/> 睡前一定要刷牙；一天用含氟牙膏至少刷牙兩次 <input type="checkbox"/> 使用牙線潔牙，每天至少一次 <input type="checkbox"/> 少甜食，多漱口，攝取均衡的營養，天天五蔬果 <input type="checkbox"/> 配合學校每週使用一次含氟漱口水 <input type="checkbox"/> 每半年一次看牙醫；未滿 12 歲弱勢兒童，每 3 個月一次塗氟 <input type="checkbox"/> 照護者教導、監督幼兒的刷牙動作	
(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			

請持紀錄單至新北親善牙科診所進行窩溝封填，由診所協助填寫蓋章後交回健康中心。