



親愛的家長：

身高體重檢查結果為：**體重適中** 身高：156.0公分 體重：49.3公斤

視力檢查結果為**視力不良** 裸視右：0.6 裸視左：0.3 戴鏡右：0.5 戴鏡左：0.6

為持續維護貴子女的健康，請貴家長仍能於日常生活中，繼續協助保持良好的生活飲食習慣。於此再提供相關營養資料，作為輔助參考希望能有所助益。更期待因我們共同的努力，使貴子女能擁有正常健康的生長發育。

1. 飲食要平衡，營養要平均分配在三餐中。
2. 每天喝二至三杯牛奶，供給蛋白質、鈣質、維生素B，促進學童生長，防止齲齒。
3. 早餐的營養必須均衡，並包括一份高蛋白質的食物。例如：牛奶一杯、荷包蛋一個或白煮蛋一個、饅頭一個、水果一份
4. 學童由於活動量大，學童除正餐外，可增加1~2次點心，尤其學童下午放學時可提供一次點心(最好是奶類製品)。
5. 多喝開水促進正常排泄，維護健康。
6. 每天要作適量運動。並且持之以恆。
7. 不在吃飯時看電視，進餐的氣氛應和樂，避免在吃飯時間，責罵學童。

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，失明風險高。
2. 戶外活動每天至少2小時可預防近視，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。
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，並定期回診追蹤治療。
4. 高度近視已是國人失明原因第一位，家長應協助孩童控制近視度數，預防未來失明風險。

下次回診日期： 年 月 日

臺南市立龍崎國中 健康中心敬啟2018年2月27日

視力健康檢查複檢與矯治回條

貴： ，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：0.2左：0.2

未使用上述輔具時(角膜塑型不填)：裸視視力右： 左：

若有異常，請打勾(可複選)

1. 弱視
2. 屈光不正

散瞳：是 否 度數：

(請務必填寫下屈光值，若角膜塑型請填原始度數)

(1) 近視：右眼(-375)度 左眼(-375)度

(2) 遠視：右眼()度 左眼()度

(3) 散光(負值)：右眼(-75)度
左眼(-100)度

3. 其他異常(請註明) _____

醫師建議處理

1. 長效散瞳劑
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
8. 角膜塑型
9. 其他 _____
10. 定期檢查(下次回診)

日期： 年 月 日

(請填入存根聯)



眼科醫師與學校聯絡事項：

醫療機構名稱：

眼科醫師簽章：

家長聯絡事項：

檢查日期 107年3月7日

家長簽章： _____

學生基本資料若有疑誤請於家長聯絡事項回覆

請於107/03/30前繳交回條。

