

宜蘭縣蘇澳鎮蘇澳國民小學 102 學年度學生口腔檢查實施計畫

一、依據：

1. 宜蘭縣政府 102 年 8 月 13 日府教體字第府教體字第 1020129282 號函辦理。
2. 本校 102 學年度學生健康檢查實施計畫辦理。

二、目的：了解學生的口腔健康情形，早期發現問題早期矯治，並增進家長與學生對口

腔衛生之重視。

三、主辦單位：學務處。

四、承辦單位：陽明牙醫診所。

五、受檢對象：一至五年級學生。

六、檢查日期與地點：

日期：102 年 10 月 1 日（星期二）及 102 年 10 月 3 日（星期四）上午
9:00-12:00

地點：健康中心。

七、工作項目及規劃：

日期	工作項目	負責人員
9/30	備妥口腔檢查結果通知單	護理師

9/30	佈置場地	護理師
10/1&10/4	各班依排定時間受檢	護理師、各班導師或任課教師
	行政聯繫及受檢班級安排	護理師
	班級秩序維護	各班導師或任課教師
10/5	發放口腔檢查結果通知單、 個案衛教	護理師
10/5~11/25	矯治追蹤與統計分析	護理師

八、檢查進行方式及注意事項：

1. 請各班學生依照排定之檢查時間，以班級為單位，由任課教師帶領至指定地點接受各項檢查；導師若沒課也請到場協助。
2. 各班受檢時請任課教師協助清點人數，若有因故缺席學生，請告知護理師統計以便擇日補檢。

九、經費來源：本計劃所需經費由宜蘭縣政府補助 102 學年度學生口腔檢查經費項下支應。

十、本計劃經校長核可後實施，修正時亦同。

成果照片



