

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)			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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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。
部分萌出		
完全萌出		
缺牙或已拔除 X (missing)		
(2)處置代碼	(3)評估代碼	(5)口腔保健衛教
S : 施作 sealant N : 未施作 sealant	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	<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, 每個月一次塗氟 <input type="checkbox"/> 照護者教導、監督幼兒的刷牙動作

