

國小入學前準備與學前健康檢查

孩子上小學前，家長如果能讓其先養成基本的生活自理、自我表達、情緒行為表現等能力，對其入學後的學習適應和發展將會有很大幫忙。而入國小前的健康檢查、發展評估及相關醫學建議，有助於瞭解學生入學後，在學習上可能遭遇到的困難，因此意義重大。

入國小前的準備

生活自理能力：

- 能靈活使用餐具。
- 能在餐後收拾自己的餐具。
- 能遵守用餐禮儀，例如不邊吃邊說話或亂丟食物殘渣等。
- 能整理服裝、儀容，以及餐後擦嘴巴、漱口、洗手等。
- 能穿脫衣服、襪子、鞋子及整理衣物，例如放、摺、疊、掛。
- 能使用蹲、坐馬桶。
- 能遵守如廁禮節及衛生習慣，例如敲門、擦拭、沖水、洗手。

自我表達能力：

- 能以自己的詞彙，清楚發音來表達生活需求。
- 能以動作、手勢或其他肢體語言來幫助陳述。
- 能注意傾聽別人說話，並表達是否聽懂。
- 能理解較為冗長或複雜的應對語句。

情緒行為表現：

- 能適度紓解情緒，能表達喜、怒、哀、樂。
- 能表達適當的社會行為，避免不當的退縮或攻擊行為。
- 能跟別人和諧互動溝通。



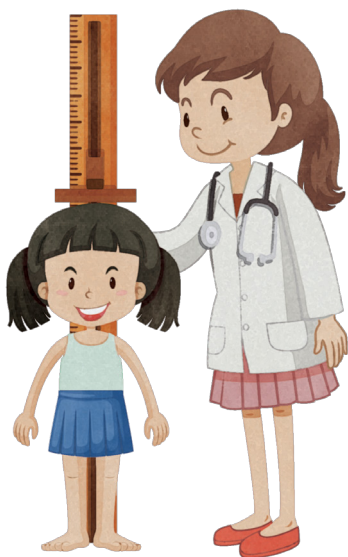
🔍 國小學前健康檢查與入學準備

家長為孩子入學前所做的其他教育準備

- ◉ 備妥子女各項資料，拜訪學校、老師。
- ◉ 詢問學校、老師相關學習及配合方式。
- ◉ 教導子女認識學校環境及教室方位。
- ◉ 教導子女在校園中行的安全知能與技巧。
- ◉ 教導子女熟悉教室內的佈置、動線及座位。
- ◉ 教導子女辨識自己上學常需攜帶的文具、用品。

入國小前健康檢查的意義

- ◉ 進入小學前的健康檢查、發展評估以及相關醫學建議，有助於讓家長、學校老師或健康照護人員（如學校護理師）瞭解學生入學後，在學習上可能遭遇到的困難，以及解決問題的個人需求。例如，部分心臟病、氣喘、糖尿病、腎臟病或其他特定疾病的學生上體育課時，不適合進行劇烈運動。
- ◉ 身心障礙的學生在學習環境的適應以及整體學習障礙的克服上，可能需要更多的協助，必要時可報請各地方政府，透過正式鑑定、安置與輔導程序，接受適時適切的特殊教育及其相關協助措施。





小兒腹瀉及嘔吐、呼吸道感染、上呼吸道感染、哮喘、中耳感染、細支氣管炎、肺炎、腦膜炎及敗血症等是兒童常見疾病，以下提供一些預防警訊，供家長參考。

小兒腹瀉及嘔吐

- ◉ 腹瀉對寶寶而言是嚴重的疾病，如果腹瀉帶走體內大量的水分及電解質，就會脫水、電解質不平衡，嚴重的話會危及寶寶生命，因此，適時地補充水分及電解質非常重要！
- ◉ 如果寶寶出現下列情形之一，請儘速就醫：

- 食慾不振
- 在 1-2 小時內就解了數次水樣便，換了數次尿布
- 頻繁嘔吐
- 發燒
- 非常口渴
- 換下來的尿布帶血
- 不尋常地躁動不安
- 眼窩或是前凶門凹陷以及口乾
- 持續腹瀉超過 24 小時

- ◉ 注意！寶寶腹瀉或嘔吐時請務必這樣做

- 在腹瀉症狀一開始，就必須給予足夠的水分，來補充流失的水分，最好可選用小兒腹瀉專用的口服電解質水溶液；先給予清淡的食物，等到狀況穩定下來再給予營養的食物。
- 母乳寶寶，請增加母乳哺餵次數；若是以配方奶哺餵的寶寶，可如同往常給予補充液體，例如：煮沸過且已快速冷卻的水。
- 除非有醫師的建議，否則小兒腹瀉時萬萬不可自行投予任何藥物。
- 只要寶寶因為拉肚子而更換尿布，就替寶寶補充水分，可使用奶瓶、杯子或湯匙等工具給予。
- 勤換尿布，保持臀部清潔乾燥，適時擦上少量凡士林保護皮膚，以避免紅臀、尿布疹的產生。
- 假如寶寶嘔吐，請勿馬上餵食，需等候 10 分鐘再替寶寶潤濕嘴唇。
- 補充額外的水分，需持續至止瀉，期間通常是 3-5 天。
- 請勿給寶寶飲用含糖飲料，例如果汁或碳酸飲料（包含檸檬水），因為這些飲料可能會使寶寶的腹瀉情形變得更嚴重。
- 6 個月以上的寶寶腹瀉時，仍可以給予食物，因為食物可以減緩腹瀉情形，並增強寶寶體力。

兒童常見疾病及處理

腹瀉的預防

- 餵哺母乳，母乳是無菌且安全無虞的。
- 烹調食物至滾熱，保存食物時器皿要保持清潔且加蓋，並冷藏保存。避免生熟食共用砧板並分開存放，以免交叉汙染。
- 每個人如廁後及接觸寶寶前都必須先洗手，換尿布後也必須清潔雙手。
- 如果寶寶使用配方奶，沖泡前需以肥皂與清水充分清洗雙手，建議以煮沸後的開水在攝氏 70 度左右沖泡，然後放置或冷卻至適當溫度後再餵食，並於降溫後儘快食用，以避免放置過久滋生細菌。
- 詢問您的醫師關於奶瓶及奶嘴消毒方式的建議，所有用來泡奶粉的器具都必須保持清潔，奶粉及副食品勺匙避免放置於罐中，應另外存放並經常清洗、保持乾燥。哺餵的器具必須洗淨消毒（包含母乳哺餵的任何器具），奶瓶及奶嘴外的器具每使用 3 個月就須徹底清潔及沖洗一次。

呼吸道感染

呼吸道感染是孩童就醫最常見的問題，多數為病毒感染所致。最重要的預防之道就是多洗手、減少出入人多的公共場所或與病人接觸的機會，並且讓孩子多運動、吃飽、睡足，身體保持良好狀況。

上呼吸道感染

- 一般俗稱的『感冒』，由病毒感染引起，主要症狀為咳嗽、鼻塞、流鼻水、發燒、食慾不佳，有時伴隨嘔吐、拉肚子。
- 通常症狀在 3、5 天後就改善，就醫的主要目的是確定是否為單純的感冒，檢查有無併發症。

哮吼

- 哮吼是指喉部會厭下與氣管出現發炎腫脹，並且併發呼吸窘迫。
- 哮吼發生時，孩子的咳嗽聲會變得嘶啞，嚴重時伴隨呼吸困難。



中耳感染

- ◉ 中耳感染通常是病毒感染的細菌合併症，會造成中耳不適。
- ◉ 中耳感染的孩子，可能會有以下特徵：
 - 觸摸或拉耳朵，且煩躁哭鬧
 - 單邊耳朵看起來紅紅的，而且發熱發燒
 - 食慾不振嘔吐、腹瀉，或者上吐下瀉

細支氣管炎

- ◉ 多發生於兩歲以下的幼兒，為病毒感染引起細小氣管發炎阻塞所導致的症狀，主要的病毒之一為呼吸道融合病毒。
- ◉ 症狀開始像一般的感冒，隨後出現呼吸急促、哮喘、厭食等現象，有些會有嘔吐、腹瀉，大多數約一週左右會改善。
- ◉ 若出現呼吸變快、合併胸部凹陷、鼻孔隨著呼吸而煽動、無法進食時，有必要安排住院，給予氧氣和點滴注射。

肺炎

- ◉ 初期與感冒的症狀相似，不過肺炎可能會出現較嚴重的症狀，像是發燒較高、較多天，呼吸急促、疲倦、胸痛、胸凹等。
- ◉ 若判斷為細菌性肺炎，應接受適當的抗生素治療。

小提示

孩子哮喘發生時：

- ◉ 讓身體保持溫暖。
- ◉ 多補充水分，可以從飲水或奶類中補充。
- ◉ 若出現呼吸困難，請立即就醫。
- ◉ 若是哮喘情況沒有改善，也請您向醫師求助。

孩子罹患中耳炎時：

- ◉ 不要用棉花棒清潔耳道，這可能會造成傷害或疼痛。
- ◉ 帶孩子尋求醫療協助。

兒童常見疾病及處理

腦膜炎及敗血症

- 腦膜炎：發生在覆蓋腦及脊髓膜的感染或發炎，感染可來自細菌或病毒；敗血症：細菌進入血液系統所引起的嚴重感染。嬰幼兒的腦膜炎常合併敗血症發生，而敗血症可能會伴隨腦膜炎一起出現或者單獨出現。
- 腦膜炎及敗血症可能出現以下症狀，但不是每個患者都會同時出現所有的症狀，而且症狀發生的順序沒有一定的規律：
 - 活動力下降
 - 情緒變得焦躁，被抱起時會尖叫或呻吟
 - 頭上前凶門出現緊繃膨出
 - 頸部僵硬
 - 皮膚蒼白或出現紫斑
 - 手腳發冷並顫抖
 - 發高燒
 - 痙攣或抽搐
 - 劇烈頭痛
 - 嘔吐或拒絕進食
 - 身體僵硬、抽搐動作或癱軟，無精神
 - 出現紅色、棕色或紫色皮疹，或是皮膚上有黑色斑塊

持續發燒威脅心臟的川崎症

- 川崎症（Kawasaki disease）是一種原因不明的全身血管發炎症候群，臺灣每年有將近 1,000 位個案，大多侵犯 5 歲以下兒童。最主要的併發症，是造成供應心臟血流的冠狀動脈病變，可能導致後遺症或死亡。川崎症是可以被治療的，確定診斷後儘快使用靜脈注射免疫球蛋白，可以大大地降低心臟併發症的發生率。
- 典型症狀包括：
 - 發燒（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）超過 5 天。
 - 雙眼發紅。
 - 嘴唇發紅乾裂、草莓舌、咽部發紅。
 - 頸部淋巴腺腫大。
 - 皮疹、卡介苗注射部位紅腫、肛門周圍發紅脫皮。
 - 急性期手掌與腳掌紅腫，恢復期手指與腳趾脫皮。

草莓舌



手指脫皮





有些寶寶在 10 天到 3 個月大時會在傍晚或半夜的時候哭鬧，令父母手足無措且神經緊張，腸絞痛是可能的原因之一。目前腸絞痛發生的原因尚不清楚，每個寶寶發生的情況也有所不同，以下處理原則提供父母參考。

腸絞痛最常發生在何時

- 腸絞痛通常發生在 10 天至 3 個月大的寶寶。約 20% 的寶寶在第 2 週至第 4 週大時開始出現腸絞痛狀況，高峰期大約在 6 週大時。
- 腸絞痛的寶寶會在傍晚或半夜的時候哭鬧，雖然感覺有餓卻拒絕吸奶，因為哭鬧而臉部漲紅，並高舉他的大腿或脹氣放屁。
- 腸絞痛寶寶的哭鬧很難安撫，一天可能出現 3 個小時，之後慢慢降低至一天約 1-2 個小時，直到 3-4 個月大時狀況開始消失，最晚持續到 6 個月大。

腸絞痛發生的原因

- 寶寶腸絞痛發生原因不明，有可能是寶寶受到某種刺激、情緒無法得到安撫，也可能是寶寶神經系統尚未發育成熟。
- 少數的腸絞痛是牛奶蛋白過敏所造成。
- 重要的是，腸絞痛需要和疝氣等急症鑑別，當寶寶發生腸絞痛時，兒科醫師會先判斷寶寶哭鬧的原因，是不是因為其他需治療的疾病所引起。



腸絞痛

如何改善腸絞痛

腸絞痛發生原因未明，每個寶寶發生的情況亦有不同，沒有一種方法可以適用所有寶寶，下列方法父母可多管齊下，以便改善寶寶的症狀：

- 關於哺餵，母乳媽媽自己可嘗試減少食用乳製品、咖啡因、洋蔥、甘藍菜（包心菜），和其他可能引起腸絞痛的食物；配方奶寶寶則可和醫師討論是否需要改變餵食種類。
- 不要過量哺餵寶寶，嘗試將餵奶的間隔拉長至少 2-2.5 小時。
- 帶寶寶散步來安撫他。
- 輕搖寶寶，帶他到另一個沒人的房間或可以聽到烘衣機／洗衣機、電風扇等會發出規律低沉聲音的家電旁邊。穩定節奏的輕搖及聲音可以幫助寶寶入睡，但不可以直接把寶寶放在洗衣機或烘衣機上面。
- 奶嘴有安撫作用，如果寶寶願意吃奶嘴，可以嘗試給予寶寶吸吮奶嘴。
- 讓寶寶趴著，橫跨在大人雙腿上，並輕輕拍撫他的背，這樣可以讓寶寶腹部受壓力，幫助他舒服點。
- 抱直寶寶可讓其胃腸順利把氣體排出；另外，可於孩子的腹部，擦拭一層薄薄的嬰幼兒專用脹氣膏或腹部按摩。
- 將寶寶裹在大的薄毯裡，讓他感覺到安全感及溫暖；但一定要注意避免呼吸道阻塞，或是造成體溫過高。





不和腸病毒打交道

腸病毒感染症是臺灣的季節性流行疾病，但全年都有感染個案發生，患者以 5 歲以下幼兒為主，尤其 3 歲以下幼兒為腸病毒感染併發重症的高危險群。

腸病毒感染途徑

- 腸病毒的傳染性極強，可經由腸胃道（糞 - 口、水或食物污染）、呼吸道（飛沫、咳嗽或打噴嚏），也可經由接觸病人的皮膚水泡潰瘍液體而感染。
- 新生兒在生產過程中接觸到母親產道分泌物，或是接觸母親的血液及呼吸道分泌物，也可能感染；出生後的感染源可能來自母親及其他人。

感染腸病毒常見症狀

- 大多數腸病毒感染沒有症狀，或類似一般感冒。有時會引起較特殊的臨床表現，常見的有手足口病、疱疹性咽峽炎等，可以至衛生福利部疾病管制署網站（<https://www.cdc.gov.tw/>）點選傳染病介紹中有關腸病毒感染併發重症的說明。
- 新生兒感染後，少數會出現心肌炎、肝炎、腦炎、血小板下降、多發性器官衰竭等敗血症徵候，甚至死亡。

小提示

腸病毒重症前兆病徵

在發病後 7 天內，出現下列病徵，應及早至大醫院就醫，包括：嗜睡、意識不清、活動力降低、手腳無力、肌躍型抽搐（有如受到驚嚇的肢體抽動）、持續嘔吐、不發燒時心跳加快或呼吸急促等症狀。

不和腸病毒打交道

預防腸病毒的方法

- ◉ 勤於正確洗手，注意咳嗽禮節，保持良好個人衛生習慣。
- ◉ 注意環境衛生及居家環境良好通風。
- ◉ 儘量避免出入擁擠之公共場所，或與疑似病患接觸。
- ◉ 注意營養、均衡飲食、運動及充足的睡眠，都可以增強免疫力；餵食母乳，也可提高嬰兒抵抗力。
- ◉ 在摟抱、親吻或餵食幼兒前，務必更衣洗手。
- ◉ 若幼童經診斷感染腸病毒時，最好讓病童請假在家休息至少一星期（原則上建議以發病日起算），以避免傳給他人。
- ◉ 孕產婦在生產前後，如有發燒、上呼吸道感染、腹瀉、肋肌痛等疑似腸病毒感染症狀，產後應加強在接觸嬰兒前後的洗手、戴口罩及個人衛生，並建議在症狀緩解前，儘量避免接觸新生兒。另請家長留意新生兒的健康狀態，一旦發現新生兒出現發燒、活動力下降、喝奶量變少等情形，應儘速就醫。
- ◉ 當嬰兒有不明原因的發燒、精神活力變差時，應立即就醫，如曾有接觸到發燒或腸病毒感染的患者，也應主動告知醫師。





發燒的正確處置

發燒是兒童生病最常見的症狀表現之一，但發燒未必就是疾病引起。發燒可以促進免疫功能，貿然退燒未必有助孩子的健康，應把握正確處理原則，避免不當的退燒方法，才能夠協助孩子康復。

關於發燒現象

- ◎ 發燒的定義為身體內部中心體溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 。
- ◎ 人體生病引起的發炎反應會讓體溫的定位點提高，所以造成發燒現象。
- ◎ 開始發燒時，身體會感到發寒、四肢冰冷，這是體溫定位點上升的結果。
- ◎ 一旦體溫提高到定位點之後，四肢會變溫熱，也不會有明顯怕冷的感覺。
- ◎ 發燒一段時間或使用退燒藥以後，體溫定位點下降，身體可能會覺得熱，並開始流汗退燒。

如何測量體溫

- ◎ 肛溫最接近身體內部的中心體溫，耳溫與肛溫的相關性很高，但3個月以下嬰兒的耳溫與中心體溫的相關性較差。
- ◎ 口溫與腋溫平均比肛溫低，腋溫平均比口溫低。
- ◎ 1個月以下或體重很低的新生兒，不適合量肛溫與耳溫，可考慮量腋溫或背溫。

重新認識發燒的影響

- ◎ 適度發燒可以提升免疫系統的效能，有研究顯示退燒藥會壓抑身體免疫反應，反而可能延緩疾病的康復。
- ◎ 人體對發炎反應引起的發燒有調控機制，所以一般不會超過 41°C 。
- ◎ 有些家長擔心如果不積極退燒，孩子的體溫可能一直往上飆高，其實人體的體溫調控機制不會讓體溫無限上升。坊間孩子腦子燒壞的傳說，其實是孩子罹患腦炎、腦膜炎等疾病而留下神經後遺症，與發燒無直接因果關係。

發燒的正確處置

必須注意的危險病徵

有無發燒和體溫高低都不一定能代表疾病嚴重程度。兒童生病時，重要的是觀察有無重症危險病徵，如果有下列情形就必須儘速就醫。

- 3個月以下嬰兒出現發燒症狀
- 尿量大幅減少
- 哭泣時沒有眼淚
- 咳痰有血絲
- 呼吸暫停
- 頸部僵硬
- 痙攣、肌抽躍（肌肉不自主快速抽動，像觸電一樣）、肢體麻痺、感覺異常
- 意識不清、持續昏睡、未發燒時躁動不安、眼神呆滯
- 持續頭痛與嘔吐
- 皮膚出現紫斑
- 未發燒時呼吸急促、呼吸困難、吸氣時胸壁凹陷
- 心跳速度太慢、心跳不規則
- 無法正常活動，例如不能爬樓梯、走小段路便會很喘
- 嘴唇、手指、腳趾發黑

退燒的時機

- 如果體溫並未太高也未引起特殊不舒服，尤其體溫並未超過 39°C 的時候，不需要積極退燒。
- 要注意的是，發燒對下列病人會產生較大的不良影響，所以當體溫超過 38°C，就可考慮積極退燒：
 - 慢性肺病
 - 併發心臟衰竭之心臟病或發紺性心臟病
 - 曾有熱性痙攣或癲癇發作
 - 嚴重的神經肌肉疾病
 - 慢性貧血
 - 糖尿病與其他代謝異常（例如先天酵素缺乏）
 - 其他因為發燒而有特殊不適症狀

正確的退燒方法

- 各種退燒藥物中，除了阿斯匹靈不可用於 18 歲以下兒童，其他口服與塞劑之退燒藥均可於必要時適量使用。
- 單純注射點滴並沒有退燒效果。
- 冰枕、溫水拭浴等物理退燒法，並不會改變發炎反應引起體溫定位點的異常上升現象，所以不會有退燒效果，反而可能造成發燒兒童額外的代謝負擔。
- 衣服穿太多、中暑等產熱與散熱失調的情形也會造成發燒現象，但此時身體的體溫定位點其實是正常的，在這種情況下使用物理退燒法才會有些幫助。



發燒的後續照顧

- 部分家長認為吃退燒藥以後如果又燒起來，就表示醫生開的藥沒有效，所以會去找其他醫師。事實上，各種退燒藥的效果都只能維持幾個小時，目的在暫時緩解病人的不適。如果疾病的過程還沒有結束，退燒以後又燒起來是很常見的現象。
- 常見的呼吸道或腸胃道病毒感染，有些可能持續發燒達 7 天或甚至更久，家長必須注意孩子有無出現上述所列的危險病徵，並持續遵從醫囑追蹤治療。

早期療育成效佳

孩子進入小學就讀前，身體不斷成長，其神經、智能也會同步發展，在認知、語言、動作、社會適應行為或情緒等各方面，形成一定的發展，比如：什麼時候會爬、會走、會對爸爸媽媽微笑、會開口叫「爸爸媽媽」、會開始怕陌生人、喜歡玩躲貓貓或辦家家酒等…如果有些發展步驟沒有跟上正常發展，我們就稱為「發展遲緩」。

兒童早期療育愈早進行成效愈好

- 過去家長多數存有「大雞慢啼」的觀念，以為孩子慢慢就會趕上。但事實上年幼的孩子神經系統可塑性較大，因此有發展遲緩現象的兒童應當及早接受早期療育，其黃金時間是在3歲之前，介入成效較好。
- 如果不能提早給予這些嬰幼兒協助，可能影響其後續的神經智能發展，因此早期療育對孩子的身心健康十分重要！

較容易出現發展遲緩的高風險群

- 如果寶寶是早產兒、出生低體重（出生體重 <2,500g）、有先天性異常、腦部疾病或受傷、或是母親懷孕期間曾接觸過菸酒藥品，家族近親有視聽覺障礙、智能不足、精神異常等，寶寶較容易發展遲緩，家長應特別留意觀察。
- 造成兒童發展遲緩的原因很多，專業團隊在評估時會給予仔細的評量，孩子如有疑似發展遲緩的症狀，家長應隨時帶孩子就醫，以儘速確診及轉介早期療育。



如何早期發現孩子的發展問題

- 家長平日應多加觀察寶寶的發展步驟，同時定期帶孩子接受健康檢查。
- 家長應定期觀察並填寫兒童健康手冊中各年齡層之「家長紀錄事項」，及寶寶成長的發展步驟，並在每次健檢時，提供寶寶的狀況給醫師作參考。
- 家長可依寶寶的實足月（年）齡，自行對照各年齡層的發展重點。

小提示

若有疑似發展問題，請直接詢問兒科或家醫科醫師，協助您作適當的轉介。或撥打各縣市兒童發展聯合評估中心聯絡電話（查詢網站：<https://www.hpa.gov.tw/1602/548/n>），或各大醫院的兒童神經科做評估



機構服務資訊

