

# 視力保健





# 非知不可 基本概念

## 一、六歲以前是視力發展的關鍵期

- ◆ 六歲前是視力發展重要階段
- ◆ 三到六歲是弱、斜視治療的黃金期

## 二、幼兒疑似視力不良的症狀

- ◆ 眯著眼睛看東西
- ◆ 常常揉眼睛
- ◆ 慣於歪頭、仰頭或低頭去看東西
- ◆ 反覆側視看物體，表現出想要看得更清楚的模樣
- ◆ 參加遊戲時，行動不靈活、不敏捷
- ◆ 看書或寫字時，眼睛與紙面的距離太近
- ◆ 學習進度減慢或退步
- ◆ 常抱怨看不清楚黑板上的字、眼睛疲勞、眼痛、頭痛
- ◆ 眼位外觀異常（如鬥雞眼）
- ◆ 眼球震顫（眼球不自主的規律性轉動），或黑眼珠內出現反光等現象



資料連結：國民健康署 兒童衛教手冊  
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=1459>

## 三、幼兒常見的視力異常

- 近視：**眼軸太長導致影像聚焦在視網膜前方，看遠看不清楚
- 斜視：**兩眼視軸不平，無法對焦在同一事物
- 弱視：**眼位不正或視覺品質不等，幼兒常用看得比較清楚的眼睛，少用的眼睛即可能成為弱視
- 散光：**光線進入角膜再進入水晶體後，並非聚焦在單一點，而是呈現散開的影像
- 不等視：**兩眼的屈光狀態不一樣

資料連結：國民健康署 兒童視力師檢及矯治指引  
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=609&pid=1077>

1) 正常眼



圖像正好在視網膜上

2) 近視眼



圖像正好在視網膜前

3) 遠視眼



圖像正好在視網膜後

4) 散光眼



視網膜附近有多個圖像

圖片僅供參考，圖片來源  
[http://www.nobeleye.com.tw/news\\_detail.php?id=491&page=5#.XiKZb2gzaUI](http://www.nobeleye.com.tw/news_detail.php?id=491&page=5#.XiKZb2gzaUI)



## 幼兒基本視力發展

學齡前兒童，不論首次篩檢或定期追蹤篩檢，任一眼之視力，經視力篩檢操作人員測試後，未達該年齡層視力標準(如下表)或雙眼視力檢查在視力表相差兩行以上及反覆教導仍不會測視力之異常個案，需轉介至眼科醫師複檢。

年齡	四歲	五歲	六歲	七歲以上
視力合格標準	0.6	0.7	0.8	0.9

雙眼視力檢查在視力表相差兩行以上，需轉介  
(例如：5歲一眼0.9，另一眼0.7；5歲一眼1.2，另一眼0.9；但一眼1.2另一眼1.0，只算視力表相差一行，並非兩行)。

資料連結：國民健康署 兒童視力篩檢及矯治指引

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=609&pid=1077>

## 如何教導幼兒比視力表

1. 在白紙上畫一大一小有兩個缺口的C字（或E字）視標



2. 教幼兒認識缺口方向，並能以語言或手勢，「比」出缺口方向



3. 先在較近距離兩眼一起看，會比缺口方向後，再逐漸拉長距離，最後在輪流遮蓋一眼，練習單眼測試



資源連結：國民健康署 健康九九網站 幼兒斜視弱視篩檢

<https://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/3107.pdf>

## 四、了解視力轉介單

年度 縣市 鄉鎮(市區) (甲聯)  
學齡前兒童未通過視力及立體感篩檢個案報告及回應單

一、個案基本資料：請老師填寫

鄉鎮編號(ID)：□□□-□□□□

姓名：	出生日期：年 月 日	篩檢日期：年 月 日
身份證字號：	性別：□(1)男 □(2)女	
□(1)園所名稱：	班別：	家長聯絡電話：
□(2)未就學		

二、視力檢查表：經反覆檢測後任一眼，視力仍不到0.8(六歲)、0.7(五歲)、0.6(四歲)或兩眼視力檢測在視力表相差兩行以上(如右眼0.9，左眼0.7)，表示未通過，需轉介就醫複檢。

項目	裸眼視力		戴鏡視力		附記
	右眼	左眼	右眼	左眼	
第一次檢測					□孩童不會看 □其他問題
第二次檢測					
複測(衛生所)					

三、NTU立體圖：本項篩測無法連續答對五張圖(含)以上者，表示未通過，需轉介就醫。

第一次：	附註：□(1)學童不會看 □(2)弱視矯治中
第二次：	□(3)未通過

四、轉介矯治情形：

複檢日期：年 月 日

1、診療院所名稱：

複檢醫師簽章

2、醫師檢查結果：□正常 □異常

※較嚴重者請於兒童健康手冊

3、視力異常情形(可複選)

預防接種記錄表上註明

(1)□弱視：□雙眼 □右眼 □左眼.....□矯正視力0.5以下

(指矯正視力：六歲未達0.8，五歲未達0.7，四歲未達0.6)

(2)□斜視：□內斜 □外斜 □上下斜 □其他斜視.....□單眼斜視

(3)□屈光不正(需戴鏡)

□近視：□雙眼 □右眼 □左眼	□二百度以上
□遠視：□雙眼 □右眼 □左眼	□三百度以上
□散光(≥75度)：□雙眼 □右眼 □左眼	□二百度以上
□雙眼不等視(指球面度數或散光度數兩眼相差≥100度)	□二百度以上
□其他異常：(請註明)	

4、醫師建議(可複選)：□配鏡治療、□遮眼治療、□藥物治療、□手術治療 □定期追蹤  
□其他(請註明)

五、轉介管理情形：□(1)已就醫(填答第六題) □(2)指導三次未就醫(跳答第七題)  
□(3)追蹤三次未遇 □(4)轉學 □(5)其他(請註明)

六、就醫後是否按醫師建議進行矯治：□(1)是， □(2)否(填答第七題)

七、未就醫矯治原因(可複選)：□(1)認為不需要處理 □(2)就醫交通不便、忙

□(3)經濟困難 □(4)欲以其他方式處理 □(5)其他(請註明)



## NTU立體圖異常代表的意義

通常在3歲幼兒的立體感就會發育完成，NTU立體圖無法連續答對5次或5次以上圖形者，或反覆教導仍不會測試者，不論視力篩檢是否通過，仍必須轉介請眼科醫師複檢

幼兒有立體圖異常通常有兩種問題呈現：

(1)斜視、眼位不正：3歲以前如兩眼視力發育不平衡，無法同時聚焦一點就無法建立立體感

(2)單眼弱視：一眼視力正常發育，一眼未達正常發育度數，一樣無法建立立體感

資料連結：國民健康署 兒童視力篩檢及矯治指引

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=609&pid=1077>



## 五、近視是無法治癒的病

- ◆ 近視會讓眼睛提早老化、視力變差，提高失明的機會
- ◆ 近視容易導致青光眼、黃斑部病變、白內障

### 近視是個疾病

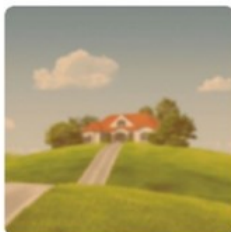
近視並容易讓眼睛提早老化，導致視力變差，視野受損，甚至拉高失明的機會。



近視眼容易得**青光眼**  
導致邊緣視野受損



近視眼容易得**黃斑部病變**  
導致中心視野受損



近視眼容易提早**白內障**  
導致看東西模糊、霧霧的



### 近視不是只配眼鏡矯正視力 近視會危害眼睛健康

度數愈高，罹患眼疾的風險愈高  
與沒有近視者的相對比較



一般傳統眼鏡只能幫助學童看得清楚  
卻不能改變近視對眼睛健康的危害。  
只要有近視就會拉高眼睛疾病的風險，度數愈高，風險愈高。  
近視病的國際臨床標準已經發展至控制度數，  
延緩度數加深的醫療處置，以維護眼睛的健康。



## 六、近視是先天不足、後天失調的結果

- ◆ 父母兩個都近視，小孩近視的機率高達六倍，而且近視速度加深更快
- ◆ 越小開始近視，度數加深速度越快
- ◆ 近距離用眼時間越長，越容易近視

### 近視與 先天遺傳 後天環境 都有關係



#### 先天父母的遺傳

與父母都沒有近視的小朋友比較，父母親當中若有一位近視，會拉高小朋友近視的機率高達三倍。若父母兩位都近視，會拉高小朋友近視的機率高達六倍。且加深得愈快。

#### 後天環境

- ◆ 開始近視的年齡：愈小開始近視，加深愈快。
- ◆ 戶外活動時間與室內近距離作業用眼時間：每日戶外活動時間愈短、看3C、近距離用眼時間愈長，愈容易近視。

## 七、高度近視

近視度數超過500度即是高度近視，容易產生早年性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變，甚至有10%會導致失明。

## 近視 500度 即達到 國際衛生組織WHO 失明的視力



依據WHO的標準，「失明」的定義為二眼當中，比較好的那隻眼睛視力低於 0.05 (3/60)。依據此標準，沒戴眼鏡矯正的五百度近視者，視力大約為0.035 (6/172)，低於 0.05，已有如失明一般。依據WHO與華伯恩視覺研究中心 (Brien Holden Vision Institute)於2015年舉辦的會議討論結果，50 度即是近視；500度即為高度近視，容易造成視力受損。視力受損不僅會影響個人生活品質，影響周遭親友，也會降低生產力，造成社會負擔，後果嚴重。



## 八、近視一定要控制，不要放著不管

- ◆ 一旦近視，每年以75-100度的速度增加
- ◆ 如果沒有控制，小學一年級近視100度，到小學畢業之前，就會變成高度近視者
- ◆ 依《驗光師法》規定，六歲以下幼兒必須由眼科醫師散瞳驗光才準確
- ◆ 半年到一年追蹤一次

現代小朋友用3C產品過多，一旦近視，在台灣平均每年近視將增加75~100度。如演變為**500度即高度近視**，白內障、青光眼、黃斑部病變皆可能提早發生，且增加視網膜剝離的風險，拉高失明的機會。建議近視不是任由度數自由發展，應該加以控制，以維護眼睛的健康。

### 控制與沒控制



## 九、視力預防保健

### 護眼六招



眼睛要休息



飲食要均衡



習慣要養成  
(看書寫字距離35-40公分)



環境要注意  
(燈光充足、光線不直接照射眼睛)



姿勢要正確  
(不歪頭或趴著)



檢查要定期

連結：國民健康署 健康九九網站 多戶外活動遠離惡視力

[https://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu\\_detail.aspx?CatId=30692&Type=000&kw=](https://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu_detail.aspx?CatId=30692&Type=000&kw=)

### 幼兒護眼123，建立視力存摺

全台灣六歲以下幼兒10個有1個近視

- 護眼1 定期就醫：**  
每年定期檢查視力1-2次，做好視力存款。
- 護眼2 螢幕使用時間控制：**  
未滿2歲避免看螢幕，2歲以上每天不超過1小時。
- 護眼3 3010120：**  
用眼30分鐘休息10分鐘，每天戶外活動120分鐘以上。

資料來源：中華民國眼科醫學會 e版近視病防治衛教文宣海報

<http://www.opht.org.tw/education/content.php?id=8&type=1&pageNo=1&continue=>

連結：國民健康署

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1405&pid=8618>



# 請你跟我一起做 執行方法

## Step 1. 建立目標



### 目標一

#### 【健康政策】

幼兒園重視視力保健

### 目標二

#### 【幼兒健康技巧和行為】

讓幼兒了解視力保健的重要性

### 目標三

#### 【家長溝通和社區資源】

提升家長對於視力保健的認知

## Step 2. 擬定策略

### 策略一

#### 【擬定幼兒園視力保健的政策】

- ◆ 教幼兒如何比視力，每學期初對幼兒視力做檢查，並做記錄
- ◆ 分析幼兒視力檢查結果，有多少幼兒視力不良，思考如何透過幼兒園課程改善幼兒視力
- ◆ 注意幼兒園的學習環境，如桌椅高度、光線等



### 策略二

#### 【強化視力保健的技巧和行為】

- ◆ 教導幼兒正確的視力保健知識：3010、120，不要看3C
- ◆ 幼兒園教師調整班級經營方式，每日帶動唱視力保健歌；增加戶外活動時間；講述視力保健相關的繪本



### 策略三

#### 【家長溝通和社區資源】

- ◆ 辦理親師座談會，提升幼兒園教師和家長3C產品對幼兒視力的傷害並採取積極作為
- ◆ 教導家長不以3C產品安撫幼兒，提供簡易有趣的親子活動設計，如親子共讀，使用愛眼手冊、eye眼日誌等
- ◆ 通知及教導家長視力不良幼兒要持續追蹤檢查與矯正結果
- ◆ 結合社區眼科醫師、幼兒教師、家長及幼兒給予正確視力保健觀念





### Step3. 成效檢核指標



#### 指標一

##### 【幼兒園落實視力保健的政策】

- ◆ 幼兒園每學期實施幼兒視力檢查並建立登錄幼兒視力健康記錄表
- ◆ 檢查結果異常者通知家長，並持續追蹤改善情形
- ◆ 提升教職員對幼兒視力保健的敏感度，並且每日觀察幼兒是否有疑似視力不良的徵兆，促進幼兒視力保健
- ◆ 幼兒園環境檢核，記錄幼兒園的光線照度、桌椅高度，並追蹤改善

#### 指標二

##### 【幼兒視力保健的識能提升】

- ◆ 幼兒健康用眼行為認知提高（如：利用問卷進行前後測）
- ◆ 幼兒每週戶外活動的時間增加或達到每天120分鐘
- ◆ 辦理幼兒視力保健活動，幼兒的參與率（次數或時間）提高
- ◆ 2歲以上看螢幕時間不超過1小時

#### 指標三

##### 【家長和社區對幼兒視力保健的認知提升】

- ◆ 家長參加幼兒視力保健的家長座談會參與率提高
- ◆ 家長聽完講座後具備正確的視力保健認知提升
- ◆ 家長記錄幼兒使用3C產品的時間
- ◆ 視力不良幼兒的家長配合進行矯治比例提高（例如點散瞳劑或配鏡矯正等）

## 高手來挑戰



幼兒園每天出汗性大肌肉時間30分鐘  
對預防近視已經足夠

X

越小近視，以後越容易變成高度近視者

0

家長可以就近帶幼兒到眼鏡行驗光

X

兩歲以下幼兒不要接觸3C產品

0

近距離用眼30分鐘要休息10分鐘

0



