

幼兒園教保活動課程

健康安全



實用手冊







民國 100 年 6 月 29 日，總統頒布了「幼兒教育及照顧法」（以下簡稱幼照法），自此幼稚園和托兒所成為歷史名詞，從 101 年 1 月 1 日起改稱為幼兒園，開啟了我國學前教育的新頁。為促進幼兒身心健全發展，幼照法明定幼兒園實施教保服務，以及服務內容應與家庭及社區密切配合外，更清楚規範幼兒園教育的目標及方法，期能透過國家級的課程指引的訂定，保障幼兒接受適當教育及照顧的權利。

幼照法已初步說明了幼兒園教保服務的大方向，但是確切的內容及實施通則則須透過「幼兒園教保活動課程大綱」（以下簡稱課程大綱）及「幼兒園教保服務實施準則」來落實。課程大綱的制定，一方面說明了國家對於幼兒園品質的期待；另一方面也提供給家長，作為與幼兒園溝通的橋樑。而教保服務人員也可以透過課程大綱，協商與討論幼兒教育課程的內涵。希望在幼照法通過實施後，我國幼兒教育的品質更能邁向一個新的里程。

幼兒園是提供幼兒群體活動的場所，也是支持幼兒學習在文化情境中生活的地方。因此，在幼兒園中，幼兒不但要學習與人相處，也要學習關懷生活環境，培養對周遭人、事、物的熱情。課程大綱就此規劃了幼兒學習的六個領域，和在學習過程中要培養的六個帶得走的能力。以幼兒的學習來看，學習的內涵必須對其有意義，也因此教保服務人員需要根據幼兒的興趣，就地取材自編課程。而且，臺灣幼兒教育發展多年，在自由競爭下也有多元的課程取向，如何協助教保服務人員根據課程大綱所提供的藍圖規劃課程，顯得極為重要。

課程大綱於 101 年 10 月 5 日公布，為了協助教保服務人員規劃適宜的教保課程，教育部委託課程大綱的研編小組，依循課程大綱研編完成《幼兒園教保活動





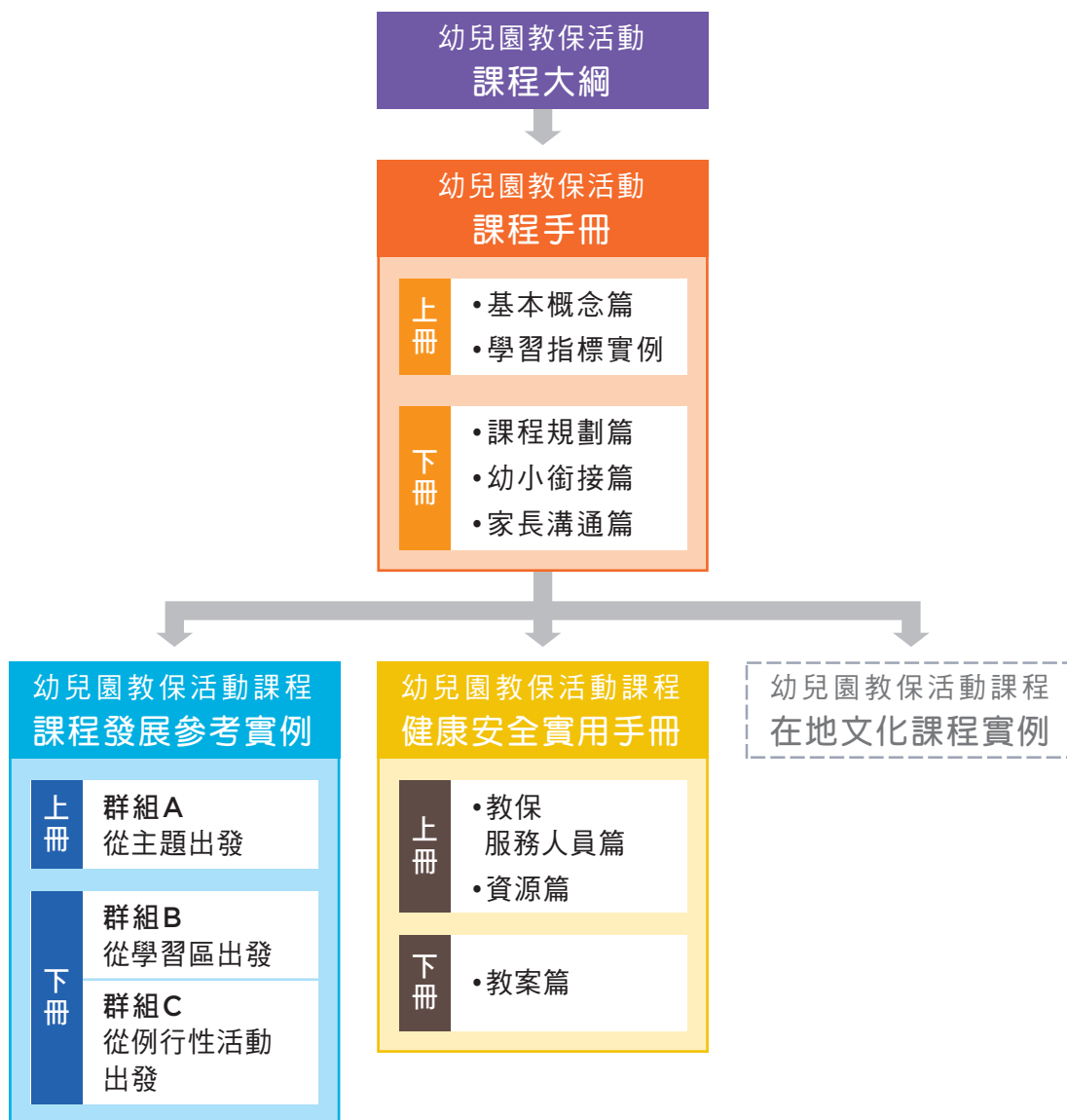
課程手冊》（以下簡稱課程手冊）。課程手冊分為上、下兩冊，上冊為基本概念篇和學習指標實例，目的在釐清教保服務人員的疑問；下冊為課程規劃篇、家長溝通篇和幼小銜接篇，目的在協助現場教學者解決實務上的問題。

課程手冊雖然已提供了清楚明確的統整性的教保活動課程設計步驟，但對於部分教保服務人員而言，要在教學現場轉化成實際的課程仍是相當大的挑戰。因此，教育部委託國立臺南大學依循課程大綱及課程手冊，研編完成《幼兒園教保活動課程——課程發展參考實例》。以符合幼兒生活經驗的教案主題，呈現教保活動課程發展的流程及多元樣貌，協助教保服務人員更清楚課程發展的脈絡。

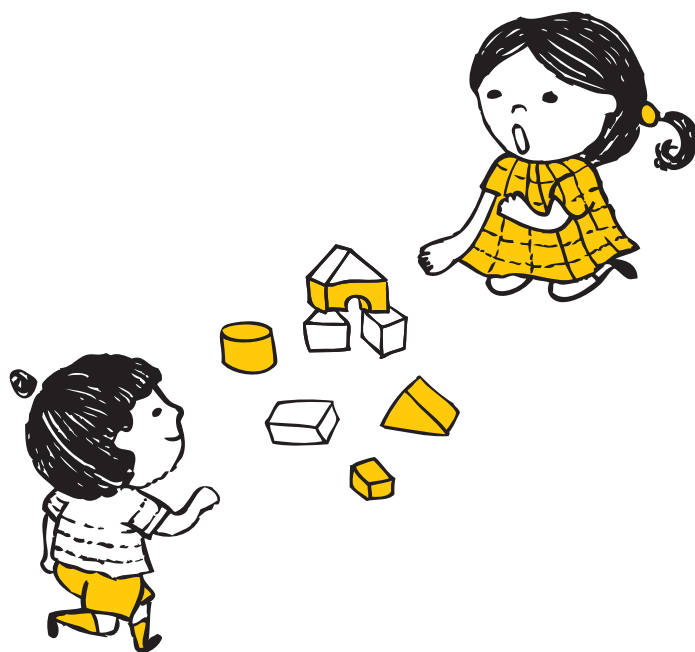
另外，維護幼兒身心健康與安全是幼兒園實施教保服務的首要目標，也是幼兒學習活動中不可或缺的基本內涵。為了協助教保服務人員由健康教學、健康服務及健康環境等各層面培養幼兒健康安全的知能，教育部委託國立臺北護理健康大學依循課程大綱研編完成《幼兒園教保活動課程——健康安全實用手冊》，提供教保服務人員實施健康安全教學的原則、建議及教案實例，以及相關的教學與參考書籍等資源，協助教保服務人員營造健康安全的學習環境。

幼兒教育是一切教育的基礎，幼兒教育的落實更是國家社會之福。而這些參考資料的編輯和出版，更是協助教保服務人員了解課程大綱的具體方式。希望教保服務人員能藉由合宜的教保活動課程，培養幼兒擁有覺知辨識、表達溝通、關懷合作、推理賞析、想像創造及自主管理等六大能力，進而成為重溝通、講道理、能思考、懂合作、有信心、會包容的未來社會公民。

教育部國民及學前教育署 署長



幼兒園教保活動課程大綱、課程手冊
與參考教材關係圖



關於幼兒園
教保活動課程
健康安全實用手冊

人人均須健康，沒有健康就沒有未來；處處都得安全，沒有安全就不宜人居。2-6 歲階段的幼兒初次離家學習團體生活，健康的身體及安穩的情緒正在萌發，良好的人際與健全的品格正待建立。如何提供健康促進活動與安全環境，俾便幼兒園中的幼兒們，不只是不生病不鬧脾氣，還能快樂成長有活力，這對幼兒園的教保服務人員而言，應是責無旁貸的任務與挑戰！

「幼兒園教保活動課程大綱」（以下簡稱課程大綱）從「幼兒能力」思量「應該給幼兒什麼樣的課程」，關心臺灣幼兒園課程發展的朋友，擔心過往「幼稚園課程標準」（以下簡稱課程標準）的健康議題，在幼兒教育專業思潮演化中被忽略，事實不然，健康是信念是行為也是習慣。因此，課程大綱將健康埋藏在幼兒的日常生活及 6 大領域的領域內涵中。為了突顯課程大綱推展所需的健康安全教材，為了減少臺灣社會生活型態急劇變化所造成的健康衝擊，為了建立幼兒健康習慣及發展其適應環境的能力，本套手冊嘗試將各領域的健康安全活動「聚焦」化，期盼成為教保服務人員可用的重要參考書籍。因此，關於這套手冊的產生與內容，先簡要敘明如下，以增加其實用性。

關於這套「手冊的誕生」

「教案實用」與「教材適用」，是研發這套手冊的信念！關於教案是否實用，涉及教案是否能符合教保服務人員各自不同的使用習慣。關於教材是否適用，則應是否能符合教保服務人員因地制宜的使用需求。因此，關於健康教案應是「簡案」或「詳案」？健康服務應是「健康促進」或「疾病處理」？評估環境工具應是「簡約」或「豐盛」？這些問題，都從教保服務人員的實證調查結果建立。將





近 1,000 位職場工作夥伴表示，簡案與「幼兒常見的健康問題」及不必「太多負擔」的健康服務與安全評估表單，較能符應現場使用習慣與需求。

本套手冊成果經歷嚴謹的研究歷程，健康教學、健康服務及健康環境，都由實證調查定調，而後經歷 6 個月的「教案試用」及評估「工具實作」。最後，進行「精修教案」以及「交叉比對」，調整教案及環境檢核表，逐案逐項審查其內容、形式及文字，並再次商請參與實作的幼兒園（共 11 園，52 班），共同檢視精修後的教案及檢核表是否合宜實用及進行最後修整。

幼托整合後，2-4 歲幼兒快速且巨量加入幼兒園。因此，教保服務人員的保育與照顧能量有待提升。由於，醫療健康照顧流程與服務內涵與時更新，因此，健康服務文稿確定後，敦請馬偕醫院專業小兒感染科醫師、新光醫院專業眼科醫師、榮總兒童牙科專業護理師，以及擁有兒科急重症與內科專科護理師等專業人員，再次確認本套手冊健康服務內容的精準性。

關於這套「手冊的內容」

本套手冊共分為上下二冊，上冊包含 **教保服務人員篇** 與 **資源篇**。「**教保服務人員篇**」旨在闡述《幼兒園教保活動課程健康安全實用手冊》的設計理念，從廣泛的健康與安全概念聚焦到幼兒園的健康安全教育，在此說明幼兒園的健康安全教育，為何包含健康教學、健康服務、健康環境三大範疇。其次，從課程大綱審視幼兒園的健康安全教育，解析身體動作與健康領域、情緒領域、社會領域中的健康安全意涵。同時，提供幼兒園及教保服務人員健康安全教學之實施原則與建議。

「**資源篇**」則包含健康服務、健康環境評估以及健康安全相關的教學與參考書籍等資源。健康服務包含「初級預防」，從洗手步驟到環境消毒的良好健康行為，以及「次級預防」的特殊保護。由於，幼兒「特殊」體質及「自保」能力較弱，因此，本套手冊提供幼兒常見的流鼻血、受傷（有傷口）、給藥、冷熱敷、發燒、拍痰、熱痙攣、腹瀉、腹脹、便秘及骨折情況的處理。「傳染病防治」則包含幼兒園環境易感的流感、腸病毒、頭蝨以及疥瘡。健康安全環境評估包含遊戲設施設備、衛生保健、廚房餐點、環境安全、其他等環境安全檢核表。同時，提供相關法規、資源網站和諮詢單位。

下冊為教案專輯的 **教案篇**，教案設計乃以課程大綱 3 大領域的學習指標為依據，以不同年齡的實例，探討如何設計教保活動，以滿足及達成 2-6 歲幼兒的健康需求和學習能力。每領域提供 10-14 則的教案，為了讓教保服務人員理解，下冊的教案設計哲理與邏輯，各領域在教案設計前，都先闡述說明下列 5 大要項：

1 前言：

說明該領域與健康之關係及問題。

2 關鍵概念：

從領域目標、課程目標及領域內涵，建構健康安全教育的核心，並依此形成各領域課程設計之健康安全關鍵概念網。

3 活動選擇原則：

從關鍵概念網可知領域的面向及重要議題，以及如何從重要議題發展成教學主題。

4 教學活動示例圖：

以 3 大領域內涵架構及重要議題與教學主題，建構成系統化的教學活動圖譜。

5 教保活動課程設計總覽：

從所設計的教案活動名稱、教案相關的課程目標、可使用的教學資源、學習指標等 4 項資料建立表單，方便教保服務人員查閱想要參考的教案。

關於如何使用「這套手冊」

健康與教育在生活實踐上，總是相互且持續滾動影響。教保服務人員如何使用本套手冊，則是影響本套手冊能否從「教導幼兒健康」的角色，演變成「維護幼兒健康」的功能。由於，教保服務人員的工作經驗不同，所處的幼兒園環境與資源相差懸殊。因此，說明本套手冊特色並因應教保服務人員教學能力及所處環境，提出說明與建議：

1 論理清晰、架構鮮明：

從課程大綱潛在的健康安全發展面向，以身體動作與健康、情緒、社會 3 大領域之領域目標、課程目標及領域內涵，建構健康安全課程之關鍵概念網。課程大綱與健康安全論述清楚，3 大領域的課程架構鮮明。教學經驗豐富的教保服務人員或能夠獨自設計教案者，建議參考教案設計的理念與架構即可；





如為初任教保服務人員者，應能藉由本套手冊所提供的教案及教學資源，提高照顧與維護幼兒健康的能力。

2 實證出發、實用為上：

從健康教學、健康服務、健康環境的文案或內容或表單的產出，都經過研究調查以及專業知識與課程實作對話，不但讓教保服務人員知道怎麼照顧，更明白為什麼要如此照顧！本套手冊的健康服務與健康環境評估，提綱挈領的條列說明，易學易懂易用，建議偏遠地區的教保服務人員，可依健康服務內容提供緊急照顧；空間較狹小的都市化幼兒園，則可參考健康環境評估，以確保幼兒安全。

3 資源分類、效果加倍：

舉凡照顧過幼兒的教保服務人員，對於健康安全相關知能，不至於完全陌生。但是，要如何循序漸進引導、培養幼兒正確的自我照顧能力，或是敏銳察覺危險情境與狀況，教保服務人員必須有足夠的教學與學習資源。本套手冊將健康安全相關的圖畫書分類，以利教保服務人員設計活動之參考。至於，教保服務人員對自我健康與教學省思，本套手冊則提供學習資源及相關網站，資源豐富必須整理分類，分享善用則學習效果加倍！

國立臺北護理健康大學
教授

楊金榮





提醒使用者：

善用已具備的知識及資源，
靈活運用理論與實作技能，
展開健康交流與自我評論。
莫忘，在學習中存健康，在
健康中勤學習！

目錄



署長序

3

[編者序]

關於幼兒園教保活動課程
健康安全實用手冊

7

教保服務人員篇

第1章

幼兒園教保活動課程
健康安全實用手冊設計理念

16

第2章

從課程大綱看
幼兒園健康教育

22

第3章

幼兒園健康安全教學
之實施原則

29

第4章

提供幼兒園及
教保服務人員的建議

35

資源篇

第 1 章

幼兒園健康安全教學
相關資源

44

第 2 章

幼兒園健康安全服務
相關資源

66

第 3 章

幼兒園健康安全環境與法規
相關資源

104

研編團隊

132

序

教保服務
人員篇

資源篇

研編團隊





第 1 章

幼兒園教保活動課程
健康安全實用手冊設理念

第 2 章

從課程大綱看
幼兒園健康教育

第 3 章

幼兒園健康安全教學
之實施原則

第 4 章

提供幼兒園及
教保服務人員的建議

教保服務
人員篇



第 1 章

幼兒園教保活動課程 健康安全實用手冊設計理念

幼兒園教保活動課程健康安全實用手冊的設計初衷，在於「這套手冊」能否為現場教保服務人員採用或愛用。因此，是否「實用」是我們最重要的設計思維。我們強調幼兒在生活環境中學習，同時，浸淫在不同的文化環境內涵、社會習性和生活經驗中。因此，無論是有計畫的健康課程活動，抑或是日常作息中的清潔衛生自理，都是從與環境互動的過程中，點點滴滴形塑幼兒的健康問題與行為，逐漸成為具備維護健康能力的個體。然而，真實世界並非樣樣都可「事先冷靜設計」，特別是「緊急」、「意外」、「生病」、「激動」的情境下，無法掌理的現實與幼兒強烈的情緒，都會影響他們的探索與學習。所以，設計幼兒園教保活動課程健康安全實用手冊，我們先自行提問以下幾個問題，以為手冊設計的理念基礎：

一、我們認為健康安全是什麼？

健康與安全，其實是一種概念與狀況，若論及健康，必須得理解健康的定義及現象。就字面定義而言，健康代表沒有疾病的干擾，以及所處環境的安全。但是，世界衛生組織將健康定義為「一種完整的身體、情緒及社會方面的良好健康狀態，而不只是免除疾病侵害」。此一定義在 1980 年代，又加入智能、環境與精神健康等項目，亦即，將健康擴充得更完整，同時，強調這些項目，必須經過自我覺知與自我負責的行為，而達到平衡狀態。就現象而言，健康是經常改變的狀態，與疾病是相對性的關係。通常，極少有人可達到完全快樂、滿足、安寧的良好健康狀況。

世界衛生組織所定義之健康，其範圍幾乎涵蓋影響人類生活之所有因素。不論是充足睡眠、均衡飲食、衛生習慣、安全保護、身體活動、心理健康、良好人際都是健康的重要議題。為了增進幼兒健康需要教育，而為了受到充分教育更需要健康，可見健康與教育兩者密不可分，兩者都是基本人權，世界各國皆將其納入憲法，賦予人民權益，並加以保障，視培養身心健康的國民為教育的重要目標，本實用手冊也不例外。

二、我們怎麼看幼兒園的健康安全教育？

的確，幼兒園是提供幼兒學習的主要場所。但是，2-6 歲幼兒自我照顧能力尚未成熟，教保服務人員除了擔負幼兒健康學習的責任外，也要有能力直接提供安全保護與健康照顧。事實上，教保服務人員能否辨識及進行有關健康、安全、幼兒發展以及保護幼兒的照顧活動，是最重要且最有效預測學習的因素。因此，教保服務人員對自己及幼兒之健康安全的信念與專業知能，近 20 年，成為教保服務人員不可或缺的在職訓練議題。

但是，幼兒園的健康安全教育，究竟應包含及聚焦的重點為何呢？我們整理與幼兒健康安全最相關的學校衛生法（民國 102 年）以及幼兒教育及照顧法（民國 100 年），發現幼兒園教保服務與健康相關的內容，包括「提供生理、心理、社會需求滿足之相關服務」、「提供營養、衛生保健及安全的相關服務」、「提供適宜發展之環境及學習活動」、「提供增進身體動作、語文、認知、美感、情緒發展與人際互動等發展能力與培養基本生活能力、良好生活習慣及積極學習態度之學習活動」。而從傳統學校衛生到稍後的統整性學校衛生，以至於目前滾動調整的健康促進學校，學校衛生工作內容未曾改變的 3 大內容是健康教學、健康服務、健康環境。

所謂健康教學是透由有計畫的課程規劃與教學活動，幼兒學習生活自理以及維護與促進健康相關的知能。健康服務，乃指幼兒的健康評估、缺點矯治與特殊疾病照顧、緊急事故處理、傳染病管制，以及幼兒健康資料管理與紀錄等管理措施，以維護幼兒的身心健康，提高學習效果。而健康環境則是指幼兒園的物理環境，也就是幼兒園的硬體設備，包括班級教室、給水設備、飲食環境、如廁環境與其他戶外環境等維護。

三、課程大綱的健康教學在哪裡？

教育部於民國 101 年 10 月 5 日頒布「幼兒園教保活動課程暫行大綱」，引領幼兒園的課程設計，將健康安全的信念及行為，融入教保活動課程，深入日常生活。幼兒園的健康安全教學交織在 3 大領域，包括幫助幼兒養成自主的生活態度、樂於活動的習慣與技能之「身體動作與健康領域」；建立幼兒自信，陶養豐富情感，學習情緒的調適與表達之「情緒領域」；敏銳自己身體需要、狀況及環境安全，並能因地制宜地調整自我照顧及保護行為之「社會領域」，都是幼兒學習如何建立健康安全生活的主要領域。





當然，認知、語文、美感也都在建構幼兒健康快樂有自信與尊嚴的圖像。廣義來說，就是幼兒必須學習個人保護與社群和諧的健康氛圍，以及生活在安全、永續環境中必須面對的課題。也就是，未來自由社會公民重溝通、講道理、能思考、懂合作、有信心、會包容的健康課程與能力視幼兒健康安全為未來成就世界公民的重要藍圖，並將此藍圖統整融入多重領域的綜合性課程，且彰顯於上述 3 大領域的學習指標，規劃且逐步實踐於 2-6 歲不同的年齡階段。

四、我們怎麼設計幼兒園的健康教學、健康服務、健康環境？

幼兒的健康服務與教學，教保服務人員並非完全陌生，而且，都會與偏鄉的衛生環境與健康服務資源差異甚巨。因此，我們從實證調查以及幼托整合前托兒所衛生健康評鑑內容與結果，分析目前幼兒園實施健康安全的需求與困難。以健康「教學與服務」及「環境與支援」兩部分，理解教保服務人員對健康安全重要性之體認及實施過程的難易，以為規劃與設計本套手冊的藍圖。調查以全國教保服務人員為母群體，發出 1,100 份問卷，回收 957 問卷，有效問卷 810 份。回收率 87%，問卷有效使用率 84.6%。

依據調查結果，教保服務人員應具備 2 種健康服務能力：健康照顧能力及事故傷害緊急處理能力。安全服務重視的要點，則是藥品使用與管理以及幼兒健康檢查。健康安全的環境則以餐點、廚房、浴廁、門窗、遊戲場地與設施的安全、保健設備及教材、健康管理等為主。多數教保服務人員反應幼兒園工作忙碌，因此，在不增加過多工作負荷的前提下，針對教保服務人員，提供檢核評估健康安全的表單工具，使教保服務人員能以更有效率的方式完成健康服務及相關處理作業，提供幼兒更友善更安全的學習環境。教學活動示例則以「簡案」為原則，經驗豐富的教保服務人員可參考教案的設計理念，新手教保服務人員則可依據幼兒需求，參考及調整活動流程。



五、我們期待教保服務人員如何落實幼兒的健康教學、健康服務、健康環境？

1. 啟蒙之初，健康之始，從日常生活做起！

健康安全，是生命存在的根本。幼兒年紀越小，他的探索及思想就越是依據身體健康的發展與成熟而產生，也越與其生活經驗緊密相關。幼兒等待成人的餵養與教導，他們不斷在生活中模仿提問，學習成人每日作息與慣性行為。在幼兒園階段，我們能做什麼以幫助幼兒達到最佳的發展，並穩固他們未來的健康呢？

幼兒會經驗許多不同形式的健康問題與情感事件，培育健康快樂的孩子，首先，當以適齡為健康發展的基礎。過早啟蒙的學習行為，對於尚未預備好或無法獨立處理困擾的幼兒，將會造成學習壓力與挫折。相反的，太晚引導健康行為或技巧，恐無法引發學習者興趣或已養成不良的健康習慣。前者的結果是依賴，後者的結果是耍賴，都將延誤建置健康行為的關鍵時機。其次，當以豐富的人際關係為健康情感生活的基礎。幼兒與成人、與環境、與物品、與事件都有高頻率的互動關係，隨著「能做」與「不能做」某些事，學習處理「是」與「非」，這種學習過程，教導幼兒有能力從「拒絕」中看見「正面」的意涵。如果，無法學會處理是與不是、共鳴與牴觸，那麼，在往後的生命中，有多少關係將會因此而受苦失衡。

事實上，健康與生活無法彼此跳脫，不論是營養、保健、衛生都與生活型態相關。許多健康相關行為會因社會或生活情境而改變，日常生活作息或健康文化，不論是明確規定或隱含於風俗中，都能在幼兒相似的發展規則中，塑造出各種不同的樣貌，也都會影響幼兒未來的健康發展。不論是評估發展健康行為的關鍵時刻，抑或是，尊重與體諒的健康情感教導，故事都發生在真實生活中，也都圍繞在幼兒的日常生活中！

就這樣，促進幼兒健康學習之旅，從幼兒身邊啟迪！從生活情境做起！

2. 信心視野，健康預備，從教保服務人員做起！

生活美好，要有信心建立健康的自我形象，教保服務人員如此，幼兒也如此。無疑的，健康的自我形象，是任何人成功及快樂的重要因素。自我形象是什麼？現今社會自我意識高漲，我們不斷聽聞自我形象、自我尊嚴、自我觀感，多數人似乎也交互使用相似名詞。自我觀感是內心深處對自己的想法，涉及教保服務人員如何看自己，對自我價值的意見與判斷，認為自己在生命中的重要程度。「喜歡自己」或「討厭自己」的自我感覺，影響教保服務人員的心理健康，也影響幼兒的自我觀感及認定的心理圖像。



儘管我們都不完美、都會失誤犯錯、都曾經歷失意軟弱。但是，這都是學習的過程，也都是教導幼兒跨越缺憾與過失的生命題材。請自我省思及修正，在教學歷程中，是否遺漏健康向上的力量？我們希望，教保服務人員有健康正向的信念；我們希望，教保服務人員能懂得面對及調適自己的壓力；我們希望，教保服務人員能夠合理對待及尊重工作夥伴，這是幼兒園健康教學，萬萬不可短缺的先備經驗。

就這樣，教保服務人員是啟發幼兒健康自我的典範！是幼兒健康的領航員！

3. 優質幼教，健康為要，從教學統整做起！

適性發展課程建議幼兒的學習應以統整方式為主，因為，幼兒在這時期的生活經驗是整體及具體的。最佳的學習，是當知識與資訊與有意義的事件結合，而且，可以實際應用且以多種呈現方式，或是能產生隱喻及類推與幼兒生活相關的問題。健康安全的課程設計與教學活動，更應如此。事實上，在真實世界中的健康事件、知識、態度、行為，不但不能被切割，而且，彼此交互作用相互影響。幼兒必須在有意義、有目的、有計畫的活動中，才能在密集、連續、共同參與決定的學習方式，逐漸接近真實的學會促進健康的生活方式。

長久以來，健康安全教學因涵蓋面過廣，且因隱身在各學習領域裡而易被忽略；或是，知道健康安全很重要，但容易流於守則宣導而不知如何適性教導；抑或是，發現健康問題或出現事故傷害，才回想健康安全的重要。因此，我們將幼兒健康安全課題的教學活動突顯，提升教保服務人員規劃及設計相關課程之能力，從實際教學歷程建立可依職場情境調整的參考範例及教案，同時，建置健康照顧服務的標準作業流程以及環境規劃注意事項，以為現場教保服務人員處理健康安全的實用手冊，並以多元而統整的方式，為幼兒奠定和諧、安全且積極活動的健康生活模式。

課程大綱區分為 6 大領域，然領域之間不宜採分科方式進行，我們強調跨領域統整方式，以打破學科知識的零碎不全，使 2-6 歲的幼兒，能從具體建構經驗過程中，以獲得各項能力。亦即，幼兒園各領域教保活動之發展並非各自獨立平行，學跑步的幼兒不會停止語言發展與學習，語言發展則可促進幼兒社會互動與學習，社會互動伴隨幼兒情緒變化而適時學習調整合宜的表達方法。幫助幼兒融會貫通習得健康知能，必須規劃更整合更完善的學習活動。

就這樣，幼兒園的健康教學，從身體動作與健康、社會、情緒各領域切入，統整健康環境與健康服務，成就幼兒良好的健康習性！

4. 國際接軌，健康世界，從園家合作做起！

幼兒是家庭及社區的成員，無可避免地，他們會直接或間接地學習家庭或社區面對健康問題的文化規則，包括：如何解決與別人的衝突及化解情緒、如何調配時間及整理空間、如何選擇食物、安排休閒運動或回應重大轉變，這些不起眼的日常生活或許並不特殊，但是，都蘊含健康問題及文化精義。處理健康議題無法區別家庭與幼兒園，因此，日日循環的健康生活型態，需要家長的充分合作。

隨著經濟的發展，教育與衛生隨之改善，加上資訊的快速發展，現代幼兒在生理與心智之發展都較過去快速而多元，在此時期，若能提供足夠的文化刺激與溫暖、關愛的人際互動環境，將有助於大腦皮質結構與功能的發展，同時埋下健康信念的種子。但是，現代家庭也較過去經歷更多的離合重組變更歷程。早期家庭提供的感恩、賞識、保護、健康、安全、和諧，漸漸的瓦解；單親家庭、繼親家庭、隔代家庭等多元型態，漸漸的林立。也因此，國內外幼教學者都強調，瞭解幼兒的家庭文化背景，才能確保提供給幼兒的學習經驗是有意義的。

健康問題，是全世界共通的問題。健康美好的生活，是人類共同追尋的普世價值。但是，不同的父母或家庭，發展出不同的健康價值及態度與信念，經由這些不同的價值觀或態度的引導，提供給幼兒的健康條件，就會因此而有所不同。因此，「園家」攜手合作，才能提供幼兒全面性的養育、保育與教育，才能讓幼兒感受無條件的肯定與被愛，也才能在學習初始，埋下健康幸福的期待。

健康，不是一本書，一套手冊，一種活動，一項政策，而是一種維護生命良善的生活態度，這樣的生活態度，無論是家庭、幼兒園、社區，乃至於整體社會，都應共同為幼兒打造成面對未來挑戰的「防護盔甲」！

就這樣，幼兒走出家庭，進入幼兒園，融入社會，邁向世界的健康之鑰，必須由父母家人以及教保服務人員共同取模、醞釀、創造！





第 2 章

從課程大綱看 幼兒園健康安全教育

在「健康促進學校」(Health Promoting School)¹的概念之下，幼兒園對幼兒健康安全的維護應包含環境、服務與教學：提供安全的環境、優質的健康服務，以及落實幼兒健康安全教育，以增進幼兒相關知能，養成健康安全的生活習慣與生活型態。由於幼兒各方面能力尚在發展中，因此，比較適宜的健康安全教學方式，是進行健康安全服務的同時，漸進地配合幼兒發展，教導幼兒健康安全事宜。幼兒園教保服務之實施（包括幼兒健康安全教育在內），需要與家庭及社區密切配合，前文「幼兒園教保活動課程健康安全實用手冊設計理念」，已深入淺出且清楚明瞭地闡述。限於篇幅，本文聚焦在課程大綱的「3大領域」，剖析幼兒園健康安全教育的課程目標與內涵。

一、「課程大綱」之健康安全教學

課程大綱在總綱中明文指出：「維護幼兒身心健康與安全是幼兒園實施教保服務的首要目標，也是幼兒學習活動中不可或缺的基本內涵。教保服務人員不僅要能營造健康安全的學習環境，同時，需從自我照顧、自我悅納、安全防護與人際互動層面來培養幼兒健康安全的知能。」藉此點出幼兒身心健康安全的無可替代，以及原則性提示教保服務人員應如何實施幼兒的健康安全教育。

重視幼兒階段獨特的發展任務是課程大綱的特點，因此，課程大綱不以學科知識的教學為主要目標，而是以「身體動作與健康」、「認知」、「語文」、「社會」、「情緒」、「美感」等發展及社會期待面向，作為學習領域分類的依據。為了讓教保服務人員理解幼兒的健康安全，本文將從課程大綱的總目標與相關之課程目標，解析融入於課程大綱的健康安全面向。

NOTE

¹ WHO 世界衛生組織對健康促進學校的定義：學校社區的全體成員共同合作，為學生提供整體性與積極性的經驗和組織，以促進並維護學生的健康。

課程大綱秉持「幼兒教育及照顧法」所揭露的精神，重視幼兒「生命主體之全人發展」，擬培養幼兒面對未來社會的能力。幼兒為其生命之主體，意味著幼兒的學習具有主動的本質；主動探索環境、主動解讀環境所提供之訊息，進而重新組合與創造訊息。全人發展則指出幼兒發展的特性：幼兒在身體動作與健康、認知、語文、社會、情緒與美感各領域的發展彼此連結且相互影響，其總目標共有 9 項：

9 項目標



- | | |
|------------|------------|
| 1 維護幼兒身心健康 | 6 拓展幼兒美感經驗 |
| 2 養成幼兒良好習慣 | 7 發展幼兒創意思維 |
| 3 豐富幼兒生活經驗 | 8 建構幼兒文化認同 |
| 4 增進幼兒倫理觀念 | 9 啟發幼兒關懷環境 |
| 5 培養幼兒合群習性 | |

上述總目標第 1 項「維護幼兒身心健康」，直接涵納「身心健康」4 字，直指本套手冊主題「幼兒健康安全教育」，彰顯本主題在幼兒園教育之首要性。廣義來說，總目標與幼兒健康安全教育的落實莫不相關。其中，特別是第 2 項「養成幼兒良好習慣」、第 3 項「豐富幼兒生活經驗」、第 4 項「增進幼兒倫理觀念」以及第 5 項「培養幼兒合群習性」相關更是密切，皆旨在培養幼兒身心及人際關係均衡健康的生活態度、習慣與知能。細究之，「幼兒健康安全教育」主要交織融入在課程大綱的身體動作與健康領域、情緒領域和社會領域裡。甚至，新近倡導的「性別平等教育」、「人權教育」、「生命教育」等議題亦涵括於健康學習活動。以下將從課程大綱 3 大領域探究幼兒的健康安全課程。

1. 身體動作與健康領域

本領域著重在發展幼兒健康體能、運用粗細動作技巧，滿足自我照顧以及覺察保護自己的能力。希望在日常活動與生活環境中，培養幼兒「覺察與模仿」、「協調與控制」、「組合與創造」的身體行動能力，最終成為能靈活展現基本動作技能並能維護自身安全、擁有健康的身體及良好的生活習慣、喜歡運動與樂於展現動作創意的幼兒。

依上述，幼兒健康安全教育落實在本領域，其內涵就是身體健康、自我照顧及自我保護等教育議題。領域學習面向為身體動作以及用具操作，重要學習內容包括：





1-1 身體動作

安全運用身體穩定及移動技能，滿足個人清潔衛生、自我照顧、自由活動及整理環境之需求。相關的課程目標為「身 1-1 模仿身體操控活動」、「身 2-1 安全應用身體操控動作，滿足自由活動及與他人合作的需求」。

1-2 用具操作

藉由使用各種用具、器材、設施設備等，協助幼兒運用操作、精細、穩定、移動等動作技能，完成團體遊戲、肢體表達等活動，同時推估使用活動器材的安全性，培養喜愛運動的生活習慣。相關的課程目標為「身 1-2 模仿操作各種器材的動作」、「身 2-2 熟悉各種用具的操作動作，建立生活自理技能」。

身體動作以「增強動作體能」為設計教學活動的主要目標，本套手冊研編團隊將其歸整為「穩定平衡安全」（活動示例相關課程目標分別有：身 1-1／身 2-2）、「移動協調敏捷」（活動示例相關課程目標分別有：身 1-1／身 2-1）兩類。用具操作則以「增進安全自理」為標的來設計活動，可區分為「安全的用具」（活動示例相關課程目標屬身 2-2）及「安全的使用」（活動示例相關課程目標分別為身 1-2／身 2-2）兩部分。請參見本套手冊教案篇「身體動作與健康領域之健康安全關鍵概念網」。

2. 情緒領域

幼兒身心是否健康，社會適應是否良好，都與其情緒狀態息息相關。因此，課程大綱特別重視及彰顯情緒教育。觀察國內教保現場，常可發現教保服務人員較重視幼兒行為的處理與改變，相對忽略幼兒情緒教育。課程大綱總目標雖未明列「情緒」字眼，不過，希冀培養幼兒身心健康及良好人際關係，必須建立在學習符合社會文化期待的情緒調適與表達，以及懂得安定自己情緒的基礎上。換言之，課程大綱欲藉由情緒領域課程，培養幼兒處理情緒的相關能力——「情緒覺察與辨識」、「情緒表達」、「情緒理解」與「情緒調節」等 4 項歷程能力，最終成為能接納自己情緒、擁有安定情緒並自在表達感受、以正向態度面對困境、也能關懷及理解他人情緒的健康個體。

情緒領域的課程目標如下：

2-1 情緒覺察與辨認的部分

情 1-1 覺察與辨識自己的情緒、情 1-2 覺察與辨識生活環境中他人和擬人化物件的情緒。

2-2 情緒表達的部分

情 2-1 合宜地表達自己的情緒、情 2-2 適當地表達生活環境中他人和擬人化物件的情緒。

2-3 情緒理解的部分

情 3-1 理解自己情緒出現的原因、情 3-2 理解生活環境中他人和擬人化物件情緒產生的原因。

2-4 情緒調節的部分

情 4-1 運用策略調節自己的情緒。

上述課程目標均與幼兒心理健康與安全高度相關，透由實踐這些課程目標，培養幼兒對自我、他人，或環境中擬人化物件的情緒能力。不論幼兒是面對「自己」或「他人與環境」的學習面向，都能覺知到被激發的情緒，同時學會辨識情緒的正向（例如：高興、喜歡）或負向（生氣、難過）（活動示例相關課程目標分別有情 1-1／情 1-2／情 2-1）；情緒分化細緻，表現方式多樣，幼兒學習情緒樣貌雖然相當多元，情緒表達雖會因個人及文化而有差異，但是，最終需學會以符合社會規範的方式，合宜表達自己的情緒（活動示例相關課程目標分別有情 2-1／情 2-2）。透由情緒表達，幼兒漸漸理解情緒，體會自己或環境中的他人，產生各種不同情緒的可能原因（活動示例相關課程目標分別有情 3-1／情 3-2）。幼兒心理健康是情緒課程的終極目標，因此，幼兒需練習運用某些策略嘗試自我調節情緒，例如：等待、離開現場或改變想法等（活動示例相關課程目標為情 4-1）。

請參見本套手冊教案篇「情緒領域之健康安全關鍵概念網」。

3. 社會領域

本領域欲培養幼兒和環境互動的能力，包含幼兒對自我、他人及其生活環境的覺察、人際互動和生活經驗的探索、理解經驗的意義後能調整自身行為，並發展愛人惜物的態度。簡言之，就是「探索與覺察」、「協商與調整」、「愛護與尊重」3項歷程能力，在「自我照顧」、「人與人」和「環境與人」3個學習面向，培養出能肯定自己並照顧自己、關愛親人、樂於與他人相處



並展現友愛情懷、體驗在地文化並樂於接觸多元文化、親近自然並尊重生命的幼兒。亦即，培育具備群性高互動佳的健康社會人格。

社會領域的課程目標有 13 項，研編團隊認為與健康安全密切相關者如下：

3-1 探索與覺察的部分

社 1-1 認識自己、社 1-3 覺察生活規範與活動規則、社 1-5 探索自己與生活環境中人事物的關係。

3-2 協商與調整的部分

社 2-1 發展自我概念、社 2-2 同理他人並與他人互動、社 2-3 調整自己的行動，遵守生活規範與活動規則。

3-3 愛護與尊重的部分

社 3-3 尊重多元文化、社 3-4 關懷生活環境，尊重生命。

從課程目標探究健康安全，在「自我照顧」的學習面向，研編團隊剖析幼兒日常作息最常發生的活動，歸納出健康覺知與照顧、均衡飲食、生活自理 3 項重點（活動示例相關課程目標為社 2-1）；在「人與人」的學習面向，從社會到個體層面的健康議題，宜有系統的納入教保活動。由於社會瀰漫多元價值，幼兒應廣泛體會與尊重人權及性別，同時也需學習人身安全及維護遊戲安全的能力。亦即幼兒需學習的，不僅包括如何與人和平相處，如兒童人權、性別平等的議題，也涵納維護自身安全的人身安全、遊戲安全議題（活動示例相關課程目標分別有社 2-2／社 3-3／社 1-1／社 1-5／社 2-3）；在「人與環境」的學習面向，則考量幼兒如何避開及解決危險性的生活處境與問題，整理出安全防範、事故處理、生命教育等重點（活動示例相關課程目標分別有社 1-5／社 2-3／社 1-5／社 3-4）。

幼兒在所處社會環境中與自己、周遭的人事物不斷地互動，進而發展自我概念與人際關係。此歷程中，不論性別、種族、人權等議題均包含於內，因此，「幼兒性別平等教育」、「人權教育」、「生命教育」等亦屬社會領域議題乃無庸置疑。但是，突顯「兒童人權」、「性別平等教育」、「生命教育」等健康教學活動，除考量課程目標與學習指標外，也顧及幼兒園的實務需求，回應幼兒園評鑑中的健康教學議題。當然，也提醒教保服務人員於設計教學活動或日常隨機教育，不要忽略體恤生命與人我相敬的健康安全課題。

請參見本套手冊教案篇「社會領域之健康安全關鍵概念網」。

二、在統整課程的引領中落實幼兒園健康安全教育

課程大綱闡述幼兒教育之實施，應根據 2-6 歲幼兒發展的特性，首要建立教保服務人員與幼兒間充分信賴關係，安排合宜的教保情境來支持幼兒成長，以培養幼兒健康的身體與敏捷的動作能力（身體動作與健康領域）、敏感的情緒知覺與調節的能力（情緒領域）、健全的人我關係與社會關懷能力（社會領域）、邏輯推理與思考批判能力（認知領域）、合宜且豐富的表達及溝通能力（語文領域）及欣賞與創造的美感藝術能力（美感領域）。廣義來看，基於課程大綱 6 大領域彼此關聯，相互統整與貫穿的特性，一個成功的幼兒健康安全教育，上述 6 者缺一不可。不過，為求能清楚聚焦，本套手冊選擇與健康安全高度密切相關的身體動作與健康領域、情緒領域、社會領域進行教學。教保活動課程設計則務必要注意幼兒的學習特質、生活經驗的統整，以及教保服務人員的健康與教學信念，在統整課程的引領中，落實幼兒園的健康安全教育。

1. 幼兒的學習

幼兒天生喜歡遊戲，在遊戲中自發地探索、操弄與發現。幼兒也在遊戲情境中學習與人互動和探索素材。因此，幼兒健康安全的學習，宜有「實作」且「主動」的參與，幼兒親自和周遭的人事物互動，學習健康照顧與安全維護的能力。

2. 教保活動課程

幼兒園課程不在傳授學科知識與技能，而在促進幼兒成為主動探索與學習的學習者，養成主動學習的基本能力。教保活動的實施在課程目標的引領之下，從幼兒的角度出發，以幼兒為中心，重視其生活經驗，提供體驗各式活動的機會。因此，健康安全的教育活動課程，宜在「真實」與「生活」情境下，有計畫或適時的提供學習機會。

3. 教保服務人員角色

3-1 教保情境文化的經營者

與幼兒共構和諧溫馨的班級文化、良好的互信關係。這是所有幼兒健康安全教學的基礎，特別是涉及社會人際與心理健康的部分。

3-2 幼兒學習的引導者

了解幼兒舊經驗，提供符合幼兒生活的學習經驗，引導幼兒整合新舊經驗；營造幼兒與同儕互動及協商中學習的機會；鼓勵家長共同參與幼兒的學習。因此，規劃健康安全學習的教保服務人員，不僅是幼兒健康學習的模範，也是健康班級與社區的經營者。



綜言之，幼兒園健康安全教育的實施，應建立在和諧溫馨的班級文化、師生良好的信賴關係之上，對於有如「運動興趣與習慣」、「自我保護的能力」、「情緒調節能力」等健康安全的教學，則應根據課程目標編擬課程計畫，考量所在地社區資源與文化、幼兒發展狀況來選擇適宜教材，以統整方式進行：在幼兒生活中取材，透過具體活動讓幼兒全面發展，避免灌輸脫離生活的知識與技能。尤其，課程大綱強調幼兒的主體性，教保服務人員在對幼兒進行健康安全服務的同時，應配合幼兒發展狀況，依其能力漸進地引導幼兒學習健康安全事宜，不論在日常作息生活、主題教學活動或是隨機教育之中，能提供幼兒直接參與的機會，以落實幼兒健康安全習慣之養成。幼兒園也應積極鼓勵家長，讓家長願意參與幼兒園健康安全的課程與教學。如此，幼兒、幼兒園、幼兒家庭及社區攜手合作，方能協助幼兒養成身、心及人際關係均健康的生活態度、習慣與知能，確保幼兒健全的發展。



第3章

幼兒園健康安全教學之實施原則

前兩章，我們已大概理解幼兒園健康安全課程活動設計理念及內容與課程大綱的關係。本章重點則在於討論如何落實教學的原理原則。當然，教保服務人員除本身具備健康安全的專業知能外，更應身體力行維持良好的健康安全狀態，以為幼兒的示範。除了身教，設計健康教學活動，宜先考慮幼兒的知識、背景、能力和興趣，尊重幼兒的自主性與獨特性。另需考量在教學過程中，如何選擇及使用豐富的教材、如何佈置有利幼兒學習的教室環境等問題。以下就健康安全教學的實施原則，提供教保服務人員參考：

一、營造開放與信任的學習氛圍

幼兒能熱衷於自己的學習時，學習的效果必然較佳。一個充滿安全、正向與有意義的自發性學習環境，讓幼兒產生一種信任的感覺，無論是教室環境、班級同儕以及教保服務人員，甚至是來教室參訪的陌生人，都不可干擾幼兒學習。

學習環境本身就是幼兒園教室中的情境和教材。對幼兒而言，當自己可以自由的選擇教室中的教具、玩具與活動，並能以各種活動型態與教保服務人員、其他幼兒和各種教學材料互動且獲得成就感時，學習是有趣且具積極主動性。對教保服務人員而言，與幼兒共同建立自發性的學習環境，鼓勵幼兒主動參與，協助幼兒自在的與其他幼兒一起互動，並能注意需要特別支援的幼兒，給予充分的機會探索，且允許幼兒自由表達並接納幼兒間的差異性，便是扮演了具民主素養的支持性角色。

有效的學習環境奠基於教保服務人員與幼兒間的彼此信任，信任的感覺幫助幼兒學習與互動，幼兒能參與活動規劃以及可以自由選擇想要探索的活動。幼兒需要時間與機會探索學習，教保服務人員以愛心、耐心、溫暖與包容的態度接納幼兒，隨時提供幼兒所需的教學資源，傾聽幼兒，鼓勵幼兒發問，給予幼兒回應，讚美幼兒的表現，並容許幼兒間的差異，尊重幼兒的選擇與表達，參與幼兒的活動並與幼兒一起工作。在教保服務人員的支持下，幼兒感受成人的關愛、尊重與信任；在民主的氛圍下才能主動喜愛和成人、同儕以及環境互動和學習。



二、以統整方式實施

幼兒健康安全教學強調學習活動的統整性。首先，應著重幼兒經驗的統整：當學習與個人經驗和文化背景相關時，對學習者而言才是有意義的學習。另外，生活的統整也強調提供和幼兒生活有關的實際經驗，包含幼兒家中與幼兒園裡的生活，尤其情境與幼兒的生活相連結，有助於幼兒將所學運用在實際的生活中，因此，從每日作息設計健康教學活動更符合幼兒的生活經驗。知識是整體性的，而知識的統整以生活中各領域的知識與幼兒共同探討並解決問題，而於情境脈絡中的知識更利於幼兒的學習。

課程依據幼兒發展及學習指標來設計教學活動，幼兒健康安全教學亦然。另外，教保服務人員還需根據幼兒的經驗和幼兒園的教學特色，規劃幼兒健康安全的學習活動。幼兒健康安全教學宜避免只是灌輸知識和技能，從幼兒舊經驗出發，考慮幼兒的興趣，並學習從生活環境取材與日常生活經驗結合。同時，思考與其他領域連結，包含認知、語文、美感等學習領域的相關活動，讓幼兒從不同的面向充分探索，也都是在建構幼兒健康與安全的概念。教保服務人員需體認並非單次教學活動或單一主題即可達成健康安全的教學目的，請勿忽略從一日作息設計教學活動，教學活動必須有系統的統整，方可將健康安全內化為生活習慣。教保活動規劃必須考量以幼兒為主體，提供幼兒直接參與和實作體驗的機會，包含和環境材料、同儕（同齡或不同年齡幼兒）以及成人（教保服務人員、其他工作人員、社區人士、家長等）互動，以利幼兒整合應用所學，師生共同建構健康安全教學。

三、幼兒健康安全教學的時機

1. 融入式教學

幼兒健康安全教學的內容以「身體動作與健康領域」、「情緒領域」以及「社會領域」為基礎，而其他議題相關學習也可能包含幼兒健康安全學習。除身體動作、健康教育、安全教育、情緒教育外，幼兒健康安全議題亦觸及生命教育、人權教育、生活教育、品格教育、性別教育、性侵害防治教育、營養教育、環境教育、多元文化等相關議題，因此可將其融入各類課程和主題之中。

2. 相關單元或主題

許多單元或主題概念或多或少都提到健康的概念，一些特定的單元或主題內容更以健康安全為主。以特定的單元或主題學習健康安全概念是幼兒園

常用的方式，例如：「運動」、「我的身體」、「我的學校」、「我的生日」、「我的感覺」、「食物」、「我會做」等主題。

3. 特定活動

幼兒園也舉辦相關活動帶領幼兒健康安全的學習，例如：舉辦腸病毒防治週，交通安全宣導週、食品飲食衛生週、分享週、世界週等，每天安排活動進行系列的持續性教學。另外，幼兒園也定期舉辦相關演練，加強全體師生緊急應變能力，期望遇到事故時能將傷害降到最低，例如：地震防災演習、火災逃生演習、幼童專用車逃生演習等。

4. 隨機教學

利用班級、校園、家中等日常生活所發生的事件進行機會教育，例如：搶玩具、互相推擠、忘記洗手、不想收拾等。教保服務人員也可善用電視媒體或報章雜誌的社會新聞、運動新聞、衛生保健新聞等進行機會教育，例如：颱風、地震天然災害、車禍、兒童虐待等問題，奧運、職棒體育消息、腸病毒、禽流感傳染病等相關議題。

四、選擇規劃安全的活動場地

什麼樣的空間是進行幼兒健康安全理想的場地？尤其是身體動作的教學活動。室內多功能教室、學校操場、戶外遊戲場、大片草地、體育館、寬廣的走廊、禮堂、舞台等，都是幼兒園常使用的活動場地，或是調整班級空間，將桌椅移至教室邊緣周圍，就是一個可以活動的場地。幼兒健康安全教學因內容不同而選擇的場地空間也會不同，尤其許多身體動作、音樂律動、戲劇…等教學活動需要較為寬敞的開放空間；另外參與活動的幼兒人數也會影響場地選擇。足夠的場地空間提供幼兒活動是必要的，除了教學活動外，幼兒還需自由的跑跳行走，旋轉彎腰、搖擺身體等自主性的大肌肉活動，甚至，活動強度及時間需要讓幼兒達到流汗效果。所以提供足夠的室內外活動空間是必須的，尤其幼兒園若是無法提供室外活動空間，也必須以足夠的室內活動空間替代。

除了場地大小，安全是另一個需要考慮的因素。活動場地的動線安排，設備高低大小是否適合幼兒尺寸，地表是否平整，障礙物是否放在堅固的牆邊避免碰撞，電器插座的安全性等，都是幼兒安全活動要注意的。戶外遊戲場地可設計多樣的地表，例如：草地、沙地、鬆軟的泥土或軟質地面，適合幼兒跑跳和遊戲，應盡量避免在水泥地活動。若規劃騎乘車道，則需較堅硬的地面。遊具下方的安全地面以鬆軟材質為宜，萬一幼兒墜落較不會受到嚴重的傷害。另外，遊具和遊





具之間要有一定距離的緩衝空間，以確保幼兒使用遊具安全。戶外遊戲場地還需考慮遮陽，以防曬傷；景觀設計除增進美觀，也可成為環境教育的一部份，應先了解植物的特性，避免種植有毒植物。

教保服務人員和幼兒都要知道該如何使用相關設施設備，建立場地及器材設備的使用規則，包含教保服務人員使用器材設備規則，以及幼兒使用器材設備的常規和注意事項，教保服務人員得時時在旁督導。另外，進行身體動作教學還須考量適當的衣著，以減少因不當服裝而影響活動或造成意外傷害。若使用光滑的地板進行身體動作活動，則可鼓勵幼兒脫去鞋襪，除增進幼兒觸感、平衡感與抓地力，也避免滑倒。

五、提供合宜的教學材料

幼兒藉由玩玩具、探索教具和其他人互動而學習。提供安全、多樣和發展合宜的教學材料，促進幼兒學習經驗是教保服務人員的責任。教學材料應依身體動作與健康、情緒和社會領域等課程設計之需要，配合幼兒發展與興趣而適當取材。

典型的戶外遊戲場通常設有固定的遊具，例如：鞦韆、滑梯、翹翹板、攀爬架、彈簧式的騎坐玩具等。而幼兒園一般使用的身體動作教學材料則包含各種球類、呼拉圈、氣球傘、平衡木等；另外，輪胎、紙箱、繩索等生活中的資源，也是身體動作常使用的器具。

幼兒健康安全之情緒與社會領域的教學材料除了玩具之外，印刷品、操作式教具、社區、藝術品等也是教保服務人員常使用的教學資源。印刷品除了故事書、圖畫書及相關兒童文學作品之外，還包含雜誌、海報、圖表、各種指南說明書、各式資料等。操作式教具可以是工具、文具、人造物、道具、自然界的素材，或是其他物品。社區涵蓋社區中的人物、場地、動物、建築、機關、其他可以加強幼兒有關健康安全概念的有生命物體。藝術品可以是畫像、雕刻品、建築物、裝飾品、手工藝品、戲劇、影片、電視、多媒體、網路…等。除了幼兒園原本的資源之外，教保服務人員、幼兒與家長也可共同蒐集相關資源，並善用各種資源以豐富教學活動。

除了多種類的教學材料，足夠的數量亦能滿足幼兒合作遊戲和學習。教學材料的耐用性和安全性，以及幼兒的使用年齡，也是教保服務人員要注意的。為了符合幼兒健康安全教學的目標，應避免暴力、性別歧視的玩具和教具，也應提供多元文化的玩具和教具。

六、施行多樣化的活動方式

適宜的幼兒健康安全教學應包含均衡的學習活動，以支持健康安全各領域學習。均衡的學習活動包含各類型的活動型態，有團體活動、小組活動以及個別活動，活動安排應均衡運用，避免全天僅提供全班性的團體活動，或僅提供單一類型活動。每天的學習活動應考慮均衡安排動態與靜態活動，每週也應提供幼兒均衡的室內以及室外活動，甚至提供幼兒實地參訪的機會，鼓勵幼兒園安排相關校外教學。

幼兒透過遊戲而學習並不是一個新的觀念，各種理論基礎均提出遊戲對幼兒的重要性，幼兒在遊戲中學習是最有效的學習方式，也應該是幼兒園最常使用的教學方法，當然也是幼兒最喜歡的方式。以遊戲進行的教學通常有兩種形式，一種是在各學習區進行的自發性遊戲，例如：幼兒在圖書區閱讀圖畫書、在扮演區進行角色扮演、在積木區堆疊建構積木、在美勞區創作等；另一種，是以團體或小組活動方式進行，例如：律動遊戲、身體動作遊戲、戲劇扮演遊戲、兒歌手指謠遊戲等。

除了遊戲之外，常用的教學方式還包括教具操作、講述、觀察、實驗、討論、情境演練、實地參訪等多樣方式，教保服務人員應採用不同的教學方式，多元彈性運用以滿足幼兒興趣以及個別差異。

七、運用多元評量方式

提到評量，許多人都會想到考試或測驗。其實評量是指針對幼兒成長和行為加以觀察、分析和判斷的歷程；評量內容可涵蓋孩子的發展與學習情形，從中判斷孩子的能力和需求。教保服務人員持續的評量是為了在幼兒的學習上做出謹慎的決策，決定該提供幼兒何種學習，並提供教保服務人員檢討教學活動與課程，作為後續課程規劃的重要依據，包含為個別幼兒做教學計畫，或是為團體做教學計畫。

評量方式應多元彈性，依據教保服務人員需蒐集的資料內容、個別或全班性評量及所關注的焦點，選擇評量方式。幼兒健康安全教學評量應避免紙筆式的測驗，可透過觀察幼兒表現、提問、對話、作品等方式蒐集幼兒相關資訊；常見的評量工具有很多類型，包括軼事紀錄、手札、檢核表、次數統計表、量表、作品樣本、有註解的圖示和照片、錄音、錄影等。



八、幼兒健康安全教學的檢討與省思

教保服務人員檢討與省思是幼兒健康安全教學成功與否的重要關鍵。透過檢討與省思，能瞭解幼兒發展的狀態，並修正自己的課程規劃和教學活動。教保服務人員運用現場教學錄音、錄影、教學觀察與訪談、省思札記、小組討論、督導會議、行動研究等多元反省性教學策略，達成改進教學、提升教學品質的目的。

透過檢討與省思，教保服務人員確認自己的言行舉止與情緒，包含平時與教學的用字遣詞與態度，是否合乎幼兒的行為榜樣；確認自身對不同需求的幼兒給予合宜的照顧與教育方式，包含區域弱勢、經濟弱勢和特殊幼兒。教保服務人員確認自己尊重每一位幼兒及其家庭和文化，包含性別、族群、宗教、社經地位、個別差異等，同時也確認自己對幼兒健康安全教學具備正確觀念，而非迷思，例如：身體動作教學並非強調動作技能的精準，也非體能競技或身體極限的訓練。教保服務人員亦需檢視幼兒健康安全教學是否連結家庭、社區與幼兒園本身，包含提供家長參與幼兒的教學活動，帶領幼兒實際參訪社區，並參與社區活動。



第4章

提供幼兒園及
教保服務人員的建議

一、給園長的建議

幼兒在幼兒園是否健康、安全，是教保服務人員最深的關注，也是父母在選擇幼兒園時最基本的考慮因素。因此如何建置、維護幼兒園環境的安全，如何做好相關的健康服務工作，以協助幼兒健康快樂地成長，是園長重要的工作與職責。然而由於幼兒園日常業務非常繁忙，為了確保幼兒園健康安全相關機制的有效進行，特別針對下面幾個向度提出應有的思維、可進行的工作內容與建議，提供園長在思考、規劃園內的整體健康安全運作時參考；如此，不僅可在日常預防、避免幼兒安全問題的發生，更可為幼兒園健康安全的服務品質把關，進而提升幼兒園整體運作的效能。

1. 以「系統化」運作思維，建立幼兒園健康安全管理機制

所謂的「系統」指的是「一個有因果關係的有機體，它能自行運作，有事前的規劃，並能依規畫執行，進而產生預期的效果」。

幼兒園在規劃、運作有關健康安全的執行事項時，若能以「系統化」運作思考，也就是建立、遵循「規劃（Plan）→執行（Do）→檢核（Check）→改進（Action）」的工作流程，並藉由不斷地循環持續運作，就能逐步地針對園內執行上的盲點與問題改進，以確保幼兒園整體健康安全機制的運作。

所謂的「規劃」指的是幼兒園針對幼兒安全維護與健康促進各向度內容，能有正確周延的整體規劃，並針對規畫思考、「執行」相關措施，定期針對相關措施進行「檢視」，之後更能依檢討結果提出「改進」措施，並落實執行。如此循環不斷地持續運作，相信更能確保相關措施有效地進行，進而達到預期的目標，以提升幼兒園健康安全的服務品質，而使幼兒園成為讓家長們放心、信任的幼兒成長環境。

2. 有效建置維護幼兒園的健康安全相關運作

有關幼兒園的安全維護與健康促進工作，建議可分為健康教學、健康服務、健康環境 3 個向度運作：

2-1 健康教學的規劃與實施

A 針對健康教學各向度學習議題，事先有計畫、均衡地規劃與安排

幼兒健康安全固然重要，然而健康教學活動卻經常被幼兒幼兒園忽視，探究其原因，可能是因為幼兒園多以主題課程、各領域教學活動為主，因此，若無事先整體的規劃，常因現場的忙碌而被忽略，或者流於一時興起的即興教學，而無法完整均衡地提供給幼兒。

因此幼兒園最好在學年初規劃「年度計畫」時，針對健康教學各項度範疇（3 個領域中有關健康安全的主要學習面向及其相關議題，請參見本套手冊教案篇「各領域之健康安全關鍵概念網」），均衡地思考與規劃；並於全園教保活動課程發展會議中，與教保服務人員一起討論，有計畫地安排在各班的「學期計畫」— 每個月進行的「主題」或每週的「例行活動時間」中，如此才能確保健康教學有效地進行與落實。

B 健康教學活動的選擇與設計需依幼兒年齡、生活與學習的需要

因為幼兒年齡的不同，因此，在健康安全的學習上也有明顯的不同需要（例如：在「健康覺知、照顧」的學習議題上，以口腔衛生為例，小班幼兒以養成飯後漱口、刷牙的習慣為主，而中大班幼兒，一方面需學習正確的刷牙方式，另一方面也需引導他們口腔衛生自我保健的觀念（例如：盡量不吃甜食、吃完甜食需漱口或刷牙）。教保服務人員可視班級幼兒的年齡及其生活、學習上的需要，依各向度的健康教學內涵，選擇與設計能引發幼兒興趣、關注的活動，循序漸進地引導幼兒學習，詳細的相關教學內容請參見本套手冊教案篇「各領域教保活動課程設計」。

C 除事先規劃外，也需隨機彈性、自然融入幼兒的生活與學習活動中

雖然幼兒健康教學活動需事先規劃，但健康教學的效果又常與當下幼兒的需要與關注有關。因此教保服務人員在進行教學活動時，若能將活動融入日常課程活動的規劃中，並且視幼兒學習狀況隨機教學，當可收到更好的學習效果。

2-2 健康服務的安排與提供

學齡前幼兒抵抗力較弱，幼兒園又是最容易交互感染的地方，如何做好衛生保健、健康服務計畫，以增強幼兒的體力與抵抗力，降低幼兒在團

體生活中受感染的機會，是園長們需用心與關注的。因此，除提供均衡營養、衛生安全的餐點之外，建議健康服務宜注意：

A 定期實施幼兒健康檢查

一方面為幼兒建立詳實的健康紀錄檔案，以瞭解每位幼兒的健康與身體發展狀況；另一方面，針對全園幼兒健檢結果，調整幼兒園餐點及健康相關措施的執行。

B 增進園內工作人員的健康照護能力

鼓勵、安排園內教保服務人員與其他工作人員定期參與健康安全講習，以增進其健康照護及事故傷害緊急處理的能力。另外幼兒園也需建立常見疾病的健康照護要點及意外傷害處理流程，以確保教保服務人員能正確處理。

幼兒園常見的疾病健康照護內容，可分為健康良好行為的建立（例如：洗手、視力、口腔保健等）、疾病照護及減輕不適的處理方式（例如：流鼻血、傷口處理、冷熱敷的處理等）、傳染病防治（例如：流感防治、腸病毒防治、頭蝨、疥瘡處理等）及環境消毒方式說明，詳細的相關處理方式請參見本套手冊資源篇「第二章的疾病健康照護」。

C 建立託藥辦法及藥品管理辦法

為確保幼兒服藥的安全，幼兒園應訂立託藥措施（包括託藥流程及託藥單等），並公告或載明於家長手冊中。另外，教保服務人員受託協助幼兒用藥時，應以醫療機構所開立之藥品為限，並確實執行給藥的「5對」原則（對的人、對的藥物、對的劑量、對的時間、對的用藥方法），如有質疑及不確定，暫停餵藥，並立即與家長聯繫確認，再行給藥。

另外，幼兒園也需建立園內保健用品及藥品管理辦法，一方面定期檢核、確認其安全有效期，另一方面則讓教保服務人員瞭解常見保健物品、藥物的正確使用方式與擺放位置，以避免使用錯誤或幼兒自行服藥、用藥。

D 推廣親職教育——增進父母的健康教育知能

定期舉辦健康親職講座與提供健康相關資訊，以提升父母對幼兒衛生保健及疾病防護處理能力。



2-3 健康環境的建置與維護

學齡前幼兒喜歡探索、喜歡活動，他們的運動需求量極高，又是身體快速成長的階段，因此，如何規劃既安全又能滿足他們探索與運動需求的環境，是園長規劃幼兒園環境時須用心思考的：

A 運用資源，靈活規劃滿足幼兒大肢體活動需求的空間

為了滿足幼兒大肢體活動的需求，在幼兒園裡，規劃獨立、坪數較大的體能活動或遊戲空間是必要的。然而，有些幼兒園因受先天環境的限制，無法擁有獨立或較大的體能遊戲空間，此時可思考運用社區資源，例如：附近公園、學校運動場或公共空間（例如：廟宇的廟埕、空地）等，在安全的前提下，依條件狀況進行適合的體能遊戲活動。

另外，園長也可以鼓勵、協助教保服務人員運用巧思靈活運用教室空間，例如：將教具櫃加裝活動輪，依需要調整教具櫃位置；進行體能活動時，將教具櫃推至四周牆邊，如此即有完整的空間可進行適合的體能活動。

B 規劃學習環境，以維護幼兒的健康安全

有關幼兒園環境安全的規劃，大至整體幼兒園的規劃，例如：園址的選擇、整體空間的規劃與動線的思考（例如：行政辦公室、廚房、廁所的位置、校門口的安全設計等）、戶外空間的安全規劃（例如：戶外遊戲場空間、砂水區、生物飼養區等）及建材的選擇等；小至教室內空間動線的思考、水槽高度、地面的止滑措施、電源開關的高度，教材教具安全考量的選擇等，在在影響幼兒的安全。因此，如何在籌建幼兒園之初，能有周詳整體的思考，如何在實際運作中，能針對運作上的安全相關問題進行有效的檢視與調整，是園長在規劃安全的幼兒園環境時須用心思考與經營的。

C 有效建立幼兒園健康安全管理機制

幼兒園在「環境安全管理」上，宜包含「門禁與校園安全管理」、「家長接送安全管理」、「設施設備安全管理」及「教室環境安全」等向度。其中在「家長接送安全管理」方面，建議應訂有詳細的「幼兒接送辦法家長須知」，並載明於「家長手冊」中；另外在「設施設備安全管理」上，也需有專人負責園內設施設備的定期檢查、維修，並訂定「安全使用須知」，以方便全體員工配合執行，另外在「教室環境安全」上，也需明定注意事項，要求教保服務人員定期檢視教室環境及教材教具之安全。

有關其他「健康安全管理」的運作，包含「災害安全管理」、「飲水、飲食的安全」、「幼童專用車輛管理」及「校外教學安全」等。在「災害安全管理」上，幼兒園需設有「防火管理人」，負責規劃、執行幼兒園消防防護計畫；在「飲水、飲食的安全」上，需定期進行水質檢驗、並依安全規定進行食物的調配與飲食環境的管理。而有關「幼童專用車輛」的管理上，幼兒園則需依據「幼兒園幼童專用車輛與其駕駛人及隨車人員督導管理辦法」規劃並定期舉辦「幼童專用車安全演練」。另外，幼兒園若有舉辦戶外教學時，則因應交通工具不同而訂定「一般戶外教學注意事項」及「搭乘遊覽車注意事項」等不同的管理辦法，提醒並規範教保服務人員戶外教學安全事宜。

另外，為了讓幼兒園全體員工在緊急事故發生時，能鎮定及有效率的處理，並將事故的傷害降到最低，幼兒園需訂有「緊急事故處理流程」，並與全體員工詳細說明，另外也必須在辦公室及各班教室的電話旁張貼「緊急連絡電話卡」，以確保緊急事故發生時，可做有效處理。

有關幼兒園健康、安全管理相關使用與檢核表格請參見本套手冊資源篇「第三章幼兒園健康安全環境相關資源」。

3. 重視教保服務人員的健康，激勵他們以成為健康快樂的專業教保服務人員自許

在幼兒園裡，影響幼兒成長最關鍵的是與他們一起生活，陪伴他們成長的教保服務人員，因此，若要幼兒能快樂自信，身心健康地成長，教保服務人員也必須是一個快樂健康的個體。也因此，如何規劃良好的行政運作機制，如何照顧好教保服務人員的身體，形塑正向、快樂的幼兒園學習氛圍，是園長在陪伴教保服務人員成長時需用心思考與經營的。

3-1 定期安排健康檢查，以確保教保服務人員的健康

除了一般項目的健康檢查（至少2年1次），幼兒園可視教保服務人員的年資及需要，提供較多項目的健康檢查，一方面喚起教保服務人員對自己身體健康的重視，另一方面，則除了保障幼兒的健康外，也讓他們更有體力，能更健康、快樂地與幼兒相處。

3-2 了解教保服務人員現場困境，提供適時適切的協助

在幼兒園現場，教保服務人員的工作是很繁忙的，而面對不同特質、不同學習需求的幼兒，教保服務人員們也會有不知如何協助與處理的困擾；另外，與同事的互動及與家長的溝通有時也會困擾著他們，身為園長若能定時與他們溝通，了解每位教保服務人員當下的困擾與疑惑，適



時的給予協助與支持（問題的釐清、解決方法的建議、心情的支持與肯定），將更能協助教保服務人員有效地處理現場的困擾，而更有心力陪伴幼兒成長。

3-3 形塑正向學習氛圍，激勵教保服務人員自信快樂地陪伴幼兒成長

園長可藉由行政運作機制的調整，例如：依幼兒園經營，適時調整薪資福利；或補聘人手，增加教保服務人員討論、備課的時間，留住資深、願意投入教學的教保服務人員。另外，定期安排聚餐、自強活動等，也能讓教保服務人員因為有彼此交誼的時間，而能建立良好的團隊情誼。

而針對幼兒園的園務與教學運作，園長須定期舉辦行政、教保活動課程發展會議，鼓勵教保服務人員共同討論、彼此經驗交流，如此，藉由即時的溝通、討論與釐清，不僅能協助教保服務人員有效地解決現場的困惑、提升幼兒園行政效能，也能藉由大夥兒的共同投入，形塑幼兒園正向、積極的團隊學習氛圍，進而激發教保服務人員以成為積極、快樂投入的專業教保服務人員自許。

二、給教保服務人員的建議

1. 從自身做起，讓自己成為一個身心健康的人

有健康的身心才有健康正向的能量，也才能有飽滿的精神與體力，陪伴、引導幼兒健康快樂地成長。而當幼兒接觸健康、快樂的你，感染你的精神與活力，他們自然能快樂、充滿朝氣、熱情地與你一起學習呢！

因此，身為幼兒園教保服務人員的你，首先，要先學會照顧好自己，注意自己的飲食：三餐要正常、每天的運動量、睡眠要足夠。雖然現場很忙，仍然要記得多喝水、不要憋尿、不要太傷喉嚨的大聲說話等，並定期參加健康檢查，以確保自己身體的健康。

2. 積極自我充實幼兒健康安全的相關知能

教保服務人員若缺乏健康安全相關知能，不僅無法循序漸進引導、培養幼兒正確的自我照顧能力，更甚者，將因沒有安排好安全的學習環境，或無法敏覺於危險的情境與狀況，致使幼兒發生意外而受傷，因此，教保服務人員須積極參與健康安全相關研習，以充實這方面的相關知能。

3. 培養自己對幼兒安全的敏感度與危機意識

「突發意外」與「危機」的發生往往在一瞬間，而它可能是天然災害引起，但更多的可能是人為的疏忽。因此，與幼兒朝夕相處的教保服務人員，除了積極充實自我的健康安全素養外，更須藉由日常幼兒學習的反應與行為，檢視自己在環境規劃與活動設計上，有關「安全」的思考是否周全；進而藉此培養自己對幼兒安全、環境安全的敏感度與危機意識。

為了讓教保服務人員能更清楚、更具體的檢視自己對幼兒安全的敏感度，請參見本套手冊資源篇第二章幼兒園健康安全服務相關資源及第三章幼兒園健康安全環境相關資源，以提高自己對安全的敏感度與危機意識。

4. 積極與人溝通互動，讓自己成為一位快樂、陽光、熱情的教保服務人員

除了體力的挑戰外，幼兒園也是一個需要與人（幼兒、同事、家長）長時間相處、積極互動、溝通的工作；良好的溝通與互動不僅能讓教保服務人員更能了解、接納每個幼兒，協助他們快樂成長；更重要的是，也能讓教保服務人員們藉由溝通、相互協助與支持，而讓彼此願意投入自己的心力，共同為幼兒的成長一起來努力。

然而，教保服務人員彼此的相處與溝通，也是重要的學習課題。在此建議同為教學夥伴的教保服務人員，相互關懷並經營良善關係。例如：一起討論教室規則、協商與分配班級工作事務、養成相互知會的習慣，讓彼此的想法因為有機會溝通、釐清，而避免不愉快情緒的累積；另外，在面對意見紛歧與不愉快時，正視「觀點不同」的意義，不怕衝突，積極與對方溝通協調。而當彼此意見僵持不下時，盡可能以幼兒的利益為依據、考量，盡量不陷入情緒，學習「聽」到對方的擔憂與關注，相信應可在漸進討論與釐清的過程中找出問題的癥結，進而尋求解決問題的共識！當教保服務人員們彼此間的互動是積極正向時，大夥兒將更有時間與能量，投入自己的心力陪伴幼兒一起成長，也能讓自己成為一位充滿陽光、熱情的教保服務人員。





第 1 章

幼兒園健康安全教學
相關資源

第 2 章

幼兒園健康安全服務
相關資源

第 3 章

幼兒園健康安全
環境與法規相關資源

資源篇





第 1 章

幼兒園健康安全教學 相關資源

幼兒園健康安全教學相關資源分為兩大類：第一類為教保服務人員引導幼兒閱讀或教導健康安全的圖畫書，依據身體動作與健康、情緒、社會三大領域編列相關資源。第二類為教保服務人員設計健康安全教保活動及課程教學的參考資源。

一、相關圖畫書

1. 身體動作與健康領域

書名	作者		出版社
一顆超級頑固的牙	圖	夏洛特·米德頓	三之三文化
	文		
	譯	柯倩華	
大家來刷牙	圖	珍·皮耶	三之三文化
	文	萊斯利·麥高門	
	譯	余治瑩	
我會用小馬桶	圖	馬克西·陳博利斯	三之三文化
	文	瑪麗安·柏格特	
	譯	余治瑩	
挖鼻孔好好玩	圖	達妮拉·庫洛特—— 弗里施	三之三文化
	文		
	譯	高玉菁	
便便真是了不起	圖	許恩美	小天下
	文	金秉昊	
	譯	金炫辰	



書名	作者		出版社
誰在廁所裡	圖	阿德蘭·雷諾	小魯文化
	文	珍妮·威利斯	
	譯	林盈蕙	
小熊包力刷牙記	圖	思維特拉納·泰瑞娜	上誼文化公司
	文		
	譯	林芳萍	
我不睏，我不要睡覺	圖	蘿倫·柴爾德	上誼文化公司
	文		
	譯	賴慈芸	
我那顆在搖的牙齒 絕對不能掉	圖	蘿倫·柴爾德	上誼文化公司
	文		
	譯	賴慈芸	
我絕對絕對不吃番茄	圖	蘿倫·柴爾德	上誼文化公司
	文		
	譯	賴慈芸	
看牙醫	圖	金南均	上誼文化公司
	文	申淳載	
	譯	邱敏瑤	
感冒的日子	圖	金東受	上誼文化公司
	文		
	譯	朴鐘順	
鱷魚怕怕，牙醫怕怕	圖	五味太郎	上誼文化公司
	文		
	譯	上誼編輯部	
我會上廁所	著	黃淑賢	幼福文化
米米坐馬桶	圖	陳致元	和英文化
	文	周逸芬	





書名	作者		出版社
子兒吐吐 (中英雙語書 + CD)	圖	李瑾倫	信誼基金出版社
	文		
肚臍的秘密	圖	五味太郎	信誼基金出版社
	文		
	譯	蔣家鋼	
身體不能送去修車廠	圖	艾曼達·海利	信誼基金出版社
	文	海麗特·齊飛、 弗雷德·埃爾利希	
	譯	陳宏淑	
身體的各位	圖	五味太郎	信誼基金出版社
	文		
	譯	蔣家鋼	
哈啾小王子	圖	張蓬潔	信誼基金出版社
	文		
胖國王	圖	張蓬潔	信誼基金出版社
	文		
神奇的小痂	圖	柳生弦一郎	信誼基金出版社
	文		
	譯	蔣家鋼	
起床啦，皇帝	圖	李漢文	信誼基金出版社
	文	郝廣才	
眼鏡公主	圖	張蓬潔	信誼基金出版社
	文		
蛀牙王子	圖	張蓬潔	信誼基金出版社
	文		
超級便便便	攝	福田豐文	信誼基金出版社
	文	中野博美	
	譯	鄭明進	

書名	作者		出版社
愛吃水果的牛	圖	湯姆牛	信誼基金出版社
	文		
愛吃青菜的鱷魚	圖	湯姆牛	信誼基金出版社
	文		
瘦皇后	圖	張蓬潔	信誼基金出版社
	文		
長頸鹿量身高	圖	張東君	格林文化
	文		
	譯	蔡秀雅	
我的肚臍在這裡	圖	柳生弦一郎	臺灣麥克
	文		
	譯	洪翠娥	
身體奧秘大發現	圖	山多加子・菅原惠子	臺灣麥克
	文		
	譯	朱燕翔	
運動大會	圖	林良、郭靜晃、蔡志忠	臺灣麥克
	文		
媽媽，我要嗯嗯	圖	金恩秀	漢湘文化
	文		

註：依出版社筆劃順序遞增





2. 情緒領域

書名	作者		出版社
一片幸運的葉子	圖	張正雄	人類文化
	文	張晉霖	
稱讚	圖	張正雄	人類文化
	文	張秋生	
	譯	李美華	
是蝸牛開始的	圖	卡特雅、雷德爾	三之三文化
	文		
	譯	方素珍	
菲菲生氣了	圖	莫莉·卞	三之三文化
	文		
	譯	李坤珊	
有你，真好！	圖	奧立維·達列克	小天下
	文	娜汀·布罕·柯司莫	
	譯	陳貺怡	
不用，No, Thank you	圖	Spenceley Annabel	上人文化
	文	Amos Janine	
	譯	賴雅靜	
生日派對	圖	Curto Rosa Maria	上人文化
	文	Arianna Candell	
	譯	賴惠鳳	
在公園裡	圖	Curto Rosa Maria	上人文化
	文	Arianna Candell	
	譯	賴惠鳳	
在學校裡	圖	Curto Rosa Maria	上人文化
	文	Arianna Candell	
	譯	賴惠鳳	

書名	作者		出版社
你先請，After you	圖	Spenceley Annabel	上人文化
	文	Amos Janine	
	譯	賴雅靜	
你好，Hello	圖	Spenceley Annabel	上人文化
	文	Amos Janine	
	譯	賴雅靜	
度假	圖	Curto Rosa Maria	上人文化
	文	Roca Nuria	
	譯	賴惠鳳	
常說請，Please	圖	Spenceley Annabel	上人文化
	文	Amos Janine	
	譯	賴雅靜	
對不起，I'm sorry	圖	Spenceley Annabel	上人文化
	文	Amos Janine	
	譯	賴雅靜	
謝謝，Thank you	圖	Spenceley Annabel	上人文化
	文	Amos Janine	
	譯	賴雅靜	
我有友情要出租	圖	郝洛文	上堤文化
	文	方素珍	
超棒貓迪西	圖	瑪姬·史密	上堤文化
	文		
	譯	唐琮	
小小大姊姊	圖	安·佛絲琳德	上誼文化公司
	文	(Ann Forslind)	
	譯	張麗雪	





書名	作者		出版社
月亮晚安	圖	瑪格麗特·懷茲·布朗	上誼文化公司
	文		
	譯	黃迺毓	
生氣湯	圖	貝西·艾芙瑞	上誼文化公司
	文		
	譯	柯倩華	
我永遠愛你	圖	漢思·威爾罕	上誼文化公司
	文		
	譯	趙映雪	
我的感覺你的感覺	圖	阿麗奇	上誼文化公司
	文		
	譯	陳宏淑	
活了一百萬次的貓	圖	佐野洋子	上誼文化公司
	文		
	譯	張伯翔	
禮貌	圖	阿麗奇	上誼文化公司
	文		
	譯	洪翠娥	
小兔子的願望	圖	陳珮瑋	世一文化
	文	張秋生（原著） 李美華（改編）	
小紅帽（CD）	圖	詹琇玲、熊美如	世一文化
	文		
小狼的禮物（CD）	圖	腸子	世一文化
	文		
不守時的小公雞	圖	郭璧如	世一文化
	文	陳沛慈	

書名	作者		出版社
白米洞 (CD)	圖	黃慧敏	世一文化
	文		
我的糖果在哪裡? (CD)	圖	呂淑恂	世一文化
	文		
男生愛女生 (CD)	圖	黃慧敏	世一文化
	文		
忠狗貝克	圖	Rizek Tomas	世一文化
	文	吳冠婷	
阿尼要搬家 (CD)	圖	黃慧敏	世一文化
	文		
阿甘洗澡咯 (CD)	圖	胡韶真	世一文化
	文		
阿律愛玩水 (CD)	圖	腸子	世一文化
	文		
狐狸與白鶴 (CD)	圖	余治瑩 (改編)	世一文化
	文		
勇氣鼠斑斑	圖	何麗珠	世一文化
	文		
報恩的老虎	圖	張振松	世一文化
	文	陳啟淦	
聰明兔	圖	楊子桂	世一文化
	文	吳冠婷	
大嘴吧	圖	張晉霖	巧育文化
	文		
小猴子吃果子	圖	楊涵青	巧育文化
	文	陳景聰	





書名	作者		出版社
老樹上的小鳥	圖	張郎	巧育文化
	文	張秋生（原著） 李美華（改編）	
我一點也不醜	圖	洪文卿	巧育文化
	文	張晉霖	
彩虹豬	圖	張晉霖	巧育文化
	文		
袋子裡的狼	圖	張晉霖	巧育文化
	文		
換來的陽光	圖	張晉霖	巧育文化
	文		
最寶貝的東西	圖	張郎	巧育文化
	文	張晉霖、張郎	
獅王的秘密	圖	許文豪	巧育文化
	文	張晉霖	
躲在樹上的雨	圖	林明	巧育文化
	文	張秋生（原著） 李美華（改編）	
家族相簿	圖	烏麗可・柏楊	和英出版社
	文	席薇亞・戴娜、 提娜・克莉格	
	譯	洪翠娥	
ㄅㄅㄅㄅ， 警察伯伯來了	圖	村上萬	花旗文化
	文	熊致飛	
ㄆㄆㄆㄆㄆ， 消防隊來了	圖	村上萬	花旗文化
	文	熊致飛	
老師最萬能	圖	村上萬	花旗文化
	著	熊致飛	

書名	作者		出版社
我要做好同學	圖	村上萬	花旗文化
	文	熊致飛	
相信一定可以的	圖	村上萬	花旗文化
	文	熊致飛	
責任最重要	圖	村上萬	花旗文化
	文	熊致飛	
尊重一下也很好	圖	村上萬	花旗文化
	文	熊致飛	
愛是共同的禮物	圖	村上萬	花旗文化
	文	熊致飛	
獾的禮物	圖	蘇珊·巴蕾	遠流文化
	文	林真美	
大怪物寶寶	著	鐵皮人美術	漢湘文化
	編	劉慧潔	
愛生氣的機器人	著	鐵皮人美術	漢湘文化
	編	劉慧潔	
100 隻壞野狼	圖	法拉力·戈巴契夫 (Valeri Gorbachev)	臺灣麥克
	文		
	譯	姚文雀	
小木偶	圖	嘉貝麗·文生 (Gabrielle Vincent)	臺灣麥克
	文		
	譯	鄒翠華	
天堂	圖	尼可拉斯·艾倫	臺灣麥克
	文		
	譯	陳黛恩	
古倫巴幼稚園	圖	堀內誠一	臺灣麥克
	文	西內南	
	譯	陳蕙慧	





書名	作者		出版社
爸爸永遠會在那兒	圖	Walter Gaffney-Kessell	臺灣麥克
	文	Lois G. Grambling	
	譯	陳方妙	
星期二洗髮日	圖	傑基·葛瑞奇	臺灣麥克
	文	烏里·奧勒夫	
	譯	洪翠娥	
派弟是個大披薩	圖	威廉·史塔克	臺灣麥克
	文		
	譯	余治瑩	
超人氣微笑	圖	愛麗絲·艾麗夫	臺灣麥克
	文	瑞塔·密雪兒	
	譯	李永怡	
跳舞吧！小雅	圖	市川里美	臺灣麥克
	文	派翠西亞·李·高區	
	譯	姚文倩	
樓上的外婆和樓下的外婆	圖	湯米·狄波拉	臺灣麥克
	文		
	譯	孫晴峰	
請讓我安靜 5 分鐘	圖	吉兒·莫菲 (Jill Murphy)	臺灣麥克
	文		
	譯	李紫蓉	
親愛的小魚	圖	安德魯·德翰	臺灣麥克
	文		
	譯	余治瑩	
糖果屋裡的秘密	著	許玉敏	賢志出版社
亮光仙子	圖	林純純	親親文化
	文	陳美玲	

註：依出版社筆劃順序遞增

3. 社會領域

書名	作者		出版社
哈啾是什麼？	著	桂華台	人類文化
不要就是不要	圖	巴如克斯	三之三文化
	文	克勞蒂·史坦奇	
	譯	劉清彥	
我不要	圖	卡因·威爾森	三之三文化
	文		
	譯	黃筱茵	
爸爸，你愛我嗎？	圖	史蒂芬·麥可·金	三之三文化
	文		
	譯	余治瑩	
精采過一生	圖	芭貝·柯爾	三之三文化
	文		
	譯	黃迺毓	
鼻子人	圖	吳佳娟	上堤文化
	文		
小羊和蝴蝶	圖	艾諾·桑卡德、 艾瑞·卡爾	上誼文化公司
	文		
	譯	蔣家語	
小老虎和小熊	圖	亞諾士	上誼文化公司
	文		
	譯	武玉芬、藍露黛	
小阿力的大學校	圖	凱瑟琳·安何特	上誼文化公司
	文	羅倫斯·安何特	
	譯	郭玉芬、萬鈺君	
小熊系列 ——5 書合購（套裝）	圖	莫里斯·桑達克	上誼文化公司
	文	艾爾斯·敏納立克	
	譯	潘人木	





書名	作者		出版社
小種子	圖	艾瑞·卡爾	上誼文化公司
	文		
	譯	蔣家語	
小貓玫瑰	圖	皮歐特·魏爾康	上誼文化公司
	文	約瑟夫·魏爾康	
	譯	陶緯	
小雞上學	圖	法拉力·戈巴契夫	上誼文化公司
	文		
	譯	黃迪毓	
小鼩鼠的鳥寶寶	圖	瑪尤莉·紐曼、	上誼文化公司
	文	派克·賓森	
	譯	黃迺毓	
地球之舞	圖	諾曼·高柏堤	上誼文化公司
	文	瓊安·賴德	
	譯	李紫蓉	
好朋友	圖	赫姆·海恩	上誼文化公司
	文		
	譯	王真心	
米爺爺學認字	圖	羅拉·弗南第 瑞克·傑克森	上誼文化公司
	文	喬·艾倫·波嘉	
	譯	宋佩	
我一定會特別特別小心	圖	蘿倫·柴爾德	上誼文化公司
	文		
	譯	賴慈芸	
我太小，我不要上學	圖	蘿倫·柴爾德	上誼文化公司
	文		
	譯	賴慈芸	

書名	作者		出版社
我永遠愛你	圖	漢思·威爾罕	上誼文化公司
	文		
	譯	趙映雪	
我的感覺·你的感覺	圖	阿麗奇	上誼文化公司
	文		
	譯	陳宏淑	
兔子小白的禮物樹	圖	三好碩也	上誼文化公司
	文	佐佐木田鶴	
	譯	鄭明進	
花城	圖	艾菲萊·哈勞斯、 史提凡·查吾爾	上誼文化公司
	文		
	譯	王真心	
青蛙和蟾蜍 ——4 書合購（套裝）	圖	艾諾·洛貝爾	上誼文化公司
	文		
	譯	黨英台	
海馬先生	圖	艾瑞·卡爾	上誼文化公司
	文		
	譯	柯倩華	
逃家小兔	圖	克雷門·赫德	上誼文化公司
	文	瑪格莉特·懷茲·布朗	
	譯	黃迺毓	
猜猜我有多愛你	圖	安妮塔·婕朗	上誼文化公司
	文	山姆·麥克布雷尼	
	譯	陳淑惠	
野雁的故事	圖	何莉·米德	上誼文化公司
	文	凱瑞·貝斯特	
	譯	張杏如	





書名	作者		出版社
湯姆爺爺	圖	史提凡·查吾爾	上誼文化公司
	文		
	譯	施素卿	
傻鵝皮杜妮	圖	羅傑·杜佛辛	上誼文化公司
	文		
	譯	蔣家語	
會飛的抱抱	圖	法拉力·哥巴契夫	上誼文化公司
	文	珊卓·和寧	
	譯	黃迺毓	
爺爺一定有辦法	圖	菲比吉爾曼	上誼文化公司
	文		
	譯	宋珮	
遲到大王	圖	約翰·柏林罕	上誼文化公司
	文		
	譯	黨英台	
禮貌	圖	阿麗奇	上誼文化公司
	文		
	譯	黃筱茵	
魔法親親	圖	茹絲·哈波、 南西·理克	上誼文化公司
	文	奧黛莉·潘恩	
	譯	劉清彥	
不要隨便跟陌生人走	圖	莎實娜·威蒙	大穎文化
	文	佩特拉·夢特	
	譯	林硯芬	
幼兒危機處理	著	許麗萍	世一文化
我好想唱歌	圖	黃慧敏	世一文化
	文		

書名	作者		出版社
兔子和烏龜賽跑	圖	余治瑩	世一文化
	文		
咪咪吃稀飯	圖	腸子	世一文化
	文		
媽媽的大肚子	圖	腸子	世一文化
	文		
薩琪到底有沒有小雞雞	圖	戴爾飛	米奇巴克
	文	提利	
	譯	謝蕙心	
彩虹魚的新朋友	圖	馬克斯·菲斯特	青林國際
	文		
	譯	林朱綺	
誰是世界上最好的媽媽	圖	劉淑如	狗狗圖書
	文	戴士元	
Guji Guji (中英雙語書+CD)	圖	陳致元	信誼基金出版社
	文		
大聲公	圖	劉玉玲	信誼基金出版社
	文		
	著		
山中的悄悄話	圖	林鐘隆、劉伯樂	信誼基金出版社
	文		
牛奶怪來了	圖	管家琪	信誼基金出版社
	文		
你要去哪裡？ 去看我的朋友	圖	艾瑞·卡爾、岩村和朗	信誼基金出版社
	文		
	譯	信誼基金出版社編輯部	
我和我家附近的野狗們	圖	賴馬	信誼基金出版社
	文		





書名	作者		出版社
兩個娃娃	圖	陳永勝	信誼基金出版社
	文	華霞菱	
受傷的天使	圖	馬雅	信誼基金出版社
	文		
周處除三害	圖	蕭湄羲	信誼基金出版社
	文		
怪叔叔	圖	李瑾倫	信誼基金出版社
	文		
阿非，這個愛畫畫的小孩	圖	林小杯	信誼基金出版社
	文		
哈啾小王子	圖	張蓬潔	信誼基金出版社
	文		
紅公雞	圖	張哲銘	信誼基金出版社
	譯	王蘭	
害羞小公主	圖	張蓬潔	信誼基金出版社
	文		
聖誕不快樂	圖	小野	信誼基金出版社
	文		
	譯	何雲姿	
躲貓貓大王	圖	張曉玲	信誼基金出版社
	文		
劍獅出巡	圖	劉如桂	信誼基金出版社
	文		
誰在敲門	圖	崔麗君	信誼基金出版社
	文		
誰是第一名	圖	蕭湄羲	信誼基金出版社
	文		

書名	作者		出版社
謊話蟲	圖	蕭涓義	信誼基金出版社
	文		
藍屋的神祕禮物	圖	貝果	信誼基金出版社
	文		
攀木蜥蜴與藤條先生	圖	邱千容	信誼基金出版社
	文	林哲璋	
癩蝦蟆與變色龍	圖	林秀穗	信誼基金出版社
	文		
	譯	廖健宏	
災難求生法寶	圖	郭由美	華一出版社
	文	陳耿彬	
幼兒園防災教育教材防災遊戲書「失火了——火災怪獸不要來」	圖	吳佩蓁、陳德芸	國立臺北教育大學
	文	孫秉筠	
幼兒園防災教育教材防災遊戲書「傷心的小英——小心陌生人」	圖	吳佩蓁、黃郁雅	國立臺北教育大學
	文	孫秉筠	
我們一起慶祝節日	文	金德斯勒	啟思文化
	譯	徐明華	
像我一樣的小朋友	文	Anabel Kindersley	啟思文化
	譯	陳建義	
小熱熱愛搗蛋	著	崔永徽	陽光基金會
救火小英雄	文	羅勃·馬休	智茂文化
	譯	唐琮	
我的小雞雞	圖	佐藤真紀子	維京國際
	文	山本直英	
	譯	游蕾蕾	





書名	作者		出版社
威廉的洋娃娃	圖	夏洛特·佐羅托	遠流出版社
	文		
	譯	楊清芬	
鼻子的故事	圖	柳生弦一郎	漢聲出版社
	文		
	譯	漢聲雜誌	
人之初	圖	林良、郭靜晃、蔡志忠	臺灣麥克
	文		
月亮，你好嗎？	圖	安德魯·德瀚	臺灣麥克
	文		
	譯	簡禎	
可憐的鴨子	圖	海倫·奧克森伯瑞	臺灣麥克
	文	馬丁·威	
	譯	林芳萍	
奇妙的自然元素一火	著	林麗雯	臺灣麥克
紅豆與菲比	圖	彼得·麥卡提	臺灣麥克
	文		
	譯	宗玉印	
黛絲，趕快跟上來	圖	珍·賽門	臺灣麥克
	文		
	譯	賴美伶	
我們都是一家人	著	陳美玲	親親自然

註：依出版社筆劃順序遞增



二、參考書籍

書名	作者	年份	出版社
幼兒教保概論 ——與幼兒一起工作	尹亭雲、王慧敏、何素娟	2004	臺北市：心理
拒絕讓孩子受傷害： 兒童福利叢書、兒童保護工 作模式國際研討會成果彙編	王明仁、彭淑華	2007	臺中市：臺灣兒童家庭 扶助基金會
嬰幼兒保健與疾病	譯者：王冠今、吳翠娥、 陳慧玲、葉麗娟	2004	臺北市：華騰文化
	原著：S. K. Abby, K. Roxane & P. Katherine		
孩子的第 3 堂公民課： 身體健康的祕密	譯者：王玲琇	2008	臺北市：新手父母
	原著：M. F. Grillo		
幼兒安全與保護	譯者：王恩美、白麗芳	2004	臺北市：華騰文化
	原著：S. K. Abby & K. Roxane & P. Katherine		
0-8 歲學習環境設計與規劃	何素娟、金群豪、馬怡玫、 陳奕叡、羅文喬、郭李宗文、 方金鳳、劉惠君	2011	臺北市：華騰文化
嬰幼兒安全、營養與健康 ——健康篇	譯者：吳百祿	2004	臺北市：華騰文化
	原著：C. Robertson		
兒童健康問題「理」想知	吳彥明	2008	香港：新雅文化
兒童健康聖經	李振華	2009	新北市：京中玉國際
哈啾！哈啾！過敏村： 兒童過敏診治照護指引	周正成	2012	臺北市：原水文化
幼兒學習環境規畫	周淑惠	2008	臺北市：新學林
危險的讚美：誇獎孩子， 千萬別說「你好棒」！	譯者：林建豪	2012	臺北市：尖端出版
	原著：丁玢璈、金允貞		
一眼看出孩子生病了嗎？ ——圖解兒童疾病症狀導引	林炫沛	2002	臺北市：文經出版社





書名	作者	年份	出版社
0-18 歲健康安全用藥百科	長庚醫院兒童醫學中心	2009	臺北市：原水文化
幼教綠皮書 ——符合孩子身心發展的 專業幼教	譯者：洪敏瑛	2005	新竹市：和英出版社
	原著：B. Sue & C. Carol		
嬰幼兒安全與急救	唐紀絮、張富萍	2011	臺北市：華都文化
兒童兩性健康教育： 最自在易懂的兒童身體知識	島田耕志、齊藤浩美、 黃寶瑄	2006	臺北市：上旗
中國兒童情緒管理	晏紅	2011	北京：中國婦女出版社
嬰幼兒安全與急救	高慧娟、蔡維謀	2005	臺北市：華騰文化
兒童健康教育小課堂： 健康	張媛媛	2010	北京：海豚出版社
幼兒多元文化教育	張耀宗等	2009	臺中市：華格那出版
嬰幼兒保育概論	譯者：陳若琳、賴怜蜜、 黃倩儀、何雪芳	1999	臺北市：華騰文化
	原著：M. O'hagan		
嬰幼兒健康照護	陳淑姬	2007	臺北市：華都文化
幼兒體能與遊戲	曾沈連魁	2011	臺中市：華格那出版
兒童疾病預防與照護	馮瑜婷、高慧娟、陳慧玲、 沈滿華、賴佳菁、王資惠、 陳淑姬、張溢真、張元玫、 譚湘玲	2009	臺中市：華格那企業
孩子的脊骨健康密碼	黃如玉	2011	臺北市：新自然主義
兒童安全與急救	黃庭紅、詹惠婷、周梅如、 江柳宜、馬藹屏、安奇、 游惠禎、王瑞雲、黃麗敏、 羅雪琴	2005	臺中市：華格那出版
親職教育理論與應用	黃德祥	2006	臺北市：華都文化
輕鬆當爸媽，孩子更健康： 小兒科醫師・新手爸爸黃璫 寧教你安心育兒	黃璫寧	2010	臺北市：時報出版
唉唷！這些惱人的小麻煩	黃璫寧	2012	臺北市：天下雜誌

書名	作者	年份	出版社
父母健康信念與幼兒園兒童健康生活品質之研究：幼兒健康、健康態度	楊金寶	2008	臺北市：華騰文化
0-3 歲嬰幼兒教保專業與實務——呵護小小孩的成長與學習	楊金寶、黃倩儀、陳貞旬、林菊美、黃雅芳、張惠美	2011	臺北市：華騰文化
幼兒衛生保健	萬鈞	2008	臺北市：五南
你的孩子再這樣下去就糟了！	譯者：葉韋利	2012	臺北市：新手父母
	原著：諸富祥彥		
幼兒性（別）教育	詹喬雯、汪令娟、齊隆鯤、柯婷文、李花環、郭洪國雄	2011	臺中市：華格那出版
兒童情緒教育	齊隆鯤、劉蔚萍、胥嘉芳、高慧芬、謝美慧、陳孟秦、陳湘淳、巫素貞	2011	臺中市：華格那出版
幼兒動作探索	譯者：劉淑英	2004	臺北市：華騰文化
	原著：S. Molly		
幼兒教玩具設計與運用	劉翠華	2007	臺北市：揚智
幼兒居家安全環境檢視手冊	衛生福利部國民健康署	2007	臺北市：衛生福利部國民健康署
兒童健康事典 — The Baby & Child Medical Handbook	蕭瑞麟	2007	新北市：華文網
嬰幼兒保健全書	譯者：薛綯	2007	臺北市：新手父母
	原著：F. N. Cara		
別讓孩子在毒物中長大	韓柏樑	2008	臺北市：原水文化
快樂玩耍，健康長大： 2 歲寶寶輕鬆教養寶典	譯者：闕旭玲	2009	臺北市：新手父母
	原著：D. Ulrich		





第 2 章

幼兒園健康安全服務 相關資源

幼兒園健康安全服務相關資源，乃在提供教保服務人員直接照顧幼兒的知能與技巧。包括疾病恢復與健康促進的良好健康行為、疾病照顧以減輕不適、傳染病防治以及環境消毒等。同時，提供網路資訊及有毒植物等教學資源。幼兒園疾病照顧及健康維護的相關資源如下：



一、疾病健康照護

1. 健康良好行為

1-1 洗手步驟

洗手的時機

幼兒	吃東西前後、咳嗽或打噴嚏後、如廁後、做完活動後、午休前（因為部分幼兒睡覺的時後，會有吸吮手指的習慣）。
教保人員 工作需求	進入幼兒園時、抱幼兒前、進食或喝東西前、接觸生病的幼兒後、如廁或更換尿片後、處理完幼兒身體分泌物（例如：嘔吐物、黏液等）、料理食物前後、清潔環境後、給藥前後。

洗手的步驟

- **濕**：脫下手中飾物，在水龍頭下將雙手用水淋濕。
- **搓**：取洗手乳或肥皂在手心，兩手掌心互相磨擦，手心手背搓揉起泡約 20 秒，自手背揉搓至手指，手掌及手背作拉手姿勢，相互磨擦手指尖。
- **沖**：在流動的自來水下，將雙手沖洗乾淨。
- **捧**：捧水將水龍頭沖洗乾淨再關閉水龍頭（自動水龍頭省略此步驟）。
- **擦**：用乾淨毛巾或擦手紙巾將雙手擦乾。

洗手時的注意事項

- 洗手的步驟，請記住要先雙手全部淋濕，而非只是淋濕手指頭。
- 洗完手後，雙手勿往身上的衣服擦，以免細菌又沾上雙手。
- 洗手要有潔淨效果，最重要的是“搓”，請注意雙手每一部位都要搓洗乾淨。

1-2 視力保健

幼兒視力發展的階段

2-3 歲	視力約為 0.4。已經可以辨識事物的遠近，且視線跟得上快速移動的物件，並看得清楚。
3-4 歲	視力約為 0.6。能學習辨識圖案方向，更是視力檢查的好時機，可以篩檢出一些常見的眼疾，例如屈光不正的弱視、斜視等。
4-6 歲	視力約為 0.8。視線會被動作吸引，因此，喜歡近距離看電視或玩電玩。6 歲以前是弱視矯正的最佳時機，要好好把握。





幼兒常見的視力問題

可分為機能性視力不良、眼睛傳染病及眼睛意外傷害。最常見的機能性視力不良包括弱視、斜視、近視、遠視；眼睛傳染病包括流行性角膜結膜炎、砂眼；眼睛意外傷害包括眼內有微粒或異物、化學物灼傷、眼球外傷等。

視力問題	內容
機能性 視力不良	弱視 幼年眼位不正或兩眼視覺品質不等，因此，幼兒常用看得比較清晰的眼，少用的眼睛即可能成為弱視。
	斜視 兩眼視軸不平，無法對焦在同一事物。又可分為內斜視、外斜視、上斜視與下斜視。
	近視 正常視力的物體成像於視網膜上，近視則是眼軸太長導致影像聚焦在視網膜前方，看遠不清楚。造成近視的因素很多，除先天遺傳外，後天影響也很大。
	遠視 眼軸太短導致影像聚焦在視網膜後方。通常出生都是遠視，慢慢發育為正常視力。高度遠視會使幼兒看遠看近都不清楚，也可能導致弱視的發生。
傳染性 眼睛疾病	流行性角膜結膜炎 盛行炎熱的春夏，由細菌和濾過性病毒引起，接觸後傳染性強，幼兒會有眼睛紅腫、異物感、疼痛、怕光，並伴有水性或黏稠分泌物、耳前淋巴腫痛或輕度發燒等症狀。
	砂眼 砂眼是慢性傳染性結膜角膜炎，平滑角膜長出很多如細沙般的顆粒。初期症狀可能是結膜充血、有分泌物、眼睛癢、怕光、流眼淚、眼瞼偶有水腫現象。砂眼會產生各種併發症，如眼瞼內翻、睫毛倒插、角膜受損、乾眼症等，甚至，視力退化而失明。

視力問題	內容
眼睛意外傷害與處理	眼內有微粒或異物 - 教導幼兒勿揉擦眼睛，以免尖銳菱角之異物損傷眼球。 - 教保服務人員洗淨雙手，將幼兒上眼皮向前拉高並向下拉過下眼皮，讓眼睫毛刷出眼內之微粒。 - 引導幼兒閉眼或眨眼數次，讓微粒隨眼淚流出。 - 以生理食鹽水或冷開水沖洗有微粒或異物的眼睛。並立即送至眼科處理，避免發炎或眼內異物造成失明。
	化學物灼傷 若為眼皮撕裂傷、燒傷或化學藥品灼傷時，應採取「沖、蓋、送」原則：立即以大量清水或生理食鹽水小心沖洗，至少持續 15-30 分鐘，並引導幼兒盡可能轉動眼球。再以清潔紗布或毛巾覆蓋傷處，並盡速送醫。若有贅皮應盡可能保留，以利縫合修補。若是化學藥品灼傷，務必將化學物品及其說明書一併攜往醫院。
	眼球外傷 - 若外傷傷及角膜或眼球，教保服務人員切忌壓迫眼球，如翻眼瞼或用力撥開眼睛檢查，務必維持原狀。 - 教保服務人員可用眼罩或紗布覆蓋於傷眼外圍，以膠布或繃帶輕輕包紮固定後盡速送醫。 - 若外傷後視力暫無任何改變，冰敷約 15 分鐘，以減少疼痛及腫脹。仍應至眼科進一步詳細檢查。

幼兒常見的視力問題之處理

A 判斷幼兒視力異常的要領：當發現幼兒有以下症狀時，可能是視力不良的現象，應及早帶到眼科做進一步的檢查。

- 看書或寫字時距離太近，或是看電視距離越看越近。
- 專注看東西時，常眯眼或用手遮眼。
- 無法清晰穩定的閱讀。
- 眼位不正常（例如：內斜視——俗稱「鬥雞眼」、外斜視——俗稱「脫窗」），或是眼睛外觀異常（例如：眼皮下垂）。
- 有複視的現象（例如：一物看成 2 個影像）。
- 走路經常跌倒，或是用眼時經常揉眼睛或皺眉頭。
- 不喜歡用眼力專注的工作，或視力專注後易感浮躁不安。
- 每次需要用眼力，頭部傾斜歪一邊。
- 似乎沒有什麼病痛，但卻抱怨頭痛，特別在眼眶附近。





- 經常陳述看不清楚或眼睛癢、痛，或是眨眼次數增多。
- 眼瞼經常紅腫、帶垢，或是眼睛會怕光流眼淚。
- 兩眼瞳孔大小不等或有異常反光。

B 幼兒視力保健原則：3-6歲是視力發育的黃金時期，除了最好每學期追蹤檢查一次，另外，請注意以下的保健原則。

保健原則	內容
一般保健	• 把握理想治療弱視時機，年紀愈小，大腦視覺系統的可塑性愈高。因此，幼兒於年滿 4-6 歲進行眼科檢查，是預防弱視最重要的原則。 • 建議 8 歲以後，視力發育穩定，再開始使用電腦。
眼力使用	• 培養良好讀書寫字習慣：閱讀及寫字姿勢應端正，不可趴、躺或在搖動車上看書。看書時，最好保持 33 公分以上的距離，不要駝背。 • 近距離用眼持續 30 分鐘要休息 5-10 分鐘再繼續，練習看遠方（6 公尺以上或 2 個紅綠燈以外的距離）。 • 避免看影像不清晰或太小的畫面。看電視的距離應保持 3 公尺以上，若是大尺寸則應保持電視對角線長度的 5-7 倍距離，夜間看電視室內光線至少 40 燭光。 • 看電腦螢幕時，眼與螢幕內框上緣同高，眼睛與螢幕平行，距離約 60-70 公分，電視畫面高度低於平視 15 度。勿坐在太偏的位置，約離畫面 30 度以內。
環境配合	• 隨幼兒的成長調整桌椅高度，桌子與手肘同高，椅子深度與大腿長度相配，雙腳可踩到地板。 • 光線要明亮：讀書寫字光線要充足，光源最好置於左後方，若是檯燈，可在左前方（慣用手為左手的幼兒方向相反）。夜間閱讀時桌燈與室內大燈都要打開。而且，避免光線直射眼睛或直接反射。 • 最舒適的光度為 60 瓦的燈泡或 20 瓦以上的日光燈。燈管變黑或閃爍時，要更換燈管。 • 選擇不反光的桌面，桌面照度至少 350 米燭光。
其他	• 視力保健與生活細節相關，例如：睡眠要充足，不可熬夜；假日多做戶外活動，有益身心及視力保健。 • 注意營養均衡，多吃新鮮及深綠色蔬果，補充適合孩童劑量的葉黃素及維他命 A、C、E，以免維生素缺乏而影響視神經發育及正常生理功能。

C 眼睛感染的處理：除了依照醫囑使用眼藥之外，最重要的是預防交互傳染，預防群聚傳染的注意事項如下。

- 感染性結膜炎傳染性很強，教保服務人員為幼兒滴眼藥前後都應洗手，點藥時，應由感染症狀較輕的眼先點藥，特別是點完眼藥或觸碰眼睛後，更要徹底洗手。
- 病兒不要觸摸患眼又去觸摸另一眼，清潔患眼的毛巾和浴巾，應與其他毛巾分開。絕對不能與他人共用毛巾、臉盆與浴巾。
- 幼兒園內也要強調多用肥皂勤洗手，避免用手揉眼睛以防間接感染。
- 勿用毛巾洗臉，因為毛巾中沾滿病毒，改用紙巾或面紙，一張紙巾擦拭一邊，用完即丟棄。

1-3 口腔保健

齲齒是幼兒常見的口腔問題，形成蛀牙的四大要素：1. 牙齒 2. 食物 3. 細菌 4. 時間。食物殘渣積留在牙齒表面，而後形成蛀牙的細菌便利用食物的殘渣作為營養的來源，不斷地繁殖增長，同時還製造出一種酸性物質，這種酸與牙齒接觸後，能慢慢地溶解牙齒的鈣質而形成齲蝕，稱為「齲齒」，也就是「蛀牙」。蛀牙會造成幼兒的營養攝取困難，對健康會有不良的影響，嚴重時更會使細菌感染到正在萌發中的恆牙與骨頭；乳牙的主要功能為：1. 咀嚼。2. 外觀。3. 發音。4. 維持未來恆牙萌出的空間，因此，幼兒時期的口腔保健是非常重要的。

幼兒常見口腔問題之處置

A 建立良好的口腔衛生習慣

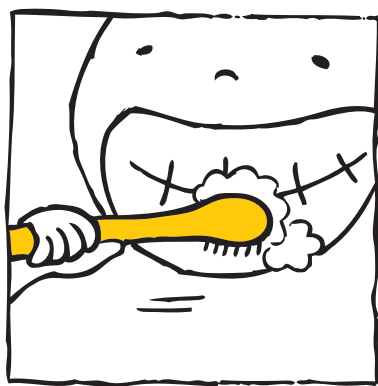
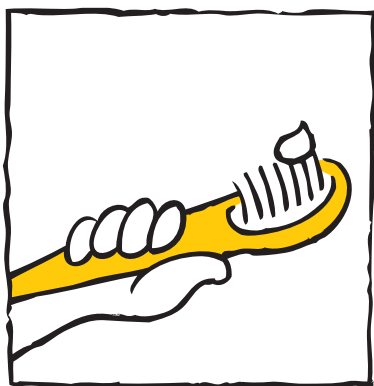
刷牙習慣的養成，讓牙菌斑沒有形成的機會。而最理想的口腔保健為「333」，即是每日「3」餐飯後、飯後「3」分鐘內、每次至少刷「3」分鐘。鼓勵3歲以上的幼兒飯後、吃點心後自行刷牙的習慣；晚上睡覺前則由照顧者幫幼兒刷牙，並使用牙線或牙線棒來清除牙縫間的牙菌斑，幼兒牙線的使用跟成人相同，將大約30公分的牙線纏繞在兩手的中指，再以兩手的食指將牙線輕輕的帶進幼兒口腔中的牙縫，再像擦皮鞋般將牙線慢慢沿著牙齒滑出，每個牙縫要清2次；另外在吃完東西後一定要漱口，多喝水也可沖淡口腔內食物發酸的機會。





B 正確的刷牙方法

幼兒應選擇軟毛、刷頭小（長度大約為1-1.5公分）、刷柄大的牙刷比較佳，牙刷須定期更換，保持刷毛直立、不分叉。牙膏可依個人喜好選擇適合的口味及品牌，以含氟牙膏為主，注意用量宜少，大約米粒大小即可。牙刷正確握法為食指與手指4個指頭握住刷柄，大拇指前伸抵住刷柄，有如對別人比出「讚」的手勢。乳牙期幼兒常用的方法為橫刷法，將牙刷側面與牙面貼合，前後移動水平橫刷，使牙面及牙齦都能被刷到。每次刷2顆牙齒，依序將牙齒刷完。刷牙時不需太用力，否則會破壞牙齒的琺瑯質。



C 口腔定期檢查

由於齲齒初期無症狀而不易被察覺。因此建議應每3-6個月由牙醫師定期複檢，以檢查牙齒萌發的情形，更可徹底檢查口腔內各處死角，並由牙醫師執行齒面塗氟及溝隙封填劑，加強牙齒表面的防禦能力。5歲以下兒童每半年1次牙齒塗氟、口腔檢查及口腔衛生教育服務，以早期預防兒童蛀牙、並瞭解其口腔健康狀況。

D 養成良好飲食習慣

盡量避免提供黏滯性高、含糖及精製的糕餅類（例如：蛋糕、糖果、巧克力、可樂、酸梅、葡萄乾、果醬）等容易導致蛀牙食物給幼兒當獎勵。多攝取含有維生素C、維生素D及鈣、磷等，礦物質的食物（例如：芭樂、柳丁、奇異果、葡萄柚等水果），或堅果類、鹹的零食（例如：海苔、豆干、米果等）。

不適當的口腔問題之處置

- 潔牙屬於個人衛生的一部分，建議幼兒不要在幼兒園互相交換使用牙膏、牙刷或是漱口杯，因為口中致齲細菌是可能透過接觸傳染的。
- 若有食物殘渣卡在牙齒間的隙縫，最好用牙線挑起，因牙刷不見得就能刷得掉。更不推薦使用牙籤，因容易刺傷牙齦。

1-4 定期幼兒發展篩檢

幼兒發展定期篩檢的重要性

幼兒園招收 2-6 歲幼兒，在幼兒的發展過程，不論是語言發展、動作發展、認知發展、情緒發展等方面，都有一定的進程，各項發展間也有高度的相關。如果，無法在發展最快速的 6 歲黃金療育期前定期篩檢與追蹤，那麼，恐將忽略發展較慢的幼兒。若能給予適當的引導及協助，則可幫忙幼兒獲得更好的能力、跨越更多的障礙。

快速理解 2-6 歲幼兒發展的篩檢重點

正確理解 2-6 歲幼兒的發展篩檢重點，成為教保服務人員觀察幼兒發展的重要知能。善用篩檢工具則可快速評估幼兒的發展，以下依滿 2 歲至未滿 3 歲、滿 3 歲至未滿 4 歲、滿 4 歲至未滿 5 歲、滿 5 歲至未滿 6 歲之各年齡層，提供發展篩檢的要項²。



NOTE

² 臺北市政府。早期療育綜合服務網。線上檢索日期：101 年 7 月 23 日。
網址：www.tpscfddc.gov.tw/medicine/check.htm



A 滿 2 歲至未滿 3 歲幼兒發展量表

身高體重	- 女孩身高 87-102 公分，體重 11.5-18.5 公斤。 - 男孩身高 88-103 公分，體重 11.5-20 公斤。
粗動作	- 能手心朝下丟球或東西。 - 不扶東西，能雙腳同時離地跳。
細動作	- 會照著樣式或模仿畫出垂直線。 - 會一頁一頁的翻圖畫書。 - 能模仿別人做摺紙的動作。
語言溝通	- 能正確的說出身體 6 個部位名稱。 - 幼兒說話半數讓人聽得懂。 - 會主動告知想上廁所。 - 會問“這是什麼？”
身邊處理及社會性	- 會自己穿脫沒有鞋帶的鞋子。 - 能用湯匙吃喝東西。 - 會自己洗手並擦乾。

B 滿 3 歲至未滿 4 歲幼兒發展量表

身高體重	- 女孩身高 94-110 公分，體重 12.5-21.5 公斤。 - 男孩身高 96-112 公分，體重 13.5-23 公斤。
粗動作	- 不必牽著他或扶著欄杆，可以自己上下樓梯。 - 不扶東西，能單腳跳 1 下。
細動作	- 會照著樣式或模仿畫圈圈。 - 會用 3 根手指握住筆。
語言溝通	- 會講自己的姓和名。 - 能正確說出 2 種常見物品的用途。 - 能正確表達「你的」、「我的」。
身邊處理及社會性	- 會自己穿衣服。 - 能和同伴一起玩遊戲。 - 白天已經不會尿褲子了。

C 滿 4 歲至未滿 5 歲幼兒發展量表

身高體重	- 女孩身高 100-117 公分，體重 14.5-24.5 公斤。 - 男孩身高 101-119 公分，體重 14.5-26.5 公斤。
粗動作	- 能以腳趾和腳根相接向前走 2、3 步。 - 不扶東西，能單腳連續跳 5 下以上。
細動作	- 會照著樣式或模仿畫十字。 - 能以大拇指與其他 4 根手指互碰。
語言溝通	- 能正確說出性別。 - 會辨認紅、黃、綠 3 種顏色。 - 能依照指示正確拿取物品（3 個以內）。
身邊處理及社會性	- 能自己穿襪子。 - 會用牙刷刷牙。

D 滿 5 歲至未滿 6 歲幼兒發展量表

身高體重	- 女孩身高 104-123 公分，體重 15-27 公斤。 - 男孩身高 104-125 公分，體重 15.5-30.5 公斤。
粗動作	- 不扶東西，能單腳平穩站立 10 秒鐘。 - 能合併雙腳跳遠 45 公分以上。
細動作	- 會照著樣式或模仿畫正三角形。 - 能畫人（至少有可辨識的 6 個部位）。
語言溝通	- 能正確排列出 1 至 10 的數字卡。 - 會模仿覆誦 5 個阿拉伯數字，例如：96275。 - 能說出身體部位的功能，例如：眼睛能看、嘴巴能說。
身邊處理及社會性	- 自己會拉上或解開拉鍊。 - 會玩簡單規則的遊戲，例如：捉迷藏。





2. 疾病照護減輕不適

2-1 流鼻血／鼻出血的處理

幼兒流鼻血／鼻出血的適當處置方式

處理方式	操作說明
保持鎮靜	幼兒鼻出血時若驚慌，會加速血流量，因此，教保服務人員應給予幼兒心理支持及安全感，並讓幼兒在旁安靜休息，以避免出血加劇。
維持呼吸道暢通	- 教保服務人員協助幼兒維持微向前傾的坐姿，以減低血管壓力。 - 教保服務人員要確定並維持幼兒呼吸道暢通，密切注意有無呼吸窘迫的現象，並評估及減輕幼兒的壓力。
加壓止血	- 服務人員教導幼兒或親自以拇指及食指直接壓迫（鼻樑兩側到鼻翼上的軟骨部位）約 5-10 分鐘，並教導幼兒暫時由口呼吸，之後鬆開手指頭，確認是否停止出血。 - 必要時，教保服務人員可取冰塊或冷毛巾敷於幼兒的鼻樑上，協助止血。 - 若 10 分鐘後未能止血，應送醫處理。 - 幼兒若經常反覆發生鼻出血，教保服務人員宜建議家長接受必要的檢查，以確定出血原因。
預防鼻出血的方法	平常在幼兒園時，教保服務人員要提醒幼兒，勿用手或異物挖鼻孔，並調節室內濕度，防止室內過於乾燥，維持適當的濕度，以減輕鼻黏膜乾燥的不適感。若鼻出血後，教保服務人員應建議家長暫時勿讓幼兒過於激烈活動，並將幼兒鼻孔內塗上適量的凡士林滋潤，減輕鼻黏膜乾燥，預防出血後的陳血結痂。

不適當的處置方式

- 教保服務人員即刻讓幼兒躺下，頭向後仰或向前低頭都是不正確的姿勢。向後仰會讓鼻血往後流入後咽部引起呼吸道阻塞，也可能噎到肺部或是吞入胃內造成嘔吐及不舒服感。而且，看不到出血的狀況，無法判斷嚴重程度。
- 教保服務人員切忌在出血的鼻孔內塞入紗布、棉花、衛生紙等物品，雖然能一時止血，但會沾黏在出血的黏膜組織上，當移出止血物品反而會造成黏膜撕裂，形成二度傷害而再度出血。
- 通常加壓止血常犯的錯誤是壓在鼻樑的部位，但是因為出血點並不在那裡，因此，完全無法達到止血的效果。

2-2 傷口的處理

皮膚是人體的第一道防線，幼兒在成長過程中，難免會歷經走路跌倒、抓傷、割傷、瘀傷等皮膚的傷害，而造成幼兒體表皮膚損傷的不完整。教保服務人員學會簡易傷口處理，乃為確保幼兒健康安全最常且最重要的工作。

幼兒一般傷口的處理步驟

- | | |
|------|---|
| 步驟 1 | 首先檢視幼兒的傷口，若有出血須先止血：可抬高幼兒受傷的部位（高於心臟），並且用乾淨的手帕或紗布（勿用衛生紙）直接加壓受傷部位至少 10 分鐘。 |
| 步驟 2 | 教保服務人員將雙手洗淨後，以清水或生理食鹽水，將幼兒的傷口由內往外沖洗乾淨。 |
| 步驟 3 | 清洗傷口後，教保服務人員以消毒過或乾淨的棉花棒，於傷口處塗上消毒軟膏或優碘。塗藥的方式，以環狀方式，由內往外消毒傷口至少 2.5 吋，勿來回擦拭，以避免感染。 |
| 步驟 4 | 以消毒過或乾淨的紗布覆蓋住塗藥後的傷口，再用繃帶包紮。 |
| 步驟 5 | 提醒幼兒傷口勿碰到水，並告知幼兒當傷口敷料有滲出液時，應馬上向教保服務人員反應，以利更換乾淨的新敷料。 |
| 步驟 6 | 教保服務人員應隨時注意觀察幼兒傷口情形，如有傷口太深、血流不止、持續疼痛等惡化現象，則應立即送醫治療。 |

注意事項：

雙氧水會減低皮膚細胞的再生能力，而紅藥水、紫藥水均含有汞，非但無法消毒，還會造成皮膚二度的傷害，因此，教保服務人員應避免使用上述藥水於幼兒傷口上。



2-3 冷熱敷的處理

冷熱敷治療的方法、溫度、時間等，需依據幼兒年齡、疾病、生理狀態等情形，綜合考慮後決定。

冷敷主要是直接降低患處的溫度，使血管收縮，減少局部充血，減輕疼痛，緩解症狀，具有降溫、止血、鎮痛和消腫的作用，也因此，在受傷 24 小時內越早進行越好。當幼兒有擦傷、扭傷、瘀傷、輕微刀傷、輕微灼傷、發熱、頭痛、牙痛、流鼻血、昆蟲咬傷、眼壓過高等情況下，都可以使用冷敷減緩不適。

熱敷則是直接提升患處的溫度，使皮下血管擴張，加速血液循環，達至消除慢性炎症、止痛、去腫、加速痊癒、舒緩肌肉痙攣、鬆弛神經、改善筋腱柔軟度的效果。當幼兒有鼻塞、慢性炎症及痛症（患處沒有發紅或發熱的症狀），例如：肌肉疲勞或痙攣，運動傷害等情況下，可以使用熱敷以緩解不適。

冷熱敷時，教保服務人員應注意的事項

- A** 用冷熱敷時，更須注意溫度的控制。
- B** 不論是使用冷敷或熱敷，都應用布敷蓋隔離以保護皮膚。為了避免皮膚潛在損傷，冷熱敷以 20 分鐘為原則，然後，休息 30-60 分鐘，才可再進行下一次冷敷或熱敷。
- C** 教保服務人員應隨時評估使用效果，注意觀察皮膚是否有異常反應，例如：有無藍色或紫色的瘀斑出現、發紺、麻木、或發紅不退、疼痛、起水泡、蒼白、麻痺、凍傷等。
- D** 當損傷的部位有破損（開放性傷口）或起水泡，皆不宜使用冷敷或熱敷，以防感染。
- E** 下列不適部位禁止使用冷敷：血液循環不佳處、有缺血現象的局部、用冷感覺不舒適與疼痛、感覺功能受損處、神經非常敏感、或神經衰弱等。
- F** 下列不適部位禁止使用熱敷：頭痛，發燒，細菌性結膜炎，牙齒痛，耳朵發炎，臉部腫脹，未確定診斷的腹痛，懷疑有臟器內出血，最初 24-48 小時之內的外傷（足踝扭傷），皮膚疾病，對熱過敏等。

2-4 發燒的處理

發燒指體內產熱大於散熱，體溫比正常高出 0.5°C （一般定義是指肛溫 38°C 以上）持續 4 小時以上。發燒原因，可能是感染、疼痛、脫水、中暑造成。在開始發燒時（發冷期），幼兒可能會覺得冷，有發抖現象。一旦進入極熱期，即體溫達最高時，四肢則變溫熱。此時，也可能伴隨無食慾，肌肉無力。過一段時間或處理後，即減退期，體溫漸退，並開始流汗退燒。



★為幼兒處理退燒的簡易方法

- A** 教保服務人員發現幼兒體溫過高時，不論幾度都可以試著先以物理方式降溫，例如：調節室溫、減少幼兒身上穿著的衣物或被蓋，給予冰枕使用或溫水拭浴。注意要讓幼兒喝水，增加水分攝取，以維持電解質平衡。
- B** 教保服務人員應密切觀察幼兒的狀態，詳細記錄幼兒的發燒時間、體溫、活動量、食慾狀況、大小便次數、退燒處理的時間及細項。
- C** 若有家長的給藥同意書，且以物理方式降溫 4 小時後，幼兒的肛溫或耳溫仍超過攝氏 38.5°C ，則可依醫囑使用退燒藥水或栓劑，每次僅限使用一種退燒藥。同時，配合冰枕使用，觀察半小時後，再幫幼兒量一次體溫。如果，幼兒體溫仍未降，再以溫水（約 $30-33^{\circ}\text{C}$ ）擦拭身體。
- D** 若沒有家長的給藥同意書，則須聯絡家長立即帶幼兒就醫，並將幼兒的狀態記錄備份予家長，以利提供就診時醫生參考。
- E** 若幼兒對冰枕抗拒或排斥，切勿強迫使用。





注意事項：

- 判斷是否發燒，應以體溫計正確判讀。切忌以摸皮膚或徒手測量體溫。耳溫槍必須定期校正以免失去準確性。當兩耳量測的溫度不同時，以較高溫度為準。
- 身體產熱增加或散熱不良，都會使體溫上升。因此，避免於喝熱水時、運動後、曬太陽後、穿太多衣服等情況下量體溫。上述情形，至少得靜坐休息 15-30 分鐘再測量。
- 切勿直接使用退燒藥：建議補充水分或洗溫水澡後，未退燒才使用。使用口服退燒藥必須間隔 4-6 小時以上。原則上，不可同時給予兩種以上退燒藥，重疊使用過多退燒藥，有可能使體溫下降過速，造成四肢冰冷或發抖。
- 幼兒中樞神經發育尚未完全，切忌使用酒精拭浴。
- 觀察發燒持續的天數，與溫度高低同等重要。輕度的病毒感染，幼兒也可能燒到 40°C，但只要不超過 3 天，毋需過度緊張。不過，仍要密切觀察幼兒精神狀態，是否有煩躁不適的反應。若是幼兒高燒持續 3 天以上，則需送醫檢查是否併發其他問題。
- 發燒時的飲食建議：少量多餐，提供高蛋白、高熱量、高碳水化合物及適量的維生素，礦物質飲食。
- 高燒很少會對神經組織造成永久性的傷害，除非是合併罹患腦炎、腦膜炎。事實上，發燒只是這些疾病的症狀表現之一，真正影響腦部的是腦部嚴重感染病症。

2-5 熱痙攣的處理

熱痙攣是幼兒常見的身體過度反應，發生機率約 2%-5%，熱痙攣與幼兒體質及家族遺傳有關，也就是說，並非幼兒發高燒就會發生熱痙攣。由於，幼兒的腦部神經組織尚未發展成熟，因此，當幼兒體溫急劇變化時，腦部會不正常的放電。簡易熱痙攣是幼兒身體無法調節與適應體溫變化的結果，因此，判斷是否為「簡易」熱痙攣是教保服務人員最重要的知能。簡易熱痙攣的症狀：通常是兩手兩腳對稱性的全身抽搐，肌肉僵直與鬆軟無力交替發生，眼睛上吊，嘴唇發紫，突然失去知覺，叫不醒，目光呆滯，牙齒咬緊。發作時間與頻率不高，例如：24 小時內只發作一次，每次發作時間小於 15 分鐘，通常是 3-5 分鐘，沒有復發。當抽搐完之後，幼兒在 1-3 小時內會很想睡覺，之後便完全回復正常。當幼兒發生熱痙攣症狀時，教保服務人員要鎮靜處理。

幼兒熱痙攣發作時，教保服務人員的處理方式

- A** 當熱痙攣發作時，立即將幼兒頭側向一邊，使口腔中分泌物流出，以保持呼吸道暢通。注意，教保服務人員不需在幼兒口腔塞入物體，以免幼兒咬傷或反而阻礙呼吸。
- B** 適當的鬆解衣物，避免幼兒被衣物或其他東西堵住，影響呼吸。
- C** 提供安全的環境：移除周圍物品並注意幼兒平躺設備的安穩，避免發作時幼兒撞傷或發生滑落等意外傷害。
- D** 評估意識狀態，記錄痙攣發作的前兆、型態、部位、持續時間、頻率、意識程度，並監測體溫、呼吸、脈搏變化。評估應由臉部、上半身、下半身依序觀察記錄，發作後詢問發作前有沒有特殊的感覺（前兆），教導幼兒及家屬有前兆出現時，立即找安全的環境平躺、頭側向一邊，避免摔倒及呼吸道受阻。
- E** 仔細觀察痙攣發作情形及持續時間，可作為醫師鑑別診斷的重要參考

發作前狀態	睡覺中或剛睡醒？遊戲中？
有無先兆	發作前有沒有發呆？大哭？大叫？頭暈？麻木感？看見閃光？出現視聽幻覺？
發作時	全身或局部的抽搐？頭轉向一側？雙眼向上，向左，向右凝視或直視發呆？眼睛眨動？眼球震顫？嘴角抽動？流口水？嘴唇發紺？低哼聲？喃喃自語？意識迷惘或混亂？意識喪失？手腳抽動或僵直？大小便失禁？發作時間持續多久？如果手邊有錄影設備，可側錄下來供醫師參考。
發作後	有無頭痛？頭暈？疲倦？昏睡？單側肢體無力？

- F** 確認幼兒意識回復後，給予安靜休息，在幼兒意識未完全清醒前，請勿離開或餵食任何飲料及食物。

禁止以下不適當的處理行為

- A** 不可強行打開或硬塞任何物體在幼兒口腔，也不可嘗試餵食口服退燒藥。因為，任何強迫撬開幼兒口腔的動作所造成損傷，例如，撬開牙齒導致牙齒掉落或流血，與餵食藥物可能引起的嗆傷或吸入性肺炎，這些損傷遠比抽搐所引起的傷害更為嚴重。
- B** 不可用力拍打或搖晃幼兒，也不可強行固定四肢，所有不當約束肢體的行為，都可能造成幼兒肌肉扭傷或骨折。





2-6 腹瀉的處理

腹瀉其實是一種症狀，而非疾病，它是人體「防禦機制」的一環，能將體內的致病菌與它們所產生的有害毒素排出體外，以減少對人體的傷害。同時，腹瀉也是一種「身體的警訊」，告知人們自己的腸胃系統出了狀況。大部份輕度或中度的腹瀉都會在 12-24 小時內逐漸緩解，漸漸好轉。但是，嚴重而持續的腹瀉卻會導致水份、養份及電解質的大量流失，如果處理不當，可能引起脫水甚至休克或死亡³。因此，教保服務人員應先學會如何判斷幼兒的腹瀉程度，才能提供合宜的照顧處理。

幼兒腹瀉程度的判定

輕度腹瀉	每天解出數次的稀鬆大便，無脫水、發燒現象，數日即痊癒。
中度腹瀉	每天水瀉次數多，有嘔吐、發燒，但未出現脫水情形。
嚴重腹瀉	每天解稀便 15 次以上，出現嚴重脫水、酸中毒的現象，較小嬰幼兒將有生命危險。



NOTE

³ 根據世界衛生組織的報告，全世界 5 歲以下的兒童死亡有 20% 是腹瀉造成的。每年有 180 萬孩子死於腹瀉（VOA. Mar 25, 2009）。

幼兒腹瀉時，教保服務人員的照顧處理

輕度腹瀉及脫水 不需住院治療	通常輕度腹瀉及輕微脫水不需住院治療，若幼兒清醒合作，則可進食葡萄糖電解質口服液（不是稀釋的運動飲料）。對於較大兒童，也有醫療主張宜先禁食 8 小時減緩腸蠕動，並讓腸道休息，以減少排便的發生。
及時調整飲食	少量漸進提供清淡流質飲食，或是選擇低纖維、軟質、易消化的清淡食物。若是還有喝奶習慣的幼兒，建議可先進食半奶（濃度減半），改喝豆奶、去乳糖奶粉或清淡飲食、稀釋果汁、米湯。當腹瀉次數減少時，再給軟質食物，例如：稀飯。進食量依腹瀉情形減緩而逐漸增加。
注意及時 補充液體	防止因大便中的水分流失過多而發生脫水，並調節人體的水和電解質之酸鹼平衡，宜補充水分或提供稀釋後的高鈉溶液。
做好消毒衛生	注意食具、水杯、水瓶是否清潔衛生，可以煮沸消毒或熱水涮過。幼兒的玩具清洗乾淨並以漂白水消毒，暫時不可外借。排泄物應以感染性垃圾袋包裝後綁緊，並由清潔人員另行分類處理。
加強洗手	照顧腹瀉幼兒，不論擦拭臀部、排泄物、處理糞汙衣褲，事後必須即刻且徹底洗手。接觸其他幼兒之前，也必須先洗手，以減少交互感染或再度感染。同時，要求幼兒進食前及如廁後徹底洗手。
觀察記錄	觀察幼兒的解便情形，並記錄大便次數、性質、形狀、顏色及量的變化，以為醫生擬定治療計畫之參考。若是幼兒病情未見好轉，也就是，出現水便次數頻繁，口渴明顯，雙眼凹陷，尿量明顯減少等脫水表現及高熱，宜建請家長帶幼兒至醫院做進一步治療。

不適當的處置

- 在腹瀉時變化食物、進食冰冷及刺激性或不易消化的食物。
- 奶瓶、食具、調理用具未經消毒。
- 清潔皮膚時，使用含有香味或酒精的濕紙巾，會增加皮膚的刺激。
- 腹瀉時不可量肛溫，會增加對於直腸黏膜的刺激，而再次引發腹瀉及局部的創傷。





2-7 腹脹、便秘的處理

由於精緻飲食以及靜態活動較多，幼兒便秘的問題越來越嚴重。便秘並非只是排便次數減少，更重要的症狀是排便困難與大便乾硬。不過，排便次數減少是最初的症狀，因為久不排便使堆積在腸中的糞便變粗變硬，最後會造成排便困難或無法排便。通常，造成幼兒便秘的可能原因有：活動量減少，飲食偏差或食物攝取不足。也可能是幼兒有習慣強忍便意不解、糞便未解乾淨，或是腸胃功能失調以及藥物影響。便秘常伴隨著腹脹，幼兒常因吞食過多空氣或吃過多產氣食物而有功能性脹氣。

幼兒腹脹與便秘時，教保服務人員的照顧及處理方式

A 腹脹

- 功能性脹氣，可在肚臍周圍塗抹薄荷油，並以順時針方向輕柔按摩腹部。
- 應避免不良的飲食習慣，例如：邊吃東西邊說話。
- 若是因便秘引起的腹脹，則視情況提供醫師開的處方藥，或更改飲食內容。
- 當症狀未改善，腹部變大、變硬或合併嘔吐現象，則須進一步就醫檢查治療。

B 便秘

- 辨認器質性或功能性的問題：若幼兒有器質性的問題，例如：肛門構造異常、巨腸症、甲狀腺功能低下，須先治療便秘才有可能徹底改善。若無上述這些問題，則可歸類為「功能性」便秘，以下的預防方法可改善其症狀。
- 觀察飲食狀況，鼓勵攝食高纖維的食物，例如：穀類、麥片、高麗菜、菠菜、小白菜、地瓜葉、芹菜、香蕉、木瓜、番茄、柳丁、奇異果、火龍果、柚子等。另外，多攝取水分，少喝有糖的飲料，予以腹部按摩，多運動。
- 養成每日排便的習慣：幼兒便秘未妥善處理，則排便困難會延伸到成人階段。因此，對於3歲左右的幼兒，應開始學習定時排便的習慣。通常，飯後15-30分鐘會有胃結腸反射，而有便意感。每日配合便意找出1-2次的如廁時間，讓幼兒舒服的坐馬桶15-20分鐘，但切忌強迫與指責，否則會有反效果。幼兒若有排便出來，則給予正向的鼓勵和讚美。

2-8 骨折的處理

跌倒是嬰幼兒與學齡前幼兒常有的問題，一般而言，通常不會造成嚴重傷害，僅有少部分的跌倒會產生骨折。幼兒處於動態活動（奔跑）比一般性活動（走路）時，更容易因跌倒而骨折。另外，由高處落下，則骨折傷害機率也較高。

幼兒骨折時，教保服務人員的處理步驟

- | | |
|------|---|
| 步驟 1 | 先檢查及處理幼兒是否有窒息、出血及嚴重創傷等問題，若有出血情形則先止血。 |
| 步驟 2 | 幼兒如有一般傷口，則依傷口照護方式處理，若是有較深的裂傷或傷口在頭部、臉部，則立刻就醫。 |
| 步驟 3 | <p>審慎判斷傷口是否有骨折情形，骨折的 6 個常見症狀：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 幼兒受傷的部位變形，長度與形狀會與另一側肢體不一致。 • 受傷的幼兒有聽到「啪」的裂聲，或是感覺到骨頭斷裂。 • 傷口的顏色變藍、變腫。 • 受傷肢體或部位，移動不自然或是有移動困難。移動時非常疼痛，或是與正常側肢體的移動方式不同。 • 肢體移動時沒有困難，但有「滋嘎」的摩擦聲。 • 從傷口可看見斷裂的骨頭（開放性骨折）。 |
| 步驟 4 | 以木板、長棍、雨傘等堅硬的物品，放在受傷的肢體底下，並固定骨折處上下兩端的關節，例如：小腿骨折，則包含整支小腿及踝關節（小腿及腳之間的關節），用繩子或粗膠帶將骨折處上下側綁住，並儘速送醫。記住，不能在沒有上夾板的情況下，移動受傷的幼兒。 |
| 步驟 5 | 若為開放性骨折，切忌把突出來的骨頭推回去、清洗傷口或塞東西到傷口裏（包含藥物）。 |
| 步驟 6 | 預防幼兒休克，並注意保暖幼兒身體，及給予心理支持。 |





2-9 給藥方式

2-6 歲幼兒使用藥物機率很高，如何安全的協助幼兒服藥或合宜的給藥，常常困擾許多家長及教保服務人員。常見幼兒給藥的方式可分為 4 種：口服給藥、眼睛用藥、鼻子用藥和耳朵用藥。

針對 4 種幼兒給藥，教保服務人員正確的給藥步驟及注意事項

A 口服給藥

步驟 1	給藥前先洗手。準備藥物時，必須先核對幼兒姓名、藥物名稱、藥物劑量、給藥時間、給藥途徑。
步驟 2	告知幼兒你所給予的藥物，以及為何要服用這些藥物，絕對不要將藥物當成糖果。
步驟 3	對能接受吃藥且不抗拒的幼兒，可將藥物放入藥杯，再協助其服下並喝水。遇到害怕吃藥的幼兒時，可直接以湯匙、口部藥水注射器、餵藥吸管或是餵藥空針給藥。
步驟 4	無法自行服藥的幼兒，給藥時可將幼兒側抱於懷中，從嘴角兩側緩慢注入藥水。建議採分段給藥，單次勿給太多藥水，看到幼兒吞下藥水後，再給第 2 次，以避免幼兒噎到。
步驟 5	給藥後洗手。

注意事項：

常見到服藥時間有飯前、飯後、睡前，但所謂的「前後」，一般為 30-60 分鐘。例如：飯前，指的是「飯前」30-60 分鐘。除此之外，尚有以下注意事項。

- 若為每隔 6、8 或 12 小時服用的藥物，通常是抗生素，應遵照時間服用，勿自行更改為三餐飯後服用，以確保藥效。
- 通常 8 歲以下幼兒可服用糖漿類藥水，8 歲以上則可服用顆粒性藥物。雖然，幼兒園的幼兒常服用藥水，但仍要注意預防吞藥水時不慎噎到的危險。
- 服藥時最好以開水配著服用，避免與果汁、牛奶、茶及粥湯同時服用，以免減低藥物作用，或因排斥吃藥而拒食，抑或未完全吃完食物造成藥物劑量不足。
- 家長必須附上家長同意書或託藥單，授權教保服務人員協助幼兒服藥。同時，列出藥物可能的副作用，且密切注意是否產生副作用。
- 確認保存藥物方法是否合宜。檢視藥物是否有變質，例如：藥粉是否有潮濕、變色或凝塊。切勿直接將藥粉倒入幼兒口中，以免造成吸入性肺炎。
- 當幼兒抗拒服藥時，勿強行灌藥或是將藥水噴在喉嚨後方，更不可以幼兒哭泣時，強捏鼻子，以免噎到或造成吸入性肺炎。
- 服完藥粉後要多喝開水。服完藥水則是 30 分鐘後再喝水。
- 禁止協助幼兒服用非醫療處方所開立的成藥或民俗用藥。

B 眼睛用藥

- | | |
|------|---|
| 步驟 1 | 給藥前先洗手。準備藥物時，必須先核對幼兒姓名、藥物名稱、藥物劑量、給藥時間、給藥途徑。 |
| 步驟 2 | 讓幼兒坐著或躺著，並且頭向後仰。 |
| 步驟 3 | 先以棉球分別清除兩眼分泌物，避免兩眼互相感染。 |
| 步驟 4 | 藥水給藥：若為懸浮液體，須先搖勻。給藥者先以單手食指輕輕將幼兒下眼瞼往下拉，並請幼兒的眼睛往上看，另一手持藥瓶靠近眼睛但不可觸碰到，接著將藥水滴入眼白與下眼瞼之間的凹槽內。若為藥膏給藥，則將藥膏沿著下眼瞼內擠壓約 1-2 公分，也不可觸碰到眼瞼。 |
| 步驟 5 | 幼兒輕閉眼睛 1-2 分鐘，但不要眨眼（以免藥液流出）。同時，將手指按壓幼兒內眼角近鼻端處 1-2 分鐘，以防止藥液經由鼻淚管流入喉嚨，引起的苦味感。 |
| 步驟 6 | 以棉球拭去多餘的藥物，並洗手。 |

注意事項：

- 若須同時使用 2 種以上的眼藥，則須間隔 5-10 分鐘，再點第 2 種眼藥。
- 眼藥的使用順序：藥水先，藥膏後。未感染眼先，感染眼後，避免交互感染。
- 注意藥物的使用期限及保存方式。





C 鼻子用藥

- | | |
|------|--|
| 步驟 1 | 給藥前先洗手。準備藥物時，必須先核對幼兒姓名、藥物名稱、藥物劑量、給藥時間、給藥途徑。 |
| 步驟 2 | 讓幼兒平躺、站立或坐著，保持頭向後仰的姿勢（若採平躺姿勢可在頸下墊枕頭）。 |
| 步驟 3 | 首先將鼻腔內分泌物，以小棉花棒清除乾淨。 |
| 步驟 4 | 給藥者一手固定幼兒額頭，一手給予藥物。 |
| 步驟 5 | 使用鼻噴霧劑時，噴霧劑的噴頭放入幼兒鼻孔中，將藥物壓釋出的同時，請幼兒緩緩吸入藥物，並由口呼氣。 |
| 步驟 6 | 使用鼻用凝膠時，以手指或小棉花棒將少量凝膠置於鼻孔，再請幼兒吸氣，將含藥物的凝膠吸入鼻腔中。 |
| 步驟 7 | 給藥後，請幼兒保持頭部後仰的姿勢數分鐘並洗手。 |

注意事項：

- 每次使用鼻子藥物後，應等候 3-5 分鐘才可擤鼻子。
- 給藥後須將噴頭或滴管清洗乾淨，以熱水沖洗後再以衛生紙拭乾。不可與他人共用藥瓶，以避免散播感染。
- 注意藥物的使用期限及保存方式。
- 某些藥物須置於冰箱內，使用前應回復至室溫才可使用。

D 耳朵用藥

- | | |
|------|--|
| 步驟 1 | 給藥前先洗手。準備藥物時，必須先核對幼兒姓名、藥物名稱、藥物劑量、給藥時間、給藥途徑。 |
| 步驟 2 | 讓幼兒側躺著，患耳朝上。 |
| 步驟 3 | 固定頭部並輕拉耳朵使耳道變直（3 歲以下之幼兒將耳垂向下向後拉，3 歲以上則是由耳翼頂端向上向後拉），耳道拉直才能避免藥物存留在外耳道。 |
| 步驟 4 | 距離耳孔 1 公分左右的距離，慢慢擠壓用藥滴管，使藥液順著耳道緩緩流入耳內。 |
| 步驟 5 | 給藥後，保持患耳朝上的姿勢 5-10 分鐘，使藥品停留在耳內。 |
| 步驟 6 | 最後以面紙擦拭流出的藥水，並洗手。 |

注意事項：

- 滴管不可插入耳內，以免觸碰耳朵或任何表面而造成感染。
- 注意藥物的使用期限及保存方式。

2-10 拍痰的方式

幼兒感染呼吸系統的相關疾病時，多數為了改善肺部深處中痰液所造成的不適，家長或教保服務人員可利用重力引流原理及扣擊方式，將痰移至喉頭以利咳出，協助幼兒舒緩其症狀。

所謂的重力引流，乃是利用重力引流出肺部深層的分泌物。也就是，將細小氣管或分枝的分泌物，引流至較大的氣管或呼吸道，藉此改善肺部的氣體交換功能。重力引流宜在飯前1小時進行，由於大氣管靠近頭部，因此，安排幼兒維持「頭低臀高」的姿勢。每次引流不超過20分鐘，進行前勿喝開水及進食任何食物，以免發生嘔吐。

肺部或支氣管分泌物多時，通常重力引流與拍痰會同時進行，以利幼兒排痰。拍痰時，讓幼兒趴在枕頭或靠墊上，雙手伸展放鬆向下垂放，頭側一邊，採「頭低臀高」的舒適姿勢，進行背部扣擊。扣擊拍痰時，教保服務人員手掌呈杯狀，以手掌邊緣或使用拍痰器，規則拍擊幼兒後背部，並隨時觀察幼兒臉色及呼吸的情形。

幼兒拍痰時，教保服務人員應注意的事項

- 隨時觀察幼兒反應，若出現嘔吐或臉色發黑等現象，應立即停止動作，並讓其側臥以利呼吸道通暢。
- 背部扣擊時，勿拍擊胸骨、肋骨、腹部、胃及背部腎臟等位置。
- 幼兒需著薄衣或鋪上毛巾，以避免拍擊部位受到過度刺激。





3. 傳染病防治

3-1 流感防治

流感，俗稱感冒，是由流行性感冒病毒引致的呼吸道傳染病。流感的傳染途徑，主要是透過感染者咳嗽或打噴嚏所產生的飛沫而傳播。尤其，在空氣不流通密閉空間，及人潮擁擠處更容易造成病毒傳播。其中，又以每年1-2月農曆春節為流行高峰期。另外，因為流感病毒可在低溫潮濕的環境中存活數小時，故可短暫存活於物體表面，所以，也可經由接觸傳染。例如，感染者的口沫或鼻涕等黏液沾到家具或設備表面，未感染的幼兒雙手接觸後再碰觸自己的口、鼻或眼睛而感染。

典型流感的潛伏期約1-4天，一般為2天。罹患流感在發病前1天至症狀出現後的3-7天都可能傳染給別人，幼兒的傳播期甚至可長達數10天。流感感染後的主要症狀為發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛及咳嗽等，部分幼兒伴有腹瀉、嘔吐等症狀。多數病兒在發病後會自行痊癒，少數病兒可能出現嚴重併發症，常見為病毒性肺炎及細菌性肺炎，以及中耳炎、腦炎、心包膜炎及其他嚴重之繼發性感染等。

預防重於治療，因此，確實預防流感很重要。

預防幼兒感染流感的方法

- A** 最有效預防流感的方法就是按時接種流感疫苗。目前，政府於每年10月1日開始，針對國民小學4年級以下兒童，提供公費季節流感疫苗接種，教保服務人員應鼓勵家長讓幼兒接種流感疫苗。
- B** 流感疫苗的保護期限有限，通常，接種後6個月防疫的效果會逐漸下降。而且，每年流行的流感病毒可能不同，建議應每年接種流感疫苗，以獲得足夠保護力。
- C** 維持手部清潔：
 - 勤洗手。
 - 咳嗽或打噴嚏後更應立即洗手。
 - 不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- D** 保持室內空氣流通，降低病毒傳播機會。



當幼兒感染流感時，教保服務人員的照護方式

協助幼兒及時治療	由於人體本身有免疫能力，若多休息、多喝水，大部分染上流感的成人，會在1週內自行痊癒。但是，幼兒的免疫力並未發展成熟。當幼兒出現流感相關症狀時，應儘速就醫，並依醫師評估服用流感抗病毒藥劑，因為抗病毒藥劑在發病後的48小時內使用效果最好。
生病時在家休養	由於傳染途徑為飛沫及接觸傳染，故流感流行期間，宜在家中休養，儘量不外出、不上課，減少出入公共場所或人多擁擠地方，避免搭乘大眾運輸交通工具。
注意呼吸道衛生及咳嗽禮節	- 有呼吸道症狀時戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時立即更換。 - 從防疫觀點而言，咳嗽或打噴嚏時，以雙手掩住口鼻，是錯誤的作法。因為，雙手沾染了病毒，若沒有馬上洗手，則容易傳染給別人。因此，打噴嚏時，應以面紙、手帕或用衣袖遮住口鼻。 - 有流感的呼吸道症狀，與他人交談時，儘可能保持約1公尺的適當距離。同時，避免或減少同桌吃飯的機率。
增進健康行為	注意飲食均衡、適當運動及休息，以維護身體健康。

3-2 腸病毒防治

腸病毒的傳染性極強，主要經由腸胃道（例如：糞→口、水或食物污染）或呼吸道（例如：飛沫、咳嗽或打噴嚏）傳染，亦可經由接觸病兒的分泌物而受到感染。通常潛伏期大約2-10天，平均約3-5天，發病前數天在喉嚨及糞便都有病毒存在。亦即，開始即有傳染力，發病後1週內傳染力最強。病兒可持續經由腸道釋出病毒，而傳染時間可達8-12週之久。

腸病毒引發多種疾病，多數沒有症狀或只出現類似感冒的輕微症狀。最常見的手足口病，特徵為發燒及身體出現小水泡。水泡主要分布於口腔黏膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴唇，四肢則是手掌及腳掌、手指及腳趾。幼兒常因口腔潰瘍而無法進食，病程為7-10天。疱疹性咽峽炎，特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍，病程為4-6天。多數病兒症狀輕微無併發症，少數會併發無菌性腦膜炎。





★平日預防幼兒感染腸病毒的方法

- A** 清潔劑、消毒劑及酒精，並無法殺死腸病毒，唯有醛類、鹵素類消毒劑，可使腸病毒失去活性，因此，教保服務人員應使用稀釋 100 倍之含氯漂白水，針對常接觸物體表面（例如：門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把）、玩具、遊樂設施、寢具及書本做重點性消毒，而非大規模噴藥消毒。
- B** 乾燥可降低腸病毒在室溫下存活的時間，紫外線也可降低病毒活性。因此，清洗完畢的物件可移至戶外，接受陽光照射。同時，應注意幼兒園環境通風、衛生、清潔。
- C** 幼兒玩具（尤其是絨毛類玩具）經常清洗、消毒。
- D** 教保服務人員及幼兒皆應加強個人衛生，需勤洗手，養成良好的個人衛生習慣。避免幼兒分享食物或共用餐具，以免傳染他人。
- E** 應注意幼兒的營養，均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以增強個人免疫力。
- F** 幼兒感染腸病毒，建議家長應讓幼兒請假在家休息，暫停上課。腸病毒流行期間，儘量避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所及接觸受感染者。



★當幼兒感染腸病毒時，教保服務人員的照護方式

- A** 幼兒口腔內出現水疱或喉嚨痛時，需注意其口腔的清潔與衛生。
- B** 給予較軟、口感佳的食物，例如：布丁、冰淇淋、豆花、果凍等食物。避免提供過燙、堅硬或酸辣等刺激性的食物。
- C** 每次飲用開水和餵食後，順便漱口或以棉花棒清潔口腔。
- D** 幼兒如有發燒，則依發燒之照護原則處理。
- E** 教保服務人員在接觸幼兒前後，應確實洗手並帶口罩。
- F** 幼兒若出現嗜睡、意識不清、手腳無力、劇吐等現象，可能是腦炎或顱內壓升高等神經合併症。若有嚴重咳嗽、呼吸急促、呼吸困難、心跳過快等，則可能是心肌炎、肺水腫，都需即刻送醫。另外，肌躍型抽搐⁴也是重症的跡象之一，必須確實瞭解其臨床表現。

3-3 頭蝨的處理

頭蝨是只會爬行，不會飛也不會跳，寄生於頭髮的衛生害蟲。因此，傳染途徑是透由直接接觸或間接共用梳子、刷子、毛巾、帽子等物品而傳染。女童發生的比率比男童高，蓄留長髮或衛生習慣較差的人受感染機會也較高。另外，生活環境中人口較為聚集，例如：睡在一起的幼兒，也會提高頭蝨的傳播的速度。頭蝨靠著吸感染者的血液維生，因此，常見的症狀為頭皮發癢，有時會造成過敏、睡不安穩、失眠、抓傷頭皮等情形，也可能因抓傷引起疼痛，甚至導致細菌感染。初次感染或輕微感染時，可能沒有症狀。當然，也可能因為頭皮癢失眠，心情不好而影響發育。頭蝨的處理可分為預防及治療照顧兩方面⁵：

NOTE

⁴ 肌躍型抽搐指幼兒快睡著前，肌肉跳躍的情形連續發生，類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作。

⁵ 行政院衛生署疾病管制局全球資訊網。頭蝨感染症。線上檢索日期：101年7月23日。
網址：<http://www.cdc.gov.tw/professional/ThemaNet.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=216C74D32B753530&did=699>



幼兒頭蝨的預防

- A** 保持幼兒良好的個人衛生習慣，常洗頭、頭髮不留過長、不與他人共用梳洗用具、枕巾、衣物、帽子等，並勤換洗及曝曬。
- B** 避免接觸感染兒，不要躺在感染兒的床、沙發、枕頭或地毯上。
- C** 進行團體活動時，避免頭對頭或頭髮對頭髮的接觸。
- D** 定期檢查頭髮，若感染頭蝨，感染兒及接觸者均應接受檢查及治療。

幼兒感染頭蝨的治療照護

- A** 選用衛生署核可，去除頭蝨專用之洗髮乳或藥品，例如：含有 Lindane 1% 或 Bioallethrine 之藥劑，並遵守藥物標示的使用方法 & 注意事項。不可使用市售之環境衛生用殺蟲劑來消除頭蝨，因其毒性較高。使用藥物時可用冷水沖洗頭髮，並在水龍頭下沖洗，避免使用淋浴，以免身體其他部位接觸到藥物。
- B** 適量洗頭：維持頭髮清潔衛生很重要，但是，過於頻繁地洗頭減少頭髮間的油脂，反而會增加感染頭蝨的風險。
- C** 治療後 8-12 小時使用密梳（最好選用每公分有 12 齒，齒與齒間小於 0.3mm）梳頭，以除去頭髮上的頭蝨或蟲卵。若治療 8-12 小時後，頭蝨仍十分活躍，必須尋求醫師的協助。
- D** 治療後每隔 2-3 天檢查一次頭髮，應持續 2-3 週，確保頭蝨及蟲卵已完全去除。首次治療後 7-10 天，若仍發現有頭蝨寄生，則必須再次投藥。
- E** 在治療開始前 2 天內，感染兒及接觸者所使用之衣物、床巾等需以熱水（55-60°C）燙洗至少 30 分鐘，並高溫乾燥；不能洗的衣物和棉被，可以乾洗或密封於塑膠袋內至少 2 週。耳機、安全帽、梳子等物品，經清洗後可用滅蟲藥或異丙醇（Isopropyl Alcohol）消毒，梳子也可用熱肥皂水浸洗 10 分鐘。
- F** 家中如果有人感染頭蝨，全家人都應接受檢查。被感染的所有家人，必須同時進行治療。

3-4 疥瘡的處理

疥瘡是因感染疥蟲而造成的皮膚病，疥蟲為寄生在人體皮膚表面的寄生蟲，長得很小，約只有針尖大小，肉眼幾乎看不到，很容易傳染給他人。多數人認為疥瘡是落後國家特有的病，所以，臺灣沒有疥瘡。事實不然，疥瘡在世界各地都會發生，特別容易發生在過群聚生活的團體。因此，幼兒園的教保服務人員最好能認識疥瘡的症狀，懂得辨視與隔離疥瘡的幼兒，不要讓疥瘡感染兒與其他幼兒嬉戲。疥瘡的處理可分為預防保健及治療照顧兩方面⁶：

幼兒疥瘡的預防保健

- A 注重幼兒個人衛生。
- B 避免接觸感染兒的皮膚、衣物及床鋪，感染兒的房間必須徹底清理。
- C 感染兒及接觸者都必須接受治療。
- D 最好1人1張床，若有不同人使用同1張床，最好更換床單及被單。
- E 教導幼兒不要讓別人睡自己的床或使用自己的寢具，衣服也不要互相借穿。

幼兒疥瘡的治療照護

- A 經醫師診斷確定後，使用滅疥藥物，必須從脖子塗抹到腳底，全身都要塗到，例如：背部、屁股縫、陰部、肚臍、手指間、腳趾縫、指甲縫等較不易塗敷部位均須徹底塗遍，不應只塗抹發癢部位；並遵守藥物標示及注意事項，例如：全身塗上藥物後，需要特別對會吸手指的幼兒解釋，或是暫時套上手套保護，以避免藥物被幼兒吸吮誤食。
 - 使用硫磺藥膏或 Benzyl Benzoate（10%、25%）全身塗抹，24小時後清洗全身，連續治療3天。
 - 使用 Crotamiton（10%）成份的藥物，全身塗抹，24小時後塗抹第2次，再經48小時後洗去。
 - 使用 Lindane（1%）成份的藥物，單次塗抹，停留在皮膚8-12小時後洗去，1週後可重複治療。

NOTE

⁶ 衛生福利部疾病管制署。疥瘡感染症。線上檢索日期：101年7月23日。

網址：<http://www.cdc.gov.tw/professional/ThemaNet.aspx?treeid=beac9c103df952c4&nowtreeid=3CEC8F1347D10061&did=698>





- B** 疥蟎離開身體 2-4 天後即會死亡，故治療開始前 3 天內，患者使用的床單、被單、衣服均須用 60°C 以上的熱水清洗並以高熱乾燥，無法清洗或乾洗的衣物，密封於塑膠袋 2 週。病兒衣物要與未患病者分開處理，並持續高溫處理至病兒藥物停止使用為止。
- C** 除去疥蟎及卵後，皮膚發癢及疹子約需 1 個月才會全部消失，此時可使用止癢的外用及口服藥物，以緩和症狀。若治療後 2-4 週皮膚仍會發癢或疹子再度出現，可能需要再次治療。
- D** 初次感染疥瘡約 2-6 週才會出現症狀，然而無症狀時也具有傳染力，因此若疑似感染，可先塗抹治療藥物。



4. 環境消毒

4-1 酒精的消毒

酒精會吸收細菌蛋白的水分，使其脫水變性凝固，而達到殺滅細菌的目的。如果使用 90% -95% 的高濃度酒精，會產生凝固作用而變質，使細胞質與外界的溝通完全隔絕，酒精反而無法進入細胞內，故細菌細胞不會因此而死亡，過一段時間後，由於細胞內的多種代謝作用，會再生成新的細胞膜，或使原來細胞膜又恢復其原先之機能。反之，75% 的酒精與細菌的滲透壓相近，其溶解速度較慢，較能深入細菌內部而產生滅菌效果。因此，酒精的消毒殺菌能力與其濃度高低有直接關係，過高或過低都不行，消毒效果最好的是 75%。

教保服務人員使用消毒酒精說明

A 方法

市面販售之藥用酒精，其濃度為 95%，為達到最佳殺菌效果，需加水調配，但不可用生水，須取蒸餾水、R.O 純水、煮沸過冷開水等調配。調配方式為：3（95% 藥用酒精）：1（冷開水）之比例稀釋成 70% - 75% 之酒精濃度使用。

範例	100cc 藥用酒精 + 30cc 水
	200cc 藥用酒精 + 60cc 水
	300cc 藥用酒精 + 90cc 水
	400cc 藥用酒精 + 120cc 水
	500cc 藥用酒精 + 150cc 水

B 運用

個人衛生保健	用在完整皮膚消毒，先以肥皂、清水清潔手部，再以消毒棉花或紗布，沾取稀釋過之酒精溶液，擦拭手指，可去除手上之病毒。
居家環境消毒	直接沾取稀釋過後之酒精擦拭家具。
各種器具消毒	例如：體溫計、怕腐蝕的器具、電話等。



注意事項：

- 酒精的刺激性較大，切忌用於粘膜消毒。
- 酒精揮發性高，宜用於擦拭，不適合在密閉空間大量噴灑使用。
- 稀釋酒精作用時間須達 1 分鐘以上才具完全消毒作用。
- 酒精揮發性高，故消毒酒精配好後，應立即置於密封性能良好的瓶中密封保存備用，以免因揮發而降低濃度，影響殺菌效果。
- 酒精放置地點更應遠離火源，以防發生火災。

4-2 漂白水的消毒

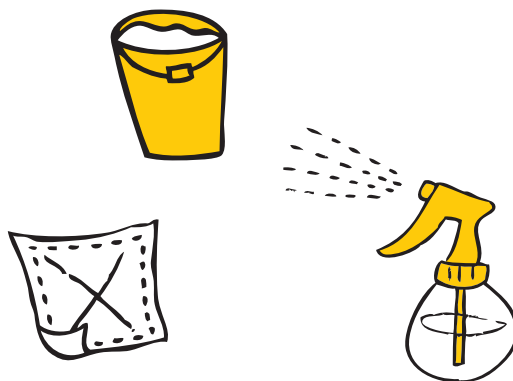
漂白水是幼兒園常用的消毒方式，有關漂白水消毒原理、使用方法以及注意事項，教保服務人員不可不知。漂白水的成分是次氯酸鈉（Sodium Hypochlorite, NaOCl）含次氯酸鈉的漂白水屬弱鹼性，其 pH 值為 9-12。由於腸病毒對酸及許多化學藥物具抵抗性，因此，弱鹼性的漂白水對腸病毒特別有殺菌效果。次氯酸鈉是強氧化劑，能使微生物的蛋白質變質，有效殺滅細菌、真菌及病毒。亦即，漂白水使菌體產生氧化作用，因此，使腸病毒失去活性。事實上，腸病毒怕熱，它在室溫可存活數天，4°C 可存活數週，冷凍下可存活數月以上，但是，在 50°C 以上的環境，很快就會失去活性。所以，環境乾燥及曝曬陽光與加熱處理，也都可減少腸病毒傳播。

泡製方法：使用時請穿戴防水手套並注意安全

一般環境消毒	建議使用 500ppm 濃度之漂白水 泡製方法如下：取市售家庭用漂白水（濃度一般在 5% - 6%）5 湯匙（一般喝湯用的湯匙，約 15-20mL），加入 10 公升的自來水中（大寶特瓶每瓶容量 1,250mL，8 瓶即等於 10 公升），攪拌均勻即可。
分泌物或排泄物污染之處理方法	針對感染兒分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用 1,000ppm 之漂白水。泡製方法如上，但是，市售家庭用漂白水（濃度一般在 5% -6%）請取 10 湯匙。
漂白水之配製	在通風良好處配製，另外，漂白水需使用冷水稀釋，因為，熱水會降低其消毒效果。

泡製注意事項

- 消毒時宜配戴口罩、橡膠手套和防水圍裙，最好也使用護目鏡保護眼睛，以避免被噴濺。如果，漂白水濺入眼睛，須立刻以清水沖洗至少 15 分鐘。
- 消毒擦拭之前應將物體表面的有機物清除乾淨，例如：分泌液、黏液、嘔吐物、排泄物、血液和其他體液，使漂白水可以充分作用。建議勿用噴灑方式以免吸入。
- 消毒物品，不宜使用於幼兒碗盤、水杯、奶瓶等食具。建議只需針對幼兒及教保服務人員常接觸的物體表面（門把、課桌椅、餐桌、樓梯扶把、地板）、玩具、遊樂設施、寢具及書本進行重點性消毒，不需要大規模噴藥消毒。
- 擦拭消毒的接觸時間建議超過 10 分鐘，之後可再以清水擦拭，以降低異味。浸泡消毒的接觸時間建議超過 30 分鐘。清洗完畢的物體可移至戶外，接受陽光照射，陽光中的紫外線，可降低病毒活性。
- 不要與其他家用清潔劑一併或混合使用。當漂白水 and 酸性清潔劑（例如：潔廁劑、鹽酸）混合時，會產生有毒氣體（例如：氯氣），可能造成意外傷害。
- 未稀釋的漂白水在陽光下會釋出有毒氣體，已稀釋的漂白水必須加蓋及避免陽光照射，所以，無論是否稀釋的漂白水，都應存放於避光的容器以及陰涼與幼兒碰不到的地方。
- 應使用塑膠瓶盛裝，請勿使用玻璃瓶盛裝 5-6% 漂白水，以避免累積氣壓而爆炸。稀釋的漂白水，應當天配製並標示日期、名稱、稀釋比例，未用完的部分，在 24 小時之後應丟棄。
- 由於漂白水成分次氯酸鈉會隨時間漸漸分解，宜選購生產日期較近的漂白水，不要過量儲存，以免影響殺菌功能。



二、相關資源網站

1. 網路資源

教育部全球資訊網	www.edu.tw
教育部國民及學前教育署	www.k12ea.gov.tw/ap/index.aspx
全國教保資訊網	www.ece.moe.edu.tw
教育部國民及學前教育署 生命教育資訊網	life.cpshts.hcc.edu.tw/bin/home.php
教育部國民及學前教育署 性別平等教育資訊網	gender.cpshts.hcc.edu.tw/bin/home.php
教育部性別平等教育 全球資訊網	www.gender.edu.tw
教育部體育及健康教育資訊網	140.122.72.62
教育部學校安全衛生資訊網	www.safelab.edu.tw/index.asp
衛生福利部疾病管制署	www.cdc.gov.tw
衛生福利部社會家庭署	www.sfaa.gov.tw/SFAA
臺北市政府社會局 家暴暨性侵防治中心	www.dvsa.taipei.gov.tw
幼兒園性侵害防治教學 實用手冊	www.dvsa.taipei.gov.tw/ct.asp?xItem=6976208&ctNode=23649&mp=107041
兒童性侵害防治 國民小學教師在職進修網	childsafes.isu.edu.tw
兒童福利聯盟文教基金會	www.children.org.tw
財團法人靖娟 兒童安全文教基金會	www.safe.org.tw
財團法人勵馨 社會福利事業基金會	www.goh.org.tw

2. 有毒植物相關教學資源

石門國民小學 校園內有毒植物 介紹網	host.smes.tyc.edu.tw/~musso5
有毒植物小站 ⁷	plant.doruji.com
臺灣動物狂犬病網站	www.rabies.tw
社團法人中華民國保護動物協會	apatw.org
虎頭蜂相關網站	www.jes.mlc.edu.tw/vespa
綠十字健康網	www.greencross.org.tw
貓狗咬傷處理原則	h2friends.com/~practice/bin1/bites.htm

三、諮詢單位

1. 全國性侵害防治保護通訊資源

- A 保護專線：113
- B 警察局報案專線：110
- C 衛生福利部保護服務司：(02)8912-7331



NOTE

- ⁷ 該網站介紹「有毒植物辨別法」、「植物中毒的治療原則」、「有毒植物」（包括：喬木類、灌木類、藤木類、草本類等 4 種，除以文字介紹該類有毒植物，並有圖示，可清楚了解該植物的外貌特徵，方能加以辨識及指認。此外，亦說明每種有毒植物有毒部位及中毒症狀，故能提醒幼兒，進一步防範中毒事件的發生）。





2. 地方政府家庭暴力及性侵害防治中心通訊資源⁸

序	位置	電話	地址
1	基隆市	(02)24201122 ext. 2205	202 基隆市義一路1號
2	臺北市	(02)23961996 ext. 226, 227	100 臺北市中正區新生南路一段54巷5弄2號
3	新北市	(02)89653359 ext. 2303, 2306, 2309	220 新北市板橋區中正路10號3樓
4	桃園縣	(03)3322111	330 桃園市縣府路51號6樓
5	新竹縣	(03)5518101 ext. 3165, 3167, 3153, 3147	302 新竹縣竹北市光明六路10號
6	新竹市	(03)5216121 ext. 406	300 新竹市中正路120號
7	苗栗縣	(037)360995	360 苗栗縣苗栗市府前路1號
8	臺中市	(04)22289111 ext. 38800	420 臺中市豐原區陽明街36號
9	彰化縣	(04)7261113	500 彰化縣彰化市中興路100號
10	南投縣	(049)2247970	540 南投市中興路660號
11	雲林縣	(05)5348585	640 雲林縣斗六市雲林路二段515號
12	嘉義縣	(05)3620900 ext. 3303	612 嘉義縣太保市祥和二路東段1號
13	嘉義市	(05)2254321 ext. 121 (05)2253850	600 嘉義市東區中山路199號
14	臺南市	(06)2988995	708 臺南市安平區永華路二段6號6樓
15	高雄市	(07)5355920 ext. 403, 404	802 高雄市苓雅區民權一路85號10樓
16	屏東縣	(08)7321896	900 屏東市自由路527號
17	宜蘭縣	(03)9328822 ext. 278	260 宜蘭縣宜蘭市同慶街95號
18	花蓮縣	(03)8224523	970 花蓮市府前路17號
19	臺東縣	(089)320172 ext. 54	950 臺東市桂林北路201號3樓
20	澎湖縣	(06)9264068	880 澎湖縣馬公市治平路32號
21	金門縣	(082)373000	893 金門縣金城鎮民生路60號
22	連江縣	(0836)25022ext. 315	209 連江縣南竿鄉介壽村156號3樓



NOTE

⁸ 衛生福利部保護服務司。線上檢索日期：103 年 5 月 12 日。社政資源網絡。

網址：www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/DM1_P.aspx?f_list_no=144&fod_list_no=1317&doc_no=2732





第 3 章

幼兒園健康安全環境 與法規相關資源

本章的幼兒園健康安全環境與法規資源，包括教保服務人員最常使用的遊戲設備、衛生保健、廚房餐飲、環境安全檢核表以及幼童專用車隨車教保服務人員安全檢核、校外教學地點勘查紀錄等等，以確保幼兒所處的園內園外環境都安全。同時，提供教保服務人員針對幼兒權益、教育、照顧、健康、設施、設備等相關法規，以為落實工作之法源依據。

一、健康安全環境檢核表

類別	標題	頁碼
遊戲設備	幼兒園遊戲設施安全檢核表	P.105-109 (共 5 頁)
衛生保健	幼兒園衛生保健相關之檢核表	P.110-111 (共 2 頁)
	附件 ❶ 幼兒託藥單範例	P.112 (共 1 頁)
	附件 ❷ 幼兒健康紀錄卡範例	P.113 (共 1 頁)
	附件 ❸ 幼兒健康紀錄—— 整合性健康篩檢紀錄表範例	P.114-116 (共 3 頁)
	附件 ❹ 幼兒出席及身心狀況紀錄表	P.117 (共 1 頁)
廚房餐飲	幼兒園廚房餐飲衛生安全檢核表	P.118-120 (共 3 頁)
環境安全	幼兒園環境安全檢核表	P.121-125 (共 5 頁)
其它安全檢核表	幼童專用車隨車教保服務人員安全檢核表	P.126 (共 1 頁)
	校外教學地點勘查紀錄表	P.127 (共 1 頁)

歡迎至「全國教保資訊網——
教保課程專區」下載相關電子檔

幼兒園遊戲設施安全檢核表

查核日期： 年 月 日

一、遊戲設施：滑降、攀爬、平台及連接、獨立設施設備

1. 滑降設施設備狀況

名稱：☐各類型滑梯 ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 滑道平順，無接縫高低差或破裂			
B 中間平台設有護欄或防護柵欄			
C 滑道入口處有設備（例如：護欄、護罩），協助幼兒由站立改為蹲坐姿勢			
D 滑梯入口與銜接平台間無空隙、無高低差，滑出著地段與地面安裝牢固			
E 斜度以 40 度內為限			
F 扶手高度適中			

2. 攀爬設施設備狀況

名稱：☐攀爬架 ☐階梯 ☐爬網 ☐攀岩 ☐其他：_____ ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 爬梯或階梯踏面穩固完好，無斷裂鬆脫			
B 固定基座牢固，無動搖、鏽損或突出地面之尖銳構件			
C 構造本體無鏽蝕、斷裂、破損、變形			
D 構件接合平順或有包覆措施、無尖銳邊緣外露			
E 繩纜、鎖鏈完整無斷裂、鏽蝕、鬆脫			
F 無危險間隙（須小於 10 公分或大於 23 公分）			
G 地面有保護墊或保護物			





3. 平台及連接設施設備狀況

名稱：☐平台 ☐吊橋 ☐鑽籠 ☐其他：_____ ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 構造本體穩固，無鏽蝕、斷裂、破損、變形			
B 構件接合平順或包覆、無尖銳邊角外露			
C 繩纜、鎖鏈完整，無斷裂、鏽蝕、鬆脫			
D 無危險間隙（須小於10公分或大於23公分）			
E 平台上有防止攀爬的欄杆			

4. 獨立設施設備狀況：鞦韆、搖搖樂、平衡木、球池、沙坑

名稱：☐鞦韆 ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 基座、支架安裝牢固，無傾倒、鬆脫之虞			
B 擺盪軸承無鏽蝕、斷裂、破損、異音			
C 鞦韆間距（40-60公分）符合安全標準			
D 座位材質柔軟，無破損、鬆脫、尖銳			
E 擺盪範圍有適當隔離措施，例如：欄杆、圍板			
F 支架內鞦韆座椅不超過2個			
G 鞦韆獨立設置（不宜與組合遊具結合使用）			
H 鞦韆與其他設施有安全距離（緩衝距離為軸承到地面的2倍長度，且前後都有）			
I 雙手抓握之鏈條或繩子有安全包覆			

名稱：☐搖搖樂 ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 基座牢固，無動搖破損			
B 彈簧功能正常無損			
C 搖搖樂完整無破損、斷裂			
D 扶手完整無鏽損、鬆脫、傾倒、搖晃			
E 設施本體沒有不當的突出物（點）			
F 著地處要有軟性材質墊或設有緩衝物			

名稱：☐平衡木 ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 平衡木結構穩固			
B 平衡木無鏽蝕、斷裂、破損及變形			
C 平衡木高度不超過 30 公分			

名稱：☐球池 ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 球池內的球定期清洗、消毒、檢查或更新			
B 球池內，球堆疊的深度（40公分）適當			
C 球池結構穩固，且沒變形			
D 球池有足夠的防護措施			

名稱：☐沙坑 ☐無此項設施

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 保持乾燥，沙質鬆軟			
B 沙坑內沙量深度（40公分）適當			
C 無不當雜物（例如：穢物、玻璃碎片等）			
D 沙坑不使用時有加蓋			





二、遊戲場環境

鋪面與緩衝距離

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 遊戲設施下方有符合標準的鋪面（例如：沙、軟墊等）			
B 遊戲設備的使用區域內沒有硬質的混凝土（水泥）、瀝青（柏油）或劣質地地面			
C 地面平順，鋪面無缺失、無坑洞，且排水性良好無積水			
D 遊戲設施下方的鋪面範圍有達到安全距離的要求			
E 遊戲設施之間或與其他設施（例如：花園）之間有足夠的安全距離（12 英尺／66 公分）			
F 遊戲設施的地樁埋設不突出於鋪面			

三、檢查後改善事項（圖文說明）

檢核者簽核

組長簽核

園長／主任簽核

資料修改自：蘇信如（2011）。臺北市立文山托兒所管理規範。





衛生保健 幼兒園衛生保健相關之檢核表

幼兒園衛生保健相關之檢核表

查核日期： 年 月 日

一、浴廁衛生

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 浴廁清潔無異味			
B 垃圾桶加蓋			
C 有肥皂或洗手乳等淨手設備			
D 有避免交互感染的乾手設備			
E 地面排水良好、不濕滑			
F 存放清潔用品之櫥櫃，其高度或開啟方式應避免幼兒拿取			

二、保健設施設備

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 保健用品項目足夠且未過期			
B 保健設施設備有專人管理，且定期盤點、維護、汰換、補充			
C 存放保健用品之櫥櫃，其高度或開啟方式應避免幼兒拿取			

三、藥品管理

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 確實要求家長填寫託藥單（表單如附件 1）			
B 存放藥品之櫥櫃，其高度或開啟方式應避免幼兒拿取			
C 給藥方式正確			
D 給藥紀錄完整			

幼兒園衛生保健相關之檢核表 1

四、幼兒健康管理

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 建立幼兒健康管理制度			
B 為全園幼兒建置完整健康資料檔案			
C 適時更新幼兒健康資料並落實個人資料保護			
D 每半年填寫幼兒健康紀錄卡（表單如附件2）			
E 每日填寫幼兒出席情況（表單如附件3）			

五、檢查後改善事項（圖文說明）

檢核者簽核

組長簽核

園長／主任簽核

資料修改自：蘇信如（2011）。臺北市立文山托兒所管理規範。

幼兒園衛生保健相關之檢核表 2





衛生保健

附件 1. 幼兒託藥單範例

○○幼兒園幼兒託藥單

幼兒姓名： 用藥日期： 年 月 日 餵藥者簽名：

班別： 病名：

一、 用藥時間：☐飯前 ☐飯後 ☐午睡起 ☐其他_____

二、 用藥種類：☐藥粉_____包 ☐藥水_____ c.c. ☐外用藥 ☐其他_____

三、 備註：

家長簽名： 電話：

附註：

1. 所託藥物應為醫療院所醫生所開的處方藥。
2. 每次只帶當天劑量，單次劑量以藥包包妥，若藥水請用小瓶裝。
3. 勿帶成藥，以保障用藥安全。
4. 恕不由教保服務人員執行侵入性藥品，例如：注射及針劑施打。
5. 託藥單填好後，請用橡皮筋將藥品與託藥單紮緊，並放入班級託藥箱。

資料修改自：臺北市私立荳荳幼兒園、私立經國管理暨健康學院附設基隆市幼兒園託藥單。

○○幼兒園幼兒健康紀錄卡

填表日期：

年 月 日

資料建立人：

姓名		班級 編號	班 號	性別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	年 月 日	身份證 字號									
入園 日期		聯絡 地址							血型								
緊急 聯絡 資料	姓名	關係	電話（家）		電話（公）		行動電話										
預防 接種 紀錄	☐ 出生至兩歲半前預防接種已全部完成					☐ 入小學前預防接種已全部完成											
	☐ 未接種完成追蹤情形如下：																
	項目	完成日期	項目	完成日期	項目	完成日期											
		年 月 日		年 月 日		年 月 日											
		年 月 日		年 月 日		年 月 日											
個人 健康 史	特殊 傷病	☐ 1. 無 ☐ 5. 癲癇 ☐ 8. 皮膚疾病： ☐ 2. 氣喘 ☐ 6. 疝氣 ☐ 9. 過敏物質名稱： ☐ 3. 熱痙攣 ☐ 7. 骨折 ☐ 10. 重大手術名稱： ☐ 4. 蠶豆症 ☐ 11. 其他：															
	經常就醫醫院：	1. 2. ☐ 領有重大傷病證明卡，類別： ☐ 領有發展遲緩證明，類別：															
	目前仍存在之疾病或健康問題（病名、目前狀況與治療情形注意事項簡述）：																
經常性 檢查	班級	幼幼班				小班				中班				大班			
	學期	上		下		上		下		上		下		上		下	
	次別	期初	期末	期初	期末	期初	期末	期初	期末	期初	期末	期初	期末	期初	期末	期初	期末
	身高 （公分）																
	體重 （公斤）																
	評值																
	寄生蟲 矯治 完成	日期 +/-															
學前 兒童 發展 檢核 紀錄	班級	學期	結果						後續處理記要								
	幼幼班	上	☐ 正常 ☐ 異常，項目：														
		下	☐ 正常 ☐ 異常，項目：														
	小班	上	☐ 正常 ☐ 異常，項目：														
		下	☐ 正常 ☐ 異常，項目：														
	中班	上	☐ 正常 ☐ 異常，項目：														
		下	☐ 正常 ☐ 異常，項目：														
大班	上	☐ 正常 ☐ 異常，項目：															
	下	☐ 正常 ☐ 異常，項目：															





衛生保健

附件 2-2. 幼兒健康紀錄——整合性健康篩檢紀錄範例

整合性健康篩檢紀錄

2~3歲

日期： 年 月 日

項目	檢查結果
1. 聽力	☐ 通過 ☐ 未通過 ☐ 未完成，原因：_____
2. 視力	A 裸眼：左_____ 右_____ ☐ 不會看 B 矯正：左_____ 右_____ ☐ 不會看 C 立體圖： ☐ 通過 ☐ 異常 ☐ 不會看 D 亂點視力圖： ☐ 通過 ☐ 異常 ☐ 不會看
3. 口腔	☐ 完全沒有齲齒、填補和缺牙 ☐ 早期性齲齒： ☐ 無 ☐ 有： A 齲齒： ☐ 乳牙_____顆 ☐ 恆牙_____顆 B 填補： ☐ 乳牙_____顆 ☐ 恆牙_____顆 ☐ 乳牙缺牙： ☐ 無 ☐ 有_____顆 ☐ 恆牙已長出： ☐ 無 ☐ 有_____顆 ☐ 其他異常： ☐ 無 ☐ 有（請說明）：_____
4. 咽	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
5. 頸	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
6. 胸	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
7. 心雜音	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
8. 腹	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
9. 外生殖器	☐ 正常 ☐ 異常：（ ☐ 隱罩 ☐ 疝氣 ☐ 其他：_____）
10. 四肢	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
11. 其他異常	☐ 無 ☐ 有（請註明）：_____
12. 發展評估	能由大人牽著一隻手或自己扶著欄杆下樓梯嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會雙腳離地跳躍嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會將幾塊積木或類似的方塊物體堆高嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會將兩個單字組合成短句嗎？例如：「媽媽抱」、「看狗狗」。 ☐ 是 ☐ 否
	會正確指認一、二樣圖片中的東西或動物嗎？ 例如：「球」、「狗」。 ☐ 是 ☐ 否
	會自己脫掉鞋襪嗎？ ☐ 是 ☐ 否

備註：未通過項目，建議定期追蹤。

3~4歲

日期： 年 月 日

項目	檢查結果
1. 聽力	☐ 通過 ☐ 未通過 ☐ 未完成，原因：_____
2. 視力	A 裸眼：左_____ 右_____ ☐ 不會看 B 矯正：左_____ 右_____ ☐ 不會看 C 立體圖： ☐ 通過 ☐ 異常 ☐ 不會看 D 亂點視力圖： ☐ 通過 ☐ 異常 ☐ 不會看
3. 口腔	☐ 完全沒有齲齒、填補和缺牙 ☐ 早期性齲齒： ☐ 無 ☐ 有： A 齲齒： ☐ 乳牙_____顆 ☐ 恆牙_____顆 B 填補： ☐ 乳牙_____顆 ☐ 恆牙_____顆 ☐ 乳牙缺牙： ☐ 無 ☐ 有_____顆 ☐ 恆牙已長出： ☐ 無 ☐ 有_____顆 ☐ 其他異常： ☐ 無 ☐ 有（請說明）：_____
4. 咽	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
5. 頸	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
6. 胸	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
7. 心雜音	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
8. 腹	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
9. 外生殖器	☐ 正常 ☐ 異常：（ ☐ 隱罩 ☐ 疝氣 ☐ 其他：_____）
10. 四肢	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
11. 其他異常	☐ 無 ☐ 有（請註明）：_____
12. 發展評估	會從樓梯的最後一階雙腳跳下嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會單腳站立一至數秒鐘嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會畫圓形嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會唸或唱一首完整的兒歌嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	說話時會正確的使用代名詞「你」、「我」、「他」嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會自己去廁所尿尿嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會自己解開扣子，脫掉衣服嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會用肢體動作表達嗎？例如：「點頭謝謝」、「揮手再見」。 ☐ 是 ☐ 否
	會聽從簡單的口頭指令嗎？例如：「拿去給哥哥」、「去拿鞋鞋」。 ☐ 是 ☐ 否
	說話表達正常嗎？例如：「能表達不需要球，或能聽懂照顧者代為說明的意思」。 ☐ 是 ☐ 否
	能說出1個顏色，並說3個圖形名稱，例如：「鞋子」、「飛機」、「魚」等。 ☐ 是 ☐ 否

備註：未通過項目，建議定期追蹤。

整合性健康篩檢紀錄 2





4-7歲

日期： 年 月 日

項目	檢查結果
1. 聽力	☐ 通過 ☐ 未通過 ☐ 未完成，原因：_____
2. 視力	A 裸眼：左_____ 右_____ ☐ 不會看 B 矯正：左_____ 右_____ ☐ 不會看 C 立體圖： ☐ 通過 ☐ 異常 ☐ 不會看 D 亂點視力圖： ☐ 通過 ☐ 異常 ☐ 不會看
3. 口腔	☐ 完全沒有齲齒、填補和缺牙 ☐ 早期性齲齒： ☐ 無 ☐ 有： A 齲齒： ☐ 乳牙_____顆 ☐ 恆牙_____顆 B 填補： ☐ 乳牙_____顆 ☐ 恆牙_____顆 ☐ 乳牙缺牙： ☐ 無 ☐ 有_____顆 ☐ 恆牙已長出： ☐ 無 ☐ 有_____顆 ☐ 其他異常： ☐ 無 ☐ 有（請說明）：_____
4. 咽	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
5. 頸	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
6. 胸	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
7. 心雜音	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
8. 腹	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
9. 外生殖器	☐ 正常 ☐ 異常：（ ☐ 隱罩 ☐ 疝氣 ☐ 其他：_____）
10. 四肢	☐ 正常 ☐ 異常 ☐ 再觀察
11. 其他異常	☐ 無 ☐ 有（請註明）：_____
12. 發展評估	會單腳跳嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會一腳一階上下樓梯嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會用剪刀剪紙嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	玩家家酒時會扮演爸爸、媽媽或其他大人的模樣（4歲半以上）。 ☐ 是 ☐ 否
	會自己穿衣服並扣上釦子嗎？ ☐ 是 ☐ 否
	會用肢體動作表達嗎？例如：「點頭謝謝」、「揮手再見」。 ☐ 是 ☐ 否
	會聽從簡單的口頭指令嗎？例如：「拿去給哥哥」、「去拿鞋鞋」。 ☐ 是 ☐ 否
	說話表達正常嗎？例如：「會和他人一問一答的聊天或談話」。 ☐ 是 ☐ 否
	能說出4個顏色，並模仿畫出3個圖形（例如：□△◇+）嗎？ ☐ 是 ☐ 否

備註：未通過項目，建議定期追蹤。

資料修改自：蘇信如（2011）。臺北市立文山托兒所管理規範。

○○幼兒園幼兒出席及身心狀況紀錄表

年 月

日期 星期																							
座號	代碼		項目	缺席狀況	健康狀態	飲食排泄	精神情緒	整潔衛生	缺席狀況	健康狀態	飲食排泄	精神情緒	整潔衛生	缺席狀況	健康狀態	飲食排泄	精神情緒	整潔衛生	缺席狀況	健康狀態	飲食排泄	精神情緒	整潔衛生
	姓名碼																						
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							
26																							
27																							
28																							
29																							
30																							

代碼說明：

※缺席狀況：1. 病假 2. 事假 3. 遲到 4. 不明原因缺席 5. 其他（請註明）

※健康狀況：1. 咳嗽 2. 腹痛 3. 發燒 4. 感冒症狀 5. 外傷 6. 眼睛不適 7. 疑似傳染病 8. 腸病毒 9. 其他（請註明）

※飲食排泄：1. 拒食 2. 食慾差 3. 嘔吐 4. 頻尿 5. 腹瀉 6. 便秘 7. 其他（請註明）

※精神情緒：1. 精神差 2. 注意力差 3. 打瞌睡 4. 情緒不佳 5. 分離焦慮 6. 退縮 7. 其他（請註明）

※整潔衛生：1. 未漱洗 2. 未沐浴 3. 頭髮髒亂 4. 未更衣 5. 衣著不適當 6. 指甲未修剪 7. 其他（請註明）

檢核者簽核

組長簽核

園長／主任簽核

資料修改自：蘇信如（2011）。臺北市立文山托兒所管理規範。





廚房餐飲 幼兒園廚房餐飲衛生安全檢核表

幼兒園廚房餐飲衛生安全檢核表

查核日期： 年 月 日

一、餐點安全：食品採購及管理、餐點供應、餐具衛生管理

1. 食品採購及管理

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 採購 GMP 及安全認證的食品			
B 食品分類儲存及運用，依品類、質量、期限妥當控管			
C 食品及食器離開牆壁及地面有適當距離（5cm 以上）			
D 食品與其他物品（清潔劑等）分開存放			

2. 餐點供應

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 餐點備妥及運送宜加蓋			
B 餐點放置位置安全衛生			
C 使用夾子或戴手套料理、分配食物			
D 餐點供應時溫度適當			
E 供餐人員配戴口罩			

3. 餐具衛生管理

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 餐具清潔、沒有破損、缺口			
B 餐具儲存良好，乾燥無污染			
C 餐具有消毒或使用環保碗			
D 使用無毒清潔劑，且徹底清洗			

二、飲水安全

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 每位幼兒均有專用的飲水杯（壺）、固定位置擺放，且不會造成相互污染			
B 飲水杯定時清洗、消毒，且儲放位置適當			
C 供應煮沸之開水，並以清潔的容器儲放			
D 飲水過濾設備定期更換濾心，且完整記錄			
E 飲用水溫配合季節適當調整			
F 定時清洗水塔、檢驗水質，完整記錄建檔			

三、廚房設備：廚房設備與環境、冰箱管理

1. 廚房設備與環境

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 有紗窗、紗門，蚊蠅無法進入			
B 垃圾桶加蓋且每日清除			
C 生熟食分開專用的砧板及刀具，且標示清楚、正確使用			
D 廚房有功能良好的排油煙設備且定期清洗維護			
E 工作檯照明 200米燭光以上			
F 瓦斯桶、熱水器均裝置戶外、通風良好			





2. 冰箱管理

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 冰箱內物品放整齊，且清潔無異味			
B 食物儲存約 60%容量			
C 儲放食品密封且井然有序			
D 冰箱儲藏室內備有溫度計，且冷藏室溫度低於 7℃，冷凍室溫度在-18℃以下			

四、檢查後改善事項（圖文說明）

檢核者簽核

組長簽核

園長／主任簽核

資料修改自：蘇信如（2011）。臺北市立文山托兒所管理規範。

幼兒園環境安全檢核表

查核日期： 年 月 日

一、環境安全：滅火設備、警報設備、避難逃生設備

1. 滅火設備

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 滅火器放置合宜的固定位置且易取用			
B 滅火器無過期，且壓力在有效範圍內			
C 滅火器安全插梢無變形、脫落、損壞			
D 滅火器噴嘴無變形、老化、破損等問題			
E 室內消防栓外觀及其配備正常			

2. 警報設備

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 火警表示燈保持正常			
B 受信總機所有開關歸好定位			
C 火警手動警報設備功能可正常操作			
D 預備電源可正常操作			
E 緊急廣播設備主機功能可正常操作			
F 緊急廣播設備預備電源可正常操作			
G 緊急廣播設備廣播效果功能正常			





3. 避難逃生設備

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 出口標示燈正常			
B 避難方向指示燈正常			
C 避難逃生設備位置圖正確且清楚			
D 緊急避難路線指標明顯正確			
E 緊急照明燈數量足夠			
F 緊急照明燈位置正確			
G 緊急照明燈蓄電量足夠			
H 緩降機等避難器具正確設置			
I 緩降機等避難器具可正常操作			

二、教室安全：門、窗、牆、柱、天花板、樓梯、地板、櫥櫃桌椅架

1. 門

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 門板完整，可正常使用			
B 軌道順暢，鉸鍊正常			
C 門鎖正常			
D 防夾措施正常			
E 保全設備正常			

2. 窗

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 窗框完整，可正常使用			
B 玻璃完整			
C 紗窗完整			
D 軌道順暢			
E 鎖（栓）正常			
F 保全設備正常			

3. 牆、柱

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 外牆無剝落、裂縫現象			
B 內牆無龜裂、剝落、滲水、壁癌現象			
C 牆角防護措施完整			
D 圍牆無裂縫、傾斜、穩固			
E 牆面附加物穩固、適當、安全			
F 牆柱無傾斜、無龜裂			
G 柱體防護措施完整			

4. 天花板

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 樑無傾斜、龜裂現象			
B 天花板無龜裂、剝落下陷			
C 無漏水現象			
D 燈具穩定，可正常使用			
E 無蟲蟻侵入或破損			
F 附加物牢固，可正常運作			





5. 樓梯

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 扶手安全正常			
B 樓梯板面不滑溜			
C 樓梯牆面無裂縫破損			
D 樓梯間照明正常			
E 樓梯通道保持通暢			
F 樓梯欄杆間距過大加防護網			

6. 地板

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 平坦無裂痕、破損			
B 表面不滑溜			
C 乾爽無積水			
D 無滲水現象			

7. 櫥櫃桌椅架

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 位置妥當、不妨礙視線及動線			
B 穩固牢靠、不晃動、傾倒			
C 表面及邊緣完整平滑			
D 功能正常、無故障			
E 尖角防護完整			
F 物品擺放正確、數量適當			

8. 其他

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 盆栽完整，擺放位置得宜			
B 空氣狀況良好（通風無異味、溫濕度恰當）			
C 各類物品標示清楚、擺放整齊			
D 光線充足，窗簾使用得宜			
E 危險物品放置管理，無安全顧慮			
F 電器設施功能正常，擺放得宜（含插座、管線、電器用品等）			
G 幼兒跌落之虞的走廊、窗檯；陽台，加裝欄杆			

三、檢查後改善事項（圖文說明）

檢核者簽核

組長簽核

園長／主任簽核

資料修改自：蘇信如（2011）。臺北市立文山托兒所管理規範。

幼兒園環境安全檢核表 5





其他安全檢核表

幼童專用車隨車教保服務人員安全檢核表

幼童專用車隨車教保服務人員安全檢核表

查核日期： 年 月 日

一、 幼童專用車輛設備方面

檢核項目	檢查結果		處理情形
	符合	待改進事項	
A 車內座椅數量符合行車駕照記載乘坐人數			
B 車窗附近掛擊破鎚及相關配備正常			
C 車內配置滅火器設備，且在有效期限內			
D 設有安全門且功能正常			
E 車中備有急救箱且物品齊全、未過期			
F 車內走道暢通			
G 車內座位配置方向正確			

二、 檢查後改善事項（圖文說明）

檢核者簽核

組長簽核

園長／主任簽核

資料修改自：陳子儀、蘇信如（2007）。托育機構校外教學管理實務手冊。

校外教學地點勘查紀錄表

勘查者姓名：

勘查日期： 年 月 日

校外教學地點			電話			傳真		
地址				網址				
聯絡人資料	姓名				職稱			
	電話				電子郵件			
聯絡方式	☐ 電話 ☐ 公文 ☐ 文件申請 ☐ 其他：							
費用	☐ 免費 ☐ 需要費用							
	團體票_____人/元；幼兒票_____人/元；成人票_____人/元							
適合年齡層	☐ 大班 ☐ 中班 ☐ 小班 ☐ 幼幼班 ☐ 親子遊 ☐ 其他：							
路程遠近	☐ 步行時間約：_____分 ☐ 行車時間約：_____分							
重要地點位置	☐ 逃生出入口，位置： ☐ 廁所，位置： ☐ 飲水機，位置： ☐ 停車場，位置： ☐ 醫護站（或醫院），位置： ☐ 警察局，位置： ☐ 休息用餐區，位置： ☐ 活動區，位置： ☐ 其他：_____，位置：							
特殊學習機會	☐ 導覽解說，活動內容： ☐ 動手操作，活動內容： ☐ 機會教育，活動內容： ☐ 其他，活動內容：							
勘查意見								

資料修改自：陳子儀、蘇信如（2007）。托育機構校外教學管理實務手冊。





二、相關法規

幼兒教育是個體終身學習的重要關鍵，也是一切教育的根基。不論是政府或民間團體，都殫精竭慮的尋求照顧、保護、教育幼兒的方法。但是，最重要且關鍵的途徑就是立法保障。由於，幼兒無自保權益的特性，因此，對於兒童身分特別立法保護，乃成為文明進步國家重要的指標。論及幼兒權益，最重要的議題是兒童照顧、經濟安全、家庭支持、兒童發展等。所以，幼兒基本權益的法治化：包含身分、健康、安全、受教育、福利、被保護等權利，以及享有適齡、適性之遊戲休閒及發展機會，在「兒童及少年福利與權益保障法」都有明確規定。教保服務人員若發現幼兒家庭發生緊急困難，或幼兒無扶養義務人，抑或是扶養義務人無力維持其生活，而需要協助申請或提供生活扶助、協助就學或醫療補助；甚至，發展遲緩幼兒之扶養義務人無力支付醫療費用之補助，均可參照兒童及少年福利與權益保障法協助尋找各類資源。

另外，為保障幼兒接受適當教育及照顧之權利，確立幼兒教育及照顧方針，健全幼兒教育及照顧體系，以促進幼兒身心健全發展為宗旨的「幼兒教育及照顧法」，不但是教保服務人員資格、待遇、升遷及福利保障等權利義務之法源，也是幼兒園設立及其教保服務、幼兒權益保障以及幼兒園管理、輔導及獎助等行政管理的依據。

教育部依據幼兒教育及照顧法訂定「幼兒園及其分班基本設施設備標準」，從法規層面規定幼兒園必須提供幼兒學習、生活、活動之建築、附屬空間及空地等設施，以及設施中必要之遊戲器材、教具、媒體器材、教具櫃、儲藏櫃、桌椅等用品及器材等設備。這些設施設備的規範，不但建置幼兒園基本的環境品質，也讓教保服務人員依法適度調整空間進行教學。當然，也從「幼兒園教保服務實施準則」，提供妥適的教育與照顧的服務內容，同時，參考「學校衛生法」，促進幼兒及教保服務人員的健康，奠定幼兒健康基礎及提升生活品質。

本套手冊為幼兒園健康安全而設計，因此，當教保服務人員工作時，凡涉及與幼兒權益保障（兒童及少年福利與權益保障法）、教育照顧（幼兒教育及照顧法）、設施設備（幼兒園及其分班基本設施設備標準）、服務品質（幼兒園教保服務實施準則）、幼兒園衛生（學校衛生法）、交通安全（幼兒園幼童專用車輛與其駕駛人及隨車人員督導管理辦法）等與健康安全相關的法規，均納入本手冊以為參考。

以下 7 種與幼兒園健康安全相關的法規，教保服務人員可至全國法規資料庫下載參考。（全國法規資料庫網址：<http://law.moj.gov.tw/Index.aspx>）

1. 兒童及少年福利與權益保障法
2. 幼兒教育及照顧法
3. 學校衛生法
4. 幼兒園及其分班基本設施設備標準
5. 幼兒園教保服務實施準則
6. 幼兒園評鑑辦法
7. 幼兒園幼童專用車輛與其駕駛人及隨車人員督導管理辦法





研編團隊





研編團隊名單

主持人

楊金寶 國立臺北護理健康大學嬰幼兒保育系教授

協同主持人

尹亭雲 經國管理暨健康學院幼兒保育系講師

研究與實作團隊（依姓氏筆劃順序遞增）

- 王文霓 臺北市私立荳荳幼兒園教保員
- 王郁雯 私立經國管理暨健康學院附設基隆市幼兒園教保員
- 王慧敏 實踐大學家庭研究與兒童發展學系助理教授
- 江思瑜 私立經國管理暨健康學院附設基隆市幼兒園教保員
- 吳旭真 臺北榮民總醫院口腔醫學師兼專科護理師
- 吳佩芬 私立經國管理暨健康學院附設基隆市幼兒園教保員
- 吳慈恩 新光吳火獅紀念醫院眼科主治醫師
- 吳蘭若 國立臺北護理健康大學嬰幼兒保育系助理教授
- 呂韻婷 花蓮縣私立立德幼兒園——教育部友善教保服務實驗計畫非營利幼兒園教保組長
- 李元成 花蓮縣私立立德幼兒園——教育部友善教保服務實驗計畫非營利幼兒園園長
- 李逸菁 苗栗縣私立新南幼兒園——教育部友善教保服務計畫非營利幼兒園園長
- 李駱遜 國家教育研究院副研究員
- 沈姿妤 高雄市立獅甲國民小學附設幼兒園教師
- 周玉華 臺北市私立荳荳幼兒園主任
- 林月琴 財團法人靖娟兒童安全文教基金會執行長
- 林彪嫻 國立嘉義大學附設實驗國民小學附屬幼兒園教師
- 林孟君 臺北市私立怡實幼兒園教學組長
- 林美慧 宜蘭縣私立大湖幼兒園——教育部友善教保服務計畫非營利幼兒園園長

- 侯美矜 臺北市私立怡寶幼兒園園長
- 柯秋桂 臺北市私立公設民營吉利幼兒園園長——臺北市教育局委託臺北市親子成長協會辦理
- 張召雅 明新科技大學幼兒保育系助理教授
- 張雅卿 臺中市博愛國民小學附設幼兒園主任
- 郭李宗文 國立臺東大學幼兒教育學系教授
- 陳青青 苗栗縣私立新南幼兒園——教育部友善教保服務計畫非營利幼兒園教學組長
- 陳惠禎 私立經國管理暨健康學院附設基隆市幼兒園園長
- 陳筱蕾 臺北市私立荳荳幼兒園教保員
- 黃淑琳 彰化縣興華國民小學附設幼兒園主任
- 黃雅芳 弘光科技大學護理系臨床指導教師
- 黃靖雯 仁德醫護管理專科學校幼兒保育科專任講師
- 黃璫寧 臺北馬偕紀念醫院小兒感染科主治醫師
- 楊淑卿 彰化縣湖北國民小學附設幼兒園主任
- 劉心瑀 臺北市立文山幼兒園教學組長
- 劉美吟 花蓮縣私立民勤幼兒園——教育部友善教保服務實驗計畫非營利幼兒園園長
- 蔡蕙如 彰化縣湖北國民小學附設幼兒園教師
- 盧淑貞 臺中市早稻田幼兒藝術幼兒園園長
- 賴碧慧 經國管理暨健康學院幼保系助理教授
- 簡月美 花蓮縣私立民勤幼兒園——教育部友善教保服務實驗計畫非營利幼兒園教保組長
- 羅寶春 私立經國管理暨健康學院附設基隆市幼兒園教保員
- 蘇信如 臺北市立文山幼兒園園長

