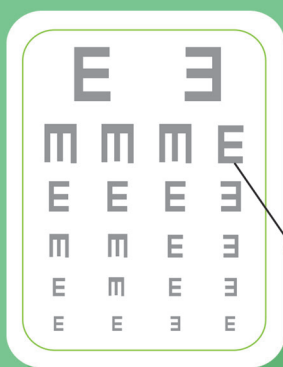


視力保健

Eye Care



衛生福利部國民健康署
中華民國 110 年 6 月修訂
經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應(廣告)



一 幼兒視力發展

6歲以前是幼兒視力發展的關鍵期，3到6歲是弱、斜視治療的黃金期。

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量後，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	4 歲	5 歲	6 歲	7 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）。



資料來源

國民健康署（2018）／兒童視力篩檢及矯治指引。

二 幼兒視力異常

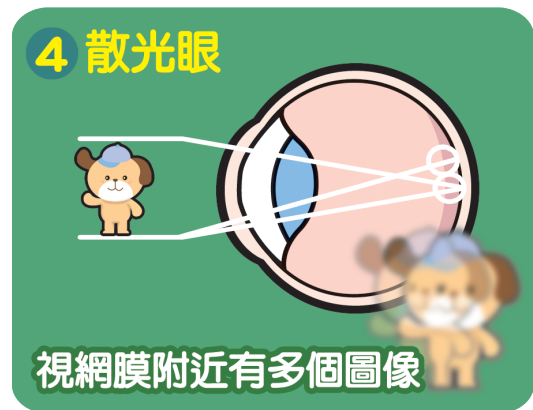
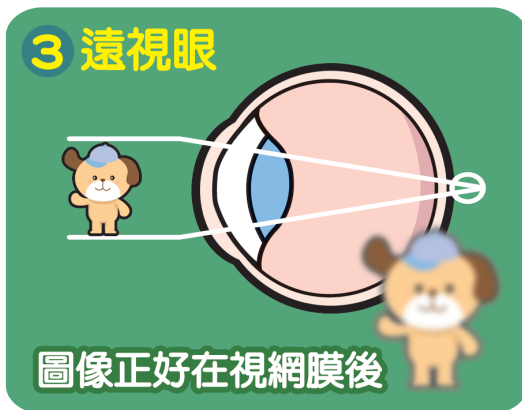
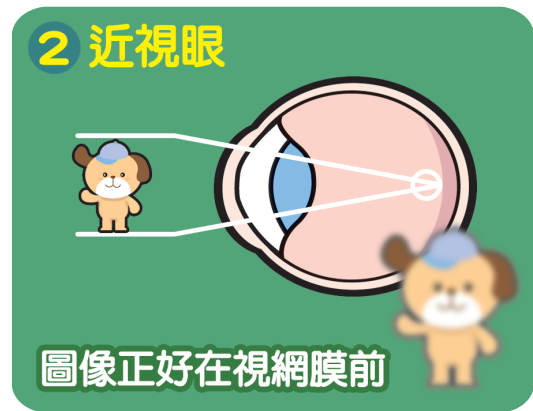
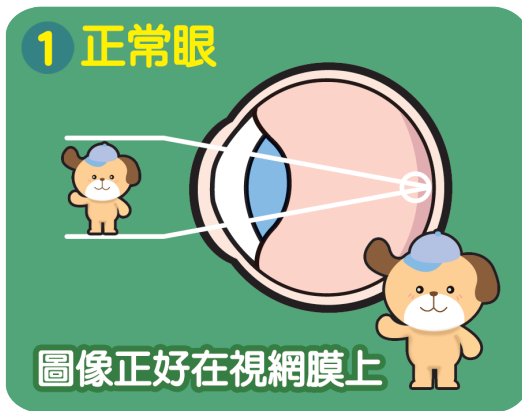
一. 幼兒常見的視力異常

1. **近視**：眼軸太長導致影像聚焦在視網膜前方，看遠看不清楚。
2. **斜視**：兩眼視軸不平，無法對焦在同一事物。
3. **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。
4. **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。
5. **不等視**：兩眼的屈光狀態不一樣。



資料來源

國民健康署（2018）／兒童視力篩檢及矯治指引。



二. 幼兒疑似視力不良的症狀

1. 眯著眼睛看東西。
2. 常常揉眼睛。
3. 慣於歪頭、仰頭或低頭去看東西。
4. 反覆側視看物體，表現出想要看得更清楚的模樣。
5. 參加遊戲時，行動不靈活、不敏捷。
6. 看書或寫字時，眼睛與紙面的距離太近。
7. 學習進度減慢或退步。
8. 常抱怨看不清楚黑板上的字、眼睛疲勞、眼痛、頭痛。
9. 眼位外觀異常（如鬥雞眼）。
10. 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。



資料來源

國民健康署 (2018) / 兒童衛教手冊。

三. 近視是無法治癒的病

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

近視是個疾病

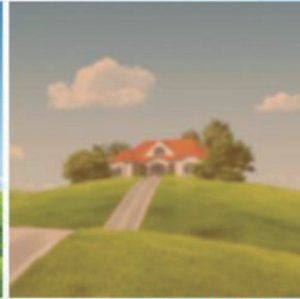
近視病容易讓眼睛提早老化，導致視力變差，視野受損，甚至拉高失明的機會。



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

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。

度數愈高，罹患眼疾的風險愈高
與沒有近視者的相對危險比較



四. 近視是先天不足、後天失調的結果

1. 父母兩人都近視，小孩近視的機率高達六倍，而且近視速度加深更快。
2. 越小開始近視，度數加深速度越快。
3. 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。若父母二位都近視，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，加深的愈快。
- ◎ 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。

五. 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。

六. 近視一定要控制，不要放著不管

1. 一旦近視，每年以**75-100度**的速度增加。
2. 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。
3. 依《驗光人員法》規定，驗光人員不得為未滿**6歲**兒童驗光，**6歲**以下幼兒必須由眼科醫師散瞳驗光才準確，**6歲**以上、**15歲**以下者驗光，應於眼科醫師指導下為之。
4. 半年到一年追蹤一次。

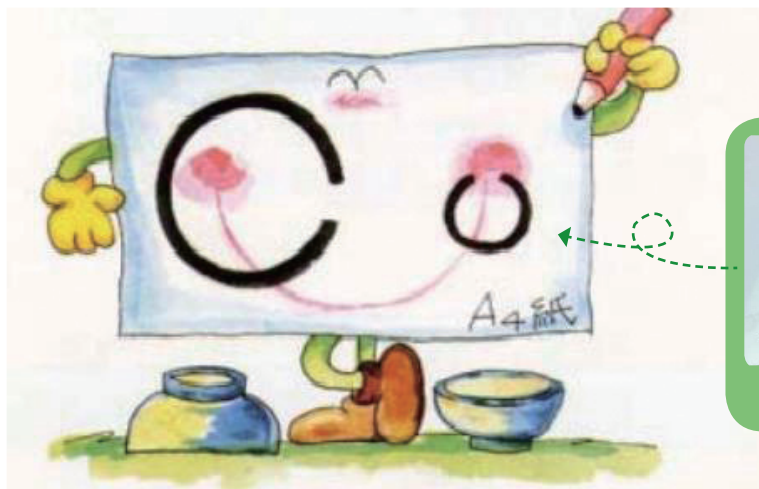


資料來源

中華民國眼科醫學會。版近視病防治衛教文宣海報。

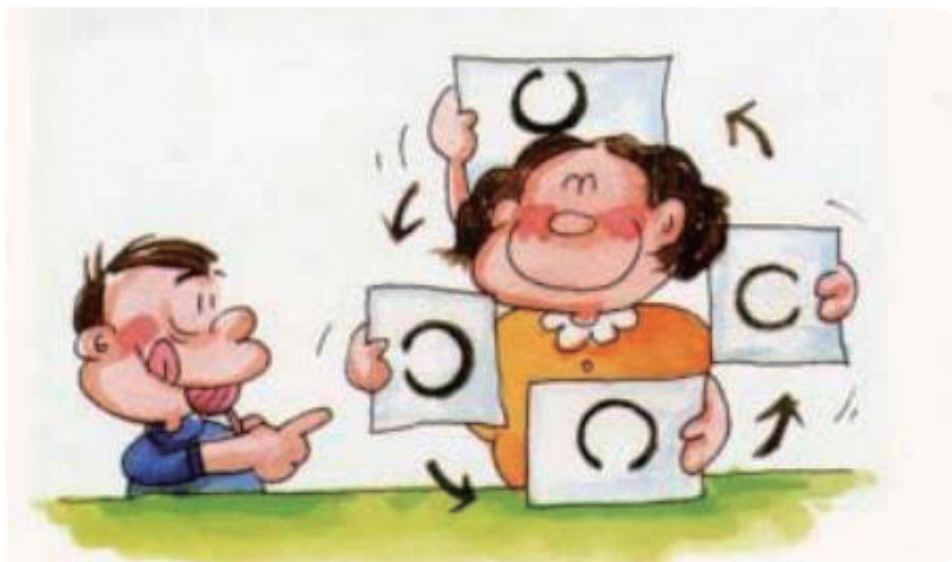
三 如何教導幼兒比視力表

1. 在白紙上畫一大一小有兩個缺口的C字（或E字）視標。



畫E字也可以

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。



資料來源

國民健康署健康九九網站 / 幼兒斜視弱視篩檢。

幼兒天生就有立體感，若至3歲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。

資料來源

國民健康署 (2018) / 兒童視力篩檢及矯治指引。



四 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(需散瞳)

□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(續答第六題) □(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(續答第七題)

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_____)

五 護眼123，建立視力存摺

全臺灣6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。幼兒遠視最好有100~200度，當遠視小於100度，未來就有近視風險。所以孩子的遠視儲備之視力存款很重要。

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。

其他注意事項：

1. 正確護眼習慣要養成：看書畫距離35-40公分。
2. 看書畫姿勢要正確。
3. 燈光充足、光線不要直射眼睛。
4. 飲食均衡。



資料來源

國民健康署 / 近視是疾病！國健署推動「護眼123」幫孩子從小存視力。

請

你跟我一起做

Step1 建立目標

- 【目標一、幼兒園的健康政策】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】家長對於視力保健的知能提升

Step2 擬定策略

【策略一、幼兒園的健康政策】

1. 落實視力檢查。
2. 分析幼兒視力檢查結果，並提供視力保健策略。
3. 定期檢視幼兒園環境達到護眼效果。
4. 提升教職員對於視力保健的素養。
5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。

【策略二、幼兒健康技巧和行為】

1. 強化幼兒視力保健的技巧和健康用眼行為。
2. 實施幼兒視力保健的教學活動。

【策略三、家長溝通和社區資源】

1. 提升家長對幼兒視力保健的正確知能。
2. 教導家長在家實施正確的護眼活動。
3. 結合社區資源給予家長正確視力保健觀念。

Step3 檢核指標

【指標一、幼兒園的健康政策】

- 1-1. 幼兒園每學期實施視力檢查，並確實登錄幼兒視力健康紀錄表。
- 1-2. 幼兒園通知家長，並對檢查結果異常者持續追蹤改善情形。
- 2-1. 幼兒園檢討視力保健策略並據以改善
- 3-1. 幼兒園定期測量活動區光線照度、檢視幼兒桌椅高度，並追蹤改善。
- 3-2. 幼兒園提供有益於視力保健的校園環境。
- 4-1. 教職員對於視力保健的正確知識增加（例如：近距離用眼30分鐘，要休息10分鐘、教職員維持平衡的健康生活，減少3C產品使用）。
- 4-2. 教職員對於視力保健的敏感度提升。
- 5-1. 幼兒園促進教職員視力保健福祉的措施增加(例如提供教職員適宜的工作環境，不在午休時間光線昏暗的教室內處理行政工作或寫聯絡本、提供用眼距離合宜的成人桌椅、定期辦理教職員視力檢查)

【指標二、幼兒健康技巧和行為】

- 1-1. 幼兒對視力保健與健康用眼的知識增加。
- 1-2. 幼兒每周戶外活動時間增加或達到每天120分鐘。
- 1-3. 幼兒園辦理幼兒視力保健活動，幼兒的參與率(次數或時間)提高。
- 2-1. 教師進行視力保健教學活動增加。
- 2-2. 教師檢視教學活動設計(主題活動、學習區、閱讀)，避免幼兒近距離用眼時間超過30分鐘。
- 2-3. 轉銜時間讓幼兒觀看電視、電腦或近距離用眼的時間減少。

【指標三、家長溝通和社區資源】

- 1-1. 家長對視力保健知識的正確性提高。
- 1-2. 家長參加幼兒視力保健講座的參與率提高。
- 2-1. 家長讓幼兒使用3C產品時間減少。
- 2-2. 家長關注幼兒近距離用眼時間和正確姿勢的比例增加。
- 2-3. 家長每周帶幼兒戶外活動的時間增加。
- 3-1. 幼兒園結合社區醫療資源提供家長視力保健諮詢。
- 3-2. 幼兒園協助視力檢查異常的幼兒家長配合進行矯治的比率提高。

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。

✗

越小近視，以後越容易變成高度近視者。

○

家長可以就近帶幼兒到眼鏡行驗光。

✗

2 歲以下幼兒不要接觸 3C 產品。

○

近距離用眼 30 分鐘要休息 10 分鐘。

○

遠視度數少於 100 度就有近視的風險。

○



用更簡潔的線條來勾勒眼睛的外型，藍色代表藍天、綠色代表草地、黃色代表陽光，呈現多戶外運動，可以保護眼球健康。

指導單位／衛生福利部國民健康署

承辦單位／國立嘉義大學

發行人／王英偉

編輯小組／葉郁菁（國立嘉義大學幼兒教育學系教授）

林秀娟（奇美醫院講座教授）

彭巧珍（南臺科技大學高齡服務學士學位學程副教授）

編審／吳昭軍、林宜靜、陳麗娟、胡怡君、江麗玉

美編設計／張淳惠