口腔篩檢結果通知單

親愛的家長：貴子女 O 年 O 班 O 號 OOO

今日在學校由校牙醫實施初步口腔篩檢，檢查結果如下：

未治療齲齒	□無□有
口腔衛生不良	□無□有
咬合不正	□無□有
牙齦炎	□無□有
口腔黏膜異常	□無□有
恆牙臼齒窩溝封填	□有□無或是已脫落
其他陳述	

OO 國小　　健康中心敬啟　　OOO 年 OO 月 OO 日

溫馨叮嚀:

1. **就醫前請家長先預約，再持『通知單』及『健保卡』到合約醫療院所進行口腔檢查，<u>掛號費需自付</u>（倘預約診所是本市『數位複檢特約診所』，可使用校園通 app 提交數位複檢單）。**
2. 看診後請於 OOO 年 OO 月 OO 日前，點選「寶貝 i 健康＞複檢通知＞拍照繳回」上傳此單，若未就醫者，也請家長簽名後將此單交還給老師，感謝您的配合。

口腔健康檢查複檢與矯治回條

O 年 O 班 O 號 OOO

醫療院所名稱：　　醫師簽章：　　檢查日期：　年　月　日

檢查結果如下：

齲齒	□無　□已矯治完畢　□矯治中（請註記牙位＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿） □未矯治（請註記牙位＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
牙齦炎	□無　□已矯治完畢 □矯治中 □未矯治
咬合不正	□無　□已矯治完畢 □矯治中 □未矯治
待拔牙	□無　□已矯治完畢　□矯治中（請註記牙位＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿） □未矯治（請註記牙位＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
恆牙第一大臼齒窩溝封填	□無　□有（牙位 □16　□26　□36　□46）
是否執行牙菌斑清除	□無　□有
其他	

<u>待拔牙定義：a.凡是乳牙齲齒嚴重無法修復者稱之。b.恆牙有膿瘍出現，並合併 degree2 以上動搖者稱之。c.牙齒之牙冠因齲齒而喪失只留下牙根者。</u>

家長聯絡事項：　　家長簽章：　　日期：