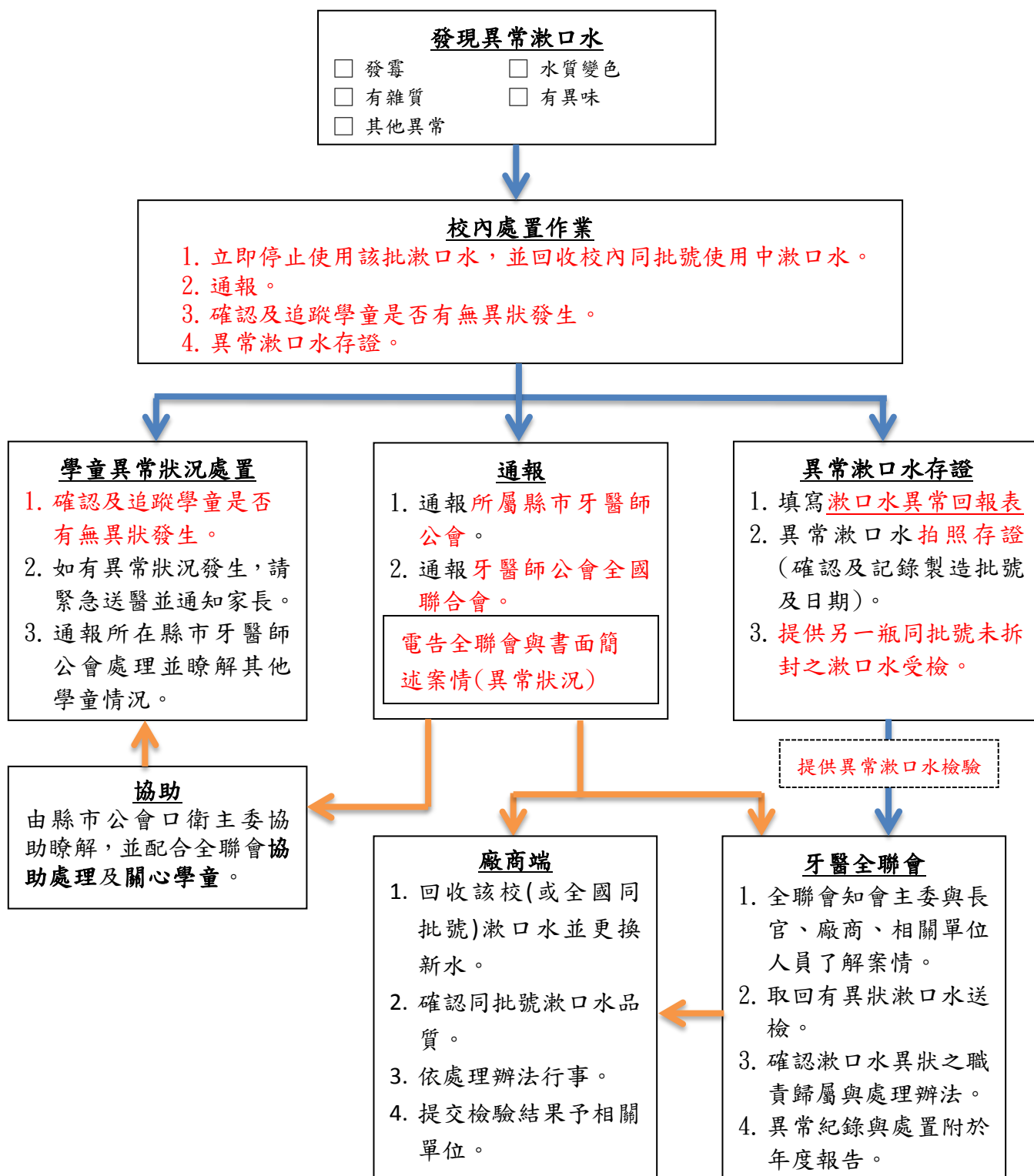


國小學童含氟漱口水防齲計畫

含氟漱口水異常處理及通報作業須知(Ver.109)

當校護或老師發現未拆封之漱口水出現異常(有雜質、發霉、水質變色或異味...等)時，請立即停止使用該批漱口水，並進行相關通報作業，如下：



含氟漱口水異常回報表

當發現漱口水異狀時，第一時間全面停用、確認學童健康後，請依表填寫及確認已完成步驟，以便牙醫師公會處理與追蹤。

基 資 本 料	縣市/校別：_____縣市_____國小 班級數_____班，學生數_____人	
聯 絡 人	姓名：_____ ☐ 護理師 ☐ 教師 辦公室電話：_____/手機：_____	
第 一 處 理 時 步 驟	1. ☐ 全面停用 2. ☐ 妥善保存異狀漱口水 3. ☐ 確認有無學童使用異狀漱口水，如身體不適請盡速送醫 4. ☐ 詳填異狀紀錄，異狀拍照(清楚拍出批號與異狀) 5. ☐ 聯絡牙醫師公會，配合處理	
保 存 與 管 理	1.校護收貨時是否目視檢查： ☐ 是； ☐ 否 2.校護開封前是否目視檢查： ☐ 是； ☐ 否 3.有無告知導師開封前與使用要目視檢查： ☐ 是； ☐ 否	1.分裝方式： ☐ 健康中心統一倒入公杯，再由各班領回使用； ☐ 每瓶分至各班使用； ☐ 其他 2.遵守未用完之漱口水勿倒回原裝瓶內： ☐ 有遵守； ☐ 不確定 3.環境乾燥乾淨陰涼，學童不易取得： ☐ 是 ☐ 否，簡述環境_____
異 常 漱 口 水 記 錄	1. 異狀漱口水批號：_____ 2. 有異狀漱口水共_____瓶，同一批號_____瓶 3. 製造日期：_____，開封日期：_____ 4. 異狀描述： ☐ 發霉 ☐ 有雜質(顏色： ☐ 黑； ☐ 白； ☐ 其他_____) ☐ 水質變色 ☐ 有異味 5. 是否有學童使用異狀漱口水： ☐ 否 ☐ 是(使用之班級數：_____班，使用之人數：_____人) 6. 是否有學童因而身體不適： ☐ 否 ☐ 是(人數：_____人)	

聯絡電話:牙醫師全聯會 02-25000133#252，傳真 02-25000126

該表請傳真牙醫師公會全聯會與您所屬縣市的牙醫師公會，以便即時為貴校處理!!

★如有牙醫師到校複查異狀漱口水，請提供此表，並敬請協助，謝謝★