

兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務回覆單

牙醫師已於民國____年____月____日，在_____(園所/學校)為貴子弟_____完成塗氟防齲處理

氟漆塗完後注意事項：

1. 牙齒表面會有薄薄一層淡黃色氟漆黏附。
2. 半小時勿飲食及喝水，如有口水可先吐出。
3. 當天不要刷牙與進食粗糙食物。

貴子弟經牙醫師目視檢查判定

- 無蛀牙，請定期至牙科診所檢查以確保口腔健康
- 有蛀牙，請貴家長帶孩子前往牙科診所作進一步診治

牙醫師_____

第一聯：由學生家長留存

兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務回覆單

牙醫師已於民國____年____月____日，在_____(園所/學校)為貴子弟_____完成塗氟防齲處理

氟漆塗完後注意事項：

1. 牙齒表面會有薄薄一層淡黃色氟漆黏附。
2. 半小時勿飲食及喝水，如有口水可先吐出。
3. 當天不要刷牙與進食粗糙食物。

貴子弟經牙醫師目視檢查判定

- 無蛀牙，請定期至牙科診所檢查以確保口腔健康
- 有蛀牙，請貴家長帶孩子前往牙科診所作進一步診治

牙醫師_____

第二聯：由幼兒園\學校留存

兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務回覆單

牙醫師已於民國____年____月____日，在_____(園所/學校)為貴子弟_____完成塗氟防齲處理、一般性口腔檢查、衛教指導。氟漆種類如下：

1. Duraphat Dental Suspension--- 5% Sodium Fluoride(2.26 % Fluoride) Colgate
2. Standard-Fluor Dental Gel----- (2.4% Fluoride) Denmate
3. Profluorid Varnish----- 5% Sodium Fluoride(2.26 % Fluoride) Voco
4. Clinpro Sodium Fluoride White Varnish(5 % Sodium Fluoride)3M ESPE
5. 其他_____

氟漆塗完後注意事項：

1. 牙齒表面會有薄薄一層淡黃色氟漆黏附。
2. 半小時勿飲食及喝水，如有口水可先吐出。
3. 當天不要刷牙與進食粗糙食物。

貴子弟經牙醫師目視檢查判定

- 無蛀牙，請定期至牙科診所檢查以確保口腔健康
- 有蛀牙，請貴家長帶孩子前往牙科診所作進一步診治

牙醫師_____

第三聯：由醫師帶回診所留存(抽審時隨病歷送審)

