

111年度全民健康保險牙醫門診總額0歲至6歲嚴重齲齒兒童 口腔健康照護試辦計畫

一、依據：

全民健康保險會(以下稱健保會)協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

二、目的：

本計畫之實施，係為強化0歲至6歲嚴重齲齒兒童牙醫醫療照護，期透過早期介入治療，給予持續性、周全性、協調性、整合性及可近性的照護，以控制齲齒活性發生機率，促進兒童口腔健康。

三、實施期間:111年1月1日至111年12月31日止。

四、年度執行目標：

本計畫照護人次以達成「嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療(P6702C)」12,600服務人次為執行目標。

五、預算來源：

- (一) 111年度全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額中之「0-6歲兒童口腔健康照護試辦計畫」專款項目下支應，全年經費為60.0百萬元。
- (二) 本計畫預算係按季均分及結算，每點支付金額不高於1元。當季預算若有結餘則流用至下季；若當季預算不足時，則採浮動點值結算。
- (三) 倘次年度未有預算來源，本年度收案對象跨年度之診療服務及品質獎勵費用，由次年度牙醫門診總額一般服務預算支應。

六、收案條件：

- (一) 收案對象：符合下列任一條件之未滿六歲兒童者（年齡以本計畫初診診察費(P6701C)之執行日計算）。
 - 1. 未滿二歲兒童齲齒顆數大於2顆（含）以上。
 - 2. 二歲至未滿四歲兒童齲齒顆數大於3顆（含）以上。
 - 3. 四歲至六歲兒童齲齒顆數大於5顆（含）以上。
- (二) 執行本計畫前，請至健保醫療資訊雲端查詢系統查詢，如病人未曾接受本計畫或6個月內無申報本計畫相關醫令者，始得收案。

七、牙醫師申請資格及審查程序：

(一)申請資格：

1. 教育訓練：

(1)一般醫師：須接受本計畫相關之教育訓練至少4學分，其中行政課程1學分；專業課程3學分。

(2)中華民國兒童牙科醫學會之專科醫師或一般會員：須接受本計畫相關行政課程之教育訓練至少1學分。

2. 醫師非二年內經保險人停、終約之醫事服務機構負責人或負有行為責任之人；前述違規期間之認定，以保險人第一次發函所載停、終約日起算（含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者）。

(二)申請程序：新加入計畫者，應於每月五日前將申請書(附件一)及相關教育訓練學分證明以掛號郵寄至中華民國牙醫師公會全國聯合會（以下稱牙醫全聯會）。經牙醫全聯會審查後，於每月二十日前將名單函送所轄全民健康保險人(以下稱保險人)分區業務組核定，並由所轄保險人分區業務組行文通知申請者，並副知牙醫全聯會及相關院所；申請者得於核定之起迄期間執行本計畫服務。

(三)退場機制：保險人於113年10月依111年收治個案進行歸戶統計，符合下列條件之一者，自保險人文到日次年一月起，兩年內不得再收新案，已收之個案仍需依計畫內容完成相關診療項目；屆滿時，須再接受相關教育訓練後，始得提出申請。

1. 申報複診治療次數達3次之個案數比率 $<33.33\%$ (限同院所，不限同醫師完成)者。

2. 完成複診治療次數達3次者，其申報本計畫支付標準「嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療」至「嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次」項目期間，再發生齲齒填補顆數平均大於2顆(含)以上(自家+他家)者。(計算方式同「九、品質獎勵」。)

八、給付項目及支付標準：

編號	診療項目	支付點數
P6701C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診診察費 註： 1. 本項主要進行初診診察記錄口腔狀況（包含牙齒萌發顆數、牙齦炎、牙周炎及口腔檢查表詳附件二）、齲齒風險評估及口腔衛教。 2. 須檢附基本資料暨接受本計畫口腔健康照護治療確認書(附件三)、齲齒風險評估表(附件四)、幼兒飲食狀況表(附件五)及病歷供審查。 3. 不得同時申報全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱醫療服務支付標準)第三部牙醫第一章門診診察費。 4. 申報本項後，一年內不得申報01271C、01272C、01273C、00315C、00316C、00317C。	635
P6702C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療 註： 1. 限九十天內已申報本計畫初診診察費（P6701C）者。 2. 本項須依初診診察「口腔檢查表」紀錄，完成執行全口齲齒填補(得另外申報醫療服務支付標準第三部牙醫之相關費用)後申報。 3. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。 4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 5. 不得與91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87同時申報，以及九十天內亦不得申報。	1,000

編號	診療項目	支付點數
P6703C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第一次 註： 1. 本項須於本計畫初診治療(P6702C)後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。 2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。 3. 應併同91014C(91114C)、91020C 實施。 4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 5. 九十天內不得申報91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87。	700
P6704C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第二次 註： 1. 本項須於本計畫複診治療-第一次(P6703C)後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。 2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。 3. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 4. 不得與91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87同時申報，以及九十天內亦不得申報。	1,000
P6705C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次 註： 1. 本項須於本計畫複診治療-第二次(P6704C)後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。 2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。	700

編號	診療項目	支付點數
	3. 應併同91014C(91114C)、91020C 實施。 4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 5. 九十天內不得申報91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87。	

九、品質獎勵費用：

- (一) 品質獎勵：以接受完整計畫期間（複診治療次數達3次者），再發生齲齒填補顆數計算品質獎勵費，醫師於退場後完成之個案不納入品質獎勵費用計算。
- (二) 核發原則：本項費用按季結算。接受完整計畫期間（複診治療次數達3次者），再發生齲齒填補顆數小於1顆（含）以下（自家+他家），每一個案獎勵費用1,500點。
- (三) 計算方式：
再發生齲齒填補顆數=申報「嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療」至「嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次」項目期間，再發生齲齒填補顆數（自家+他家）。

十、醫療費用申報及審查：

- (一) 依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。
- (二) 本計畫醫療費用點數申報格式：
 1. 案件分類：請填報「19(牙醫其他專案)」。
 2. 特定治療項目代號(一)：請填報「LK(0-6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫)」。

十一、計畫施行評估：試辦第一年蒐集下列指標數據，試辦滿一年後，該等指標須較前一年改善(以本計畫申報案件計算)：

(一) 自評指標：

1. 申報案件數。
2. 申報點數。
3. 就醫人數(以 ID 歸戶)。
4. 完成率(以院所歸戶)

(二) 評估指標：兒童接受完整計畫期間，再發生齲齒填補顆數小於1顆
(含)以下(自家+他家)。(計算方式同「九、品質獎勵」。)

十二、本計畫由保險人與牙醫全聯會共同研訂後，報請主管機關核定後公告實施，並副知健保會。屬給付項目及支付標準之修正，依全民健康險保法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

全民健康保險牙醫門診總額 0 歲至 6 歲嚴重高齦齒兒童口腔健康照護

試辦計畫加入計畫申請書(以醫師為單位)

一、申請醫師：

身分證字號：

二、分區別：☐台北 ☐北區 ☐中區 ☐南區 ☐高屏 ☐東區

三、執業登記院所名稱：

醫事機構代號：

四、聯絡人：_____電話：_____傳真：_____

院所地址：_____

五、申請資格：

☐1. 兒童牙科醫學會專科醫師

☐2. 兒童牙科醫學會一般會員

☐3. 一般醫師

六、檢附教育訓練證明

註：1. 兒童牙科醫學會之專科醫師或一般會員須檢附教育訓練證明1學分（行政課程1學分）。

2. 一般醫師須檢附教育訓練證明4學分（行政課程1學分、專業課程3學分）。

牙醫師簽章

備註：

1. 申請程序：每月 5 日前郵寄申請書+教育訓練證明至牙醫全聯會（104 台北市中山區復興北路 420 號 10 樓，牙醫全聯會收），由牙醫全聯會彙整名單送所轄保險人分區業務組核定，核定後將由保險人於隔月發核定函予醫師。
2. 查詢繼續教育積分，請登入衛生福利部醫事系統入口網（<https://ma.mohw.gov.tw/portal/#/login>）查詢及列印，查詢路徑：查詢/上課紀錄。

口腔檢查表

病人姓名		身分證字號		年齡	
------	--	-------	--	----	--

初診診察紀錄											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數						醫師簽名			

初診治療紀錄											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
☐ 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數						醫師簽名			

複診治療紀錄(第一次)											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
☐ 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數						醫師簽名			

複診治療紀錄(第二次)											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
☐ 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數						醫師簽名			

複診治療紀錄(第三次)											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
☐ 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數						醫師簽名			

註: W: white lesion; C: caries; RR: residual root; F: filling

基本資料暨接受 0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護治療確認書

一、兒童基本資料

兒童姓名： 性別：☐男☐女 出生年月日：

身分證字號：

二、照顧者基本資料

照顧者姓名： 性別：☐男☐女 出生年月日：

與孩童關係：

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

醫師之聲明

1. 我已經為病人完成治療前評估之工作。
2. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋治療之相關資訊，特別是下列事項：
☐治療的原因和方式
☐治療的預期結果及治療後可能出現的不適症狀以及其處理方式。
☐相關說明資料（親子衛教資訊），我已交付立書同意人。
3. 我已經給予立書同意人充足時間，詢問下列有關本次治療，並給予答覆：

立書同意人之聲明

1. 以下的事項，牙醫師已向我解釋，並且我已完全了解。
(1) 施行治療的原因和方式。
(2) 治療的預期結果及治療後可能出現的不適症狀以及其處理方式。
(3) 治療之健保支付項目。
 2. 我已獲得並且閱讀相關說明資料（親子衛教資訊）。
 3. 針對要接受的治療，我能向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
 4. 本人六個月內未曾接受本計畫嚴重齲齒兒童口腔健康照護治療。
- 基於上述聲明，我同意接受本計畫嚴重齲齒兒童口腔健康照護治療。

牙醫師簽名：

立同意書人簽名：

與病人之關係：

中 華 民 國

年

月

日

註：立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

齲齒風險評估表

說明：1. 本表是為了評估個人因素，臨床判斷可以證明某種因素的用途來評估整體風險（例如，經常食用含糖的零食或飲料將增加 dmft 的總體風險）。

2. 請勾圈符合患者風險情形，有助於醫師及父母了解導致齲齒或預防齲齒的原因。

風險 評估	項目	有	否
高 風 險	1. 未滿二歲兒童齲齒顆數大於 2 顆(含)以上		
	2. 二歲至未滿四歲兒童齲齒顆數大於 3 顆(含)以上		
	3. 四歲至六歲兒童齲齒顆數大於 5 顆(含)以上		
	4. 母親或照顧者或兒童的兄弟姐妹有齲齒		
	5. 每天超過三次的含糖零食(含糖飲料)或用餐時間超過 30 分鐘		
	6. 經常含奶瓶睡覺(含糖或不含糖)		
	7. 齲前白斑、初期齲齒、琺瑯缺損		
	8. 明顯蛀洞、填補、因齲齒之缺牙(DMFT) (一顆(含)以上之缺牙或齲齒或填補)		
中 風 險	1. 牙齒有明顯牙菌斑或睡前未潔牙		
	2. 特殊身心障礙患者		
低 風 險	1. 飲水加氟(吃氟鹽)或氟錠		
	2. 每天使用含氟牙膏		
	3. 定期接受專業塗氟		
	4. 建立牙醫家庭/定期檢查		

其他資料：

1. 家長是否為縣(市)主管機關核定之中低收入戶：☐1. 是；☐2. 否。

2. 照顧者身分：☐1. 新住民、原住民、單親、隔代教養、特殊身心障礙患者；☐2. 其他。

對兒童齲齒整體評估：☐高風險 ☐中風險 ☐低風險

註：高風險：若有一項為高風險，整體評即為高風險。

中風險：無高風險，但有一項為中風險，整體評估即為中風險。

低風險：無中高風險，則為低風險。

醫師簽名：

日期： 年 月

幼兒飲食狀況表

一、是否喝奶：

1. 母乳：每天_____次，
 睡前：☐有 ☐無，
 喝完以後是否潔牙：☐有 ☐無
2. 配方奶用奶瓶：每天_____次，
 睡前：☐有 ☐無，
 喝完以後是否潔牙：☐有 ☐無
3. 奶粉用杯子：每天_____次
 睡前：☐有 ☐無
 喝完以後是否潔牙：☐有 ☐無

二、正餐：

1. 每餐_____分鐘
2. 邊吃邊看電視(玩耍，3C)：☐有 ☐無
3. 是否含飯：☐有 ☐無

三、零食：

1. 每天_____次
2. 內容物：
 A：水果：☐有☐無，與正餐間隔_____分鐘，
 B：餅乾(糖果、巧克力)：☐有☐無，
 C：飲料(優酪乳、養樂多、果汁、運動飲料、奶茶)：☐有☐無
3. 其他：☐有☐無，
 請說明：_____

四、潔牙習慣

1. 刷牙：每天_____次，
☐家長親刷
☐小朋友自刷
2. 牙膏：☐有☐無，牙膏含氟量_____ppm
3. 牙線(牙線棒)：每天_____次，
☐家長操作
☐小朋友自己操作

親子衛教與治療【0~4 個月吸吮階段】

(1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	• 吸吮 • 媽媽的乳房或奶瓶	
2. 口腔動作發展發展	• 舌頭： • 下巴：會有局部咬的動作 • 臉頰/唇：有尋乳反射	• 餵奶時協助寶寶。 • 臀部彎曲、縮下巴
3. 進食	• 母乳或配方奶	

(2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	• 每天刷牙 2 次	個別輔導	• 觀察
2. 中風險 家長可配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險 家長無法配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險 家長可配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險 家長無法配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞

親子衛教與治療【4~6 個月吸吮階段】

(1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	• 成熟的吸吮 • 媽媽的乳房、奶瓶、湯匙	
2. 口腔動作發展發展	• 舌頭：可以前中後獨立移動 • 下巴：局部咬的動作遞減 • 臉頰/唇：尋乳反射遞減、下巴穩定度增加	• 湯匙前端水平的碰到舌頭，避免刮到牙齦或牙齒。 • 給予唇一點力氣來鼓勵唇閉合和從湯匙上刮下食物。
3. 進食	• 母乳或配方乳、嬰兒穀類(米精)、水果泥、菜泥	

(2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	• 每天刷牙 2 次	個別輔導	• 觀察
2. 中風險家長可配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險家長無法配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險家長可配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險家長無法配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞

親子衛教與治療【6~8 個月大嚼階段】

(1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	- 原始反射消失、磨/嚼硬物 - 乳房/奶瓶、湯匙餵食、大人持杯緣給少量水	
2. 口腔動作發展發展	- 舌頭：開始有捲平、展舌的能力，咀嚼時舌頭會上下動 - 下巴：可以稍微左右移動 - 臉頰/唇：尋乳反射消失，上唇或下唇略可以吸 - 臉頰可用力，僅在初始或要結束時會漏出液體 - 下唇活動穩定度增加，磨碎食物時，在唇和頰的協助下形成食團	- 讓孩子去咬或是用舌頭從杯子裡吸液體 - 鼓勵下巴往下，不要用仰頭的方式喝水 - 握住杯子靠近嘴角，避免把大量的水倒入嘴裡
3. 進食	母乳或配方乳、嬰兒穀類(米精)、嬰兒果汁、水果、蔬菜、肉、手指食物(可以一口塞進的食物)	

(2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	每天刷牙 2 次	個別輔導	觀察
2. 中風險家長可配合	3-6 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 氟補充劑 - 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險家長無法配合	3-6 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險家長可配合	3 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 氟補充劑 - 每 3 個月塗氟	個別輔導	- 密切觀察是否有初期齲齒產生 - 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險家長無法配合	3 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 氟補充劑 - 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	- 密切觀察是否有初期齲齒產生 - 以暫時或永久填補物復形蛀洞

親子衛教與治療【8~12 個月咬的階段】

(1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	• 上唇抵物、咬斷食物、乳房、湯匙餵食、用手拿食物進食、學習杯	
2. 口腔動作發展發展	• 舌頭：可以左右移動食物，出現所有活動的角度，精準度協調和持續能力增加 • 下巴：吃軟質食物時有較好的控制，可以控下巴開和關，開始有些旋轉動作 • 臉頰/唇：上下唇可以獨立活動，可以用唇、頰來協助固體食物，上門牙或牙齦可以來抵唇，吃東西時食物不太會囤積在嘴裡或流出來，很少流口水。	• 開始給小朋友練習坐餵食椅(要有好的身體支撐。
3. 進食	• 母乳或配方乳、嬰兒穀類(米精)、嬰兒果汁、水果、蔬菜、肉、手指食物(可以一口塞進的食物)	

(2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	• 每天刷牙 2 次	個別輔導	• 觀察
2. 中風險家長可配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險家長無法配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險家長可配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險家長無法配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞

親子衛教與治療【12~15 個月咀嚼階段】

(1)嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	- 舌頭左右移動、下顎開始旋轉式移動 - 用手拿食物進食、學習杯	
2. 口腔動作發展發展	- 舌頭：會從兩側向中移動，主要以舌頭清除，在吞嚥時可以穩定地將舌尖上抬在齒槽區 - 下巴：逐漸出現旋轉式移動 - 臉頰/唇：舌頭及下巴在移動時，唇部可不受牽動	- 開始練習斷奶 - 讓小孩坐在適當的椅子上，並保持支撐
3. 進食	母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉	

(2)齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	每天刷牙 2 次	個別輔導	觀察
2. 中風險 家長可配合	3-6 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 氟補充劑 - 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險 家長無法配合	3-至 6 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險 家長可配合	3 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 氟補充劑 - 每 3 個月塗氟	個別輔導	- 密切觀察是否有初期齲齒產生 - 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險 家長無法配合	3 個月回診	- 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 - 氟補充劑 - 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	- 密切觀察是否有初期齲齒產生 - 以暫時或永久填補物復形蛀洞

親子衛教與治療【15~18 個月咀嚼階段】

(1)嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	•舌頭下巴漸不會互動牽動 •湯匙餵食、開始練習使用湯匙	
2. 口腔動作發展發展	•舌頭：會從兩側向中移動，主要以舌頭清除，在吞嚥時可以穩定地將舌尖上抬在齒槽區 •下巴：逐漸出現旋轉式移動 •臉頰/唇：舌頭及下巴在移動時，唇部可不受牽動	•開始練習斷奶 •讓小孩坐在適當的椅子上，並保持支撐
3. 進食	•母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉	

(2)齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	• 每天刷牙 2 次	個別輔導	• 觀察
2. 中風險 家長可配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險 家長無法配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險 家長可配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險 家長無法配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞

親子衛教與治療【18~24 個月類似成人進食狀態階段】

(1)嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	•開始會以舌頭舔唇周 •吸管、杯子、自己用食器餵食(矽膠湯匙)	
2. 口腔動作發展發展	•舌頭：可以舌頭舔唇 •下巴：下巴和舌頭動作不會再互相牽動 •臉頰/唇：藉由下巴移動幅度變大，不需要轉頭就可以進行咬合	•家長拿湯匙舀食物準備餵食時，讓小孩引導將家長的手引向嘴巴
3. 進食	•母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉	

(2)齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	• 每天刷牙 2 次	個別輔導	• 觀察
2. 中風險 家長可配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險 家長無法配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險 家長可配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險 家長無法配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞

親子衛教與治療【24 個月以上】

(1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	• 嘴唇及舌頭運動成熟 • 使用叉子	
2. 口腔動作發展發展	• 舌頭：吞嚥時舌頭上抬，可以快速地將食物從中間移至兩側或將食物從側邊移至中線，即使是較難咀嚼的食物，舌頭亦不會呈現先外吐再後縮的動作 • 下巴：功能成熟，可以吸吮，較不會咬杯緣，在咬不同質地食物，可以隨著厚度逐漸開合下巴動作 • 臉頰/唇：唇部閉合較成熟，喝水時較不會流出來，在咀嚼時，有足夠的唇部動作	• 協助小孩握持湯匙，控制食物。
3. 進食	• 母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉	

(2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		窩溝封填	牙齒治療
		處置建議	飲食		
1. 低風險	6-12 個月回診	• 每天刷牙 2 次	個別輔導	建議施作	• 觀察
2. 中風險家長可配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 使用氟補充劑 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導	建議施作	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
3. 中風險家長無法配合	3-6 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 每 3-6 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	建議施作	• 密切觀察是否有初期齲齒產生
4. 高風險家長可配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導	建議施作	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞
5. 高風險家長無法配合	3 個月回診	• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏 • 氟補充劑 • 每 3 個月塗氟	個別輔導，但不可期待太高	建議施作	• 密切觀察是否有初期齲齒產生 • 以暫時或永久填補物復形蛀洞