

我們的學校



美園簡訊

出版 美園國民小學
發行人 校長 李榮哲
日期 103年9月
期別 第150期
電話 8662474 8669450
網址 www.cyps.ptc.edu.tw

【校長開講】

各位家長先進收訊平安：

繼上學期歡送 17 位六年級畢業生到新的學習旅程後，這學期我們歡迎八位一年級新生及一位二年級轉學生到校，目前學生數是 67 位，感謝各位家長的支持。在學校服務多年的廖鳳梅老師因專長及人生規畫，調至建興國小，英語郭馨喬老師調至榮華國小，預祝她們有更好教學生涯；學校也調進一位優秀的黃瓊慧老師，原校校長及其多位工作伙伴都對她讚譽有加，這是美園孩子之福。

暑假中，學校安排一系列的學習活動，從科工館之旅、補救教學、外配子女輔導、雲門舞集藍天武術韻律夏令營、電腦軟體夏令營，到佛光盃籃球賽參訪等活動，豐富多元的學習課程，讓孩子們收穫滿滿。請鼓勵貴子弟能多參與學校辦理的各項學習活動，充實與展現自我的多元智能，豐富學習內容。

時間飛逝，榮哲派任到美園國小任職已滿三年，感謝美園村及海埔社區居民及家長會對學校的支持與協助，在此深感謝意。美園國小是屬於小而美的學校，同仁們具豐富的教育熱忱及對學校的向心力，我們秉持「教育可能不被看見，但需踏踏實實的做」的信念，與您攜手合作給孩子們最好的學習環境。

敬祝 秋節愉快、闔家平安喜樂！

校長 李榮哲 敬筆

【9月活動一覽表】

- 1、103年9月5日（五）及9月10日（三） 游泳教學（三~六年級）
- 2、103年9月1日（一）~9月26日（五） 『教師感恩』電子賀卡製作比賽（三~六年級）
- 3、103年9月1日（一）~9月26日（五） 『多喝白開水、少喝含糖飲料』繪畫比賽（一~六年級）
- 4、103年9月9日（二） 國民體育日
- 5、103年9月19日（五） 全國防災日

【健康資訊】~~健康中心宣導~~

※ 快樂開學—生病不上學，正確勤洗手，拒絕腸病毒 ※ 資料來源：衛生福利部 疾病管制署

疾管署表示，目前仍是腸病毒流行期，開學後學童間的密切互動將助長腸病毒的傳播，也會增加家庭及社區的感染機會。提醒家長與教托育機構人員，正確教導學童正確勤洗手，養成良好的個人衛生習慣，並落實「生病不上學」，保護自身、同學及家人健康。

疾管署表示，本年主要流行的腸病毒為克沙奇 A 型，雖然腸病毒 71 型較不活躍，重症群聚的風險較低，但仍不可掉以輕心。本年截至 8 月 25 日止，累計共 5 例腸病毒重症個案，分別感染克沙奇 A2 型、A5 型、A16 型、腸病毒 71 型及伊科 11 型，其中伊科 11 型造成 1 名嬰兒死亡，其餘 4 名個案均順利康復。

腸病毒的傳染力極強，容易在家庭及教托育機構內傳播，呼籲家中有 5 歲以下嬰幼兒的家長，務必隨時注意個人及幼童衛生習慣，落實正確勤洗手，並定期進行環境清潔及消毒，以降低感染腸病毒的機會。若幼童出現腸病毒感染併發重症的前兆病徵，例如「持續發燒、嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力」、「肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）」、「持續嘔吐」與「呼吸急促或心跳加快」等。一旦出現上述病徵，請務必立即送至大醫院接受適當治療，以免錯過治療的黃金時間。

民眾如有腸病毒相關疑問，歡迎至疾管署全球資訊網(<http://www.cdc.gov.tw>)或撥打國內免付費疫情通報及關懷專線 1922(或 0800-001922)洽詢。

※※ 伊波拉病毒感染 ※※

資料來源：衛生福利部 疾病管制署

伊波拉病毒感染為伊波拉病毒所引起的嚴重急性疾病，其初期症狀為突然出現高燒、嚴重倦怠、肌肉痛、頭痛與咽喉痛等，接著出現嘔吐、腹瀉、皮膚斑點狀丘疹與出血現象。重症者常伴有肝臟受損、腎衰竭、中樞神經損傷、休克併發多重器官衰竭。實驗室檢驗則發現白血球、血小板降低與肝功能上升。

個案死亡率可高達 9 成。

伊波拉病毒是線狀病毒科 (Filoviridae) 的成員，直徑約 80 nm，970 nm 長。呈長條形，構造奇特，有時呈分叉狀，有時捲曲，長度可達 10 μ m。伊波拉病毒屬 (Genus Ebolavirus) 目前有五種病毒：Bundibugyo、Zaire、Sudan、Reston，與 Tai Forest，其抗原與生物特性會有所區隔。其中 Bundibugyo, Zaire 和 Sudan 伊波拉病毒與非洲伊波拉病毒感染疫情有關；Reston 伊波拉病毒曾在菲律賓與中國大陸被發現，可造成人類以外靈長類的致死出血性疾病，雖曾有零星的人類感染個案，但臨床上皆無症狀。

傳播方式：

透過接觸受感染果蝠，此病毒可直接傳染給人，或是透過中間宿主之野生動物，例如受感染的猴、猿等再傳染給人。

人與人之傳染是因直接接觸到被感染者或其屍體之血液、分泌物、器官、精液；或是間接接觸被感染者體液污染的環境而感染。至今尚未有藉由空氣微粒 (aerosols) 傳播的案例報告。醫護人員被感染之情況在非洲頗為常見，主要是因為醫護人員照顧病患時未遵守適當的防護措施（如洗手、配戴標準防護裝備等）。

潛伏期：2~21 天，平均為 4-10 天。

發病症狀：

其初期症狀為突然出現高燒、嚴重倦怠、肌肉痛、頭痛等，接著出現嘔吐、腹瀉、腹痛、皮膚斑點狀丘疹與出血現象。重症者常伴有肝臟受損、腎衰竭、中樞神經損傷、休克併發多重器官衰竭。實驗室檢驗則發現白血球、血小板降低、凝血功能異常與肝功能指數上升。個案死亡率可高達 9 成。

預防方法：伊波拉病毒目前尚無有效疫苗可供預防接種。其他預防方式包括

1. 在流行地區，避免接觸或食用果蝠、猿猴等野生動物。食用肉類前應煮熟。
2. 避免直接接觸被感染者之血液、分泌物、器官、精液或可能被污染的環境。如需照顧病患則應配戴手套及合適之個人防護裝備。男性病患於康復後三個月內，精液仍可能帶有病毒，故男性病患於這段時間應避免性行為，或使用保險套。病患屍體應於 24 小時內入殮並火化。
3. 因疾病初期症狀較不具專一性，醫護人員照護所有病患需提高警覺並配戴標準防護配備，實施感染控制措施，包括洗手、呼吸道衛生、避免體液噴濺等。如近距離（一公尺內）照顧疑似或確定個案時，則應穿著連身型防護衣並配戴 N95 口罩等高規格個人防護裝備（配戴護目鏡、隔離袍與手套等），避免直接接觸病患之血液及體液。
4. 旅遊及檢疫指引

※※※ 防治登革熱 ※※※

資料來源：衛生福利部 疾病管制署

疾管署提醒，目前正值登革熱流行期，民眾如有發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、出疹等症狀，應儘速就醫，並告知醫師旅遊史、活動史等資訊；請臨床醫師提高警覺，登革出血熱若能早期診斷及妥適治療可以有效降低死亡率，以保障國人的健康。相關資訊請參閱疾管署全球資訊網

疾管署表示，登革熱已是「社區病」、「環境病」，為有效降低社區病媒蚊密度，減少登革病毒傳播風險，民眾需經常主動檢視住家內外環境，澈底清除病媒蚊孳生源，回收處理不需要之容器，才可有效防堵登革熱疫情。因疫情持續發生，對於經查獲未依通知或公告主動清除病媒蚊孳生源，將會依傳染病防治法，裁罰新台幣參仟至壹萬伍仟元。因此，落實病媒蚊孳生源清除，不僅可保護自己及同住家人的健康，亦可避免遭受裁罰。此外，個人應落實防蚊措施，包括穿著淺色長袖衣褲、身體裸露部位塗抹衛生福利部核可之防蚊藥劑。

※※※※ 103 年入學國小一年級學童免費白齒窩溝封填（塗氟）補助 ※※※※

103 年入學國小一年級學童（96 年 9 月 2 日至 97 年 9 月 1 日出生者）免費白齒窩溝封填（塗氟）補助。

實施前會發家長通知書及同意書

※科學趴趴 GO 科工館學習之旅※



※佛光盃籃球賽親師生共賞暨佛陀紀念館一日遊※



※雲門舞集藍天教室夏令營※



祝中秋節快樂

★各位敬愛的家長，若您有任何意見與學校連繫，歡迎蒞臨學校指導，或使用電話聯絡。