

106 年度馬紹爾群島共和國台灣衛生中心計畫

各項計畫工作報告

計畫名稱	2017-馬紹爾共和國學齡前 孩童蟯蟲公衛防治計畫	撰寫人	臺北醫學大學分子寄生蟲與熱帶疾病學科 范家堃教授、黃嫻潔助理
執行時間	106 年 10 月 1 日 ~ 106 年 10 月 29 日		

一、計畫執行目標：馬紹爾共和國學齡前孩童蟯蟲感染調查研究

1. 蟯蟲貼片檢體採檢：106 年 10 月 3 日 ~ 106 年 10 月 20 日已完成。
2. 蟯蟲貼片檢體分析：106 年 10 月 3 日 ~ 106 年 10 月 20 日已完成。
3. 預計發表論文—「馬紹爾共和國學齡前孩童蟯蟲感染之流行病學」。

二、計畫執行內容與工作情形：

赴馬紹爾共和國學齡前孩童蟯蟲公衛防治計畫行程表

日期	時間	行程內容
10/1(日)	14:40-18:55	前往東京成田機場轉機 (TPE-NRT)
	21:20 ~	東京成田機場轉機至關島 (NRT-GUM)
10/2(一)	~ 2:00	抵達關島(GUM)
	8:20-19:17	關島轉機至馬國首都 Majuro (GUM-MAJ)
	19:00-20:00	台灣衛生中心護理師徐韻婷小姐(Nicki)至機場接機
	20:30	Marshall Island Resort check in
	20:30-22:00	與 Nicki 於 MIR 餐廳晚餐，並討論計畫行程
10/3(二)	9:00-10:30	辦理網路及電話
	10:30-11:30	前往馬國 Majuro Hospital 台灣公衛中心
	11:30-12:00	拜會衛生部次長
	12:00-14:00	午餐，採買生活用品、水等
	14:00-18:00	準備同意書,篩檢說明單,印製學校名冊
	18:00-19:30	DESK 家長說明會
10/4(三)	9:00-11:00	DESK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 36 人)
	12:00-14:00	受大使邀請午餐
	14:00-17:00	準備同意書,篩檢說明單,印製學校名冊
	17:30-18:30	ASSK 家長說明會
	18:45-19:45	準備同意書,篩檢說明單,印製學校名冊

10/5(四)	9:00-10:30	ASSK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 16 人)
	11:00-12:00	整理實際收檢名冊、問卷、同意書
	12:50-13:40	前往 WESK
	14:00-15:00	WESK 家長說明會
	15:00-16:30	前往 AESK 及進行家長說明會
	18:00-19:15	RESK 家長說明會
	19:30-21:00	回衛生中心整理採檢物品
10/6(五)	9:00-12:50	準備同意書,篩檢說明單,印製學校名冊
	14:00-17:00	RESK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 51 人)
	18:00-21:00	受邀參加馬國晚宴
10/7(六)	8:00-9:30	參加海巡署防護艦升旗活動及參觀
	9:30-17:00	處理篩檢貼片,篩檢結果及問卷等資料建檔,印製篩檢結果報告單
10/8(日)	9:45-16:00	同海巡署及大使館參加外島烤肉活動
10/9(一)	8:00-9:00	前往 WESK
	9:00-11:00	WESK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 15 人)
	14:00-16:00	處理篩檢貼片,篩檢結果及問卷等資料建檔,印製篩檢結果報告單
	17:00~	前往國慶晚宴會場準備
	18:30-22:00	參加國慶晚宴
10/10(二)	13:00-14:00	AESK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 19 人)
	14:30-17:30	整理實際收檢名冊、問卷、同意書
	17:45~18:20	COOPK 家長說明會(范家堃教授及 Nicki)
	18:00~19:00	DUDK 家長說明會(馬國公衛護士 Ramson 及黃嫻潔助理及 ICDF 曲怡靜志工)
	19:10-19:20	清點收檢物品
10/11(三)	9:00-13:00	DUDK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 110 人)
	14:00-15:30	COOPK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 20 人)
	15:30-18:30	整理實際收檢名冊、問卷、同意書 *原定 18:00 要前往 LIESK 進行家長說明會,因學校通知改期,因此順延。
10/12(四)	9:00~	前往 LIESK (*配合學校及家長時間,延至下午 17:30 進行說明會)
	10:00~	前往 RCES, 聯絡家長說明及採檢時間 (*暫定 10/13 下午 15:00)
	13:00~14:00	前往 LESK
	14:00~14:40	LESK 說明會
	15:00~15:30	前往 LSDA, 聯絡家長說明及採檢時間 (*暫定 10/17 下午 13:00)
	17:30-18:30	LIESK 家長說明會
10/13(五)	8:00-9:00	前往 LESK
	9:00-11:50	LESK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 41 人)
	15:00-15:15	前往 RCES (僅有 4 位幼稚園學童,且家長皆不願意接受篩檢,因此取消篩檢)
	15:30-18:00	整理實際收檢名冊、問卷、同意書 ,清點收檢物品

10/14(六)	10:00-17:30	處理篩檢貼片,篩檢結果及問卷等資料建檔,印製篩檢結果報告單
10/15(日)	10:00-17:00	處理篩檢貼片,篩檢結果等資料建檔,印製篩檢結果報告單 ,清點收檢物品
10/16(一)	9:00-11:00	LIESK 進行幼稚園學童採檢(共收檢 30 人)
	13:30-16:30	處理篩檢貼片,篩檢結果等資料建檔,印製篩檢結果報告單 ,清點收檢物品
	18:00-19:00	MBCA 家長說明會
10/17(二)	9:00-11:00	MBCA 進行幼稚園學童採檢(共收檢 28 人)
	12:00~13:00	前往 LSDA
	13:00-15:00	LSDA 家長說明及進行幼稚園學童採檢(共收檢 6 人)
	15:00-18:00	處理篩檢貼片,篩檢結果等資料建檔,印製篩檢結果報告單 ,清點收檢物品
		Delap SDA 家長說明會(臨時學校取消,改發紙本說明書及同意書)
10/18(三)	9:00-11:00	Delap SDA 進行幼稚園學童採檢(共收檢 14 人)
	13:00-12:00	ACA 家長說明及進行幼稚園學童採檢(共收檢 7 人)
	14:30-18:00	處理篩檢貼片,篩檢結果等資料建檔,印製篩檢結果報告單
	18:00~	與協助參與計畫之人員晚餐
10/19(四)	9:00~	黃榮絜助理離開馬國返台(經關島,東京轉機,於 10/20 返抵台灣)
10/20(五)	10:00-16:00	整理培訓課程所需資料
10/21(六)	10:00-16:00	整理培訓課程所需資料
10/22(日)	10:00-17:00	休息
10/23(一)	11:00~12:30	范家堃教授進行馬國醫院醫療及技術人員培訓課程 Day 1
10/24(二)	11:00~12:30	范家堃教授進行馬國醫院醫療及技術人員培訓課程 Day 2
10/25(三)	11:00~12:30	范家堃教授進行馬國醫院醫療及技術人員培訓課程 Day 3
		(於實驗室進行實做練習)
10/26(四)	11:00~12:30	范家堃教授進行馬國醫院醫療及技術人員培訓課程 Day 4
		(於實驗室進行實做練習)
10/27(五)	11:00~12:30	范家堃教授進行馬國醫院醫療及技術人員培訓課程 Day 5
		(進行後測與頒發訓練證書)
	10:30-11:40	范教授與衛生部副次長、馬久羅醫院院長、教育部官員等之簡報會議,說明本次幼稚園學童蟻蟲篩檢計畫的初步成果,並簡介明年預計進行之蟻蟲篩檢計畫。
	14:00-18:00	收拾實驗室材料及檢體,清點檢體與剩餘耗材,並打包行李
10/28(六)	9:00~	范家堃教授離開馬國返台(經關島,東京轉機,於 10/29 返抵台灣)
10/29(日)		

三、計劃評估(如：實施成效或評估方式)或後續追蹤情形：

1、實施方法：

本次馬國學齡前孩童蟯蟲感染流行病學調查計畫，於馬國首都 Majuro 進行全島 14 家公私立幼稚園孩童進行蟯蟲篩檢。由駐馬國台灣衛生中心之徐韻婷護理師先行與本次計畫篩檢之學校進行聯繫及溝通，邀請家長參與篩檢說明會，並於說明會後由家長自由選擇是否同意孩童參與本次之篩檢計畫，未能參加說明會之家長將預留紙本同意書，由校長或教師轉交給家長，經家長閱讀過同意書後簽名。配合各學校，安排一定點時間由徐護理師、寄生蟲研究助理及馬國公衛護士等前往學校進行檢體採檢、問卷調查等。

總計本次計畫共收得肛圍擦拭玻片檢體392份，包含RESK收檢51名(回收率56.7%，51/90)、MBCA收檢28名(回收率50.9%，28/55)、RCES收檢0名(回收率0%，0/4)、DESK收檢41名(回收率87.8%，36/41)、ASSK收檢16名(回收率59.3%，16/27)、COOP收檢20名(回收率71.4%，20/28)、DUDK收檢110名(回收率72.8%，110/151)、DSDA收檢14名(回收率25.9%，14/54)、LIESK收檢30名(回收率56.6%，30/53)、AESK收檢19名(回收率70.4%，19/27)、ACA收檢6名(回收率60.0%，6/10)、WESK收檢15名(回收率68.2%，15/22)、LESK收檢41名(回收率66.1%，41/62)、LSDA收檢11名(回收率54.5%，6/11) (Table 1A.)，

其中WES [Woja] ; LES、LSDA [Laura]屬於rural area，RES、MBCA、RCES [Rita]; LIES [Riorak] ;AES、ACA[Ajeltake] 為sub-urban area，DES、ASSK、COOP、DUD、Delap SDA [Dealp]為urban area，平均年齡為 5.28 ± 0.56 歲。

從實施辦法的過程中發現，由於這幾年與公私立學校已經有合作過寄生蟲篩檢計畫，學校校長及教師皆相當有意願的協助計畫進行，並積極的與家長聯繫溝通，加上 MCH 公衛護士的協助翻譯說明，平均每間學校的回收率也都有過半數，顯示多數家長對於篩檢活動有好的認同度。

2.學齡前孩童蟯蟲感染篩檢：

本次馬國學齡前孩童蟯蟲感染流行病學調查計畫，於馬國首都Majuro進行全島14家公私立幼稚園孩童進行蟯蟲篩檢，並採用玻片貼片之肛圍擦拭篩檢法進行採樣與檢驗。

在本次受檢的學童結果，其蟯蟲之總陽性感染率為22.4% (88/392) (Table 1B.)，而各區域的陽性感染率分別為：RESK為23.5% (12/51)、MBCA為0% (0/28)、DESK為36.1% (13/36)、ASSK為25% (4/16)、COOP為5% (1/20)、DUDK為27.3% (30/110)、DSDA為14% (2/14)、LIESK為26.7% (8/30)、AESK為5.3% (1/19)、ACA為16.1% (1/6)、WESK為26.7% (4/15)、LESK為24.4% (10/41)、LSDA為33.% (2/6)、並發現一例檢測出

鞭蟲蟲卵(Table 1C&D)。

另外，進行肛圍採檢同時，也針對孩童的衣物(包含前胸及臀部位置)及各學校的教室，使用蟯蟲玻璃紙貼片進行採樣，但並沒有檢出蟯蟲卵。

根據檢出結果可以發現，馬國 Majuro 的不分公私立小學學童，都有感染蟯蟲，需要加以留意，通常感染蟯蟲的幼童常可見肛門搔癢導致精神不安或緊張過度磨牙而影響睡眠和身心發育，有時會導致胃口不好、消化不良、甚或腹痛與噁心嘔吐等現象；值得注意的是雌蟲因爬入陰道、子宮、輸卵管及腹腔或進入膀胱及盲腸等部位行異位寄生，可造成上述部位發炎或糜爛等病變的病例亦不少見。另外家庭成員亦須集體接受治療才有可能把家庭間的蟯蟲傳播加以阻絕。鑒於馬國日曬強烈且時間長等特性，建議的預防方法是將棉被衣褲等物品至於戶外曝曬至少 2 小時以殺滅可能污染於上述物質的蟯蟲卵。

對於教室環境的部分，由於幼稚園教室每天下課後會由教師進行環境打掃(掃地 拖地) 可以減少環境中若暴露有蟯蟲蟲卵的污染源，並針對環境清潔的部分，對學校教師加以宣導，可以安排定期將教室的桌椅曝曬在太陽下至少 2 小時 以達有效清除環境中的污染源-蟯蟲卵。

根據目前的了解，配合WHO公共衛生政策，馬國公衛護士每年會定期2次進行小學學童的驅蟲藥投藥計畫，包含1~6年級學童於每年的五月及九月份給予驅蟲藥(Albendazole)及維他命A，另外並會安排6年級之女生學童施打子宮頸癌疫苗(HPV vaccine)。由於Albendazole是主要用以治療蠕蟲類之寄生蟲感染，綜合本次的篩檢結果可發現，一般常見的土源性蠕蟲(如：蛔蟲、鉤蟲、鞭蟲等)確實有明顯獲得控制，亦印證預防甚於治療的重要性。然而雖然如此，蟯蟲感染率仍達蟯蟲之總陽性感染率為22.4% (88/392)，顯示定期且持續的追蹤篩檢和治療是需要的，或許才可降低學童受蟯蟲之重複和持續的感染。

3.後續追蹤情形：

通常感染蟯蟲的幼童常可見肛門搔癢導致精神不安或緊張過度磨牙而影響睡眠和身心發育，有時會導致胃口不好、消化不良、甚或腹痛與噁心嘔吐等現象；值得注意的是雌蟲因爬入陰道、子宮、輸卵管及腹腔或進入膀胱及盲腸等部位行異位寄生，可造成上述部位發炎或糜爛等病變的病例亦不少見。本次篩檢之結果，後續已將各學校的陽性感染的學童名單轉發給各校校長，並列印檢驗報告由各校轉交由學童攜回家中通知家長，特別於陽性報告結果內容中備註「If your kids were examined to be positive for parasite infection, please refer to pediatrician at Majuro Hospital. Kommol TaTa」等字樣提醒家長檢驗應帶結果為陽性的學童返回馬久羅醫院，以配合台灣衛生中心、馬國公衛護士等進行相關藥物治療與追蹤。

由於蟯蟲卵可在灰塵中存活達 2 星期之久，因此當吸附於灰塵上的蟯蟲蟲卵漂浮於空氣中或散落在物品及食物上也可造成感染。再者蟲卵亦可沾黏在幼童的

內衣褲、衣物、床單或毛巾上，可再傳染到家中其他成員身上，或造成本身的再度感染，因此，除了陽性感染的孩童外，建議全部的家庭成員也要一起接受投藥治療並進行家裡環境的清潔，包含床單、棉被、衣褲、內衣褲等，建議曝曬在太陽下至少 2 小時，以達到有效清除汙染源，是一簡單又不花費金錢的有效控制方法而可避免重複感染。

Table 1(A). Recovery rate of cellulose-tape slide collected samples for pinworm investigation among kindergarten schoolchildren in Majuro, the Republic of the Marshall Islands

AREA	Roster No.	Examination No.	Recovery rate
Rita			
RESK	90	51	56.7%
RCES	4	0	0.0%
MBCA	55	28	50.9%
Delap			
DES	41	36	87.8%
ASSK	27	16	59.3%
COOP	28	20	71.4%
DUD	151	110	72.8%
DSDA	54	14	25.9%
Riorak			
LIES	53	30	56.6%
Ajeltake			
AES	27	19	70.4%
ACA	10	6	60.0%
Woja			
WES	22	15	68.2%
Laura			
LES	62	41	66.1%
LSDA	11	6	54.5%
TOTAL	635	392	61.7%

Table 1(B). Prevalence of pinworm infection among preschool children in Majuro, the Republic of the Marshall Islands

COOP: Majuro Cooperative School; MBCA: Majuro Baptist Christian School; RCS: Rita Christian Elem. School; AS: Assumption School; SDA: Seventh-day Adventist School; ACA: Ajeltake Christian Academ;

AREA	Average Age	Examination No.	Positive	
Rita	5.09 ± 0.66	79	12	15.2%
RESK	5.35 ± 0.52	51	12	23.5%
boy	5.25 ± 0.44	24	7	29.2%
girl	5.44 ± 0.58	27	5	18.5%
MBCA	4.61 ± 0.63	28	0	0.0%
boy	4.69 ± 0.60	16	0	0.0%
girl	4.50 ± 0.67	16	0	0.0%
Delap	5.29 ± 0.50	196	50	25.5%
DESK	5.47 ± 0.51	36	13	36.1%
boy	5.64 ± 0.50	14	3	21.4%
girl	5.36 ± 0.49	22	10	45.5%
ASSK	5.44 ± 0.63	16	4	25.0%
boy	5.50 ± 0.53	8	2	25.0%
girl	5.38 ± 0.74	8	2	25.0%
COOPK	5.25 ± 0.44	20	1	5.0%
boy	5.43 ± 0.53	7	0	0.0%
girl	5.15 ± 0.38	13	1	7.7%
DUDK	5.23 ± 0.48	110	30	27.3%
boy	5.29 ± 0.50	58	17	29.3%
girl	5.15 ± 0.46	52	13	25.0%

DSDA	5.14 ± 0.36	14	2	14.3%
boy	5.13 ± 0.35	8	0	0.0%
girl	5.17 ± 0.41	6	2	33.3%
Riorak	5.23 ± 0.43	30	8	26.7%
LIES	5.23 ± 0.43	30	8	26.7%
boy	5.14 ± 0.36	14	6	42.9%
girl	5.31 ± 0.48	16	2	12.5%
Ajeltake	5.40 ± 0.58	25	2	8.0%
AESK	5.47 ± 0.61	19	1	5.3%
boy	5.55 ± 0.69	11	1	9.1%
girl	5.38 ± 0.52	8	0	0.0%
ACA	5.17 ± 0.41	6	1	16.7%
boy	5.25 ± 0.50	4	1	25.0%
girl	5.00 ± 0.00	2	0	0.0%
Woja	5.33 ± 0.72	15	4	26.7%
WES	5.33 ± 0.72	15	4	26.7%
boy	5.25 ± 0.71	8	3	37.5%
girl	5.43 ± 0.79	7	1	14.3%
Laura	5.49 ± 0.59	47	12	25.5%
LESK	5.49 ± 0.51	41	10	24.4%
boy	5.50 ± 0.51	24	7	29.2%
girl	5.47 ± 0.51	17	3	17.6%
LSDA	5.50 ± 1.05	6	2	33.3%
boy	6.00 ± 0.82	4	2	50.0%
girl	4.50 ± 0.71	2	0	0.0%
Total	5.28 ± 0.56	392	88	22.4%
boy	5.31 ± 0.56	200	49	24.5%
girl	5.24 ± 0.57	196	39	19.9%

Table 1(C).肛圍擦拭片檢體鏡檢之陽性結果:

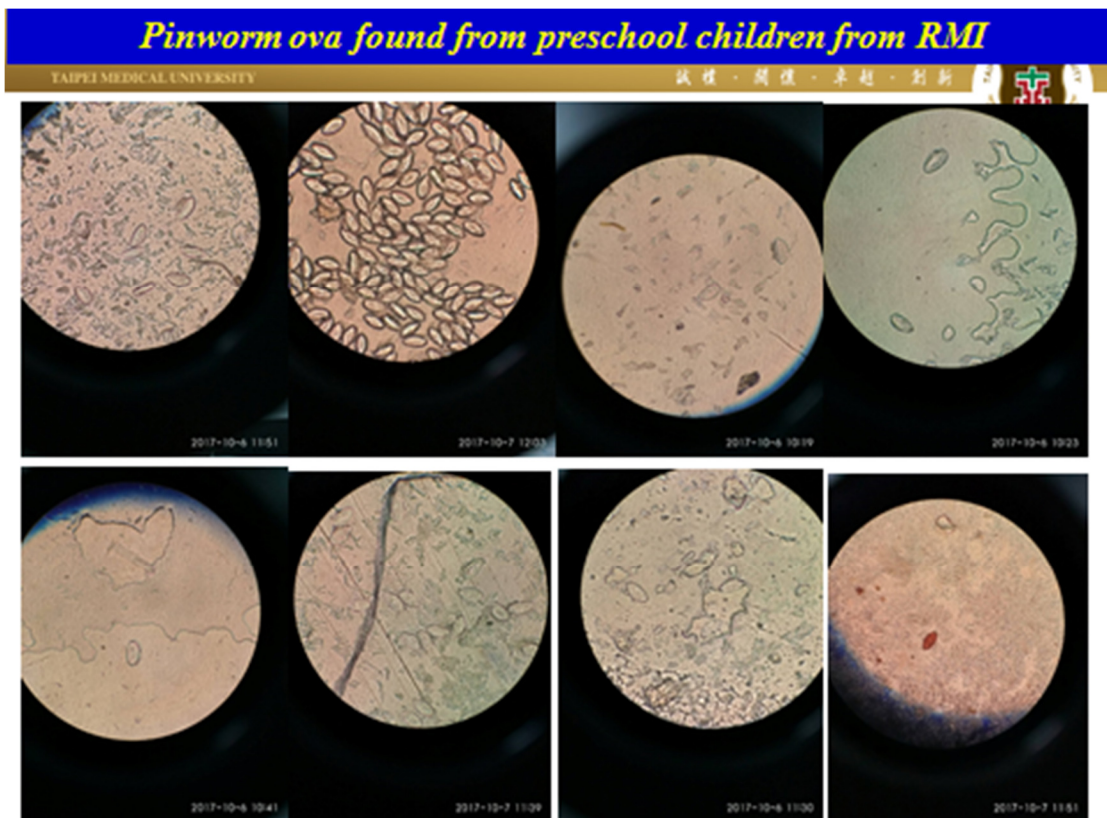
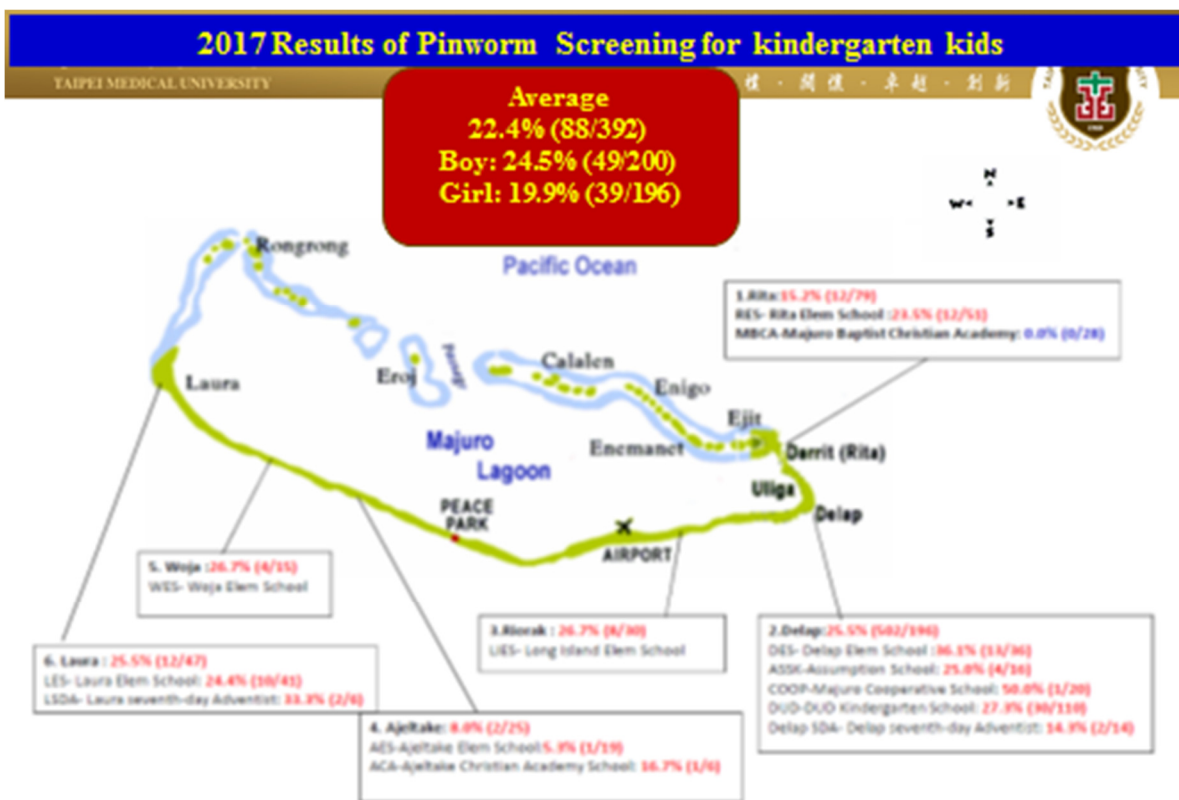


Table 1(D). Map shows the prevalence in the participant kindergartens in Majuro



2. 蟯蟲診斷與鑑定研習會：

此次為期五天的蟯蟲診斷與鑑定研習會中，測驗採 PPT(80%)和顯微鏡考試(20%)，共有 6 位技術員參加前測而前測平均分數為 46 分 (Table 3A)，3 位技術員參加後測而後測成績為 67 分 (Table 3A)，進步 21 分之多，顯示蟯蟲診斷與鑑定的教育訓練課程有助於馬國醫院檢驗科的技術員在臨床檢驗所需要的技術性，實際成效相當不錯，並且獲得其檢驗科代主任 Paul 與技術員等熱烈參與。

此次研習會中，授課的課程主要為蟯蟲診斷與鑑定(Table 3B)，研習課程中學員們對於以膠帶玻片法進行蟯蟲感染檢測與蟯蟲鑑定建立了基礎認識，但是對於為何要以肛圍擦拭法檢驗蟯蟲感染之原因則稍嫌不足。透過研習會的舉辦，有利於技術員的再受訓，提升臨床技術的能力。但也由於院內工作業務繁忙，該如何在工作期間，針對適合技術員安排研習會的課程、上課/上班時間，並能有效率的學習，則是目前仍須再研議與克服的問題。

Table 3 (A) Pre-test and Post-test of Technician in Majuro Hospital

前測 Pre-test		後測 Post-test	
人次	分數	人次	分數
1	84	1	90
2	16	2	60
3	52	3	48
4	32		
5	60		
6	32		
平均	46	平均	67

Table 3 (B) Program of Training Workshop for Technician in Majuro Hospital

Training Course for Diagnosis of *Enterobius vermicularis* Infection (2017)

Professor, Chia-Kwung Fan, LL.M, PhD

Department of Molecular Parasitology and Tropical Diseases, Taipei Medical University, Taiwan

Location: Lab Med Department, Majuro hospital

23 rd MON	24 th TUE	25 th WED	26 th THUR	27 th FRI
11:00-11:40 1. PPT examination (70%) 2. Microscopic examination (30%)	11:00-13:00 Current status of <i>Enterobius vermicularis</i> Infection among pre-schoolchildren in Marshall Islands	11:00-13:00 Status of <i>Enterobius vermicularis</i> Infection among pre-schoolchildren in Taipei, Taiwan	11:00-13:00 Discussion & Sharing: How to prevent from pinworm infection and related measures to block the possible transmission in school or family in Marshall Islands?	11:00-13:00 Post-test 1. PPT examination (70%) 2. Microscopic examination (30%)
11:50-12:40 Introduction of <i>Enterobius vermicularis</i>				
12:40-13:00 Introduction of how to prepare a glass adhered with Scotch tape for pinworm infection.				

四、計劃執行困難及改善建議：

由於採檢須先與學校和家長進行協調溝通，之後採檢亦需要較多之採檢人力如增加 2 位台灣醫檢師助手進行計畫協助，如此能減低作業時間並採得較多之檢體與進行更快速的各類檢體顯微鏡篩檢的速度。另外馬國 MGH 能調派 2 位護理師進行問卷將更能使篩檢作業更流暢順利！

五、未來執行類似計劃之建議：

由於寄生蟲篩檢與 MCH 已有多次的合作經驗，馬國公衛護士以及參與篩檢的學校對於這幾年定時的篩檢也初步有所認識。建議可以引導由 MCH 的公衛護士來進行每年度的定期寄生蟲篩檢活動，就如同台灣早些年國小低年級的學童，每年度都會進行蟯蟲篩檢一樣，讓篩檢的計畫能更落實成為年度學生健康篩檢的項目之一。對於公衛環境無法在短期內獲得改善的現況下，積極針對受感染者進行治療及宣導衛生教育觀念，以減少感染的來源，相信對於蟯蟲感染的防治仍能有相當的作用。另外，透過 MCH 所進行每年度 2 次 WHO 針對馬國學童驅蟲藥物投藥，固定會在每年的 5 月及 9 月進行，可考慮未來的寄生蟲篩檢計畫需要配合當地固有進行的行程，可以將寄生蟲篩檢計畫時程提前至 4 月份進行，如此可以避免 8-9 月份新年度開學的時間，較不易掌握各學校的學生名單，亦可不影響 5 月份的投藥行程。

六、其他(如：特殊工作照片、個人感想、整體建議等)：

范家堃教授：

由於寄生蟲篩檢與 MCH 已有多次的合作經驗，馬國公衛護士以及參與篩檢的學校對於這幾年定時的篩檢也初步有所認識。建議可以引導由 MCH 的公衛護士來進行每年度的定期寄生蟲篩檢活動，就如同台灣早些年國小低年級的學童，每年度都會進行蟯蟲篩檢一樣，讓篩檢的計畫能更落實成為年度學生健康篩檢的項目之一。對於公衛環境無法在短期內獲得改善的現況下，積極針對受感染者進行治療及宣導衛生教育觀念，以減少感染的來源，相信對於蟯蟲感染的防治仍能有相當的作用。另外，透過 MCH 所進行每年度 2 次 WHO 針對馬國學童驅蟲藥物投藥，固定會在每年的 5 月及 9 月進行，可考慮未來的寄生蟲篩檢計畫需要配合當地固有進行的行程，可以將寄生蟲篩檢計畫時程提前至 4 月份進行，如此可以避免 8-9 月份新年度開學的時間，較不易掌握各學校的學生名單，亦可不影響 5 月份的投藥行程。

黃嫻潔助理：

今年針對馬國 Majuro Atoll 的公私立幼稚園孩童進行蟯蟲感染篩檢，很幸運的這幾年的篩檢計畫都受到馬國 MCH 公衛護士大力的協助，包含篩檢說明、馬文翻譯溝通等部分，提升家長、學校校長、教師對於寄生蟲篩檢的接受度，以及信任度，並能實質追蹤馬國孩童的寄生蟲感染的數據，也能積極的針對受感染的孩童進行治療，更有意義的是透過與家長與學校的溝通，能達到宣傳衛生教育的觀念並希望如此可以讓更多的家長提高參與的意願。駐馬國台灣衛生中心的徐韻婷護理師 Nicki，對於整個篩檢計畫能順利進行，有相當大的貢獻，包含事前與學校的聯繫及後續篩檢報告與治療追蹤等，也才能讓每一年度的計畫都能有順利的完成。

七、致謝：

臺灣駐馬紹爾群島共和國大使館唐大使 暨全體館員

駐馬紹爾群島共和國臺灣衛生中心徐韻婷護理師

臺灣衛生福利部

衛生福利部雙和醫院

馬紹爾群島共和國衛生部

馬紹爾群島共和國馬久羅醫院 Majuro Hospital

MCH Nurse Mr. Ramson

臺灣駐馬紹爾群島共和國技術團

WHO western Pacific Region

明日醫學基金會

八、附件(如：相關照片、參考資料等)：
1.進行家長說明及簽署家長同意書



2.於各學校進行以膠帶玻片法採檢及問卷調查



3.MCH 公衛護士進行定期 WHO 的驅蟲藥(Albendazole)及維他命 A 投藥



4.進行學校教室環境採樣



5. 范教授向馬國衛生部次長報告今年計畫之結果和防治建議與明年的計畫後合影!

