

# 健體領域第八冊單元六教案

<b>單元名稱</b>	單元六 健康耳鼻喉 第1課 耳鼻喉健康診所	<b>總節數</b>	共3節，120分鐘
<b>設計依據</b>			
<b>學習重點</b>	<b>學習表現</b>	2a-II-2 注意健康問題所帶來的威脅感與嚴重性。 4a-II-2 展現促進健康的行為。	<b>領域核心素養</b>
	<b>學習內容</b>	Fb-II-1 自我健康狀態檢視方法與健康行為的維持原則。	
健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的習慣，以促進身心健全發展，並認識個人特質，發展運動與保健的潛能。			
<b>學習目標</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 了解耳、鼻、喉的功能。</li> <li>2. 知道促進耳、鼻、喉健康的正確方法。</li> <li>3. 了解耳、鼻、喉的常見疾病與問題，包含中耳炎、過敏、鼻塞、喉嚨發炎及喉嚨卡異物等。</li> <li>4. 學會中耳炎、過敏、鼻塞、喉嚨發炎及喉嚨卡異物的處理方法。</li> </ol>		
<b>教材來源</b>	康軒健康與體育領域第八冊(4下)單元六		
<b>教學設備/資源</b>	教室		
<b>教學活動</b>			
<p><b>【活動一】認識耳鼻喉 30'</b></p> <p>(一)教師課前詢問學生耳朵、鼻子與喉嚨的功能：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 耳部：聽力、平衡。</li> <li>2. 鼻部：嗅覺、呼吸、過濾空氣。</li> <li>3. 喉部：發出聲音、呼吸、吞嚥。</li> </ol> <p>(二)教師請學生想想看，耳朵、鼻子和喉嚨常見的健康問題有哪些？是否有過類似的經驗呢？</p> <p>(三)教師引導學生思考，針對耳朵、鼻子和喉嚨常見的疾病或健康問題，我們可以怎麼處理呢？</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 小蟲跑到耳朵內（複習）：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)正確的做法：根據昆蟲趨光性原理，用手電筒照向耳朵裡面，讓小蟲爬出來。如果小蟲最後沒有跑出來，可至耳鼻喉科診所，請醫師協處理。</li> <li>(2)錯誤的做法：用手指掏挖，這樣只會讓小蟲往更深處移動。</li> </ol> </li> <li>2. 長時間使用喉嚨聲音沙啞：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)正確的做法：多喝溫開水、少說話，可以滋潤喉嚨，並提供保護。</li> <li>(2)錯誤的做法：和平常一樣大聲說話，可能使症狀更嚴重。</li> </ol> </li> </ol> <p>(四)教師依據學生的分組，讓學生針對動動腦時間的健康問題，討論相關的處理或預防方法，並帶領學生思考哪些是正確的？哪些是錯誤的？</p> <p>(五)引導學生回顧課程內容，複習耳部、鼻部和喉部的功能以及常見的健康問題，並說明耳部、鼻部和喉部與生活息息相關，應該好好保護這些器官。</p> <p>(六)重點歸納：多數學生都有遇過或處理過耳、鼻、喉的相關疾病或健康問題。搭配過去課程內容及學生的經驗，加深學生對於維護耳、鼻、喉健康的印象。</p> <p><b>【活動二】認識中耳炎 30'</b></p> <p>(一)教師依據課本的情境作為引起動機，詢問學生是否得過中耳炎，並請學生分享當時的情況和處理方式。</p>			

(二)教師說明中耳炎通常發生在感冒之後，另外，根據美國小兒科醫學會的急性中耳炎診療指引中指出，急性中耳炎的診斷需要符合三項條件（全部符合）：

1. 急性發作，例如：突然發燒或突然疼痛。
2. 醫生在耳鏡中看到中耳腔裡有積液。
3. 出現中耳發炎症狀，例如：疼痛或醫生看到耳膜泛紅鼓脹。

(三)教師提醒學生看醫師時，醫師詢問病狀的時候，可以針對這些症狀說明，幫助醫師正確判斷。

(四)教師釐清一些對中耳炎的迷思：

1. 如果沒有感冒，中耳炎會傳染嗎？（不會）
2. 得過中耳炎的人可以游泳嗎？（不一定。若耳膜沒有破，也沒有放中耳導水管，則可以游泳。）
3. 得過中耳炎的人可以坐飛機嗎？（可以。在飛機下降時，喝水或嚼口香糖，可以幫助中耳腔減壓。）
4. 教師補充，中耳炎會自行好轉，只有極少數的中耳炎案例才需要開刀治療，如果有重複罹患中耳炎的經驗，應做好保健工作，減少感冒的機會、改變生活習慣。

(五)教師可提醒學生，生病時應遵照醫師指示，按時吃藥、多喝水，並且早睡早起，生活作息規律，讓身體恢復免疫力，感冒和中耳炎便會好轉。

(六)重點歸納：中耳炎是國小學生經常罹患的一種疾病，讓學生了解中耳炎的發生原因以及症狀，並針對一些迷思概念進行澄清。

### 【活動三】鼻塞與過敏 30'

(一)教師依據課本的情境，說明鼻塞是感冒和過敏都可能出現的症狀，並教授學生鼻塞的處理方法：

1. 盡量不要平躺，頭部應保持較高的姿勢。因為平躺時，由於重力的關係，鼻塞會比較嚴重。
2. 可以用熱毛巾熱敷鼻腔，持續熱敷 5~10 分鐘，可以改善鼻塞；或淋浴時打開蓮蓬頭，坐在浴室裡，呼吸溼潤的溫水蒸汽。
3. 多喝開水，幫助稀釋痰液。因為身體水分如果不足，鼻水會更黏稠、鼻塞會更嚴重，多喝開水可以增加身體的水分。
4. 如果發現鼻腔被鼻屎塞住時，可以用溼的手帕或溼的棉花棒，輕輕在鼻孔內轉一轉，先讓鼻屎潤溼再慢慢清除。不可用鑷子夾掉，因為乾的鼻屎通常會與鼻孔內的黏膜沾黏，用鑷子夾除很容易使鼻孔內黏膜受傷，不但鼻屎容易再度生成，也可能導致流鼻血或發炎。
5. 注意溫差的變化。鼻腔通常比較怕冷，所以冷風不要直接對著鼻孔吹。
6. 過敏性鼻炎要控制好。如果有過敏性鼻炎，除了使用藥物控制外，也要注意居家環境，減少灰塵並保持乾燥。

(二)教師須提醒學生，快速解除鼻塞的噴鼻藥水偶爾使用無妨，但不可長期持續使用，以免產生依賴及引起反彈性鼻炎，而讓鼻塞情形惡化。

(三)教師配合課本情境，繼續說明爸爸擔心小華的狀況，因此與醫師保持聯絡，並上網搜尋相關資料。強調對疾病的管理，並與醫師當朋友，保持友好關係。對於疾病或健康問題有不了解的地方，均可詢問醫師或蒐集相關資料，實踐健康自我管理的精神。

(四)教師說明過敏的發生原因。

1. 遺傳：是指過敏的情況來自家族中的直系親屬。例如，父親或母親其中一人有過敏的情況，或兩人都有。根據調查，父親及母親其中一人如果有過敏性鼻炎，小孩有過敏性鼻炎的機率約 20%，又若父親及母親兩人均有過敏性鼻炎的話，小孩有過敏性鼻炎的機率則高達 75%。

2. 環境因素：是指引發過敏症狀的來源，分為化學性及物理性兩種，所謂「化學性因素」包括塵蟎、海鮮、蛋、花生、狗毛、貓毛及空氣中的花粉等；而「物理性因素」則為氣候及環境中溫度、溼度的變化等。

(五) 教師指出過敏的症狀，有連續打噴嚏、流鼻水、鼻塞等，有些人的鼻子眼睛或喉嚨等部位會有搔癢感，有些人則有鼻涕倒流、流眼淚的情況。另外，根據相關研究指出，有過敏性鼻炎的孩子，也有很高的比例有氣喘，而有氣喘的孩子，則有更高的比例有過敏性鼻炎的問題。根據氣喘衛教學會的調查，大臺北地區國小學童氣喘盛行率是 16%，而且有鼻炎現象的高達 50%，換句話說，每兩人就有一人有鼻子過敏的症狀，這些都是過敏性鼻炎的好發族群。

(六) 教師複習過敏相關的預防方法（第四冊單元四），讓學生對過敏相關內容更加印象深刻。

(七) 重點歸納：透過課本案例的解說，了解過敏的情形、影響因素以及相關症狀，學習簡易的處理方式及平時的鼻部保健。

#### 【活動四】喉嚨發炎怎麼辦 15'

(一) 教師說明喉嚨是發聲的部位，搭配課本情境進入喉嚨發炎的教學。

(二) 教師以蒐集到的剪報、網路資料或自身的經驗，說明案例中人物因為過度使用喉嚨，導致無法發出聲音。並詢問學生是否知道其他情況也會導致喉嚨沙啞或無法發聲。

(三) 教師請學生動動腦，還有哪些情況可能導致喉嚨發炎、聲音沙啞，甚至發不出聲音？例如：嘶吼、大聲說話、一直用力的說話、長時間用喉嚨唱歌等。

(四) 部分職業像是教師、歌手等都需要一直使用喉嚨，因此容易造成喉嚨的傷害。提醒學生應避免過度使用喉部，以保護喉嚨的健康。

(五) 重點歸納：過度使用喉嚨會使喉嚨發炎，導致發不出聲音，應盡量避免做出傷害喉嚨的行為。

#### 【活動五】喉嚨卡卡 15'

(一) 教師詢問學生是否有魚刺卡在喉嚨的經驗，請學生經驗分享。

(二) 教師整理學生的經驗及相關的處理方式後，說明正確的處理方式，包含小魚刺卡住時，可以輕輕咳出，若魚刺過粗無法咳出則要迅速就醫。應澄清喝醋或吞飯並不能真正處理異物卡在喉嚨的情形，最好的處理方式是盡速就醫。

(三) 教師請學生動動腦，如果今天喉嚨卡住其他東西應該如何處理，例如：麻糬。

(四) 教師說明異物若卡在氣管內造成呼吸道阻塞，會出現臉色發黑的現象，此時必須立刻進行急救。用力從患者的身後雙手環抱腹部上方，快速向內、向上按壓腹部，把氣管內的異物擠壓出來；一歲以上的小孩，可立即施行「哈姆立克急救法」，使阻塞氣管的異物排出；而一歲以下的小孩，則建議以拍背壓胸法急救。若急救措施仍無法排出異物時，應盡速送醫，可於全身麻醉下以支氣管鏡或喉鏡取出；若患者能夠出聲與呼吸，屬於部分阻塞，則不應先做急救，直接送醫即可。

(五) 重點歸納：針對日常經常碰到的喉嚨問題或疾病介紹，並說明其處理方式，讓學生了解遇到類似情況下如何處理，並澄清一些迷思概念。

#### 教學資源

1. 教師在課前將學生分成 6 人一組，配合課本的問題進行小組討論。

2. 教師準備有關中耳炎、過敏、鼻塞、喉嚨發炎以及喉嚨卡異物的剪報或網路資料。

#### 網站資源

1. 親子天下——急性中耳炎衛教 <https://www.parenting.com.tw/article/5056323>

2. 聽力小宇宙 <http://focus.uho.com.tw/hearinghealth/>

3. 健談——什麼是中耳炎？ <https://www.havemary.com/article.php?id=3396>

**關鍵字**

耳朵, 鼻子, 喉嚨, 小蟲進入耳朵, 中耳炎, 鼻塞, 過敏, 魚刺卡住

<b>單元名稱</b>		單元六 健康耳鼻喉 第2課 耳鼻喉守護者	<b>總節數</b>	共2節，80分鐘
<b>設計依據</b>				
<b>學習重點</b>	<b>學習表現</b>	2a-II-2 注意健康問題所帶來的威脅感與嚴重性。 4a-II-2 展現促進健康的行為。	<b>領域核心素養</b>	健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的習慣，以促進身心健全發展，並認識個人特質，發展運動與保健的潛能。
	<b>學習內容</b>	Fb-II-1 自我健康狀態檢視方法與健康行為的維持原則。		
<b>學習目標</b>		1. 說出耳、鼻、喉的保健方法。 2. 體認耳、鼻、喉保健的重要性，並將保健方法落實於日常生活。		
<b>教材來源</b>		康軒健康與體育領域第八冊(4下)單元六		
<b>教學設備/資源</b>		教室		
<b>教學活動</b>				
【活動一】耳鼻喉的保健 40'				
(一)教師說明耳、鼻、喉的健康相當重要，不可忽略平日的保健工作，耳部和鼻部的保健方法有：				
1. 耳部：				
(1)聽音樂選擇全罩式耳機，不戴耳塞式耳機。				
(2)聽音樂或看電視時音量適中，避免長期處於噪音的環境。				
2. 鼻部：				
(1)感冒或某些疾病可能使鼻子產生鼻涕，輕輕擤就可以了，如果用力把鼻涕擤出來，反而會造成鼻涕衝往中耳腔，增加中耳炎的機率。				
(2)鼻塞的情形發生時，可遵照課本第103頁的方法處理，以減輕症狀。				
(3)有過敏症狀者，應隨身準備口罩避免直接接觸灰塵，維持鼻子溫暖。				
(4)家中盡量避免鋪設地毯、購買絨毛玩具，如果有則應定期清潔。				
(5)養成運動習慣。				
(二)請學生思考是否還有其他與耳朵和鼻子相關的保健方法。				
1. 如果感冒後有耳朵痛的情形，表示可能罹患了中耳炎，應盡速就醫。				
2. 帶領同學複習如何處理耳朵進水、異物入侵的方法。				
(三)配合課本說明喉嚨的保健方法：				
1. 避免吃刺激性食物。				
2. 講話時輕聲細語，避免嘶吼或大聲說話。				
3. 講話的速度應適中，不要一開口就像機關槍一樣說個不停。				
4. 若是在聲音吵雜的地方，如比賽現場，適當的為選手加油即可，不要過度用力嘶吼，以免喉嚨發炎。				
5. 感冒時盡量少說話。				
6. 適量的戶外運動、充分休息及睡眠、保持微笑、避免發脾氣、避免抽菸或喝酒。				
7. 多喝溫開水，並且不要大口快速灌水。冰的飲料剛入喉時會造成血管收縮，使喉嚨得到短暫的舒緩，但經過半小時後會出現反彈現象，出現血管充血導致輕微發炎，故選擇微溫的飲料較合適。				
(四)教師詢問有無其他的喉嚨保健方法。				

(五)重點歸納：掌握耳、鼻、喉的各種保健方法，教導學生正確的保健方法，破除迷思概念，並用腦力激盪與思考的過程讓學生對保健方法更有印象。

**【活動二】耳鼻喉健康大闖關 40'**

(一)教師搭配課本第 111 頁，帶領學生通過每一個問題關卡，並進行解說。

(二)教師可再次強調，生活當中都可能遇到這些問題以及選項，應正確做出選擇，為自己的健康把關。

(三)教師可另外教導學生進行宣言與記錄，實踐健康自我照護的精神（參考教師手冊第 146、147 頁）。學生撰寫自己的耳鼻喉保健宣言，發下紀錄表，請學生記錄未來一週的執行情況。

(四)重點歸納：透過健康保健的教導，讓學生知道如何保健自己的耳、鼻、喉等器官，並透過健康大闖關的遊戲，練習並學會做出健康的決定。

**教學資源**

1. 教師準備有關耳、鼻、喉保健方法的剪報、網路資料等，並在課前事先準備「耳鼻喉健康大闖關」的放大版，實際帶領學生操作。
2. 準備耳鼻喉保健宣言及紀錄表，提供學生做行為紀錄。

**網站資源**

1. 聽力小宇宙 <http://focus.uho.com.tw/hearinghealth/>
2. 衛生福利部國民健康署健康九九網站 <https://health99.hpa.gov.tw/>

**關鍵字**

耳朵, 鼻子, 喉嚨, 保健, 做決定

## 公開觀課-觀察紀錄表

任課教師： 唐皓貞 任教年級： 四年級

任教領域/科目： 健康與體育 教學單元： 第六單元

觀課人員： 余慧卿

觀課時間： 110年5月28日13:30至14:10

層面	指標與檢核重點	教師表現事實摘要敘述
A 課程 設計 與 教學	A-2 掌握教材內容，實施教學活動，促進學生學習。	
	A-2-1 有效連結學生的新舊知能或生活經驗，引發與維持學生學習動機。	具體詢問學生：“有沒有昆蟲跑進耳朵的經驗？”當下如何處理這樣的情形？”
	A-2-2 清晰呈現教材內容，協助學生習得重要概念、原則或技能。	解說詳細並以影片輔助
	A-2-3 提供適當的練習或活動，以理解或熟練學習內容。	讓學生分組練習”哈姆立克急救法”
	A-2-4 完成每個學習活動後，適時歸納或總結學習重點。	每堂課結束前五分鐘,老師會做重點整理,並且口頭提問
	A-3 運用適切教學策略與溝通技巧，幫助學生學習。	
	A-3-1 運用適切的教學方法，引導學生思考、討論或實作。	解說清晰,配合影片,隨時口頭提問並且實際操作
	A-3-2 教學活動中融入學習策略的指導。	以問題方式協助學生思考與表達
	A-3-3 運用口語、非口語、教室走動等溝通技巧，幫助學生學習。	老師會隨時提問及走動檢查學生是否畫重點
	A-4 運用多元評量方式評估學生能力，提供學習回饋並調整教學。	
A-4-1 運用多元評量方式，評估學生學習成效。	口頭回答問題.重點整理.實作測驗	

	A-4-2 分析評量結果，適時提供學生適切的學習回饋。	立即回應學生的問題與答案
	A-4-3 根據評量結果，調整教學。	學生無法回答或是回答錯誤時，老師會再修正解說方式
B 班 級 經 營 與 輔 導	B-1 建立課堂規範，並適切回應學生的行為表現。	要求學生上課發表前必須先舉手
	B-1-1 建立有助於學生學習的課堂規範。	分組討論或練習時要求控制音量
	B-1-2 適切引導或回應學生的行為表現。	學生舉手反應時，老師立刻給予回答或指導
	B-2 安排學習情境，促進師生互動。	老師用詞幽默風趣,教室氣氛融洽
	B-2-1 安排適切的教學環境與設施，促進師生互動與學生學習。	事先準備好教學影片資源
	B-2-2 營造溫暖的學習氣氛，促進師生之間的合作關係。	老師用詞幽默風趣,教室氣氛融洽,學生發表前必須先舉手,在規範下井井有條

## 公開授課-觀察前（備課）會談紀錄表

教學人員：唐皓貞 任教年級：四年級

任教領域/科目：健康與體育 教學單元：第六單元

觀課人員：余慧卿

觀課前會談時間：110年5月14日 14:20至15:00 地點：四年乙班教室

預定公開觀課時間：110年5月28日 13:30至14:10 地點：四年乙班教室

### 一、教學目標：

1. 了解耳、鼻、喉的功能。
2. 知道促進耳、鼻、喉健康的正確方法。
3. 了解耳、鼻、喉的常見疾病與問題，包含中耳炎、過敏、鼻塞、喉嚨發炎及喉嚨卡異物等。
4. 學會中耳炎、過敏、鼻塞、喉嚨發炎及喉嚨卡異物的處理方法。

### 二、教材內容：

康軒健康與體育領域第八冊(4下)單元六健康耳鼻喉

### 三、學生經驗：

多數學生都有遇過或處理過耳、鼻、喉的相關疾病或健康問題。搭配過去課程內容及學生的經驗，加深學生對於維護耳、鼻、喉健康的印象。

### 四、教學活動（含學生學習策略）：

#### 【活動一】認識耳鼻喉 30'

(一)教師課前詢問學生耳朵、鼻子與喉嚨的功能：

1. 耳部：聽力、平衡。
2. 鼻部：嗅覺、呼吸、過濾空氣。
3. 喉部：發出聲音、呼吸、吞嚥。

(二)教師請學生想想看，耳朵、鼻子和喉嚨常見的健康問題有哪些？是否有過類似的經驗呢？

(三)教師引導學生思考，針對耳朵、鼻子和喉嚨常見的疾病或健康問題，我們可以怎麼處理呢？

1. 小蟲跑到耳朵內（複習）：

(1)正確的做法：根據昆蟲趨光性原理，用手電筒照向耳朵裡面，讓小蟲爬出來。如果小蟲最後沒有跑出來，可至耳鼻喉科診所，請醫師協助處理。

(2)錯誤的做法：用手指掏挖，這樣只會讓小蟲往更深處移動。

2. 長時間使用喉嚨聲音沙啞：

(1)正確的做法：多喝溫開水、少說話，可以滋潤喉嚨，並提供保護。

(2)錯誤的做法：和平常一樣大聲說話，可能使症狀更嚴重。

(四)教師依據學生的分組，讓學生針對動動腦時間的健康問題，討論相關的處理或預防方法，並帶領學生思考哪些是正確的？哪些是錯誤的？

(五)引導學生回顧課程內容，複習耳部、鼻部和喉部的功能以及常見的健康問題，並說明耳部、鼻部和喉部與生活息息相關，應該好好保護這些器官。

(六)重點歸納：多數學生都有遇過或處理過耳、鼻、喉的相關疾病或健康問題。搭配過去課程內容及學生的經驗，加深學生對於維護耳、鼻、喉健康的印象。

### 【活動二】認識中耳炎 30'

(一)教師依據課本的情境作為引起動機，詢問學生是否得過中耳炎，並請學生分享當時的情況和處理方式。

(二)教師說明中耳炎通常發生在感冒之後，另外，根據美國小兒科醫學會的急性中耳炎診療指引中指出，急性中耳炎的診斷需要符合三項條件（全部符合）：

1. 急性發作，例如：突然發燒或突然疼痛。
2. 醫生在耳鏡中看到中耳腔裡有積液。
3. 出現中耳發炎症狀，例如：疼痛或醫生看到耳膜泛紅鼓脹。

(三)教師提醒學生看醫師時，醫師詢問病狀的時候，可以針對這些症狀說明，幫助醫師正確判斷。

(四)教師釐清一些對中耳炎的迷思：

1. 如果沒有感冒，中耳炎會傳染嗎？（不會）
2. 得過中耳炎的人可以游泳嗎？（不一定。若耳膜沒有破，也沒有放中耳導水管，則可以游泳。）
3. 得過中耳炎的人可以坐飛機嗎？（可以。在飛機下降時，喝水或嚼口香糖，可以幫助中耳腔減壓。）
4. 教師補充，中耳炎會自行好轉，只有極少數的中耳炎案例才需要開刀治療，如果有重複罹患中耳炎的經驗，應做好保健工作，減少感冒的機會、改變生活習慣。

(五)教師可提醒學生，生病時應遵照醫師指示，按時吃藥、多喝水，並且早睡早起，生活作息規律，讓身體恢復免疫力，感冒和中耳炎便會好轉。

(六)重點歸納：中耳炎是國小學生經常罹患的一種疾病，讓學生了解中耳炎的發生原因以及症狀，並針對一些迷思概念進行澄清。

### 【活動三】鼻塞與過敏 30'

(一)教師依據課本的情境，說明鼻塞是感冒和過敏都可能出現的症狀，並教授學生鼻塞的處理方法：

1. 盡量不要平躺，頭部應保持較高的姿勢。因為平躺時，由於重力的關係，鼻塞會比較嚴重。
2. 可以用熱毛巾熱敷鼻腔，持續熱敷 5~10 分鐘，可以改善鼻塞；或淋浴時打開蓮蓬頭，坐在浴室裡，呼吸溼潤的溫水蒸汽。
3. 多喝開水，幫助稀釋痰液。因為身體水分如果不足，鼻水會更黏稠、鼻塞會更嚴重，多喝開水可以增加身體的水分。
4. 如果發現鼻腔被鼻屎塞住時，可以用溼的手帕或溼的棉花棒，輕輕在鼻孔內轉一轉，先讓鼻屎潤溼再慢慢清除。不可用鑷子夾掉，因為乾的鼻屎通常會與鼻孔內的黏膜沾黏，用鑷子夾除很容易使鼻孔內黏膜受傷，不但鼻屎容易再度生成，也可能導致流鼻血或發炎。
5. 注意溫差的變化。鼻腔通常比較怕冷，所以冷風不要直接對著鼻孔吹。
6. 過敏性鼻炎要控制好。如果有過敏性鼻炎，除了使用藥物控制外，也要注意居家環境，減少灰塵並保持乾燥。

(二)教師須提醒學生，快速解除鼻塞的噴鼻藥水偶爾使用無妨，但不可長期持續使用，以免產生依賴及引起反彈性鼻炎，而讓鼻塞情形惡化。

(三)教師配合課本情境，繼續說明爸爸擔心小華的狀況，因此與醫師保持聯絡，並上網搜尋相關資料。強調對疾病的管理，並與醫師當朋友，保持友好關係。對於疾病或健康問題有不了解的地方，均可詢問醫師或蒐集相關資料，實踐健康自我管理的精神。

(四)教師說明過敏的發生原因。

1. 遺傳：是指過敏的情況來自家族中的直系親屬。例如，父親或母親其中一人有過敏的情況，或兩人都有。根據調查，父親及母親其中一人如果有過敏性鼻炎，小孩有過敏性鼻炎的機率約 20%，又若父親及母親兩人均有過敏性鼻炎的話，小孩有過敏性鼻炎的機率則高達 75%。
2. 環境因素：是指引發過敏症狀的來源，分為化學性及物理性兩種，所謂「化學性因素」包括塵蟎、海鮮、蛋、花生、狗毛、貓毛及空氣中的花粉等；而「物理性因素」則為氣候及環境中溫度、溼度的變化等。

(五)教師指出過敏的症狀，有連續打噴嚏、流鼻水、鼻塞等，有些人的鼻子眼睛或喉嚨等部位會有搔癢感，有些人則有鼻涕倒流、流眼淚的情況。另外，根據相關研究指出，有過敏性鼻炎的孩子，也有很高的比例有氣喘，而有氣喘的孩子，則有更高的比例有過敏性鼻炎的問題。根據氣喘衛教學會的調查，大臺北地區國小學童氣喘盛行率是 16%，而且有鼻炎現象的高達 50%，換句話說，每兩人就有一人有鼻子過敏的症狀，這些都是過敏性鼻炎的好發族群。

(六)教師複習過敏相關的預防方法（第四冊單元四），讓學生對過敏相關內容更加印象深刻。

(七)重點歸納：透過課本案例的解說，了解過敏的情形、影響因素以及相關症狀，學習簡易的處理方式及平時的鼻部保健。

#### 【活動四】喉嚨發炎怎麼辦 15'

(一)教師說明喉嚨是發聲的部位，搭配課本情境進入喉嚨發炎的教學。

(二)教師以蒐集到的剪報、網路資料或自身的經驗，說明案例中人物因為過度使用喉嚨，導致無法發出聲音。並詢問學生是否知道其他情況也會導致喉嚨沙啞或無法發聲。

(三)教師請學生動動腦，還有哪些情況可能導致喉嚨發炎、聲音沙啞，甚至發不出聲音？例如：嘶吼、大聲說話、一直用力的說話、長時間用喉嚨唱歌等。

(四)部分職業像是教師、歌手等都需要一直使用喉嚨，因此容易造成喉嚨的傷害。提醒學生應避免過度使用喉部，以保護喉嚨的健康。

(五)重點歸納：過度使用喉嚨會使喉嚨發炎，導致發不出聲音，應盡量避免做出傷害喉嚨的行為。

#### 【活動五】喉嚨卡卡 15'

(一)教師詢問學生是否有魚刺卡在喉嚨的經驗，請學生經驗分享。

(二)教師整理學生的經驗及相關的處理方式後，說明正確的處理方式，包含小魚刺卡住時，可以輕輕咳出，若魚刺過粗無法咳出則要迅速就醫。應澄清喝醋或吞飯並不能真正處理異物卡在喉嚨的情形，最好的處理方式是盡速就醫。

(三)教師請學生動動腦，如果今天喉嚨卡住其他東西應該如何處理，例如：麻糬。

(四)教師說明異物若卡在氣管內造成呼吸道阻塞，會出現臉色發黑的現象，此時必須立刻進行急救。用力從患者的身後雙手環抱腹部上方，快速向內、向上按壓腹部，把氣管內的異物擠壓出來；一歲以上的小孩，可立即施行「哈姆立克急救法」，使阻塞氣管的異物排出；而一歲以下的小孩，則建議以拍背壓胸法急救。若急救措施仍無法排出異物時，應盡速送醫，可於全身麻醉下以支氣管鏡或喉鏡取出；若患者能夠出聲與呼吸，屬於部分阻塞，則不應先做急救，直接送醫即可。

(五)重點歸納：針對日常經常碰到的喉嚨問題或疾病介紹，並說明其處理方式，讓學生了解遇到類似情況下如何處理，並澄清一些迷思概念。

五、教學評量方式(請呼應教學目標或學習目標，說明使用的評量方式)：

提問、發表、實作評量、期末紙筆測驗

六、觀察的焦點(規準)：

學生的學習狀況及老師的引導模式

七、回饋會談時間地點：

110年5月31日 11:20至12:00地點：四年乙班教室

公開授課-觀課後專業回饋會談紀錄表

任課教師：唐皓貞 任教年級：四年級

任教領域/科目：健康與體育

教學單元：第六單元

回饋人員：余慧卿

專業回饋會談時間：110年5月31日11:20至12:00

地點：四年乙班教室

與教學者討論後之專業回饋：

一、教學的優點與特色：

教學幽默風趣，營造教室良好的上課氣氛。教室規範有條理，學習效果佳。

二、教學上待調整或改變之處：

上課時間有限，所安排的內容較多，為了在時間內完成課程，小部分內容無法解說得十分詳盡。

三、具體成長方向：

在課程內容及時間的編排上要再調整。

四、觀課者的收穫：

教學十分生動活潑，非常吸引學生，能把生硬的內容說得有趣引人，值得學習。