

學校學生健康檢查家長通知書

親愛的家長：

為瞭解 貴子弟之健康狀況，期能早期發現體格缺點，早期矯治。本校訂於 8 月 19 日(五)早上 8-12 點，地點：竹北高中體育館，班級檢查分流時段到時會再公布，委請重光醫院健檢工作隊到校，為 貴子弟實施健康檢查，在檢查日前，會發下班級通知單，請 貴家長詳閱本通知各項說明後，於通知回條簽章。

健康檢查項目：

檢查項目	檢查內容（依教育部公告內容為主）
體格生長	身高、體重
血壓	血壓
眼睛	視力、辨色力、其他異常
頭頸	斜頸、異常腫塊及其他
口腔	齲齒、缺牙、咬合不正、口腔衛生及其他異常
耳鼻喉	聽力、耳膜破損、耳聾、扁桃腺腫大及其他異常
胸部	心肺疾病、胸廓異常及其他異常
腹部	異常腫大及其他異常
皮膚	癬、疥瘡、疣、異位性皮膚炎、溼疹及其他異常
脊柱四肢	脊柱側彎、肢體畸形、青蛙肢及其他異常
泌尿生殖(只適用男生)	包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常
尿液	尿蛋白、尿糖、潛血、酸鹼度
血液檢查	血液常規：血紅素、白血球、紅血球、血小板、平均血球容積比、肝功能：SGOT、SGPT、腎功能：CREATININE、尿酸、血脂肪：總膽固醇（T-CHOL） 血清免疫學：Hbs Ag、Hbs Ab 及其他
X 光	胸部 X 光
學校自行增列項目	

健康檢查說明事項：

- 一、檢查前一天，請指導學生確實洗淨身體、頭髮。
- 二、檢查當天請勿缺席、請勿點眼藥膏，餐後請刷淨牙齒，當天著體育服裝。
- 三、檢查時學生手持自己的健康檢查表，依序接受各科醫師檢查。
- 四、泌尿生殖器檢查，依據醫師專業判斷後，必要時需脫去褲子以利檢查，因涉及隱私，會有簾幕、屏風遮蔽，現場會有護理人員在場協助，敬請放心。如家長不同意學生在校內進行胸部、腹部、泌尿生殖檢查，請家長自行帶至醫療院所檢查，費用自理，並將檢查報告繳交學校。
- 五、檢查完成後承辦醫院將發給學生健康檢查結果通知單。
- 六、貴子弟若有缺點或疾病，請遵照醫師建議科別，就近帶往合格醫療院所複檢或矯治，並將複檢或矯治結果交回健康中心，以追蹤維護學生健康。

學校健康中心 聯絡電話：03-5517330 轉 345

111 年 8 月 日

學校學生健康檢查家長回條(公佈用不需撕下繳回)

年 班 座號 姓名：

家長聯絡事項（請勾選）：☐ 1.已詳閱本通知各項說明，配合健康檢查。

☐ 2.已詳閱本通知各項說明，配合健康檢查，但不同意學生在校內進行胸部、腹部、泌尿生殖檢查，會自行帶至醫療院所檢查，並將檢查報告繳交學校。

☐ 3.其他需連繫事項(特殊疾病)：_____

家長簽章：



國立竹北高級中學 111 學年度學生健康檢查調查卡(學生填寫) 表二

個人基本資料	姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	年	月	日	一年級	班 號	
	血型		身分證字號						二年級	班 號	
	戶籍地址						學生聯絡電話：			三年級	班 號
	現居地址	☐ 同上 ☐ 如右：							學 號		
緊急聯絡人或監護人	關係	姓名	電話(家)	電話(公)	行動電話	相片黏貼處(必黏貼)					
健康基本資料	個人疾病史： 本人曾患過的疾病 ☐ 1.無 ☐ 7.癲癇 ☐ 13.心理或精神疾病： ☐ 2.肺結核 ☐ 8.紅斑性狼瘡 ☐ 14.癌症： ☐ 3.心臟病 ☐ 9.血友病 ☐ 15.海洋性貧血： ☐ 4.肝炎 ☐ 10.蠶豆症 ☐ 16.重大手術名稱： ☐ 5.氣喘 ☐ 11.關節炎 ☐ 17.過敏物質名稱： ☐ 6.腎臟病 ☐ 12.糖尿病 ☐ 18.其他：										
	特殊疾病現況或應注意事項： ☐ 詳如 <u>病歷摘要</u> ☐ 說明：										
	☐ 領有重大傷病證明卡，類別_____參加保險，類別 ☐ 全民健保 ☐ 學生團體保險 ☐ 其他_____										
	☐ 領有身心障礙手冊，類別_____等級： ☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度										
若有上述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診 <u>病歷摘要</u> （含疾病現況及應注意事項），做為照護參考。											
在學期間重大傷病事故											
自我健康評估 ※整體而言，您覺得自己的健康狀況與同年齡的人比較起來是： ☐ 非常好 ☐ 稍微好 ☐ 沒有差別 ☐ 稍微差 ☐ 非常差 ※目前有哪些健康問題？請詳述：											
我，願意尊重國立竹北高中的建議，當敝子弟在遭遇緊急事件時，學生得以直接和本卡列的人名取得聯絡，如果無法聯絡到本卡上所列的人名或家長，學校當局得以就近送往新竹縣緊急醫療網醫院診療，以維護學生的生命安全。											
家長/監護人： 簽章 填寫日期： 年 月 日											

國立竹北高級中學 111 學年度學生健康檢查紀錄表(醫院填寫)

檢查日期： 年 月 日

班別	座號		姓名		學號		檢查醫事人員簽章		
	一年級 上學期	一年級 下學期	二年級 上學期	二年級 下學期	三年級 上學期	三年級 下學期	視 力	裸視 右 左 矯正 右 左 辨色力	
身高									
體重									
腰圍(公分)									
生命徵象	體溫： _____ °C ，脈搏： _____ 次/分，呼吸： _____ 次/分血壓： _____ / _____ mmHg								
眼	☐ 無明顯異常		☐ 辨色力異常 ☐ 其他： _____						
耳鼻喉	☐ 無明顯異常		聽力正常 ☐ 聽力異常： ☐ 左 ☐ 右 ☐ 耳膜破損 ☐ 耳聾堵塞 ☐ 扁桃腺腫大 ☐ 其他 _____						
頭頸	☐ 無明顯異常		☐ 斜頸 ☐ 異常腫塊 ☐ 其他 _____						
胸部	☐ 無明顯異常 ☐ 未受檢		☐ 心肺疾病 ☐ 胸廓異常 ☐ 其他 _____						
腹部	☐ 無明顯異常 ☐ 未受檢		☐ 異常腫大 ☐ 其他 _____						
脊柱四肢	☐ 無明顯異常		☐ 脊柱側彎 ☐ 肢體畸形 ☐ 蹲距困難(青蛙肢) ☐ 其他 _____						
泌尿生殖 (男性)	☐ 無明顯異常 ☐ 未受檢		☐ 包皮異常 ☐ 精索靜脈曲張 ☐ 其他 _____						
皮膚	☐ 無明顯異常		☐ 癬 ☐ 疥瘡 ☐ 疣 ☐ 異位性皮膚炎 ☐ 溼疹 ☐ 其他 _____						
口腔	1.未治療齲齒： ☐ 無 ☐ 有 2.已治療齲齒： ☐ 無 ☐ 有 3.恆牙第一大白齒齲齒經驗： ☐ 無 ☐ 有，上顎 ☐ 16 ☐ 26：下顎 ☐ 36 ☐ 46 4. ☐ 口腔衛生不良 ☐ 牙結石 ☐ 牙齦炎 ☐ 牙周病 ☐ 乳牙待拔牙 ☐ 待拔牙 ☐ 贅生牙 ☐ 缺牙 ☐ 阻生牙 ☐ 咬合不正 ☐ 其他 _____								
醫師總評建議	☐ 無明顯異常 ☐ 有異狀，需接受 _____ 科醫師診治 ☐ 其他建議： _____						承辦檢查醫院簽章		
實驗室檢查項目		初查 結果	檢查結果 異常 註記 追蹤		實驗室檢查項目		初查 結果	檢查結果 異常 註記 追蹤	
尿液 檢查	尿蛋白 (+)(-)				血脂肪 腎功能檢 查	總膽固醇 (mg/dl)			
	尿糖 (+)(-)					肌酸酐 (mg/dl)			
	潛血 (+)(-)					尿酸 (mg/dl)			
	酸鹼值					血尿素氮 (mg/dl)			
血液 常規 檢查	血色素 (g/dl)				肝功能檢 查	GOT (U/L)			
	白血球 ($10^3/\mu\text{L}$)					GPT (U/L)			
	紅血球 ($10^6/\mu\text{L}$)				血清免疫學	B 型肝炎表面抗 原			
	血小板 ($10^3/\mu\text{L}$)					B 型肝炎表面抗 體			
	平均血球容積 MCV (fl)					其他			
胸部X光檢 查	檢查日期	檢查結果： ☐ 無明顯異狀 ☐ 疑似肺結核病徵 ☐ 肺結核鈣化 ☐ 胸廓異常 ☐ 肋膜腔積水 ☐ 脊柱側彎 ☐ 心臟肥大 ☐ 支氣管擴張 ☐ 其他 _____					複查矯治、日期及備註		
健康管理 綜合紀錄	學生健康檢查結果追蹤矯治情形： ☐ 1.已完成複查與矯治，科別： _____ ☐ 2.需持續追蹤矯治項目： _____ 個案管理摘要記載： _____								

反面

