

國立新竹女中 114 學年新生健康檢查家長通知單暨同意書

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。本校依教育部之規定辦理新生入學健康檢查，訂於 **8 月 25 日** 委請台北市 啟新診所 到校為貴子弟實施健康檢查。

健康檢查時間：114 年 8 月 25 日(星期一) 08：00~12：00，請依學校最新消息公布時段受檢。

健康檢查地點：本校育樂中心

健康檢查費用：每人 **450** 元整，納入註冊費中一併繳交。

健康檢查項目：(優於教育部公告內容)

體格生長	身高、體重、腰圍	<p>男生泌尿生殖器檢查會請學生褪下褲子，露出腹部和大腿以觸診或叩診方式檢查。上述檢查涉及隱私，會有簾幕或屏風遮蔽，並有護理人員協助，敬請放心。</p> <p>胸腹部檢查依醫師專業判斷，用聽診器診察，上述檢查涉及隱私，會由護理人員協助診察，敬請放心。</p> <p>心臟功能檢查依醫師專業判斷，心音異常者會現場加做靜態心電圖，因須脫去上衣，會由女性護理人員施作，並有簾幕遮蔽，敬請放心</p>
血壓	血壓、脈搏	
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、盯聾栓塞、扁桃腺腫大及其他異常	
胸部	心肺疾病、心雜音、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	包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常(泌尿生殖器官檢查項目，僅適用男生，精索靜脈曲張與男性不孕症有關連性。)	
尿液	尿蛋白、尿糖、潛血、酸鹼度	
血液檢查	血液常規：血色素、白血球、紅血球、血小板、血球容積比、平均血球容積。 肝功能：SGOT、SGPT。 腎功能：血液尿素氮、肌肝酸、尿酸。 血清免疫學：B 型肝炎表面抗原、B 型肝炎表面抗體。 血脂肪：總膽固醇、三酸甘油酯	
胸部 X 光攝影	胸部 X 光	

煩請家長詳閱本通知之學生健康檢查說明事項，並協助向子女說明，若有任何問題歡迎與健康中心聯絡。聯絡電話：03-5456611#1361.1362

一、健康檢查說明事項：

1. 檢查前三天：請清淡飲食，勿吃過多甜食及避免吃海鮮、高油脂、刺激性食物。規律作息、避免熬夜。
2. 檢查當天：**無須禁食，請吃早餐後到校**，餐後請刷淨牙齒以便牙科檢查，**依規定本校育樂中心內不得飲食**。(早餐請選擇清淡飲食，補充充足白開水，但勿喝高糖分飲料以免影響檢驗結果)
3. 檢查過程中請學生依指示持自己的健康檢查調查卡，依序接受各科醫師檢查。
4. 視力檢查：配戴眼鏡者，請務必戴眼鏡，隱形眼鏡者無須摘除，當天早上勿點眼藥膏。
5. 胸部 X 光檢查：請穿著兩截式褲裝，**檢查當天請盡量穿著無鋼絲或運動內衣**，胸前勿配戴金屬、塑膠項鍊或其他物品，並避免著亮片衣服。執行此項檢查時，請依放射師指令配合吸氣動作；並注意上下階梯與環境之安全。
※懷孕者請事先告知，勿照 X 光。
6. 尿液檢查：為確保檢查結果之正確性，檢查前一晚請勿服用含維他命 C 之藥品、含高糖分飲料(可樂、果汁)，並依指示收取尿液。(先排出部分尿液後，再留中段尿液，將尿液淋濕在試紙 4 個彩色點上，並交由醫檢師判讀。)
※女生檢查當日若逢生理期，請主動告知並依照現場指示進行留尿檢查，結果異常者開

學後健康中心將另行通知。

7. 血液檢查：健檢前三天請清淡飲食，以免影響血脂肪等指數，本校健康檢查**無須禁食**。
(本校育樂中心內不得進食，請先在家吃完早餐再健檢)。
8. 心音聽診：檢查時由醫師進行聽診器隔著衣服直接聽診，現場由女性工作人員協助，異常者才須加做靜態心電圖。(心音異常者現場加做**心電圖**：檢查時需解開上衣鈕釦，因涉及隱私，會有簾幕、屏風遮蔽，全程由女性護理人員執行檢查，敬請放心。)

1. **胸腹部檢查**依醫師專業判斷，**用聽診器檢查**。
2. **男生泌尿生殖器**檢查會請學生褪下褲子，露出腹部和大腿以觸診或叩診方式檢查。上述檢查因涉及隱私，將有簾幕、屏風遮蔽，護理人員會在檢查區給予協助，敬請放心。承辦醫院因人力調度，不一定有與受檢學生同性別醫師，檢查當天若不願進行胸、腹部檢查，請家長於指定時間自行帶至新竹市新中興醫院完成該項檢查。

二、學生健康檢查結果可做為學生健康自我管理的依據，並提供教師安排學生學習活動之參考，透過檢查早期發現、早期治療，以維護及促進健康，並由教育部建置學生健康資訊系統進行全國學生健康情形統計分析，涉及個人資料部分，特定目的必要範圍內均依個人資料保護法之規定處理及利用。

※個人健康檢查報告書將於開學後一個月後發給學生轉交家長留存。在校健康檢查為基本篩檢，不代表正式醫療診斷，僅提供您作貴子弟健康管理參考；通知「無異狀」仍請關心健康情形；通知「有異狀」者，須追蹤檢查並諮詢專業人員，請依建議科別至醫療院所複診或矯治，並註記於健康檢查結果矯治回條，114/11/4 前矯治回條交回健康中心以維護學生健康權益。

健檢當日未開放家長入校陪伴，請依現場工作人員指引進行檢查。有上呼吸道症狀學生請全程配戴口罩。

依教育部規定，**當天發燒>38 度**，請來電請假**勿進入校園**，日後再依學校規定自行到指定醫院補檢，謝謝配合。

【健檢同意書和緊急連絡表由家長或監護人正楷簽名後，8/12-8/20 請依學校首頁/新生專區/健檢回傳網址上傳資料，8/25 新生健檢當天請攜帶此單繳回備查】

國立新竹女中 114 學年新生健康檢查同意書 家長回條

一年__班 座號__ 姓名：_____

體檢當日為避免暈針，務必在家吃完早餐再到校健檢，藝能大樓二樓禁止飲食。

家長聯絡事項：

- 1. 已詳閱本通知各項說明，配合在校健康檢查。
- 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泌尿生殖檢查(男生)、胸部、腹部、心電圖，請於8/26後至警衛室領取學生健康檢查調查卡與補檢須知，依規定與新中興醫院預約後自行前往進行補檢，補檢時毋須付費，註冊時一併繳納。**

家長簽名：_____ (請用藍或黑色原子筆簽中文全名)

請勿裁切.....請勿裁切.....請勿裁切.....請勿裁切.....請勿裁切.....請勿裁切.....請勿裁切.....請勿裁切.....

國立新竹女子高級中學學生自我健康調查暨緊急事件聯絡表

親愛的家長，您好！

本校為讓 貴子弟在就學期間能得到妥善之健康照護，以下資料請據實填寫，健康中心將予保密處理，但應教學、輔導之需要者，將轉知相關處室以利後續照護。謝謝您的合作！

國立新竹女子高級中學健康中心 敬上

姓名	身分證字號	學號	班級	一年 班 號	
生日	本人手機		座號	二年 班 號	
				三年 班 號	
住址	請詳填父母資料，以利緊急聯絡使用				
緊急聯絡人	家長 (監護人)	1 稱謂	姓名	電話	住宅： 公司： 手機：
		2 稱謂	姓名	電話	住宅： 公司： 手機：
	非父母之就近親屬	1 稱謂	姓名	電話	住宅： 公司： 手機：

一、個人疾病史：

到目前為止，身體狀況一切正常 **(若無特殊疾病，請記得勾選此項)**

- 01 心臟病 05 蠶豆症 09 癲癇 12 過敏物質：(名稱)_____
- 02 糖尿病 06 肺結核 10 腦炎 13 重大手術：_____
- 03 腎臟病 07 氣喘 11 疝氣 14 精神疾病：_____
- 04 血友病 08 肝炎 (A、B、C、D、E) 15 其他：_____

二、上列疾病 已痊癒 正受治療(請附資料，以利後續照護) 未痊癒，但目前不需治療

三、目前服用之長期用藥藥物名：_____，就診醫院_____

四、因上述疾病，需特別留意事項：(如：**無法上體育課**....等)

五、因先天性疾病或意外引起的缺陷或殘障：

在校期間若出現身心不適緊急狀況，一律以離校最近之醫療院所為優先。

家長簽名_____ 填寫日期：_____