

※ 請家長詳填紅框內各欄位資料，共兩面。

新 北 市 立 新 莊 國 民 中 學

親愛的家長您好：

為充分瞭解貴子弟之健康狀況，維護其在本校就學期間之醫療安全，以提供適切而妥當的醫療照護，並因應學生在發生緊急傷病事件時，作為醫療院所請

貴子弟之各項健康基本資料，請依本表填妥，以便提供就診病例摘要（含疾病現況及應注意事項）或診斷書；治療藥物名稱可檢附藥袋，作為照護參考。

於本校就學期間，如緊急聯絡人員或健康中心聯絡電話：02-22766326 分機 224、324 專線：02-29916635
班級座號： 年 班 號

※健康紀錄卡資料，請用油性原子筆填寫。
※請勿折疊、污損以及塗改，拜託。

※1. 請填寫可以聯絡到的親屬 3 人室內、手機跟辦公室電話請家長如果可以的話盡量提供。
2. 本頁只要填寫紅框內資料
3. 請勿折疊、污損以及塗改，拜託。
4. 基本資料要詳填，血型不知道可以不填寫。
5. 健康中心電話跟專線請家長輸入手機，因為經常被誤解為詐騙集團。

※家長務必詳填，如有診斷書或病歷摘要，請檢附資料提供參考，礙於個資保護，家長可以將診斷書或病歷摘要放入信封帶中。

※責任醫院，請家長擇一填寫，千萬不要塗改與複選。
※不要用鉛筆喔。
※請務必簽中文全名，不可以蓋圖章。

重要紀錄卡
請妥善保存
並於畢業（離校）時發還

學生基本資料	入學日期	114	年	8	月	姓名			原住民身份	☐ 是 ☐ 否	學號			
	出生日期		年		月	日	性	☐ 男 ☐ 女						
	戶籍地址	縣市		市區鄉鎮										
	現居地址	縣市		市區鄉鎮										
	家長監護人及附近親友緊急聯絡人	關係	姓名											
健康基本資料	個人疾病史：												特殊疾病現況或應注意事項	
	1. ☐ 至目前為止身體狀況一切正常												☐ 詳如病歷摘要	
	2. 曾經罹患過的疾病													
	☐ 1 心臟病 ☐ 2 第 型糖尿病 ☐ 3 腎臟病 ☐ 4 血													
	☐ 8 肝炎 (A、B、C、D、E) ☐ 9 癲癇 ☐ 10 腦炎 ☐ 11													
經常性檢查及缺點矯治	☐ 12 過敏物質名稱： ☐ 13													
	☐ 14 罕見疾病： ☐ 15													
	☐ 18 心理或精神疾病： ☐ 19													
	☐ 99 其他： ☐ 19													
	3. 上述疾病目前是否持續治療中 ☐ 否 ☐ 是 (請續填寫醫療院所名稱、治療藥物名稱與服用方式)													
	醫療院所名稱： 治療藥物名稱與服用方式： ☐ 否 ☐ 是													
	※若有上述疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診病歷摘要（含疾病現況及應注意事項）或診斷書；治療藥物名稱可檢附藥袋，作為照護參考。													
	☐ 否 / ☐ 是具重大傷病身份，類別 參加保險，類別 ☐ 全民健保 ☐ 學生團體保險 ☐ 其他													
	☐ 否 / ☐ 是領有身心障礙手冊，類別 等級： ☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度 ※請檢附身心障礙手冊影本													
	家族疾病史：患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂，疾病名稱													
生長發育	年級項目	七上		七下		八上		八下		九上		九下		
	身高 (公分)													
	身高不足評值	※身高體重視力都不要填寫，開學後會測量。												
	體重 (公斤)													
	體位評值	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重		☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重		☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重		☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重		☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重		☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重		
	裸眼視力	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	
	戴鏡視力	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	
	屈光度數	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	
	散光度數	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	
	屈光異常類別	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視		☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視		☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視		☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視		☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視		☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視		
處置情形	☐ 長效型散瞳劑 ☐ 短效型散瞳劑 ☐ 角膜塑型 ☐ 其他		☐ 長效型散瞳劑 ☐ 短效型散瞳劑 ☐ 角膜塑型 ☐ 其他		☐ 長效型散瞳劑 ☐ 短效型散瞳劑 ☐ 角膜塑型 ☐ 其他		☐ 長效型散瞳劑 ☐ 短效型散瞳劑 ☐ 角膜塑型 ☐ 其他		☐ 長效型散瞳劑 ☐ 短效型散瞳劑 ☐ 角膜塑型 ☐ 其他		☐ 長效型散瞳劑 ☐ 短效型散瞳劑 ☐ 角膜塑型 ☐ 其他			
在學期間重大傷病事故														
注意事項		1. 當孩子發生緊急傷病聯 2. 續上述，若無法聯絡到 ※責任醫院為：衛生社 3. 如發生上述狀況本人希望送往醫院 ☐ 衛生福利部臺北醫院 ☐ 新泰綜合醫院 ☐ 輔大醫院 4. 往返車資由家長自行負擔 5. 本人已詳讀上列注意事項並依實填寫各項資料 6. 家長簽名： (請務必簽中文全名、勿蓋章)												

健 康 檢 查 記 錄

學 號	班 級 座 號															姓 名																																																																																																																	
檢 查 日 期																															人員簽章																																																																																																		
檢 查 項 目	※1. 本校訂於 9/19 尿液檢查、10/1、10/2 上午進行七年級新生健康檢查，請家長不用自己帶出去校外做檢查，此頁只要填寫上方紅框欄位『學號、班級座號及姓名』。																																																																																																																																
眼睛	※2. 預防接種疫苗時間均會另行通知。																																																																																																																																
耳鼻喉	※3. 新生健康檢查時間如遇不可抗之因素，將另行通知。																																																																																																																																
頭頸																																																																																																																																	
胸部 (胸腔及外觀)	☐ 未受檢										☐ 心肺疾病 (☐ 心雜音 ☐ 心律不整 ☐ 呼吸聲異常 ☐ 其他心肺疾病)																																																																																																																						
腹部	☐ 無明顯異常 ☐ 未受檢										☐ 不同意受檢 ☐ 腹部異常腫大 ☐ 其他																																																																																																																						
脊柱 四肢	☐ 無明顯異常										☐ 脊柱側彎 ☐ 水腫 ☐ 蹲踞困難 ☐ 肢體畸形 (☐ 多併指 (趾) ☐ 關節變形 ☐ 其他肢體畸形) ☐ 其他																																																																																																																						
泌尿生殖	☐ 無明顯異常 ☐ 未受檢										☐ 不同意受檢 ☐ 隱罩 ☐ 陰囊腫大 ☐ 包皮異常 ☐ 精索靜脈曲張 ☐ 其他 ※僅限男生受檢																																																																																																																						
皮膚	☐ 無明顯異常										☐ 癬 ☐ 疣 ☐ 紫斑 ☐ 疥瘡 ☐ 溼疹 ☐ 異位性皮膚炎 ☐ 其他																																																																																																																						
口腔	☐ 未治療齦齒： ☐ 無 ☐ 有 ☐ 已治療齦齒： ☐ 無 ☐ 有																																																																																																																																
	☐ 恆牙第一大白齒齦齒經驗： ☐ 無 ☐ 有；上顎 ☐ 16 ☐ 26；下顎 ☐ 36 ☐ 46																																																																																																																																
	☐ 恆牙第一大白齒之窩溝封填： ☐ 無 ☐ 有 ☐ 口腔衛生不良 ☐ 牙結石 ☐ 牙齦炎 ☐ 咬合不正 ☐ 口腔黏膜異常																																																																																																																																
	☐ 牙周病 ☐ 缺牙 ☐ 阻生牙 ☐ 贅生牙 ☐ 待拔牙 ☐ 乳牙待拔 ☐ 其他																																																																																																																																
	牙齒位置圖 C-齦齒 X-缺牙 △-已矯治 /-待拔牙(因齦齒造成之殘根) h-乳牙待拔 ϕ-阻生牙 Sp.-贅生牙																																																																																																																																
<table><tr><td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3" rowspan="3">上 右</td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td colspan="3" rowspan="3">左 下</td></tr><tr><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																														18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																	上 右			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	左 下			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75											48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																																																																																		
上 右			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	左 下																																																																																																																				
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																																																																																																																					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																																																																																		
尿液 檢查	初查日期： 年 月 日										複查日期： 年 月 日										複查結果追蹤																																																																																																												
	尿蛋白 () 尿 糖 () 尿潛血 () 酸鹼度 ()										尿蛋白 () 尿 糖 () 尿潛血 () 酸鹼度 ()																																																																																																																						
血液 檢查	實驗室檢查項目										初檢報告										判讀																																																																																																												
	白血球 (10 ³ /μL)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
	紅血球 (10 ⁶ /μL)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
	血小板 (10 ³ /μL)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
	血色素 (g/dl)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
	血球容積比 Hct (%)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
	平均血球容積 MCV(fl)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
	SGOT (U/L)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
增列 檢查項目	SGPT (U/L)																				☐ 正常 ☐ 異常																																																																																																												
總評建議	☐ 無明顯異常 ☐ 有異常，需接受										科醫師診治										承辦檢查醫療院所簽章																																																																																																												
	☐ 其他建議：																																																																																																																																
臨時性 檢查	檢查名稱										檢查日期										檢查單位										檢查結果										轉介複查追蹤及備註																																																																																								
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：																																																																																																																																
預防 接種	個案管理摘要記載：																																																																																																																																
	預防接種欄位，請不要填寫任何資料。																																																																																																																																
預防 接種	HPV 疫苗接種日期/廠牌 ☐ 嘉喜疫苗 ☐ 保蓓疫苗： ☐ 第一劑 年 月 日 ☐ 第二劑 年 月 日 ☐ 第三劑 年 月 日																																																																																																																																
	流感疫苗接種日期：7 年級 年 月 日 8 年級 年 月 日 9 年級 年 月 日																																																																																																																																