國立臺南高商 114 學年度新生健康檢查通知單暨家長同意書

親愛的家長您好:

升 一 年

為增進家長及學校更加瞭解貴子弟的健康情形,本校依『學生健康檢查實施辦法』辦理健康檢查。健康檢查是一種積極預防保健的篩檢措施,檢查結果可做為學生健康自我管理的依據,並提供教師做為安排學生學習活動之參考,透過檢查早期發現、早期治療,以維護及促進學生健康,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。同時,若檢查有異常即需要進一步複查矯治;若檢查結果為陰性表示檢查當時沒有明顯異常,對於未來的健康狀況,仍建議持續定期接受相關之健康檢查。

本校訂於 114 年 08 月 20 日(三)由新興醫院組成之健康檢查醫療團隊蒞校進行學生健康檢查,請貴家長或監護人於簽署前,詳閱健康檢查內容及相關注意事項說明,簽署以下健康檢查暨受檢同意書,並請向貴子弟妥適說明,以減輕焦慮。

國立臺南高商 114 學年度新生健康檢查受檢同意書

學 生姓名:

班 座號

一、同意書內容說明及注意事項:	
(–	
(=	
(三	
(四) 若 8/20 當日無法於本校接受健康檢查者,請於上班時間電洽健康中心護理師,於 8/	
	安排至新興醫院或其承辦健檢之學校辦理補檢或其他醫療院所補檢(檢查項目須如背
	面項目辦理,如有任何疑問請電洽健康中心~謝謝!)。
(五)是否同意均須勾擇一勾選,並完成家長簽名。
	本人(家長或監護人)及學生已詳閱,並知悉新生健康檢查通知單各項說明,
Ш	同意 在校內配合健康檢查各項內容實施檢查,【含胸部、腹部檢查、泌尿生殖器檢
同	查(僅限男生)】。
意	<u>鱼(准帐为生)</u> 】。
	> 家長親簽全名,請勿用鉛筆或擦擦筆:
	本人(家長或監護人)及學生已詳閱並知悉本通知各項說明,配合健康檢查,
Ш	但不同意在校內接受以下勾選項目之檢查。(請以勾選方式選擇下列項目):
不	□胸部、□腹部、□泌尿生殖器檢查(僅限男生);不同意接受檢查項目,會自行帶
同	至醫療院所檢查,費用自理並於 09 月 19 日前繳交正式檢查報告至健康中心彙整。
意	
•	> 家長親簽全名,請勿用鉛筆或擦擦筆:

(背面為健康檢查相關訊息,請務必詳閱)

國立臺南高商 114 學年度新生健康檢查通知單暨家長同意書

二、 檢查費用:每人 450 元整,納入註冊單之代收代辦費一併繳交。

三、 健康檢查項目:

- (一) 一般性檢查:身高、體重、腰圍、視力。
- (二)醫師理學檢查:頭、頸、眼、耳、鼻、喉、口腔、胸部(含心肺、胸廓異常等)、 腹部(異常腫大及其他異常)、泌尿生殖器(僅限男生),脊柱四肢、皮膚。
- (三) 尿液檢查:尿蛋白、尿糖、潛血、酸鹼度。
- (四) 血液檢查:血色素、白血球、紅血球、血小板、平均血球容積比、SGOT、SGPT、CREATININE、尿酸、總膽固醇(T-CHOL)、HBsAg、Anti-HBs及其他。
- (五) 胸部 X 光檢查。檢查過程若涉及隱私,會有醫護人員在現場協助安全及適當之 遮蔽,以維護學生隱私。

四、 健康檢查注意事項:

- (一) 同意受檢,當天請勿缺席;若因故缺席,當日無法於校內接受健康檢查者,請通知健康中心,並應配合另擇期補行檢查。
- (二)檢查當天,請著輕便或體育服裝、胸前勿配戴金屬物品及項鍊、勿點眼藥膏,如有近視,請戴眼鏡,勿戴隱形眼鏡(須測量裸視及矯正視力)。
- (三) 當日可進食(清淡飲食,避免高糖高油食物),餐後請刷淨牙齒,可喝白開水, 不要喝其他飲料,以免影響檢驗結果。
- (四)健康檢查報告完成時,健康中心會發給學生「健康檢查結果通知單」並請家長簽 名以確認收到檢查報告通知;若檢查結果初步發現有異常,請家長陪同子女前往 鄰近醫療院所進行複查或矯治,並將複檢或矯治結果交回健康中心,學校將依複 檢結果建立健康資料。
- (五) 若有胸部 X 光結果異常之學生,本校將依學校衛生法、學生健康檢查實施辦法 及傳染病防治法等相關規定,配合轉介衛生福利機關做後續追蹤管理,並進行接 觸者資料調查及檢查工作。
- (六) 孕婦及疑懷孕者,須事先告知技術人員,以免放射線對胎兒造成不良影響。
- (七) 如有任何疑問,歡迎您於星期一至五上午 8 點至下午 5 點,電洽健康中心護理師詢問,電話:06-2617123轉620。

感謝家長對本次活動的支持~敬請繼續與我們共同關心貴子弟的健康,養 成學生良好的衛生保健習慣~

國立臺南高商健康中心 敬上