

國立臺南第二高級中學 106 學年健康中心業務說明暨健康檢查同意書

親愛的家長您好：

歡迎貴子女就讀本校，守護學生健康是你我共同堅守的目標，健康中心主要服務內容為：健康檢查、辦理學生平安保險、健康管理、緊急傷病處理等。以下說明敬請家長及學生閱讀後簽名，且將回條於新生報到時(7/13)繳回，謝謝！

- 一、**新生健康檢查**：依教育部規定新生皆需執行健康檢查(內容如背面)。
- 二、**常規體檢**：每學期初會測量身高體重視力。
- 三、**學生平安保險**：依據【高級中等以下學校辦理學生團體保險辦法】第四條規定學生一律參加保險，每年 9 月會發放保險說明書，保險內容亦可洽詢三商美邦人壽公司。
- 四、**健康管理**：
 - A. 如學生患有特殊疾病或症狀，如“癲癇、心臟病、氣喘、過敏…等”須特別照護時，**請務必事先告知導師或學校護理人員，最好能提供學校護理師一份病摘參考。**
 - B. 同學若有長期服藥的需求，回診時，請醫師填寫一份醫囑給學校護理師。
 - C. 防止傳染：當學生患有「流行性傳染病」，如“水痘、腸病毒、新流感、登革熱”等，請依照衛生局或醫師指示必要時請假在家休息，以免交叉感染，並通報本校教官室或健康中心。
- 五、**緊急傷病處理**：
 - A. 依據本校之緊急傷患處理原則，若同學因疾病導致身體不適(如發燒、感冒、頭痛等)，護理師會初步評估，至多讓同學休息 2 小時，若病況無改善，則會通知家長接回就醫。
 - B. 若學生發生緊急狀況，經護理師評估後，需送醫時，當下無法聯絡到家長會優先送到鄰近醫療院所就醫。

臺南二中 106 學年健康中心業務說明暨新生健檢同意書回條

請確實填寫後，沿虛線剪下於報到當日繳回。

身份證字號：_____ 姓名：_____ 報到序號：_____

1. 貴子女疾病調查：(請勾選已確診的疾病)

- | | | |
|---|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 無 | <input type="checkbox"/> 7. 癲癇 | <input type="checkbox"/> 13. 心理或精神疾病：_____ |
| <input type="checkbox"/> 2. 肺結核 | <input type="checkbox"/> 8. 紅斑性狼瘡 | <input type="checkbox"/> 14. 癌症：_____ |
| <input type="checkbox"/> 3. 心臟病 | <input type="checkbox"/> 9. 血友病 | <input type="checkbox"/> 15. 海洋性貧血(<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 重度) |
| <input type="checkbox"/> 4. 肝炎(____型) | <input type="checkbox"/> 10. 蠱豆症 | <input type="checkbox"/> 16. 重大手術名稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 5. 氣喘【 <input type="checkbox"/> 近三年曾發作】 | <input type="checkbox"/> 11. 關節炎 | <input type="checkbox"/> 17. 過敏物質名稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 6. 腎臟病 | <input type="checkbox"/> 12. 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 18. 其他疾病或需特別交代事項：_____ |
| <input type="checkbox"/> 19. 家族遺傳病：稱謂_____ 疾病名稱：_____ | | |
| <input type="checkbox"/> 20. 領有重大傷病證明卡，證明卡類別：_____ | | |
| <input type="checkbox"/> 21. 領有身心障礙手冊： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，證明卡類別：等級： <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕度 | | |

2. 新生健康檢查：(三選一)

- 已詳閱本通知各項說明，同意配合在校進行健康檢查。
- 已詳閱本通知各項說明，配合健康檢查，但不願在校內接受泌尿生殖器(只適用男生)或胸腹部檢查，會自行帶至其他醫療院所檢查，並另交檢查回條。(檢查費用需自行負擔，未檢項目不予退費)
- 自行至其他醫院進行新生健檢(費用需自行負擔，並請先至本校健康中心領取健康資料卡)。

家長簽名：_____ 106 年 月 日

(附件) 國立台南第二高級中學106學年度新生健康檢查說明

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，並確保在學期間能得到妥善照顧，本校依教育部之規定於7/28(五)辦理新生入學健康檢查，委請新興醫院到校辦理。請貴家長及學生詳閱本通知各項說明，在家長回條中確實填寫後，於報到當日交回。

一、檢查費用：每人370元整，納入註冊費一併繳交。

二、檢查項目：(依學生健康資料卡項目執行檢查)

檢查項目	檢查內容	說明
體格生長	身高、體重、腰圍	◎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。 ◎胸腹部檢查依醫師專業判斷，必要時需脫去衣褲以利檢查。 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。 如不願在校內接受泌尿生殖器(男生)或胸腹部檢查，請家長簽名確認，並自行帶至本校健康檢查承辦醫院檢查，並另交診查回條(可至本校官網下載)，其費用請自理。
血壓、X光	血壓、胸部X光	
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、口腔黏膜異常、治療急迫性	
耳鼻喉	聽力、耳道畸形、耳膜破損、扁桃腺腫大及其他異常	
胸部(胸腔及外觀)	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	隱睾、包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常(只適用男生)	
尿液	尿蛋白、尿糖、潛血、酸鹼度	
血液檢查	血色素、白血球、紅血球、血小板、平均血球容積比；肝功能：SGOT、SGPT；腎功能：BUN、CREATININE 尿酸；血脂肪：總膽固醇、三酸甘油酯；血清免疫學：B肝抗原、抗體	