

新北市立穀保家商 學生健康檢查通知單暨同意書

親愛的家長您好：

為增進家長及學校更加瞭解 貴子弟的健康情形，本校依據新北市 107 學年度健康檢查實施計畫辦理。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。

107 學年度健康檢查由啟新醫療院所組成之健康檢查醫療團隊蒞校辦理，請貴家長詳閱。

內容及相關注意事項說明：

(一) 檢查項目：

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、尿液、血液、胸部 X 光檢查等。

(二) 血液檢查受檢者配合檢驗事項：

1. 抽血前一晚請貴子弟需禁食 6-8 小時，午夜 12 點後即不再進食（包含水）。
2. 抽血後才可進食（請受檢同學務必準備早餐），如感到口渴請以開水漱口。
3. 受檢同學必須配合採集血液檢體。本次檢查約需血液 5-10c.c。
4. 檢查項目：血液常規、肝功能、血脂肪、腎功能、血清免疫學（B 型肝炎表面抗原與抗體）、糖尿病檢查。

※受檢者在檢驗過程中可能發生之副作用與補充說明：

抽血的過程中常見的不適感包含疼痛及暈眩，抽血後的副作用則包含抽血部位流血、瘀青或腫脹。一般而言，疼痛及暈眩的感覺在抽血結束後會消失，流血的副作用則在依照指示加壓止血之後停止。瘀青及腫脹的副作用通常在一週之內可以緩解。

(三) 胸部 X 光：胸前請勿配帶金屬物品及項鍊。

(四) 同意受檢，當天請勿缺席；若因故缺席，請通知老師轉知健康中心，並應配合另擇期補行檢查。

(五) 當天請穿著體育服裝（或上下身可分開的服裝），天氣冷可另加外套，避免穿緊身套頭服裝。

(六) 檢查前請做好個人衛生（潔牙、沐浴），以方便醫生檢查。

(七) 胸部、腹部及男生泌尿生殖器檢查時，檢查場地會有安全及適當之遮蔽，並有老師、工作人員、志工或醫護人員在現場協助，維護學生隱私。檢查胸、腹部時會鬆開衣服，進行視診、聽診、觸診及叩診；檢查男生泌尿生殖器官時，會請貴子弟將褲子褪下，露出腹部和大腿，以便進行觸診及視診，請家長給予貴子弟妥適說明，以減輕焦慮。

※基於尊重隱私權如家長不同意貴子弟在校內進行胸部、腹部、泌尿生殖器、血液檢查，請家長自行帶至醫療院所檢查，費用自理，並於 10 月 22 日前繳交正式檢查報告至健康中心彙整。

(八) 本校執行健康檢查工作完成時，會發給學生「健康檢查結果通知單」，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，將複查及矯治結果註記於「複檢矯治報告回條聯」，並交給學校承辦老師。學校將依初複檢結果建立健康資料，進行學生健康追蹤管理。

(九) 如有任何疑問，歡迎家長逕洽學校衛生組或健康中心詢問，電話：00000000，分機 000。

(十) 協辦醫療院所：00 醫療院所（健康管理中心），聯絡電話：02-00000000 聯絡人：000

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。

健康檢查時間地點：107 年 10 月 24 日 星期三 08：00 起於本校辦理。

~學務處衛生組健康中心暨啟新醫療院所健康管理中心敬啟~

新北市穀保家商 學生健康檢查回條暨受檢同意書

_____科_____班 座號_____ 姓名：_____（請於 107 年 10 月 5 日前繳回）

家長聯絡事項：

1. 茲僅以勾選方式請 A、B 二者勾選其一，並在勾選項目下方以原子筆簽中文全名，勿用鉛筆。
2. 家長或監護人於簽署前，應確實了解健康檢查之項目及內容，並向貴子弟妥適說明，以減輕焦慮。
3. 胸部檢查項目：心臟與肺部聽診及胸廓異常等 腹部檢查項目：異常腫大及其他異常

內 容 說 明	家 長 簽 名
A、本人（家長或監護人）及學生已詳閱並知悉本通知各項說明，並 同意 在校內配合健康檢查各項內容實施檢查。	A、 <input type="checkbox"/> 同意接受所有健康檢查【含胸部、腹部、泌尿生殖器檢查（僅限男生）、血液】 請家長以原子筆簽中文全名：_____
B、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，但 不同意 在校內接受右方欄位勾選項目之檢查。	B、 <input type="checkbox"/> 不同意在校內檢查下列勾選項目（請以勾選方式勾選下列項目）： <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 腹部 <input type="checkbox"/> 泌尿生殖器檢查（僅限男生） </div> <input type="checkbox"/> 血液檢查 ※不同意接受檢查項目，會自行帶至醫療院所檢查， <u>費用自理</u> 並於 10 月 22 日前 繳交正式檢查報告至健康中心彙整。 請家長以原子筆簽中文全名：_____