

新竹市立成德高級中學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。本校訂於 **112 年 08 月 02 日**，委請新中興醫院健康檢查工作團隊到校，為貴子弟實施健康檢查，請您詳閱本通知各項說明後，於同意書簽章後並繳回。

健康檢查項目：

檢 查 項 目	檢 查 內 容
體 格 生 長	身高、體重、腰圍、BMI
血 壓	血壓
眼 睛	視力、辨色力
頭 頸	斜頸、異常腫大及其他異常
口 腔	齲齒、缺牙、咬合不正、口腔衛生及其他異常
耳 鼻 喉	聽力、耳道畸形、耳膜破損、盯聾栓塞、扁桃腺腫大及其他異常
胸 部	心肺疾病、胸廓異常及其他異常
腹 部	異常腫大、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	脊椎側彎、肢體畸形、蹲踞困難(青蛙肢)及其他異常
泌尿生殖 (只適用男生)	陰囊腫大、精索靜脈曲張、包莖及其他異常
尿 液	尿蛋白、尿糖、潛血、酸鹼值
血 液 檢 查	血液常規：血紅素、白血球、紅血球、血小板、平均血球容積比 肝 功 能：SGOT、SGPT、腎 功 能：CREATININE、尿酸 血 脂 肪：總膽固醇、B 肝炎表面抗原、B 肝炎表面抗體
X 光	胸部 X 光

健康檢查說明事項：

- 一、**體檢當天，無須空腹禁食，請正常按時用餐。**
- 二、檢查前一天，請指導學生確實洗淨身體、頭髮、耳朵。
- 三、檢查當天請勿缺席、請勿點眼藥膏，餐後請刷淨牙齒，當天著體育服裝。
- 四、檢查時學生手持自己的健康檢查卡，依序接受各科醫師檢查。
- 五、泌尿生殖檢查，依據醫師專業判斷後，必要時脫去褲子以利檢查，因涉及隱私，會有簾幕、屏風遮蔽，現場會有護理人員在場協助，敬請放心，**如不願在校內接受檢查，請家長自行帶至一般外科或泌尿科專科醫師檢查，並另繳交診察回條。(只適用男生)**
- 六、檢查完成後承辦醫療院所將發給學生健康檢查結果通知單。
- 七、貴子弟若有缺點或疾病，請遵照醫師建議科別，就近帶往合格醫療院所複檢或矯治，並將結果交回健康中心，以利追蹤維護學生健康。
- 八、**您若有任何疑問，請向本校查詢**

新竹市立成德高級中學 健康中心
聯 絡 電 話：(03)525-8748#312

健康檢查家長同意書

_____年_____班 座號_____ 學號：_____ 姓名：_____

家長聯絡事項(請勾選)：

- ☐ 1. 已詳閱本通知各項說明，配合健康檢查。
- ☐ 2. 已詳閱本通知，配合健康檢查，但不願在校內接受泌尿生殖檢查，會自行帶至一般外科或泌尿科專科醫師檢查，並另繳交診察回條。

家長簽章：_____ 年 月 日