

新北市立泰山高級中學 115 學年度新生健康檢查通知暨同意書

115 年 09 月 10 日 7:30~12:00 於本校 四 維 堂

由教育局採購核准之醫療團隊蒞校執行

(實際健檢日及承辦醫院資訊，將於 新生訓練日 另行通知)

親愛的家長您好：

為瞭解 貴子弟的健康情形，本校依據 115 學年度健康檢查實施計畫辦理。請 貴家長詳閱本通知各項說明後，於同意書回覆單上**正楷簽章**。務必於**新生訓練日(8/25)**繳回。透過檢查早期發現及治療，以維護促進學生健康，檢查結果將由教育部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。

一、健康檢查項目：(依教育部公告內容為主)

檢查項目	頭、頸、眼、耳、鼻、喉、口腔、胸部(含心肺、胸廓..等)、腹部、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。
血液檢查	檢查項目： 血液常規(白血球、紅血球、血小板、血色素.)、血脂肪(總膽固醇、三酸甘油酯)、肝腎功能、血清免疫學(B型肝炎表面抗原抗體)、血糖檢查。 配合事項： 1. 抽血前一晚請貴子弟需禁食 6-8 小時，午夜 12 點後不再進食(包含水)。 2. 抽血後才可進食(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。 ※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。流血副作用則依照指示加壓止血之後停止。瘀青及腫脹副作用通常在一週內可緩解。

健康中心 TEL：02-22963625 分機 302

二、體檢注意事項：

- ◎ **檢查當天切勿缺席**，若因特殊狀況缺席，務必通知老師轉知健康中心，並配合擇期補檢。
- ◎ 當天請穿著**體育服裝**或上下身分開的服裝，避免穿緊身套頭服裝。
- ◎ 胸部 X 光拍攝時，胸前勿配帶金屬物品及項鍊(女同學請著無鋼圈之內衣)。
- ◎ 檢查胸、腹部時會鬆開衣服，進行視、聽、觸及叩診；檢查男生泌尿生殖器時，會請貴子弟將褲子褪下露出腹部和大腿，以便進行視觸診，現場有場地適當安全遮蔽及人員協助維護學生隱私，請家長予貴子弟妥適說明，以減輕焦慮。
- ◎ 本校健康檢查完成後，會發給學生「**健康檢查結果報告**」，若有異常請家長陪同子女前往醫療院所進行複查，將就診結果註記於「**複檢矯治回條聯**」交給健康中心，學校將依初複檢結果建立資料檔，進行健康追蹤管理。

..... 此聯 **新生訓練日(8/25 依座號排序)**繳回至健康中心

115 學年度 泰山高中 **學生健康檢查受檢同意書** 家長回條

科別：_____ 一 年 _____ 班 座號 _____ 學生：_____.

本人(家長或監護人)及學生已詳閱 並知悉本通知各項說明，願配合健康檢查

☐ 同 意 在校接受所有健康檢查【含胸、腹部、血液及泌尿生殖(僅限男生)】

☐ 不同意 在校做 ☐胸廓及外觀 ☐腹部 ☐血液 ☐泌尿生殖檢查(限男生)，其他項目均配合受檢

PS: **不同意檢查項目**家長會自行帶往醫療院所受檢(費用自理)，並於 10/30 前交正式報告至健康中心彙整。

家長簽名：_____ (請以原子筆簽**正楷中文全名**)