

高雄市立左營高中 112 學年度高一新生健康檢查通知單暨家長同意書

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，早期矯治並確保在學期間能得到妥善照顧，本校依教育部之規定辦理新生入學健康檢查，委請邱外科醫院到校辦理。請 貴家長詳閱本通知各項說明後，於家長回條中簽章並交回學校。屆時學生因故無法參加學校辦理之健康檢查者，請貴家長依本通知單檢查項目自行帶貴子弟至其他公、私立醫院受檢，並於 112 年 9 月 1 日前將受檢報告資料繳交至健康中心，以健全校園「學生健康管理與照顧」。

一、檢查費用：每人 370 元整，納入註冊費一併繳交。

二、檢查項目：(依教育部公告內容為主)

檢查項目	檢查內容	說明
體格生長	身高、體重	男生泌尿生殖器檢查，現場有專科醫生會請學生退下褲子露出檢查部位，有屏風遮蔽，採一出一進方式，以維護個人隱私，敬請放心。 胸腹部檢查依醫師專業判斷檢查，現場有護理人員協助，敬請放心。
血壓	血壓	
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、溝隙封填、口腔黏膜異常、治療急迫性	
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	
胸部及外觀檢查	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	隱罩、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(T-CHOL)血清免疫學：HBS Ag、Hbs Ab 及其他	
X光	胸部X光	

三、體檢日期：112 年 8 月 15 日(星期二) 上午 8:00~12:00 於學校指定地點受檢

四、各班體檢時間：以班級為單位依照排定時間，提前 10 分鐘到達現場。

五、體檢注意事項：

1. 檢查當天請儘量不要請假，**家長同意書務必繳回**，否則當日無法執行健檢。
2. 檢查前一天，請受檢學生確實洗淨身體、頭髮；當日可進食(清淡飲食，避免高糖高油食物)，多喝水，但不能喝其它含糖飲料，以免影響檢驗結果。
3. 若有長期服用慢性藥物治療者，請勿自行停藥。
4. 檢查當天請穿著棉質無鈕扣之休閒服或運動服，請勿配戴金屬物品及項鍊(胸部X光檢查，胸前如有異物，會影響判讀)。如有近視，請戴眼鏡，勿戴隱形眼鏡(需測量裸視及矯正視力)。
5. 健康檢查報告通知單將發給學生轉交給家長，如有異狀，請遵照醫師建議科別，就近帶往附近醫療院所複檢或矯治，並將複檢或矯治結果交回健康中心，以追蹤維護學生健康。
6. 自行在校外健檢學生，請於 112 年 9 月 1 日前繳交合格醫院之健康檢查報告至健康中心，以健全校園「學生健康管理與照顧」。

-----沿虛線撕下(此份資料請自行保留)-----

高一新生健康檢查家長同意書 (請務必繳回，否則無法進行健檢)

一 年 _____ 班 座號 _____ 姓名： _____

家長聯絡事項(請勾選)：

1. 已詳閱本通知各項說明，同意健康檢查。
2. 已詳閱本通知各項說明，不同意健康檢查。(將自行帶至醫院受檢，檢查項目須與教育部公告內容相同，並於 112 年 9 月 1 日前將受檢報告資料繳交至健康中心。)

家長簽章 _____

左營高中健康中心 敬啟 聯絡電話：(07)5822010-207

高雄市立左營高級中學 學生健康檢查重要通知

親愛的家長您好：

為了解 貴子弟的健康狀況，新生入學後學校將於本學期(8月15日)實施學生健康檢查，檢查結果會以書面通知您，煩請您撥冗參閱以下說明後詳填以下資料，提供醫師參考。體檢卡請於 **8月14日務必帶到學校**，方能進行健康檢查。

體檢卡填寫說明事項：

1. 入學年月、出生地、血型、身份證字號、學號、生日、住宅電話、性別、學生姓名、班級座號、住宅地址、緊急連絡人(請務必填清楚)。
2. 個人疾病史：
 - 學童若有下列所述的疾病或現象，迄今未癒者有該項的□內做「√」記號，或在「其他」欄註明，以供醫師診斷之參考。(務必填清楚)
 - 包括特殊疾病現況或應注意事項、是否領有身心障礙手冊、是否領有重大傷病證明卡、家族疾病史(填寫患病者尊稱如爺爺)、重大手術、是否有過敏，亦在其欄位註明。(務必填寫清楚)
3. 家長請記得簽名。

～ 謝 謝 您 的 配 合 ～

健康檢查說明事項：

1. 體檢卡、同意書、調查表請於 **8月14日** 統一收齊後交回健康中心。若家長無法拿取同意書者，可至本校網路上自行列印簽章後，傳真至學務處傳真號碼 07-5820351。
2. 檢查當日務必攜帶健康檢查紀錄卡及藍色原子筆備用
3. 檢查當天請勿缺席，請勿點眼藥膏，當天請穿著沒有鈕扣或亮片的上衣，請勿戴項鍊等金屬飾品，以免造成X光診斷上的困擾。
4. 此次檢查共有10個檢查站，分別為 ①身高.體重.腰圍、②聽力.色盲、③血壓、④視力、⑤領抽血管及尿管、尿杯、⑥抽血、⑦牙科醫師(口腔檢查)、⑧醫師問診(內、外科醫師)、⑨X光檢查，每站皆需檢查，檢查完畢請記得將健康紀錄卡繳至⑩資料卡回收處。
5. 視力檢查需測量裸視及矯正後視力，請記得配戴有框眼鏡；受檢當日請勿配戴隱形眼鏡。
6. 男生泌尿生殖器檢查，依據醫師專業判斷後，必要時需脫去褲子以利檢查，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。檢查完成後承辦醫院將發給學生健康檢查結果通知單。
7. 檢查前一天，請受檢學生確實洗淨身體、頭髮；當日可進食(清淡飲食，避免高糖高油食物)，多喝水，但不能喝其它含糖飲料，以免影響檢驗結果。
8. 貴子弟健檢報告若有異常者，請遵照醫師建議科別，就近帶往合格醫療院所複檢或矯治，並將複檢或矯治結果交回健康中心，以追蹤維護學生健康。

左營高中 健康中心(07)5822010#207 邱外科醫院諮詢專線：(07)336-4131