

全身檢查項目		檢查日期： 年 月 日，檢查結果登錄（請勾選）				檢查醫事人員簽章			
身高：_____公分 體重：_____公斤		☐ 腰圍_____公分							
血壓：1. _____/_____mmHg 2. _____/_____mmHg		脈搏：1. _____次/分 2. _____次/分							
視力檢查 裸視：左眼_____ 右眼_____		矯正視力：左眼_____ 右眼_____							
眼	☐ 無明顯異常	☐ 辨色力異常△ ☐ 其他							
耳鼻喉	☐ 無明顯異常	聽力異常： ☐ 左 ☐ 右 ☐ 疑似中耳炎，如：耳膜破損△ ☐ 扁桃腺腫大△ ☐ 耵聍栓塞△ ☐ 其他							
頭頸	☐ 無明顯異常	☐ 斜頸 ☐ 異常腫塊 ☐ 其他							
胸部及外觀	☐ 無明顯異常	☐ 心肺疾病 ☐ 胸廓異常 ☐ 其他							
腹部	☐ 無明顯異常	☐ 異常腫大 ☐ 其他							
脊柱四肢	☐ 無明顯異常	☐ 脊柱側彎 ☐ 肢體畸形 ☐ 蹲距困難 ☐ 其他							
泌尿生殖 △	☐ 無明顯異常 ☐ 未檢查	☐ 包皮異常 ☐ 精索靜脈曲張 ☐ 其他							
皮膚	☐ 無明顯異常	☐ 癬 ☐ 疥瘡 ☐ 疣 ☐ 異位性皮膚炎 ☐ 溼疹 ☐ 其他							
口腔篩檢	☐ 無明顯異常	未治療齲齒： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 缺牙（因齲齒拔除）： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 已矯治牙齒： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 牙齦炎※： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 牙結石※： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 ☐ 口腔衛生不良 ☐ 咬合不正 ☐ 其他							
總評建議	☐ 無明顯異常 ☐ 有異狀，需接受_____科醫師診治 ☐ 其他建議：_____					承辦檢查醫院簽章			
實驗室檢查項目		初查結果	檢查結果 異常註記 追蹤		實驗室檢查項目		初查結果	檢查結果 異常註記 追蹤	
尿液檢查	尿蛋白、尿糖	、			血脂肪	總膽固醇（mg/dl）			
	潛血、酸鹼值	、				三酸甘油脂（mg/dl）※			
	尿白血球、酮體	、			腎功能檢查	肌酸酐（mg/dl）			
	尿膽素原、膽紅素	、				尿酸（mg/dl）			
	亞硝酸鹽、比重	、				血尿素氮（mg/dl）※			
血液常規檢查	血色素（g/dl）				肝功能檢查	麩胺酸草醋酸轉胺酶（U/L）			
	白血球（ $10^3/\mu\text{L}$ ）					麩胺酸丙酮酸轉胺酶（U/L）			
	紅血球（ $10^6/\mu\text{L}$ ）				血清免疫學	B型肝炎表面抗原△			
	血小板（ $10^3/\mu\text{L}$ ）					B型肝炎表面抗體△			
	平均血球容積MCV								
	血球容積比※				其他				
	平均血色素濃度※								
	紅血球平均血紅素※								
胸部X光檢查	X光號	檢查結果： ☐ 無明顯異常 ☐ 疑似肺結核病徵 ☐ 肺結核鈣化 ☐ 胸廓異常 ☐ 肋膜腔積水 ☐ 脊柱側彎 ☐ 心臟肥大 ☐ 支氣管擴張 ☐ 肺浸潤 ☐ 肺結節 ☐ 其他				複查矯治、日期及備註：			
臨時性檢查	檢查名稱	檢查日期	檢查單位	檢查結果	轉介複查追蹤及備註				
健康管理綜合紀錄	健康檢查結果追蹤矯治情形及個案管理摘要紀錄								

△：學生健康檢查實施辦法中視需要而辦理之項目

※：學校自選項目