

# 國立臺東大新生健康檢查須知

## 健康事務組

### 新生健康檢查

#### 一、新生健康檢查說明

為了預防校園傳染疾病及全體師生健康，同時，可以瞭解您的身體健康狀況，俾便建立健康管理制度；依據教育部頒訂「學校衛生法」及「學生健康檢查實施辦法」執行健康檢查，敬請配合！

#### 二、體檢對象及體檢項目：

- (一)本校各學制入學新生：依國立臺東大學學生健康資料卡內項目完成體檢。
- (二)外國學生與僑生：需要繳交外籍人士居留健康檢查表(乙表)或完成國立臺東大學學生健康資料卡內體檢項目。
- (三)來臺停留3個月以上之大陸港澳地區研修生、外籍交換生：需要繳交「短期研修健康檢查表(丙表)」或外籍人士居留健康檢查表(乙表)或完成國立臺東大學學生健康資料卡內體檢項目。

#### 三、體檢注意事項：

1. 請至本校運動與健康中心健康事務組網頁下載：國立臺東大學「學生健康資料卡」並至評鑑合格醫院檢查。
2. 本校接受學生持入學前3個月內的公務人員體檢、勞工健檢、兵役體檢，唯檢查項目需符合本校體檢項目(胸部 X 光檢查為必要項目)；可提供副(影)本之體檢報告，並請填妥本校「學生健康資料卡」，完成後一併繳交至行政大樓1樓健康事務組。
3. 體檢表繳交期限：最慢於入學後2週內完成繳交。
4. 體檢表繳交方式：
  - (1). 請親自交付至行政大樓1F健康事務組。
  - (2). 以掛號方式郵寄至95092臺東市大學路二段369號健康事務組繆護理師。

**四、各類體檢表單：**國立臺東大學學生健康資料卡、外籍人士居留健康檢查表(乙表)、「短期研修健康檢查表(丙表)」，請參閱運動與健康中心下網頁(健康事務組網頁/健康檢查/表單)。

**五、關於體檢若有任何疑問，請洽詢健康事務組繆護理師，聯絡電話：089-517358。**



檢查項目	檢查日期： 年 月 日	檢查醫事人員
身高：_____公分 體重：_____公斤 腰圍：_____公分 BMI：_____ 體脂肪率：_____		
血壓：_____ / _____ mmHg 脈搏：_____次/分		
視力檢查 <input type="checkbox"/> 裸視 <input type="checkbox"/> 矯正視力：左眼_____右眼_____		
聽力檢查 左耳： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常 右耳： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常		
眼	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 辨色力異常	
	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 斜視：_____ <input type="checkbox"/> 睫毛倒插 <input type="checkbox"/> 眼球震顫 <input type="checkbox"/> 眼瞼下垂 <input type="checkbox"/> 其它_____	
耳鼻喉	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 疑似中耳炎，如耳膜破損 <input type="checkbox"/> 耳道畸型 <input type="checkbox"/> 唇顎裂 <input type="checkbox"/> 構音異常	
	<input type="checkbox"/> 扁桃腺腫大 <input type="checkbox"/> 耳聾堵塞 <input type="checkbox"/> 過敏性鼻炎 <input type="checkbox"/> 慢性鼻炎 <input type="checkbox"/> 其它_____	
頭頸	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 甲狀腺腫 <input type="checkbox"/> 淋巴腺腫大 <input type="checkbox"/> 其它_____	
胸部	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 心雜音 <input type="checkbox"/> 心律不整 <input type="checkbox"/> 呼吸聲異常 <input type="checkbox"/> 其它_____	
腹部	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 肝脾腫大 <input type="checkbox"/> 其它異常_____	
脊柱四肢	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 多併指 <input type="checkbox"/> 青蛙肢 <input type="checkbox"/> 關節變形 <input type="checkbox"/> 水腫 <input type="checkbox"/> 其它_____	
皮膚	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 紫斑 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 溼疹 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 其它_____	

牙齒位置圖 檢查代碼 C-齲齒 X-缺牙 △-已矯正 φ-阻生牙 Sp.-贅生牙															檢查醫事人員			
右上 右下	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	左上 左下	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
口腔	<input type="checkbox"/> 無異狀	<input type="checkbox"/> 口腔衛生不良 <input type="checkbox"/> 齒列咬合不正 <input type="checkbox"/> 牙結石 <input type="checkbox"/> 牙齦炎 <input type="checkbox"/> 牙周炎 <input type="checkbox"/> 口腔黏膜異常 <input type="checkbox"/> 殘留乳牙 <input type="checkbox"/> 其它_____																

實驗室檢查項目	初查結果	檢查結果		實驗室檢查項目	初查結果	檢查結果	
		異常註記	追蹤			異常註記	追蹤
尿液檢查	尿蛋白 (+) (-)			腎功能檢查	血尿素氮(mg/dl)		
	尿糖 (+) (-)				肌酸酐(mg/dl)		
	潛血 (+) (-)				尿酸(mg/dl)		
	酸鹼值			血脂肪檢查	總膽固醇(mg/dl)		
血液常規檢查	血色素 (g/dl)				三酸甘油脂 (T-G)		
	白血球 (10 <sup>3</sup> /uL)			肝功能檢查	麩胺酸草醋酸轉胺 (IU/L) SGOT		
	紅血球 (10 <sup>6</sup> /uL)				麩胺酸丙酮酸轉胺 (IU/L) SGPT		
	血小板 (10 <sup>3</sup> /uL)			血清免疫學	B型肝炎表面抗原		
	平均紅血球容積 (MCV)				B型肝炎表面抗體		
	血球容積比(Hct)			其他			

胸部 X光檢查	檢查結果： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 疑似肺結核病徵 <input type="checkbox"/> 肺結核鈣化 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 肋膜腔積水 <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 心臟肥大 <input type="checkbox"/> 支氣管擴張 <input type="checkbox"/> 其他 因 <input type="checkbox"/> 懷孕 <input type="checkbox"/> 三個月內做過胸部 X光檢查(須提供檢查證明或報告) ，故拒做此項檢查，簽名：	複查矯治、日期及備註
臨時性檢查		
醫師總評建議		

