

鳳新高中 111 學年度新生健康檢查公告事項(更正版)

本校依教育部規定辦理新生入學健康檢查，委請邱外科醫院健檢工作團隊到校辦理檢查，檢查費用：每人410元整，納入註冊費單上一併繳交。

一、學校檢查時間:111年8月2日星期二(新生訓練第2天):

1. 學生健康檢查家長通知單暨家長同意書(報到手冊內):

請學生將『學生健康檢查家長回條』於8月1日(星期一)將通知書之回條交給輔導學長姊，若未同意或未交回條，恕無法參與當日新生健康檢查。

2. 鳳新高中學生健康檢查紀錄卡(新生訓練第1天發放):

高一新生健康檢查時，需事先填妥『學生健康檢查紀錄卡【綠卡】』，健康中心於8/1新生訓練時會統一發放，由學生自行填寫完畢後，當日統一交回健康中心保管，檢查當日(8/2)再發給學生本人交給健檢單位。

3. 新生及家長務必詳看學生健康檢查家長通知單暨家長同意書(報到手冊內)。

二、因故不能到校參加健檢，可至本校今年度招標合約醫院邱外科醫院補檢者:

補檢時間:111年8月3日(三)-111年8月28日(日)(假日也可檢查)

星期一至星期六 早上8:30至19:00(最後報到時間)

星期日 因疫情期間僅開放急診故無補檢

邱外科醫院諮詢專線:07-2866754

邱外科醫院住址:高市苓雅區成功一路137號

1. 學生健康檢查家長通知單暨家長同意書(報到手冊內):

於補檢指定時間內帶至邱外科醫院報到，由醫院統一交回學校。

2. 鳳新高中學生健康檢查紀錄卡【綠卡】

到醫院報到時要告知為鳳新高中新生健康檢查，醫院會給綠卡(健康檢查卡)，完成後會將報告繳交給學校。

3. 新生及家長務必詳看學生健康檢查家長通知單暨家長同意書(報到手冊內)。

4. 檢查報告同在學校檢查於指定時間由學校統一發給學生。

◎在補檢時間，選擇至邱外科醫院檢查者不需現場繳費，健檢費用及檢查項目同在學校檢查，在註冊單上就會收取新生健康檢查費用；個人檢查報告則依醫院規定處理。

三、自行到合格醫療院所受檢者:(說明事項及檢查項目如下頁附件)

因新生健康檢查是教育部規定的，若以上受檢時間皆無法配合者，請自行帶著檢查項目，如附件【新生健康檢查規定項目】去合格醫院受檢，並將報告於9/2(五)前交回。

***自行到醫療院所做健康檢查說明事項:(不是去邱外科醫院者適用)**

一、自行帶至合格醫療院所檢查，”學校自行增列項目”可依意願自行決定是否增列，費用請務必先詢問醫院，和學校招標醫院價格一定不同。

二、請完成上述檢查後交回學生健康檢查報告，務必於開學後9/2(五)以前，將報告交至本校健康中心(有特殊情況者請電洽健康中心護理師)。

三、檢查前一天，請指導學生確實洗淨身體、頭髮；檢查當日可進食(清淡飲食，避免高糖高油食物)、喝開水，但不能喝其他飲料，以免影響檢驗結果。

學校學生健康檢查通知暨家長同意書

親愛的家長您好：

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。本校依教育部規定辦理新生入學健康檢查，訂於111年8月2日由邱外科醫院組成之健康檢查醫療團隊蒞校進行學生健康檢查(檢查費用：每人410元整，納入註冊費一併繳交)。請貴 家長詳閱辦理內容及相關注意事項說明後，於家長回條中簽章並交回：

一、檢查項目：詳見**新生健康檢查項目**。

二、血液檢查受檢者配合檢驗事項：

(一) 檢查前一天，請指導學生確實洗淨身體、頭髮；檢查當日可進食(清淡飲食，避免高糖高油食物)、喝開水，但不能喝含糖飲料，以免影響檢驗結果。

(二) 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。

(三) 檢查項目：血液常規、肝功能、血脂肪、腎功能、血清免疫學(B型肝炎表面抗原與抗體)檢查。

※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，抽血後的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，流血的副作用則在依照指示加壓止血之後停止。瘀青及腫脹的副作用通常在一週之內可以緩解。

三、胸部X光：胸前請勿配帶金屬物品及項鍊。

四、當天同意受檢請勿缺席；若因故缺席，請擇期自行至合約醫院或外院檢查。

五、當天請穿著體育服裝(或上下身可分開的服裝)，天氣冷可另加外套，避免穿緊身套頭服裝。

六、檢查前請做好個人衛生(潔牙、沐浴)，以方便醫生檢查。

七、胸部(胸腔及外觀，含心肺、胸廓異常等)、腹部及男生泌尿生殖器檢查時，檢查場地會有安全及適當之遮蔽，並有老師、工作人員、志工媽媽或醫護人員在現場協助，維護學生隱私。檢查胸、腹部時會鬆開衣服(請學生將上衣拉至檢查位置)，進行視診、聽診、觸診及叩診；檢查男生泌尿生殖器官時，會請貴子弟將褲子褪下，露出腹部和大腿，以便進行觸診及視診，請家長給予貴子弟妥適說明，以減輕焦慮。基於尊重隱私權如您不同意貴子弟在校內進行胸、腹部、泌尿生殖器檢查，請您自行帶至醫療院所檢查，費用自理，並於開學一周內9/2(五)前繳交正式檢查報告至健康中心彙整。

八、本校執行健康檢查工作完成時，會發給學生「健康檢查結果通知單」，若檢查結果初步發現有異常，請家長陪同子女前往鄰近醫療院所進行複查，將複查及矯治結果註記於「複檢矯治報告回條聯」，回條聯請交給老師。學校將依初、複檢結果建立健康資料，進行學生健康追蹤管理。

九、因新生健康檢查是教育部規定的，若以上受檢時間皆無法配合者，請自行帶著檢查項目【**新生健康檢查項目**】去合格醫院受檢，並將報告於9/2(五)前交回。

十、如有任何疑問，歡迎您逕洽學校衛生組或健康中心詢問，電話：**7658288轉5126或5125**。

感謝家長對本次活動的支持，敬請繼續與我們共同關心貴子弟的健康，養成學生良好的衛生保健習慣。

鳳新高中健康中心敬啟 111年6月

新生健康檢查項目：

檢查項目	檢查內容(依109年教育部公告內容為主)
體格生長	身高、體重
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、缺牙、咬合不正、口腔衛生及其他異常
耳鼻喉	聽力、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、蹲踞困難及其他異常
泌尿生殖(只適用男生)	包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常
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、Anti-Hbs 及其他
X光	胸部X光
學校自行增列項目(自行到醫院檢查者可免做)	三酸甘油脂TG、血糖(不用禁食)、尿素氮BUN

鳳新高中 111 學年度學生健康檢查家長回條

_____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，配合所有健康檢查。
2. 不願意參加學校辦理之健康檢查，會自行帶至合格醫療院所完成上述檢查並於開學一周內，9/2(五)前交回學生健康檢查卡或報告。
3. 已詳閱本通知各項說明，配合健康檢查，但不同意在校內接受

泌尿生殖檢查(只適用男生)或胸部、腹部檢查，會自行帶至醫療院所檢查，費用自理，並將於開學一周內9/2(五)前，將檢查報告繳交學校。

家長簽章(請用原子筆，完整簽名)：_____

*請注意，若無“學生健康檢查家長回條”同意書者，則無法當日健康檢查。