



學生健康檢查

觀察員設置機制與職責 暨觀察員評值表說明

主講人：新進國小護理師 陳淑音



學生健康檢查目的-1

01

早期發現體格缺點(疾病)，及早進行矯治，完善學生健康管理制度以維護學生健康權益。

02

增進家長、教師與學生對健康的關注。



學生健康檢查目的-2

03

作為教學活動參考，指導學生正確健康知識、態度與行為，以達到衛生教育的目的。

04

透過學生健康指標，提供政府瞭解國民健康狀況。

05

依據結果資料，擬定學校健康促進計劃目標。



學生健康檢查依據

01

學校衛生法第8條「學校應建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查」。

02

學生健康檢查實施辦法。

03

中央補助直轄市及縣（市）政府國民中小學學生健康檢查經費執行工作要點。



110學年度學生健康檢查費用預估表

01

一、四年級學生健檢所需費用:

290(含抽血:470)元/人

02

七年級學生健檢所需費用:

450元/人





16,575,000



學生健康檢查

怎麼知道耗費心力規劃設計
的健檢計畫成效如何？

品質管控與輔導稽核方式
是個很好的反思機制



健檢品質管控與 輔導稽核方式-1



學校驗收

1.護理師:健康檢查實施品質檢核表、
實驗室成果驗收單

2.觀察員:觀察員評值表



檢查結果正確率

實驗室結果及轉介複檢結果正確率



輔導小組實地考核

健檢訪視紀錄表



健檢品質管控與 輔導稽核方式-2



品質管控--校方設置觀察員依據



各校遴派**健檢觀察員**，經教育局教育訓練後，於該校執行健康檢查時在校實地觀察，檢查後將觀察紀錄提送教育局參考，做為下年度改善學生健康檢查之依據。



擔任觀察員的對象

A



受檢學校的學務主任(教導主任)或「衛生(體衛/訓育/生教)組長」

B



具醫療或醫護專業背景之家長志工

C



有意願協助健檢業務之家長志工或退休教師



設置觀察員目的

01

協助提供學校現場驗收承辦醫院履約之參考、履約情形及進度以管控學生健康檢查品質，提高學生健康檢查結果的一致性。

02

落實健康檢查的詳實度，促進教育及衛生兩大範疇之專業人力與事物可以跨處室的溝通合作。



觀察員的角色與職責-1



觀察員的角色(校端):

客觀(家長、一般民眾)角度看待健檢



輔導委員的角色(局端):

主觀(專業)角度看待健檢



態度：溫和、誠懇，對觀察
內容秉公處理，負責任。





觀察員的角色與職責-2



觀察員的職責:

01

健檢工作之監督與稽核，作為驗收及改善之參考。

02

發現問題，立即跟學校護理師反應，據實填報觀察記錄表。

觀察員不熟悉健檢內容，會影響進度與品質，也關係成果的評價。



111年健康檢查改變

01

得標廠商組成健康檢查工作團隊巡迴各校實施。分為三區。

02

倘偏遠地區或受檢學生數少於 50 人之學校得至定點集中辦理。

學檢分區	行政區域	校數	承包醫療院所聯絡窗口		承辦學校聯絡窗口
第一區	東區、北區、大內區、山上區、玉井區、楠西區、南化區、新化區、仁德區等9區及永康區永仁高中國中部、大橋國中、大橋國小、大灣國小、五王國小、永信國小、勝利國小、復興國小、西勢國小、崑山國小、龍潭國小等11校	58	杏仁診所 (新營區)	電話:06-2798805 傳真:06-2796121 地址:臺南市新營區民有街27號 聯絡人:孫瑞珍小姐(0921-245533) E-mail:fbk1688@gmail.com	臺南市歸仁區文化國民小學 陳彥至學務主任 學校電話:06-3301666#820 網路電話:302020 E-mail:areak@tn.edu.tw 地址:臺南市歸仁區文化里9鄰文化街二段136號
第二區	後壁區、白河區、東山區、鹽水區、新營區、柳營區、佳里區、下營區、麻豆區、西港區、六甲區、官田區、善化區、新市區、仁德區、新化區等16區及永康區大灣高中國中部、永康國中、鹽行國中、永康國小、三村國小等5校	137	營新醫院 (新營區)	傳真:06-6593593 地址:臺南市新營區隋唐街228號 一、學檢行政承辦窗口:林晨星小姐 電話:06-6592345分機750 E-mail:evernew750@gmail.com 二、學檢檢驗實驗室窗口:黃仁德協理 電話:06-6592345分機845 E-mail:jack.huang@muanhealth.com	臺南市安南區海佃國民小學 邱子華學務主任 學校電話:06-2505013#5102 網路電話:56020 E-mail:tnralf1@tn.edu.tw
第三區	北門區、學甲區、將軍區、七股區、安定區、安南區、安平區、中西區、左鎮區、龍崎區、關廟區、歸仁區及南區等13區	105	新興醫院 (新營區)	電話:06-6326425 傳真:06-6336422 地址:臺南市新營區中興路10號 聯絡人:何信中先生(0972-171-339) E-mail:forbws0518@gmail.com	地址:臺南市安南區溪東里21鄰郡安路五段56號

本市111學年度國民中小學學生健康檢查--各區承辦學校及承包醫療院所聯絡窗口一覽表



學檢事前準備工作-1

● 學生健康檢查工作小組分工參考

1.學務處：督導學生健檢業務

(1)衛 生 組：策畫與執行學生健檢

(2)健康中心：完成學檢前置作業、協助
檢查當日工作、檢查結果追蹤統計、
特殊個案管理



學檢事前準備工作-2

● 學生健康檢查工作小組分工參考

2.教務處：健康檢查當日課務調整

3.總務處：場地配置、物品採買

4.輔導室：後續心理健康輔導

5.家長會：支援愛心家長、志工人力



學檢事前準備工作-3

● 學生健康檢查工作小組分工參考

6.教師：

- (1)導師協助學生檢體採集、收取與檢查結果追蹤矯治。
- (2)任課老師協助檢查當日秩序維護



學檢事前準備工作-4

- 學生健康資料彙整及檢查活動說明
- 召開校內工作協調會(健康檢查實施計劃)



學檢事前準備工作-5



健檢說明會-老師





學檢事前準備工作-6



健檢說明會-志工





學檢事前準備工作-7



健檢說明會-學生





學檢事前準備工作-8

合宜的服裝儀容:

- 上、下衣物分開，易穿脫——運動服為佳
(避免吊帶褲、牛仔褲、制服、
洋裝、褲襪...)
- 長頭髮記得先綁好頭髮





學檢事前準備工作-9

分發及收回相關表單：

健康檢查家長通知書(含受檢同意書)、

(尿液+蟯蟲)檢查通知單、

抽血同意書(含抽血意願回條)、

心電圖檢查調查表(含回條)...



學檢事前準備工作-10

- 完成學生「健康檢查記錄卡」上的各項資料登錄，如：學生基本資料、個人疾病史、身高、體重、視力之測量值。



學檢事前準備工作-11

班別 姓名	一年甲班座號： [] 姓名： []	四年班座號： [] 姓名： []
檢查項目	年 月 日 檢查結果	年 月 日 檢查結果
眼	☐ 無異狀 ☐ 斜視： [] ☐ 睫毛倒插 ☐ 眼球震顫 ☐ 眼瞼下垂 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 斜視： [] ☐ 睫毛倒插 ☐ 眼球震顫 ☐ 眼瞼下垂 ☐ 其它 []
耳鼻喉	☐ 無異狀 ☐ 聽力異常： []左 []右 ☐ 疑似中耳炎，如：耳膜破損 ☐ 耳道畸形 ☐ 唇顎裂 ☐ 構音異常 ☐ 耳前瘻管 ☐ 耳聾 ☐ 慢性鼻炎 ☐ 過敏性鼻炎 ☐ 扁桃腺腫大 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 聽力異常： []左 []右 ☐ 疑似中耳炎，如：耳膜破損 ☐ 耳道畸形 ☐ 唇顎裂 ☐ 構音異常 ☐ 耳前瘻管 ☐ 耳聾 ☐ 慢性鼻炎 ☐ 過敏性鼻炎 ☐ 扁桃腺腫大 ☐ 其它 []
頭頸	☐ 無異狀 ☐ 斜頸 ☐ 異常腫塊 ☐ 甲狀腺腫 ☐ 淋巴腺腫大 ☐ 其他異常腫塊 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 斜頸 ☐ 異常腫塊 ☐ 甲狀腺腫 ☐ 淋巴腺腫大 ☐ 其他異常腫塊 ☐ 其它 []
胸腔及 外觀 (胸部)	☐ 無異狀 ☐ 胸廓異常 ☐ 心肺疾病 ☐ 心雜音 ☐ 心律不整 ☐ 呼吸聲異常 ☐ 其他心肺疾病 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 胸廓異常 ☐ 心肺疾病 ☐ 心雜音 ☐ 心律不整 ☐ 呼吸聲異常 ☐ 其他心肺疾病 ☐ 其它 []
脊柱 四肢	☐ 無異狀 ☐ 脊柱側彎 ☐ 肢體畸形 ☐ 多併指 ☐ 踇趾困難 ☐ 關節變形 ☐ 水腫 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 脊柱側彎 ☐ 肢體畸形 ☐ 多併指 ☐ 踇趾困難 ☐ 關節變形 ☐ 水腫 ☐ 其它 []
腹部	☐ 無異狀 ☐ 腹部異常腫塊 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 腹部異常腫塊 ☐ 其它 []
男性 泌尿 生殖	☐ 無異狀 ☐ 隱辜 ☐ 陰囊腫大 ☐ 包皮異常 ☐ 精索靜脈曲張 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 隱辜 ☐ 陰囊腫大 ☐ 包皮異常 ☐ 精索靜脈曲張 ☐ 其它 []
皮膚	☐ 無異狀 ☐ 癬 ☐ 疣 ☐ 疥瘡 ☐ 紫斑 ☐ 濕疹 ☐ 黑色棘皮症 ☐ 異位性皮膚炎 ☐ 其它 []	☐ 無異狀 ☐ 癬 ☐ 疣 ☐ 疥瘡 ☐ 紫斑 ☐ 濕疹 ☐ 黑色 ☐ 異位性皮膚炎 ☐ 其它 []
	1. 未治療齲齒： []無 []有 2. 已治療齲齒： []無 []有 3. 恆牙第一大臼齒齲齒經驗： []無 []有： []上顎 []下顎 4. 恆牙白齒之窩溝封填： []無 []有	1. 未治療齲齒： []無 []有 2. 已治療齲齒： []無 []有 3. 恆牙第一大臼齒齲齒經驗： []無 []有： []上顎 []下顎 4. 恆牙白齒之窩溝封填： []無 []有

心電圖檢查調查表回條

班級： 1 年 甲 班 座號： [] 學生姓名： []

*請您依據下列調查事項勾選貴子弟疾病史狀況

一、孩童的家族中是否有人罹患先天性心臟疾病

☒無

☐有，病名： []

稱謂： ☐父親 ☐母親 ☐祖父 ☐祖母 ☐外公 ☐外婆 ☐兄弟姊妹

二、孩童是否有心臟疾病史

☒無

☐有，病名 [] (定期追蹤就醫 ☐是 ☐否)

三、孩童是否曾經感到有

☐胸悶現象 ☐胸口不舒服 ☐心跳加快 ☐心跳不規則 ☒不明原因暈厥

四、孩童都沒有上述之情況

家長簽章(請以原子筆並簽全名)： []

107 年 11 月 8 日

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
上	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	上	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	上	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
下	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	下	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	下	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75



學檢事前準備工作-12

● 學檢日期安排之注意事項

健檢當日勿再安排大型活動

抽血與身體診察不可安排在同一天

● 全市的重大工作，

與醫院間的彼此互相理解



學檢事前準備工作-13

- 檢查團隊人數、名冊、抵達時間

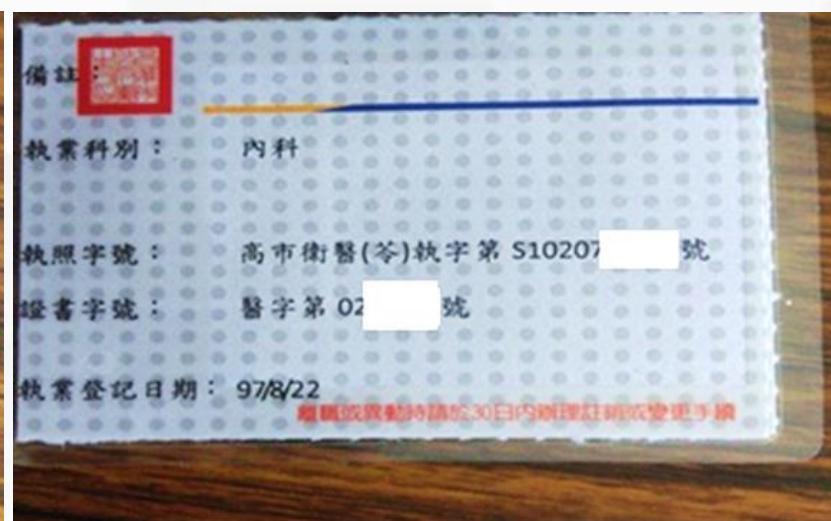
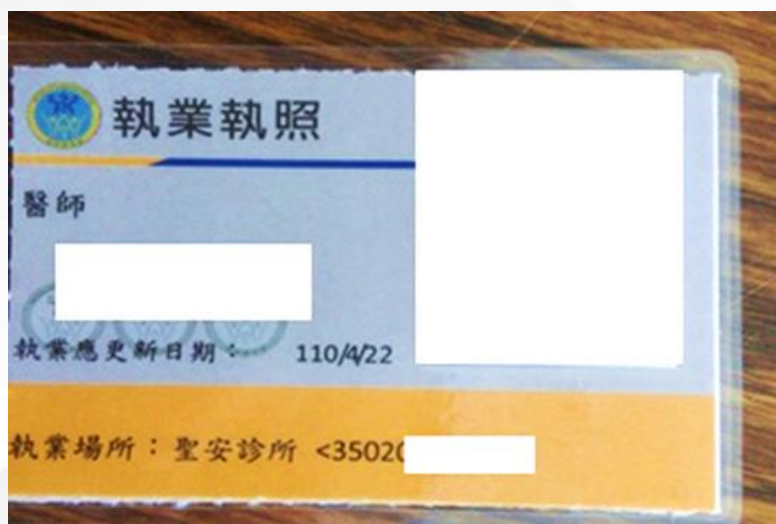
- 检查工作團隊：

至少應含護理人員3名(每科、站配置1名護理人員)、牙醫師1名、小兒科或內科或家醫科醫師2名、工作助理2名。



學檢事前準備工作-14

- 工作人員應配戴醫院服務之識別證
- 醫師、護理人員及醫檢師應配戴執業執照



- 健檢當天須核對醫事人員支援報備單



學檢事前準備工作-15

申請機構	機構名稱	衛生福利部胸腔病院		負責人	黃 X 明	機構代碼	0141270019
	地 址	臺南市仁德區中山路 864 號		承辦人	吳 X 勳	電 話	06-2705911
姓名	身分證字號	證書字號		執業執照號碼			
簡 X 添	Q1220XXXX2	醫字 第 018761 號		南市衛醫執字 第 Q1220XXXX2 號			
是否為公費生	否	是否有附件	否	是否超過 40%			
支援機構代號	支援機構名稱		支援科別		支援機構地址		
9905069999	臺南市新化區口拔國民小學				臺南市新化區新 XXXXXX4 號		
支援目的	報備為一般支援、整合式健康檢查						
備註							
報備期間	107/11/21(三)08:00~107/11/21(三)09:30						
注意事項	若支援(執業)機構歇業或醫事人員歇業，原報備支援案件將自動註銷。後續人員異動至新執業機構後如有需繼續支援被支援機構，請重新辦理申請。						

核准資料	申請方式	線上申請	送審日期	1071112
	申請進度	審核中	核准文號	核准文號日期
	備註			



學檢事前準備工作-16

申請機構	機構名稱	營新醫院		負責人	鄭 X 亮	機構代碼	1541011126
	地 址	臺南市新營區陶唐街 228 號		承辦人	林 X 君	電 話	06-6592592,6592345
姓名	身分證字號	證書字號		執業執照號碼			
邱 X 珍	R2206XXXX2	護理字 第 043264 號		南市衛護理字 第 R2206XXXX2 號			
是否為公費生	否	是否有附件	否	是否超過 40%			
支援機構代號	支援機構名稱		支援科別		支援機構地址		
9905079999	茄拔國小				臺南市善化區善 XXXXXXXX0 號		
支援目的	報備為一般支援						
備註	支援 107 年學童健康檢查						
報備期間	107/11/22(四)08:30~107/11/22(四)09:10						
注意事項	若支援(執業)機構歇業或醫事人員歇業，原報備支援案件將自動註銷。後續人員異動至新執業機構後如有需繼續支援被支援機構，請重新辦理申請。						

核准資料	申請方式	線上申請	送審日期	1071109		
	申請進度	通過	核准文號	南市衛醫 字 1070193577 號	核准文號日期	1071109
	備註					



學檢事前準備工作-17

與廠商確認

健檢所有應備表格、
受檢學生數(名單)、
心電圖檢查名單...





學檢事前準備工作-18

● 布置檢查場所及用具(電源)

⚙ 學檢專車到校，校方應專人引導至學檢場地。

⚙ 如借用醫院屏風者，健檢當日由校方人員協助搬運及布置場地。



合宜的場地布置-1

- 有舒適的環境，才有良好的健檢品質
- 隱蔽性佳的檢查空間：
胸腹部、泌尿生殖、心電圖
- 給學生一個活動自如、安全的檢查空間



合宜的場地布置-2

- 場地佈置是學校應於學生檢查前完成
- 場地佈置可善用校內屏風、桌球桌、床單、桌巾、大型海報板、帳篷等
- 器材若需要醫院協助，請學校主動3日前與醫院聯絡，當日學校派人協助搬運及佈置



合宜的場地布置-3

- 提供安靜場地，以利聽力及聽診之檢查
 - ⚙ 遠離遊戲設施、鐘聲音量調小聲、
 - ⚙ 避免頻繁使用廣播、學生秩序管理...



合宜的場地布置-4

- 進出路線流暢、通風良好之場所
- 各檢查站距離適當
- 足夠燈光 (如抽血)



合宜的場地布置-5

- 內(兒)科檢查站與心電圖檢查區應分開
- 內(兒)科檢查站之隱密性及增備一張可平躺之桌子，以利平躺 受檢。



人力安排-1

- 各站標示檢查動線引導學生出入或有專人(志工)引導學生出入
- 保持檢查場所寧靜與維持秩序，任課教師應到場陪同。
- 禁止非受檢學生任意進出。



人力安排-2

- 內兒科聽診(胸腔外觀)檢查時，須有志工或行政人員(如導師或志工媽媽) 陪同受檢，安定學生情緒與避免不必要爭議
- 掀衣動作：應由醫療院所醫助或跟診護理人員協助
需掀衣視醫師聽診需求調整
- 國一女生至少掀至胸衣下限。其餘掀至鎖骨。



檢查時間與流量-1

- 每日檢查時間: 早上 8點-12點
下午 1點-4點
- 每日受檢人數以不超過280人
(每小時受檢40人)為原則。
(每生受檢平均時間1.5分鐘)



檢查時間與流量-2

- 進行時應安排學生依序逐一受檢，隨時保持「**一出一進**」順序，以保障學生的隱私，不能因時間關係要求學生數人一同受檢 (**脊柱四肢除外**)



檢查時間與流量-3

- 原則上接續受檢無預留下課休息時間，並避免發生篩檢中斷情形。
- 注意時間調配，班級帶出時間，勿催趕或縮減健檢時間。
- 學檢前學生課堂避免體育課後，極可能嚴重影響心臟檢查的判讀。



檢查時間與流量-4

受檢學生患有傳染性疾病在家自主隔離者，不應到校受檢，應於痊癒後再進行補檢。



傳染性疾病：
COVID-19
A流、B流、
腸病毒、麻疹...



檢查時間與流量-5

● 每日受檢人數未經受檢學校同意，得標廠商單方超額，超額部分應**不予**驗收；經學校同意超出之受檢人數，應依比例延長及調整檢查時間。



檢查時間與流量-6

- 大校人數過多者，宜有2組健檢人員同時進行。
- 如承辦醫院無法同時2組人員進行健檢，可增加健檢天數方式替代。





觀察員評估表

01

觀察員應為受訓人員、填寫學檢
觀察員評估表。

02

學檢行程2天者，建議填寫2份評
值表。

觀察項目

附件一

臺南市_____學年度第_____區(健檢三大區)學生健康檢查觀察員評估表

一、基本資料

區	國中(小)	檢查年級： ☐ 一 ☐ 四 ☐ 七年級
觀察日期：_____年 _____月 _____日	承包醫院：	
應檢查人數：一年級_____人 四年級_____人 七年級_____人	檢查地點： ☐ 活動中心或禮堂 ☐ 會議室 ☐ 專科教室 ☐ 健康中心 ☐ 其他_____	
學生健檢工作時間： 上午開始時間：_____時 _____分 至 _____時 _____分結束，檢查人數_____人。 下午開始時間：_____時 _____分 至 _____時 _____分結束，檢查人數_____人。		

二、行政執行情形

1. 檢查站標示(可複選)：

- ☐檢查站有立標示牌
☐標示牌上註明檢查項目
☐以上皆無

2. 檢查動線安排(可複選)

- ☐設置候診區，受檢者與候診者能保持60-90公分左右距離
☐檢查前能向學生說明現場動線及配合事項
☐標示檢查動線或安排專人導引學生出入
☐每一檢查站安排專人掌控順序
☐以上皆無

3. 檢查現場環境

- 檢查現場秩序：☐非常良好 ☐良好 ☐尚可 ☐有點混亂 ☐很混亂 ☐非常混亂
檢查環境噪音：☐非常安靜 ☐很安靜 ☐尚可 ☐有點吵雜 ☐很吵雜 ☐非常吵雜
檢查場所光線：☐非常充足 ☐很充足 ☐尚可 ☐有點不足 ☐很不足 ☐非常不足

三、檢查人員配備

1. 是否配戴口罩：

- ☐無 (☐牙科醫師 ☐內兒科醫師 ☐護理人員 ☐其他_____)
☐有 (☐牙科醫師 ☐內兒科醫師 ☐護理人員 ☐其他_____)

2. 檢查者是否配戴手套(可複選)：

- ☐有：☐牙科
 ☐內兒科 (☐眼科 ☐耳鼻喉科 ☐頭頸部 ☐胸腹部 ☐脊柱四肢 ☐泌尿科 ☐皮膚科)
檢查手套是否更換：☐每位學生均更換 ☐偶而更換 ☐完全未更換
☐無，手部清潔：☐乾洗手液搓洗 ☐酒精棉擦拭 ☐清水洗手 ☐紙(毛)巾擦拭
 ☐以上皆無 ☐經建議後改善

四、檢查項目執行情形

檢查項目	檢查人員/是否檢查	檢查方法(可複選)
脊柱四肢	☐ 護理人員 ☐ 醫師 ☐ 行政人員	檢查方式： ☐ 個別檢查 ☐ 排列式檢查 檢查內容： ☐ 穿著較薄衣物(能脫去厚重外套) ☐ 雙腳併攏直立，兩手自然下垂或合掌 ☐ 請學生向前彎腰至90度 ☐ 站立在學生後方檢查 ☐ 觸診脊柱
		檢查方式： ☐ 個別檢查 ☐ 排列式檢查 檢查內容： ☐ 脫去鞋襪 ☐ 請學生雙膝併攏，足跟著地下蹲 ☐ 重覆測試
	☐ 有 ☐ 無	☐ 脫去鞋襪 ☐ 視診 ☐ 觸診(按壓雙腳、足背、內踝、脛前)

檢查項目	是否檢查	使用器材(可複選)	檢查方法(可複選)
口腔	☐ 有 ☐ 無	☐ 頭鏡 ☐ 探針 ☐ 口鏡 ☐ 燈光 ☐ 手套	檢查姿勢： ☐ 坐姿 ☐ 站姿 ☐ 躺於牙科檢查椅 檢查場所光線： ☐ 充足 ☐ 光線不足，有使用手電筒或站燈 ☐ 光線不足，未使用輔助器材 ☐ 依序檢查牙齒狀況並記錄 齲齒記錄代號(C-齲齒、△-已矯治、X-缺牙 /-待拔牙、φ-阻生牙、Sp.-贅生牙) ☐ 其他：_____
			☐ 口腔衛生不良、牙結石、口腔黏膜異常、牙周疾病(牙齦炎、牙周炎) ☐ 視診(目測牙齒表面及牙縫有食物殘渣、牙垢堆積) ☐ 問診 ☐ 使用探針檢查牙結石及牙齦溝狀況
	☐ 有 ☐ 無		☐ 目測檢查牙齒排列 ☐ 請學生做牙齒上下咬合的動作
其他檢查	☐ 有，檢查項目：_____ ☐ 無		



觀察項目

- 健檢工作開始及結束時間。
- 檢查站設置、標示、動線、現場環境、學校人員安排等。
- 核對醫院健檢團隊人力配置與分工。
- 檢查人員配備及工作態度。
- 檢查項目執行情形。



觀察工作起訖時間-1



觀察時間：

觀察時間原則以健檢工作團隊到校時
即開始觀察，至當日學生檢查結束。



觀察工作起訖時間-2

臺南市_____學年度第_____區(健檢三大區)學生健康檢查觀察員評值表
一、基本資料

區	國中(小)	檢查年級： ☐ 一 ☐ 四 ☐ 七年級
觀察日期： 年 月 日	承包醫院：	
應檢查人數： 一年級_____人 四年級_____人 七年級_____人	檢查地點： ☐ 活動中心或禮堂 ☐ 會議室 ☐ 專科教室 ☐ 健康中心 ☐ 其他_____	
學生健檢工作時間： 上午開始時間：_____時_____分 至 _____時_____分結束，檢查人數_____人。 下午開始時間：_____時_____分 至 _____時_____分結束，檢查人數_____人。		

需紀錄健檢工作時間

檢查開始時間：第一位學生開始檢查時間

檢查結束時間：最後一位學生結束檢查時間



觀察項目:檢查站標示-1

二、行政執行情形

1. 檢查站標示（可複選）：

- ☐ 檢查站有立標示牌
- ☐ 標示牌上註明檢查項目
- ☐ 以上皆無



觀察項目:檢查站標示-2

針對國小一年級新生，各站標示可用數字表示





觀察項目:檢查動線安排

2. 檢查動線安排（可複選）

- ☐ 設置候診區，受檢者與候診者能保持 60-90 公分左右距離
- ☐ 檢查前能向學生說明現場動線及配合事項
- ☐ 標示檢查動線或安排專人導引學生出入
- ☐ 每一檢查站安排專人掌控順序
- ☐ 以上皆無



身體診察場地布置參考圖

國小部份可以用數字來標示檢查站

聽力測量

指示牌

1. 512 音叉
2. 安靜場所
3. 醫師或護理人員測量
4. 採韋伯試驗法評估，輕震音叉後，放在學生額頭正中線後方，詢問學生左右兩側中哪一可以聽到較大的聲音。正常時聲音應在中央或左右相等，兩側不同則為異常

脊柱四肢

指示牌

1. 脊柱檢查
 - (1) 著單件運動服
 - (2) 雙腳併攏直立，背向醫師，雙手合十向前彎腰置 90 度
 - (3) 醫師觸診脊柱
2. 四肢檢查
 - (1) 脫鞋
 - (2) 檢查有無畸形、多併指、蹲踞困難、水腫或關節變形
 - (3) 兩手水平前伸，蹲下起立，兩腿輪流單腳站立、腳尖站立、腳跟站立

牙科

指示牌

1. 口腔檢查
2. 請張大嘴巴檢查口腔內異常疾病
3. 器材：
 - (1) 頭鏡、燈光
 - (2) (探針)
 - (3) 口鏡
 - (4) 手套、消毒液

家醫科

指示牌

1. 眼睛：斜視、睫毛倒插、眼球震顫、眼瞼下垂
2. 頭頸：
 - (1) 視診、觸診
 - (2) 斜頸、異常腫塊、甲狀腺腫、淋巴腺腫大及其他異常腫塊
3. 耳鼻喉：
 - (1) 唇顎裂、耳道畸形、耳膜破損、盯聾栓塞、扁桃腺腫大等
 - (2) 構音：請學生由 1 數至 10，分辨發音是否清晰
 - (3) 器材：手電筒、壓舌板、耳鏡

血壓脈搏

(七年級生)

指示牌

1. 設置候診區
2. 健檢護理人員經訓練後人員測量
3. 電源設備

內兒科

指示牌

1. 皮膚：癬、疥瘡、疣、黑色棘皮症、異位性皮膚炎、濕疹及其他
2. 胸腔及外觀(胸部)：心雜音、心律不整、胸廓異常、心肺疾病及其他異常
3. 腹部：扣診、觸診肝脾腫大及異常腫塊等
4. 泌尿生殖：更換手套檢查包皮異常、精索靜脈曲張、陰囊腫大等
5. 器材設備：
 - (1) 觀察床、(2) 手電筒、(3) 聽診器、(4) 心電圖儀器

屏風或隱密區隔

總站

指示牌

1. 收回健康紀錄卡
2. 檢查健康紀錄卡是否遺漏
3. 有異狀者給予建議及發予衛教單張

出口

備註：1. 聽力檢查場地以安排單獨空間為優先，次以屏風等設備單獨隔間。
2. 脊柱四肢得排列式或單一檢查。
3. 請各校視校內場地狀況調整。

前站

健檢團隊說明
檢查流程
與注意事項
分發健康檢查紀錄卡、
整隊、點名、(脫鞋襪)

入口



檢查動線安排-1

設置候診區

受檢者與候診者能保持60-90公分左右距離





檢查動線安排-2

檢查開始前能向學生說明現場動線及配合事項





檢查動線安排-3

標示檢查動線或安排專人引導學生出入





檢查動線安排-4

每一檢查站安排專人(志工)掌控順序





檢查動線安排-5

注意環境安全





觀察項目:檢查現場環境

3. 檢查現場環境

檢查現場秩序：	☐ 非常良好	☐ 良好	☐ 尚可	☐ 有點混亂	☐ 很混亂	☐ 非常混亂
檢查環境噪音：	☐ 非常安靜	☐ 很安靜	☐ 尚可	☐ 有點吵雜	☐ 很吵雜	☐ 非常吵雜
檢查場所光線：	☐ 非常充足	☐ 很充足	☐ 尚可	☐ 有點不足	☐ 很不足	☐ 非常不足

依實際狀況勾選

✓ 檢查現場秩序

✓ 檢查現場噪音



檢查場所光線-1





檢查場所光線-2





檢查場所光線-3

X



O





觀察項目

三、檢查人員配備

1. 是否配戴口罩：

- ☐無 (☐牙科醫師 ☐內兒科醫師 ☐護理人員 ☐其他)
- ☐有 (☐牙科醫師 ☐內兒科醫師 ☐護理人員 ☐其他)

2. 檢查者是否配戴手套(可複選)：

- ☐有：☐牙科
- ☐內兒科 (☐眼科 ☐耳鼻喉科 ☐頭頸部 ☐胸腹部 ☐脊柱四肢 ☐泌尿科
- ☐皮膚科) 檢查手套是否更換：☐每位學生均更換 ☐偶而更換 ☐完全未更換
- ☐無，手部清潔：☐乾洗手液搓洗 ☐酒精棉擦拭 ☐清水洗手 ☐紙(毛)巾擦拭
- ☐以上皆無 ☐經建議後改善



觀察項目

場所 及 態度	檢查場所佈置隱密度：☐足夠 ☐尚可 ☐不足 健檢團隊護理人員陪同：☐有 ☐無 檢查者態度：☐溫和親切 ☐尚可 ☐態度冷漠 ☐檢查輕率 觸診後有更換手套：☐是 ☐否
備註	☐觀察員無法進入檢查場所



檢查場所布置隱密度-1





檢查場所布置隱密度-2





檢查場所布置隱密度-3





檢查場所布置隱密度-4



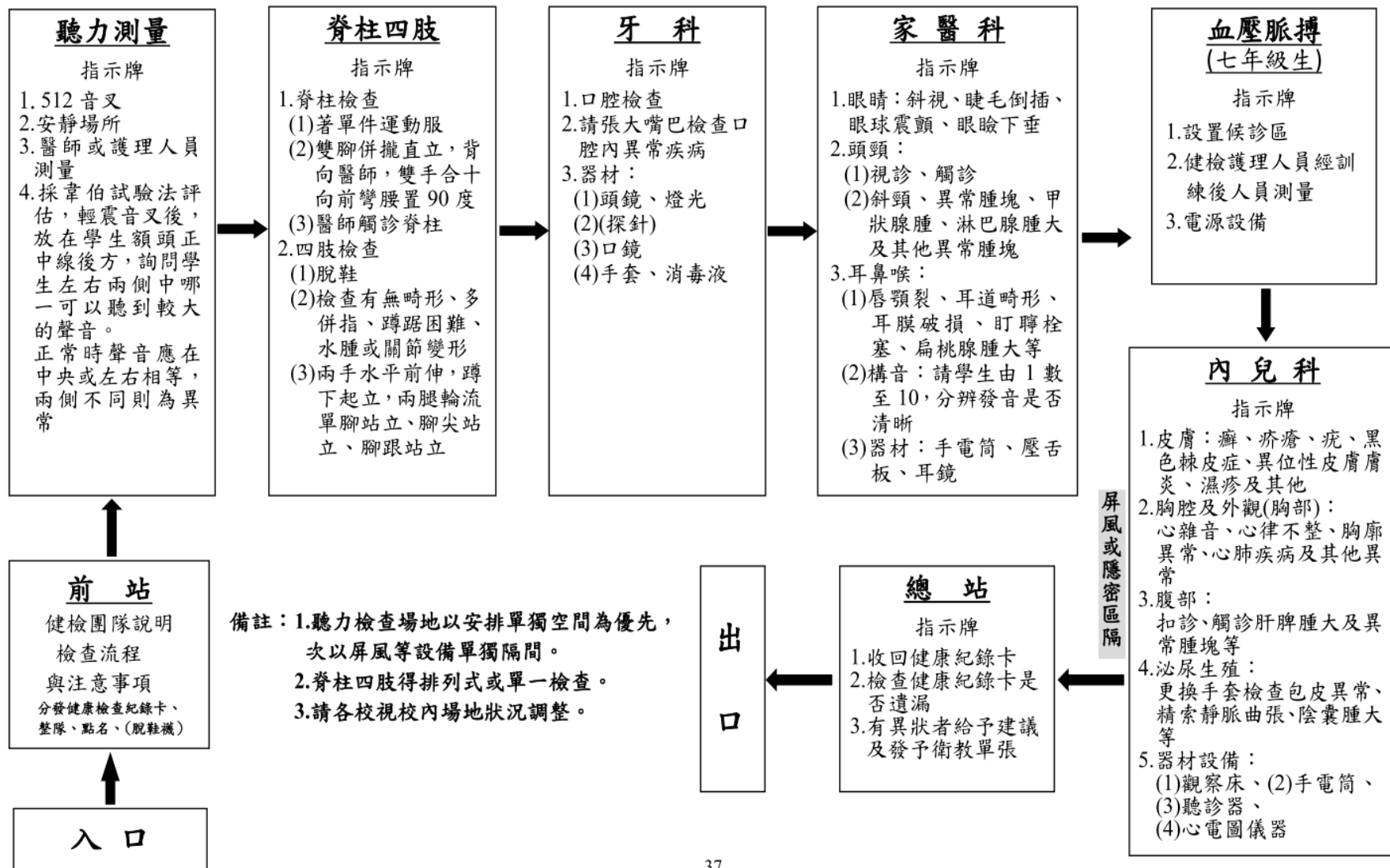


檢查場所布置隱密度-5



附表 7

學生健康檢查-身體診察流程參考圖





前站報到

- 將健康檢查記錄卡及報告單排在該班號碼前
- 引導進入前站，脫下外套、鞋襪集中放置，捲起褲管、長袖





前站報到

聽健康檢查流程說明





觀察項目

四、檢查項目執行情形

脊 柱 四 肢	檢查項目	檢查人員/是否檢查	檢查方法（可複選）
	脊柱側彎	☐ 護理人員 ☐ 醫師 ☐ 行政人員	檢查方式： ☐ 個別檢查 ☐ 排列式檢查 檢查內容： ☐ 穿著較薄衣物（能脫去厚重外套） ☐ 雙腳併攏直立，兩手自然下垂或合掌 ☐ 請學生向前彎腰至90度 ☐ 站立在學生後方檢查 ☐ 觸診脊柱
	蹲踞困難	☐ 護理人員 ☐ 醫師 ☐ 行政人員	檢查方式： ☐ 個別檢查 ☐ 排列式檢查 檢查內容： ☐ 脫去鞋襪 ☐ 請學生雙膝併攏，足跟著地下蹲 ☐ 重覆測試
	多併指、關節變形、水腫	☐ 有 ☐ 無	☐ 脫去鞋襪 ☐ 視診 ☐ 觸診（按壓雙腳、足背、內踝、脛前）











聽力檢查

在隔離空間，以512音叉測試學童聽力反應





聽力檢查需安靜環境

- 聽力檢查以安排獨立空間為優先
- 次以屏風等設備單獨隔間



聽力檢查—注意

- 採韋伯試驗 Weber test 法評估，輕震音叉後，放在學生額頭正中線後方，詢問學生左右兩側中哪一可以聽到較大的聲音。正常時聲音應在中央或左右相等，兩側不同則為異常。



觀察項目

眼科	檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
查	斜視	☐ 有 ☐ 無	☐ 小手電筒 ☐ 遮眼板 ☐ 以手	☐ 光照反射法 (以燈光照射受檢者) ☐ 交替遮眼法 (以手或遮眼板遮住受檢者一眼) ☐ 視診 (僅以目測判斷眼位)
	睫毛倒插 眼球震顫 眼瞼下垂	☐ 有 ☐ 無	☐ 小手電筒	檢查姿勢： ☐ 站姿 ☐ 坐姿 ☐ 以手電筒照在下眼皮 ☐ 視診 (僅以目測) ☐ 定點注視

耳鼻喉科	檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
喉	聽力篩檢	☐ 護理人員 ☐ 醫師 ☐ 行政人員	☐ 音叉檢查法 ☐ 錶響聽力檢查	檢查環境： ☐ 吵雜 ☐ 安靜 檢查姿勢： ☐ 排列檢查 ☐ 個別檢查 ☐ 受檢學生有保持適距離 音叉檢查位置： ☐ 額頭正中線上 ☐ 耳後5公分 重覆測試_____次 ☐ 無
	構音異常	☐ 有 ☐ 無		☐ 請學生由1數到10 ☐ 請學生講出名字
頭	耳道畸形、耳膜 破損、盯聾栓 塞、中耳炎、耳 前瘻管、扁桃腺 腫大、慢性鼻 炎、過敏性鼻炎	☐ 有 ☐ 無	☐ 頭鏡 ☐ 耳鏡 ☐ 手電筒 ☐ 壓舌板 ☐ 窺鼻器	☐ 視診 ☐ 視診並以器材輔助檢查 ☐ 以觸診檢查扁桃腺腫大情形 ☐ 問診 (詢問是否有過敏現象)
	斜頸、異常腫塊、 甲狀腺腫、淋巴 腺腫大及其他異 常腫塊大	☐ 有 ☐ 無		檢查姿勢： ☐ 站姿 ☐ 坐姿 檢查方法： ☐ 視診 ☐ 觸診 (僅以手觸摸檢查) ☐ 請學生吞嚥口水 ☐ 觸摸頸部及下顎兩側 ☐ 請學生轉頭，下巴與肩線平 行，以手觸摸是否有硬塊。













檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
聽力篩檢	☐ 護理人員 ☐ 醫師 ☐ 行政人員	☐ 音叉檢查法 ☐ 錶響聽力檢查	檢查環境： ☐ 吵雜 ☐ 安靜 檢查姿勢： ☐ 排列檢查 ☐ 個別檢查 ☐ 受檢學生有保持適距離 音叉檢查位置： ☐ 額頭正中線上 ☐ 耳後5公分 重覆測試_____次 ☐ 無



牙科

檢查：口腔衛生狀況、牙周疾病、齲齒、齒列排列、口腔黏膜及其他狀況等





觀察項目

	檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
口腔	齲齒	☐ 有 ☐ 無	☐ 頭鏡 ☐ 探針 ☐ 口鏡 ☐ 燈光 ☐ 手套	檢查姿勢： ☐ 坐姿 ☐ 站姿 ☐ 躺於牙科檢查椅 檢查場所光線： ☐ 充足 ☐ 光線不足，有使用手電筒或站燈 ☐ 光線不足，未使用輔助器材 ☐ 依序檢查牙齒狀況並記錄 齲齒記錄代號(C-齲齒、△-已矯治、X-缺牙 /-待拔牙、φ-阻生牙、Sp.-贅生牙) ☐ 其他：_____
	口腔衛生不良、 牙結石、 口腔黏膜異常、 牙周疾病 (牙齦炎、牙周炎)	☐ 有 ☐ 無		☐ 視診(目測牙齒表面及牙縫有食物殘渣、牙垢堆積) ☐ 問診 ☐ 使用探針檢查牙結石及牙齦溝狀況
	齒列咬合不正	☐ 有 ☐ 無		☐ 目測檢查牙齒排列 ☐ 請學生做牙齒上下咬合的動作
	其他檢查	☐ 有，檢查項目：_____ ☐ 無		



家醫科 眼睛、耳鼻喉、頭頸部檢查





觀察項目

眼科	檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
查	斜視	☐ 有 ☐ 無	☐ 小手電筒 ☐ 遮眼板 ☐ 以手	☐ 光照反射法 (以燈光照射受檢者) ☐ 交替遮眼法 (以手或遮眼板遮住受檢者一眼) ☐ 視診 (僅以目測判斷眼位)
	睫毛倒插 眼球震顫 眼瞼下垂	☐ 有 ☐ 無	☐ 小手電筒	檢查姿勢： ☐ 站姿 ☐ 坐姿 ☐ 以手電筒照在下眼皮 ☐ 視診 (僅以目測) ☐ 定點注視

耳鼻喉科	檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
查	聽力篩檢	☐ 護理人員 ☐ 醫師 ☐ 行政人員	☐ 音叉檢查法 ☐ 錶響聽力檢查	檢查環境： ☐ 吵雜 ☐ 安靜 檢查姿勢： ☐ 排列檢查 ☐ 個別檢查 ☐ 受檢學生有保持適距離 音叉檢查位置： ☐ 額頭正中線上 ☐ 耳後5公分 重覆測試_____次 ☐ 無
	構音異常	☐ 有 ☐ 無		☐ 請學生由1數到10 ☐ 請學生講出名字
	耳道畸形、耳膜 破損、叮嚀栓 塞、中耳炎、耳 前瘻管、扁桃腺 腫大、慢性鼻 炎、過敏性鼻炎	☐ 有 ☐ 無	☐ 頭鏡 ☐ 耳鏡 ☐ 手電筒 ☐ 壓舌板 ☐ 窺鼻器	☐ 視診 ☐ 視診並以器材輔助檢查 ☐ 以觸診檢查扁桃腺腫大情形 ☐ 問診 (詢問是否有過敏現象)
頭頸部	斜頸、異常腫塊、 甲狀腺腫、淋巴 腺腫大及其他異 常腫塊大	☐ 有 ☐ 無		檢查姿勢： ☐ 站姿 ☐ 坐姿 檢查方法： ☐ 視診 ☐ 觸診 (僅以手觸摸檢查) ☐ 請學生吞嚥口水 ☐ 觸摸頸部及下顎兩側 ☐ 請學生轉頭，下巴與肩線平 行，以手觸摸是否有硬塊。







血壓站

- 檢查對象: 七年級生
- 需設置等候區
當學生測量值高於
130/85mmHg時，
應請學生休息**10-15分鐘**後再測量。





觀察評值表

總評：

1. 專人總評解說：☐無 ☐有 由(可複選)：☐醫院派員 ☐學校人員 ☐其他_____

2. 總評工作方法 (可複選)：

☐檢視應檢查項目是否完成 ☐檢查紀錄字體清晰 ☐檢查結果通知單清楚註明複檢科別

☐現場分發檢查結果通知單 ☐分發衛教單張

☐其他_____

增列項目

1. 血壓檢查：

(1) 檢查人員：☐護理人員測量 ☐行政人員

(2) 檢查用具：☐電子血壓計 ☐隧道式血壓計 ☐水銀式血壓計 ☐其他



小兒科

胸部、腹部、皮膚科及泌尿生殖器官檢查





觀察項目

檢查項目	是否檢查	使用器材	檢查方法 (可複選)	檢查位置 (可複選)
皮膚 癬疣、紫斑、 疥瘡、濕疹、 異位性皮膚炎、 黑色棘皮症	☐ 有 ☐ 無	☐ 屏風 ☐ 站燈	☐ 視診 ☐ 問診	☐ 頭頸部 ☐ 胸、腹、背部 ☐ 上肢 (手肘、手心、手指) ☐ 下肢 (足背、腳趾、足底) ☐ 膝蓋內側 ☐ 身體關節處

檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
腹部 肝、脾腫大、疝 氣 (腹部)、其 他異常	☐ 有 ☐ 無	☐ 聽診器 ☐ 屏風或遮簾 ☐ 檢查床	檢查姿勢： ☐ 站姿 ☐ 坐姿 ☐ 仰臥 檢查方法： ☐ 視診 ☐ 聽診 ☐ 觸診 ☐ 叩診 檢查位置 (請打勾)： ☐ 右上腹部 ☐ 左上腹部 ☐ 左下腹部 ☐ 右下腹部

檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
胸腔 呼吸聲	☐ 有 ☐ 無	☐ 屏風 ☐ 聽診器 ☐ 烤燈或暖氣 (天冷時)	檢查方法： ☐ 視診 ☐ 觸診 ☐ 請學生深呼吸，觀察胸廓活動 ☐ 聽診 (聽診器檢查) ☐ 前胸 ☐ 後胸 檢查姿勢： ☐ 站姿 ☐ 坐姿 ☐ 仰臥 ☐ 排列式 檢查距離： ☐ 有保持距離 (約90公分) 檢查環境： ☐ 安靜 ☐ 吵雜 聽診位置 (可複選)：  聽診時間共約 _____ 秒
外觀 (心雜音、心律不整)	☐ 有 ☐ 無		☐ 立即檢查 ☐ 休息5-10分鐘後檢查
心電圖	☐ 有 ☐ 無	☐ 心電圖儀器	

檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
泌尿 腹股溝疝氣	☐ 有 ☐ 無	☐ 屏風或遮簾	檢查姿勢： ☐ 學生面對檢查者站立 檢查方法： ☐ 僅以視診檢查 ☐ 觸診 輔助檢查方法： ☐ 檢查陰莖時，能再次確認，請學生跳躍動作 ☐ 陰囊腫大時用手電筒照射陰囊 ☐ 檢查包皮及尿道出口異常時，能以手輕觸龜頭
陰囊腫大 精索靜脈曲張	☐ 有 ☐ 無		
尿道出口異常 包皮異常	☐ 有 ☐ 無		



注意事項

進行胸部、腹部、泌尿生殖
器檢查時，場地須**隱密**
且有**女性志工**在內陪伴，
以降低學生焦慮，避免誤
會。





注意事項





注意事項





注意事項





注意事項

女學生家長同意做胸部檢查，
健檢現場，學生反悔...

檢查嗎？



同意做胸部檢查，但不願意
掀衣...

檢查嗎？



注意事項





注意事項





心電圖

- 具先天性心臟病家族病史學生、心臟病學生(未定期追蹤)、心音異常、心律不整及當日健檢心音異常之學生，應於當日內安排實施心電圖檢查
- 主述胸悶、胸口不舒服、心跳加快、心跳不規則及不明原因暈厥之學生，由當日健檢醫師評估是否執行心電圖檢查。



心電圖

心電圖檢查調查表回條

班級：____年____班 座號：____ 學生姓名：_____

*請您依據下列調查事項勾選貴子弟疾病史狀況

一、孩童的家族中是否有人罹患先天性心臟疾病

☐無

☐有，病名：_____

稱謂：☐父親 ☐母親 ☐祖父 ☐祖母 ☐外公 ☐外婆 ☐兄弟姊妹

二、孩童是否有心臟疾病史

☐無

☐有，病名 _____ (定期追蹤就醫 ☐是 ☐否)

三、孩童是否曾經感到有

☐胸悶現象 ☐胸口不舒服 ☐心跳加快 ☐心跳不規則 ☐不明原因暈厥

☐孩童都沒有上述之情況

排除名單：

➤ 若**心肌梗塞、裝
支架、心導管檢
查、冠狀動脈阻
塞、高血壓、過
胖等。**

➤ **孩童有心臟疾病
史，但定期追蹤就
醫者。**

**請務必清楚填寫「心臟病名稱」
(勿只寫心臟病)**



注意事項





注意事項

心電圖

滅火器

心電圖檢查站

1. 報上姓名
2. 請保持安靜，放鬆心情，先休息5分鐘
3. 平躺姿勢接受檢查

衛生福利部胸腔病院
Hsinchu Branch, National Taiwan University Hospital

心電圖

心電圖檢查站

1. 報上姓名
2. 請保持安靜，放鬆心情，先休息5分鐘
3. 平躺姿勢接受檢查



注意事項





注意事項





總站

檢查完將健康檢查記錄卡及檢查報告交給總站

彙整





總站

總評：

1. 專人總評解說：☐無 ☐有 由(可複選)：☐醫院派員 ☐學校人員 ☐其他_____

2. 總評工作方法(可複選)：

☐檢視應檢查項目是否完成 ☐檢查紀錄字體清晰 ☐檢查結果通知單清楚註明複檢科別

☐現場分發檢查結果通知單 ☐分發衛教單張

☐其他_____

增列項目

1. 血壓檢查：

(1) 檢查人員：☐護理人員測量 ☐行政人員

(2) 檢查用具：☐電子血壓計 ☐隧道式血壓計 ☐水銀式血壓計 ☐其他



血液檢查

● 對象：

⚙ 四年級

- 肥胖需要抽血檢查者
(男生BMI $\geq$ 22.9，女生BMI $\geq$ 22.3)
- 尿液檢查複檢異常者

⚙ 七年級



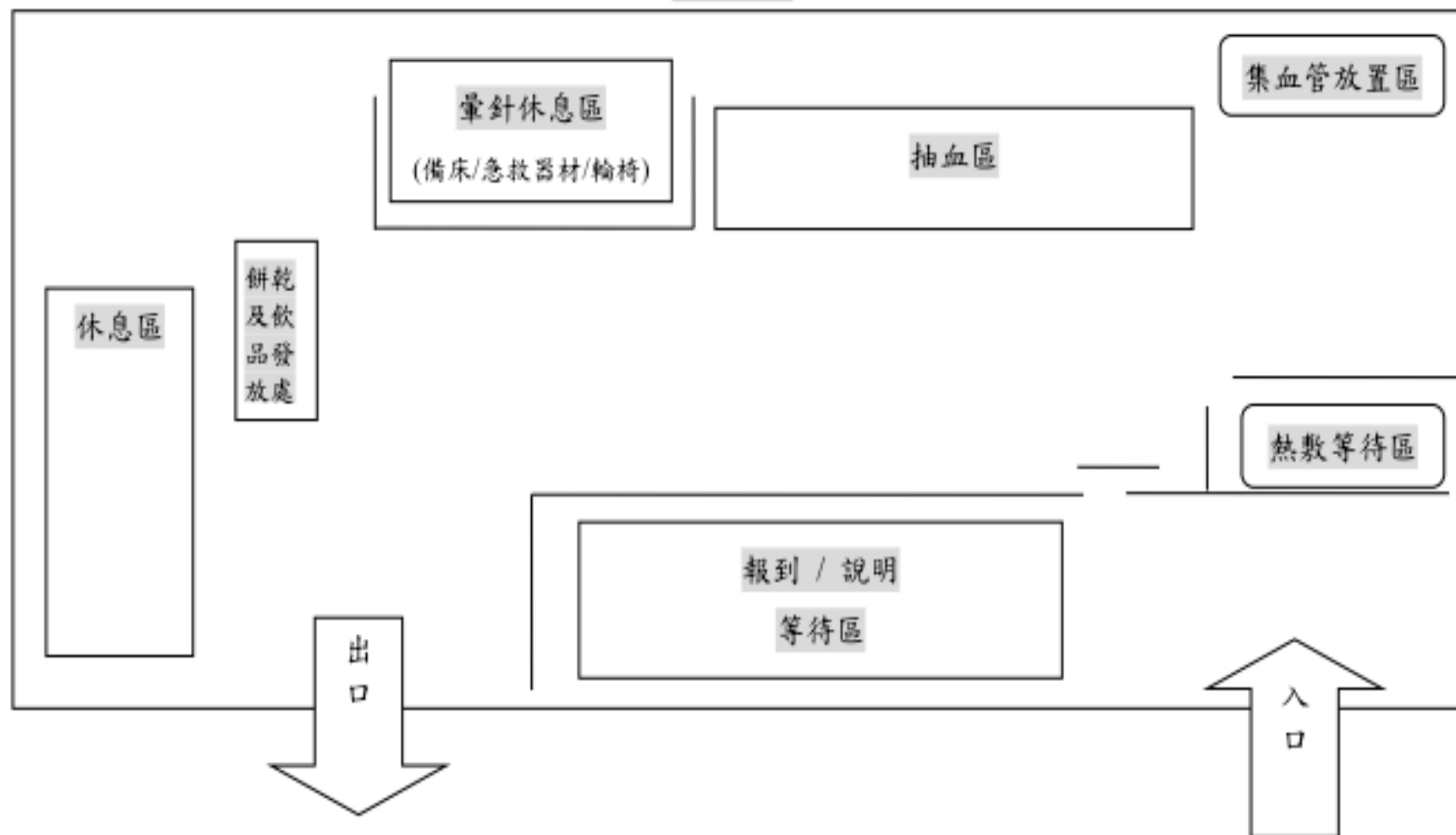
血液檢查

● 檢查項目: 共3管

1. 血液常規：Hb、WBC、RBC、MCV、血小板
2. 肝功能：SGOT、SGPT
3. 血脂肪：總膽固醇（T-CHOL）及三酸甘油脂
4. 腎功能：肌肝酸、尿酸
5. 飯前血糖



血液檢查場地布置參考圖



備註：1. 請學校依抽血檢查人數多寡安排適當之桌椅數量。

2. 請各校視校內場地狀況調整，並以光線明亮為優先考量。

3. 抽血區與等待區應保持適當距離；抽血桌臺數依學生數安排，距離以互不影響為原則。



血液檢查注意事項

- 前一天再次提醒學生當天抽血需空腹接受抽血檢查
- 天冷抽血時校方可備熱毛巾供學生暖手，使血管更明顯





血液檢查注意事項

- 受檢者於採檢過程中可能發生之副作用
不適感：疼痛、暈眩
副作用：流血、瘀青、腫脹
- 抽血後，再次提醒學生採血時或採血後如有身體不舒服立即告知；另**抽血結束後，務必按壓5分鐘**。
- 如**局部血腫**時，請於24小時內冰敷，24小時後熱敷，不可推揉，血腫情形通常於2-3天自然消退。



血液檢查注意事項

- 抽血後，再次提醒學生採血時或採血後如有身體不舒服立即告知
- 另抽血結束後，務必按壓5分鐘。
- 抽血現場準備緊急救護器材，以因應當日突發狀況。





血液檢查注意事項



等待區與抽血區間有屏風
遮蔽，減少緊張降低暈針





血液檢查注意事項



備燈使光線充足





血液檢查注意事項



抽血者與其他人有拉開距離不受干擾





血液檢查注意事項



志工協助安撫情緒





血液檢查注意事項





血液檢查注意事項

● 採血不順利之處理：

- ⚙ 抽不到適量血液者時，應徵求學生同意後才抽第二針，如學生緊張，請學生先到未抽到血的等待區休息後再抽
- ⚙ 連續2次抽血未採集到適量血液時，應徵得學生或導師同意後，由其他專業人員代抽血



血液檢查注意事項

抽血後的食品供應須符合校園食品安全規範

品名: 統一蜜豆奶 (雞蛋口味)
原料: 水、非基因改造黃豆、蔗糖、乳糖、羧甲基纖維素鈉、食鹽、香料、脂肪酸甘油酯

內容量: 250 毫升

保存期間: 180 天

有效日期: 標示於封口處

保存條件: 請保存於陰涼乾燥處, 避免陽光曝曬, 保存期間係指未開封狀態且正常條件下之保存。

非基因改造黃豆磨製

注意事項: 如有黃豆纖維沉澱或脂肪上浮現象, 請搖勻飲用。

過敏原資訊: 本產品含大豆及乳糖(牛奶來源)

 **統一企業(股)公司**
UNI-PRESIDENT ENTERPRISES CORP.

製造地點: 新市廠
臺灣臺南市新市區大營里大營7號
統一編號: 5472689402



品名: 統一蜜豆奶 (牛奶口味)
原料: 水、非基因改造黃豆、蔗糖、脫脂乳粉、乳糖、羧甲基纖維素鈉、食鹽、香料、脂肪酸甘油酯、乳酸硬脂酸鈉

內容量: 250 毫升

保存期間: 180 天

有效日期: 標示於封口處

保存條件: 請保存於陰涼乾燥處, 避免陽光曝曬, 保存期間係指未開封狀態且正常條件下之保存。

非基因改造黃豆磨製

注意事項: 如有黃豆纖維沉澱或脂肪上浮現象, 請搖勻飲用。

過敏原資訊: 本產品含大豆及牛奶製品

 **統一企業(股)公司**
UNI-PRESIDENT ENTERPRISES CORP.

製造地點: 新市廠
臺灣臺南市新市區大營里大營7號
統一編號: 5472689505



 **小叮嚀**  **植物奶的專家**

四大堅持 安心關鍵: 美加一級食品級黃豆、不使用消泡劑、純淨蒸汽技術、整顆黃豆現磨。

本產品為點心類食品, 不宜取代正餐。

超高温瞬間滅菌, 無添加防腐劑, 無菌包裝, 不需冷藏可保美味。

本包裝不可微波, 開封後應冷藏, 並儘速飲用完畢。

沉澱為黃豆纖維, 係屬自然現象, 飲用前請先搖勻。

本產品含大豆, 對其過敏者不宜飲用。



 **混合產品**
紙板
FSC FSC™ C014047





血液檢查注意事項





學生健檢Q & A

01

為何學生要脫鞋襪？

A:方便醫師檢查足部皮膚、是否多趾、少趾...

02

穿堂、中廊可做為健檢場地嗎？

A:儘量避免，如無其他場地，須注意安靜、避免陽光照射、避免太熱...



學生健檢Q & A

03

上午醫師提早結束，可否將下午行程提早到上午執行？

A:不建議，提醒醫院每小時受檢人數以不超過40人為原則。

04

場佈及借用醫院器材注意事項？

A:1.校端要負責場地佈置，院端只做微調。
2.借用醫院器材，須由校端人員自行搬運。



學生健檢Q & A

05

心電圖與內兒科準備堅固的長方桌(會議桌)？

A:1.與內兒科相較，心電圖站使用床鋪的次數較多、較久，故請將堅固的桌子優先放置在心電圖站。

2.國小學生請備小板凳(學生座椅)。



觀察員評值表繳交

- 上傳簽章電子檔至教育局資訊中心
線上填報系統
- 紙本留存學校



小叮嚀:溝通與調整

- 檢查執行中，請尊重醫護人員並避免直接衝突，**相關問題告知學校護理師，由護理師向領隊人員反映**並由其作院方內部溝通。
- 受檢學校應負責學檢現場驗收工作，如發現不符契約規定之項目時，立即向承包醫院領隊反應，要求對方改善，若無法立即改善，應經雙方確認後，紀錄存證，並陳報教育局備查。

感謝有您

the
end