

111年度國民中小學學生健康檢查觀察員研習

111年09月

學生健康檢查流程與步驟

康健內兒科診所

林廣彥醫師

大綱

- 協助觀察員對於健康檢查之認識與專業知能，以利協助觀察健康檢查並提升健檢品質。
- 瞭解健檢項目。
- 瞭解健檢醫師檢查重點。

臺南市國民中小學學生健康檢查內容、方法、檢查用具基準 (一)

檢查項目	內容	檢查對象	檢查方法	檢查用具	檢查人員
例行性檢查	身高、體重	一四七年級	身高測量 體重測量	身高計 體重計	學校護理人員於健檢工作前完成，並登錄於健康記錄卡
	視力	一四七年級	Snellen's、E Chart	視力表、視力機	
	辨色力 NTU立體圖	一四七年級 一年級	色覺檢查 NTU亂點立體圖	色盲檢查本 石原氏綜合	
血壓	血壓	七年級	測量上臂肱動脈血壓、脈搏	電子血壓計, 血壓枕	健檢護理人員 經訓練後人員
眼睛	斜視、睫毛倒插、 眼球震顫、眼瞼下垂	一四七年級	角膜光照反射法、 交替遮眼法、視診	小手電筒、 遮眼板	健檢醫師
頭頸	斜頸、異常腫塊、 甲狀腺腫、淋巴腺腫大 及其他異常腫塊	一四七年級	視診、觸診		健檢醫師

臺南市國民中小學學生健康檢查內容、方法、檢查用具基準 (二)

檢查項目	內容	檢查對象	檢查方法	檢查用具	檢查人員
耳鼻喉	聽力	一四七年級	音叉檢查法	512Hz音叉 叩診槌	健檢醫師 或 健檢護理 人員
	唇顎裂	一四七年級	視診		健檢醫師
	構音異常	一年級	分辨發音是否清晰		健檢醫師
	耳道畸形、 耳前瘻管	一四七年級	視診、觸診	頭鏡、耳鏡、 手電筒、燈 光、壓舌板	健檢醫師
	疑似中耳炎(如耳膜破損)、 盯聾栓塞、 扁桃腺腫大及其他異常、 慢性鼻炎、過敏性鼻炎	一四七年級	視診		健檢醫師
胸腔及外觀 (胸部)	心雜音、心律不整、 胸廓異常、心肺疾病、 其他心肺疾病及其他異常	一四七年級	視診、觸診、 聽診	聽診器、 屏風 簡易心電圖	健檢醫師

臺南市國民中小學學生健康檢查內容、方法、檢查用具基準 (三)

檢查項目	內容	檢查對象	檢查方法	檢查用具	檢查人員
腹部	異常腫大及其他異常	一四七年級	視診、觸診、扣診		健檢醫師
脊柱四肢	脊柱側彎、肢體畸形、 、多併指、蹲距困難、 關節變形、水腫及其他異常	一四七年級	視診、觸診、Adam前彎測驗、 四肢及關節活動評估		健檢醫師
泌尿 生殖	隱睪	一年級 (男生)	視診、觸診	手套更換、 屏風 手電筒	健檢醫師
	包皮異常、精索靜脈曲張、陰 囊腫大及其他異常	一四七年級 (男生)	視診、觸診	手套更換、 屏風 手電筒	健檢醫師
皮膚	癬、疥瘡、疣、黑色棘皮症、 異位性皮膚炎、 溼疹及其他異常	一四七年級	視診、觸診	手套更換、 屏風、手電 筒	健檢醫師
口腔	齲齒、缺牙、 咬合不正、口腔衛生及其他	一四七年級	視診	頭鏡、探針、 口鏡、燈光、 手套	健檢醫師

(1)眼科檢查

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

眼睛疾病檢查

- 檢查內容：斜視、弱視、眼瞼下垂、睫毛倒插、眼球震顫及其他眼睛疾病
- 觀察重點：有無確實以小手電筒光照眼睛、交替遮眼、視診



角膜光照反射法(HIRSCHBERG TEST)

斜視(眼位)檢查

用手電筒照射受檢者的眼睛，最好能誘導他的眼睛注視燈光。(注意不要太過強的光源) 通常我們都會在受檢者的黑眼珠(角膜)上看到燈光的反光點，**正常人的反光點都會出現接近正中央處**。如果一眼的反光點在正中央，而另一眼不在正中央，則必須懷疑是否眼位不正(斜視)。

眼科醫師檢查時，當然可由不在正中央的角膜反光位置知道是內斜、外斜或上斜。但確切的診斷有時仍須藉助其他方法幫忙判定

交替遮眼法(COVER TEST)

斜視(眼位)檢查

使用一遮眼板，先遮住受檢者任一眼，**要受檢者注視著你的鼻子**，很快的把遮眼板由一眼移到另一眼時，正常人的眼球是不會動(除非注意力不集中，隨便動)。假如受檢者專心注視，而**遮眼板由一眼轉至另一眼時，其眼球需要移動才能固視，這表示有斜視。**原理是，當你遮右眼時，被遮蓋的右眼假如有斜視，比如說是內斜視，則眼球一定偏內，當你遮眼板由右眼移到左眼時，右眼便由原來內偏的位置轉到中央來看，我們就可以看到他的眼球由內往中央跑；**正常時眼球都在中央，交替遮眼時不會出現移動現象的。**

斜視

眼科學上檢查是否有斜視，初步是以燈光照射，看兩眼角膜上的光反射是否落在瞳孔中央，再進一步以兩眼交替遮蓋的方法，看眼睛是否移動來確定是否有斜視。



兒童正常眼位



兒童右眼外斜視

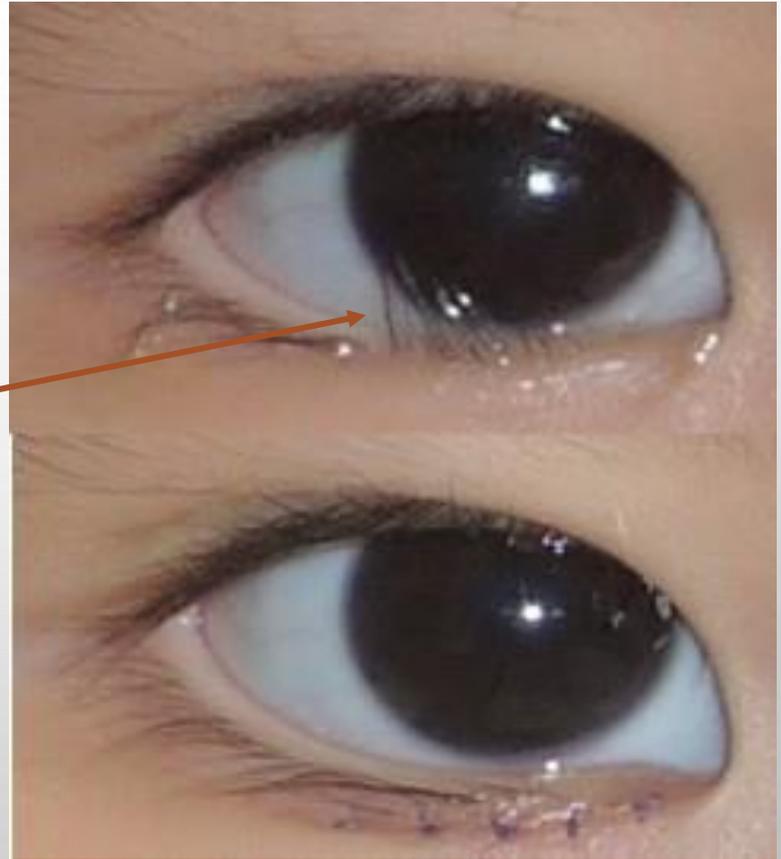


兒童右眼內斜視

睫毛倒插(下眼皮)

用小手電筒照在下眼皮部位，請受檢者往下看，若內側睫毛和角膜有明顯接觸者即為睫毛倒插

睫毛倒插



眼瞼下垂(先天性) (適用於國小新生檢查)

受檢者直視正前方，若上眼皮蓋住角膜高度的三之一以上(或遮眼 4 毫米)者，即為眼瞼下垂。

亦可使用小手電筒，正向照在眼球上，如果角膜的反射亮點和上眼瞼緣的距離祇有 2 毫米或以下時，即為眼瞼下垂。



(2) 耳鼻喉科檢查

	檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
耳 鼻 喉 科	聽力篩檢	<input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 行政人員	<input type="checkbox"/> 音叉檢查法 <input type="checkbox"/> 錶響聽力檢查	檢查環境： <input type="checkbox"/> 吵雜 <input type="checkbox"/> 安靜 檢查姿勢： <input type="checkbox"/> 排列檢查 <input type="checkbox"/> 個別檢查 <input type="checkbox"/> 受檢學生有保持適距離 音叉檢查位置： <input type="checkbox"/> 額頭正中線上 <input type="checkbox"/> 耳後5公分 重覆測試_____次 <input type="checkbox"/> 無
	構音異常	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 請學生由1數到10 <input type="checkbox"/> 請學生講出名字
	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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 頭鏡 <input type="checkbox"/> 耳鏡 <input type="checkbox"/> 手電筒 <input type="checkbox"/> 壓舌板 <input type="checkbox"/> 窺鼻器	<input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 視診並以器材輔助檢查 <input type="checkbox"/> 以觸診檢查扁桃腺腫大情形 <input type="checkbox"/> 問診（詢問是否有過敏現象）

(2) 耳鼻喉科檢查

檢查內容：聽力障礙、耳道畸形、唇顎裂、構音異常、耳前瘻管、慢性鼻炎、扁桃腺腫大。

聽力檢查由健檢工作隊準備512HZ音叉進行檢查。

構音異常應請學生由1唸到10以分辨發音是否清晰。

觀察重點：

- 醫師是否有使用五官鏡(耳鏡)(非簡易型)檢查，輕輕的將耳朵往上往後拉，頭轉向對側。每位學生檢查後，應清潔耳鏡套。(耳鏡與耳套應確實消毒,更換,並備有二支耳鏡交替更換使用為宜)
- 音叉檢查應站立於學童正後方
- 確實請學生由1唸到10
- 使用壓舌板、手電筒檢查口腔有無扁桃腺腫大



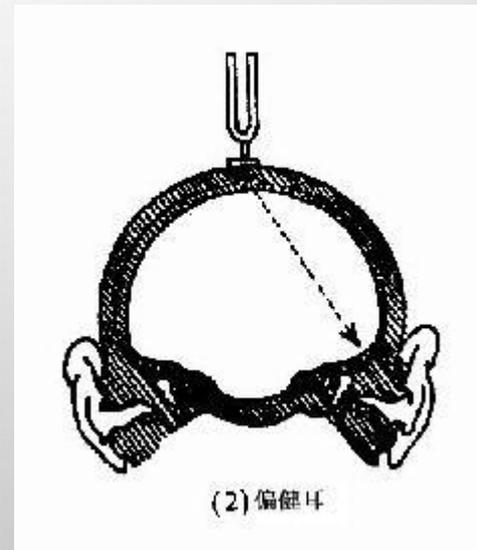
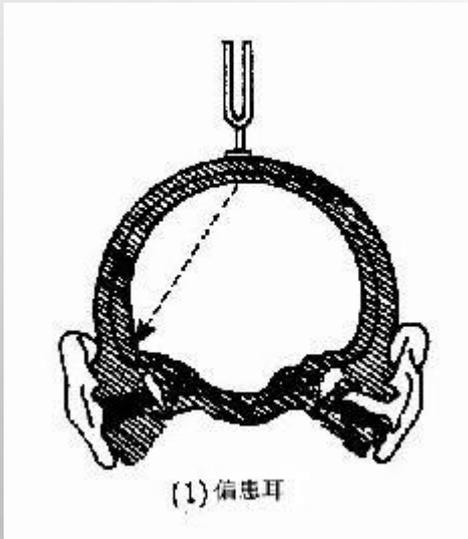
音叉聽力檢查：在安靜不受噪音干擾的場所，以 512Hz 的音叉敲擊後，**放在學生額頭正中線後方，詢問學生左右兩側中哪一側可以聽到較大的聲音。**正常時聲音應在中央或左右相等，傳導性障礙則患側較為大聲，神經性障礙則健側較為大聲。

資料來源：高級中等以下學校 學生健康檢查工作手冊



韋伯試驗 (Weber test, WT)

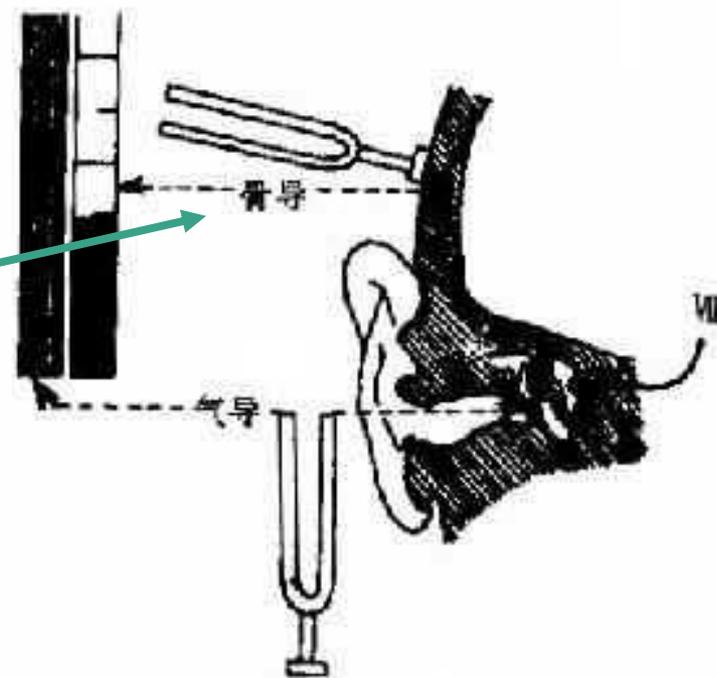
骨導偏向試驗，系比較兩耳骨導聽力的強弱。取C256或C512振動的音叉柄底置於前額或頭頂正中，讓患者比較哪一側耳聽到的聲音較響，若兩耳聽力正常或兩耳聽力損害性質、程度相同，則感聲音在正中，是為骨導無偏向；由於氣導有抵消骨導作用，當傳導性聾時患耳氣導有障礙，不能抵消骨導，以至患耳骨導要比健耳強，而出現聲音偏向患耳；感音神經性聾時則因患耳感音器官有病變，故健耳聽到的聲音較強，而出現聲音偏向健耳。記錄時除文字說明外，可用「」表示偏向側，用「=」表示無偏向。



林納試驗 (Rinne test, RT)

- 氣骨導對比試驗，是比較同側氣導和骨導的一種檢查方法。
- 取C256的音叉，振動後置於乳突鼓竇區測其骨導聽力，待聽不到聲音時記錄其時間，立即將音叉移置於外耳道口外側1cm外，測其氣導聽力。
- 若仍能聽到聲音，則表示氣導比骨導時間長 (AC > BC)，稱林納試驗陽性 (RT「+」) (圖2-23)。反之骨導比氣導時間長 (BC > AC)，則稱林納試驗陰性 (RT「-」)。
- 正常人氣導比骨導時間長1~2倍

C256的音叉，振動後置於乳突鼓竇區測其骨導聽力



阳性 (AC > BC): 正常



放在學生額頭正中線後方

00:16:38

00:16:14

正常



中央/左右對等

有氣導障礙



偏向病側

有骨導障礙



偏向健側

有骨導障礙則會偏向健側

品管小叮嚀

- ◎ 環境安靜
- ◎ 由護理人員執行 個別檢查
- ◎ 音叉位置在學生額頭正中線後方

現階段的聽力測驗是錯誤的方式



對於下列高危險群及病史上有懷疑的個案，若在學齡前若未曾經由耳鼻喉專科醫師檢查確定無聽力異常者，應轉介學生至醫院接受進一步的純音聽力檢查及鼓室圖檢查。

- (1) 早產兒或出生時缺氧、需放置保溫箱。
- (2) 母親懷孕時曾發生子宮內感染。
- (3) 家族中有聽障幼兒。
- (4) 頭頸部畸型。
- (5) 出生時黃疸，需換血治療者。
- (6) 曾患有其他可能影響聽力的疾病，如：腦膜炎、中耳炎等

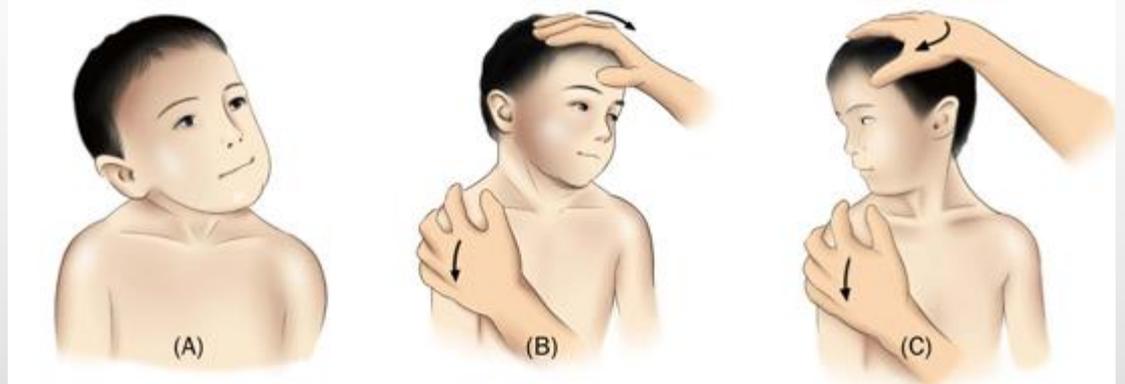
(3) 頭頸部檢查

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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	檢查姿勢： <input type="checkbox"/> 站姿 <input type="checkbox"/> 坐姿 檢查方法： <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診（僅以手觸摸檢查） <input type="checkbox"/> 請學生吞嚥口水 <input type="checkbox"/> 觸摸頸部及下顎兩側 <input type="checkbox"/> 請學生轉頭，下巴與肩線平 行，以手觸摸是否有硬塊。
-------------	--	--	---

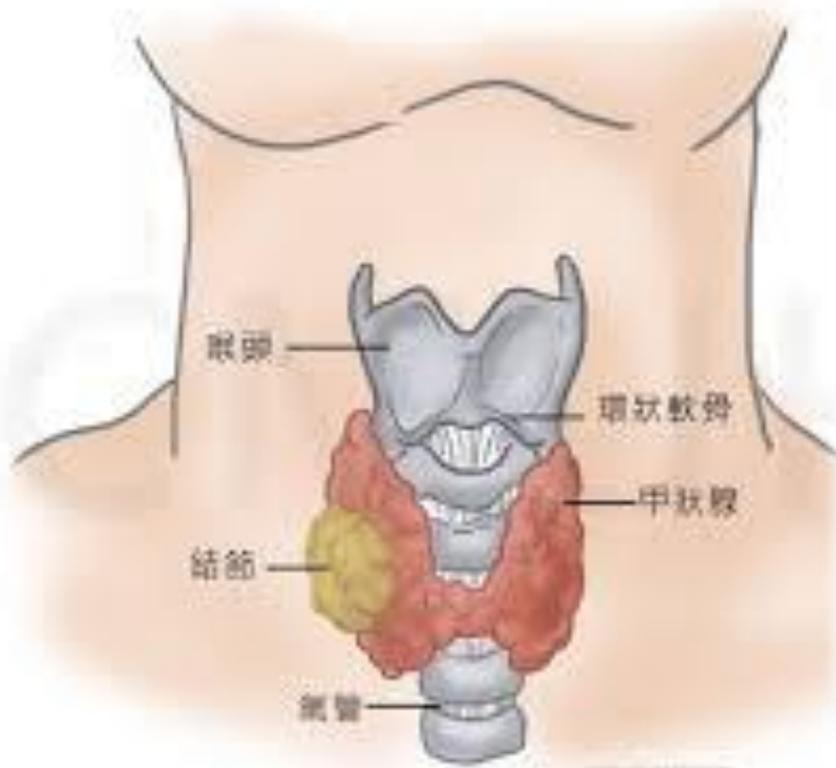
- 以視診及觸診檢查耳鼻喉是否有任何畸型、淋巴腺腫大、扁桃腺腫大、耳膜破損或積水、不正常分泌物、鼻粘膜發炎等徵候。
- 再以問診方式，了解學生是否有經常性或季節性鼻塞、打噴嚏、流鼻水、鼻癢、眼睛癢等鼻炎、鼻過敏症狀。
- 構音檢查：請學生由 1 數到 10，分辨其發音是否清晰

(3) 頭頸部檢查

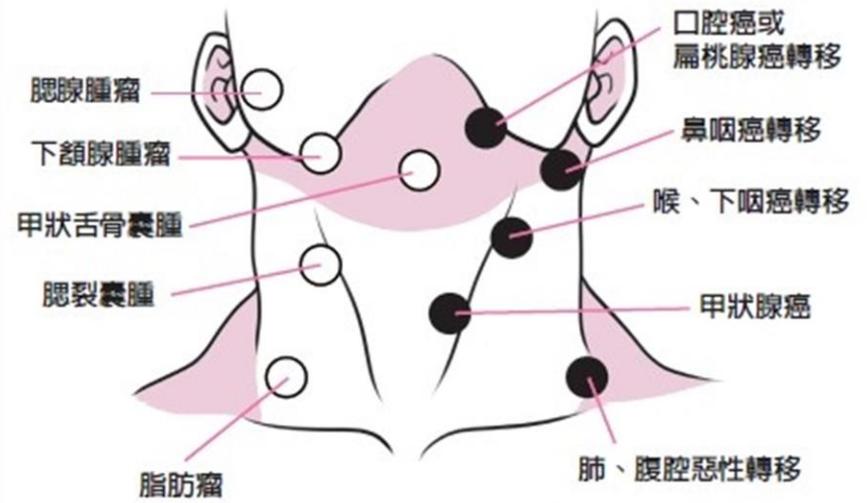
- 方法：以視診、觸診檢查學生是否斜頸、異常腫塊及其他異常。
- 觀察重點：醫師是否有雙手觸摸學童兩側頸部



(3) 頭頸部檢查

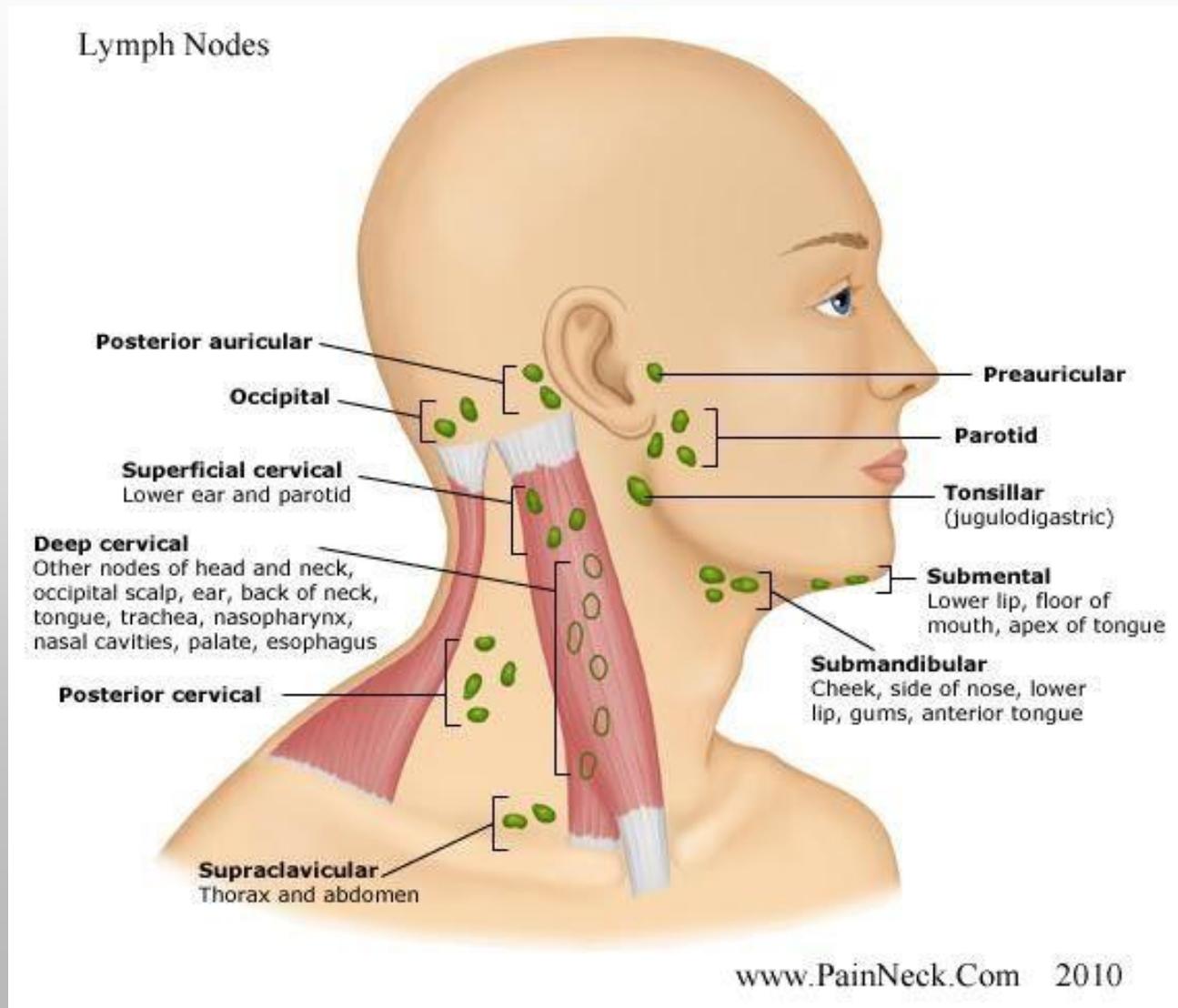


常見的頸部腫塊的位置



頸部腫瘤是種常見的疾病，也是許多局部與全身性疾病的重要初發症狀，因此不全然皆為鼻咽癌。

(3) 頭頸部檢查—頸部淋巴結



檢查注意

畸型

淋巴腺腫大

扁桃腺腫大

耳膜破損或積水

不正常分泌物

鼻粘膜發炎

國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

鼻粘膜發炎等徵候

Normal

Abnormal

Uvula

Throat redness

Pharynx

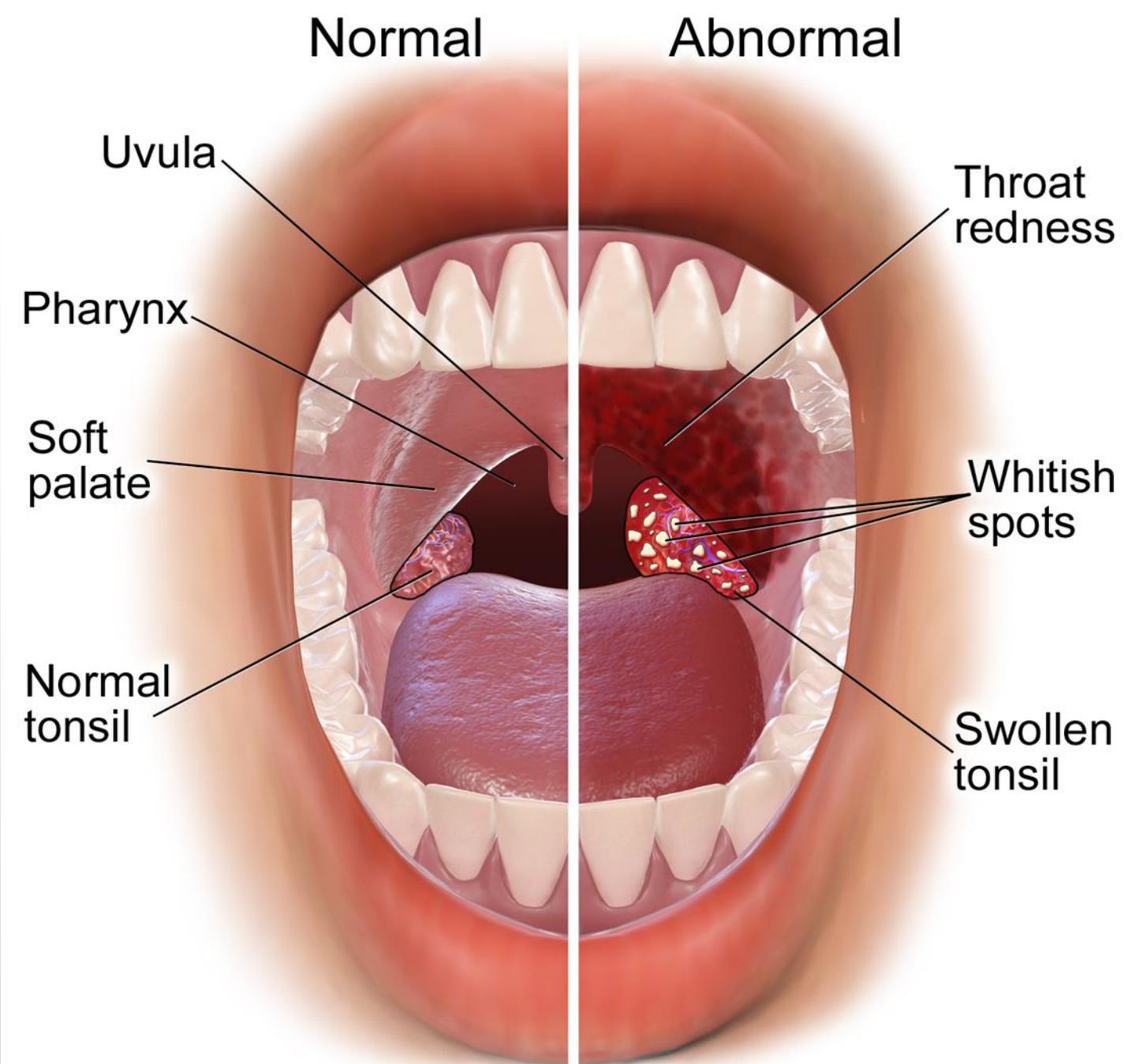
Soft palate

Whitish spots

Normal tonsil

Swollen tonsil

Tonsils and Throat



檢查注意

經常性或季節性鼻塞

打噴嚏

流鼻水

鼻癢

眼睛癢

鼻炎

鼻過敏

國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

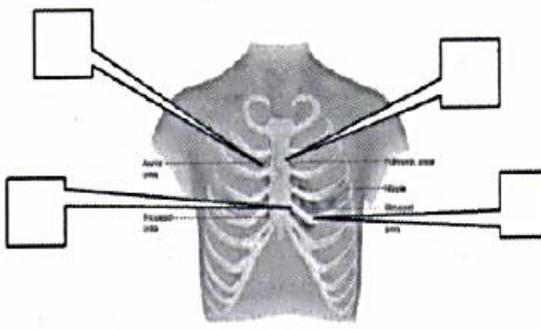
鼻癢、眼睛癢等鼻炎、鼻過敏症狀

品管小叮嚀

- ◎ 如有使用耳鏡檢查耳道
每次使用耳鏡皆消毒或更換耳鏡套
- ◎ 使用壓舌板來增加口咽檢查的視野
- ◎ 使用額外照明輔助視診口咽

國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

(4)胸部檢查(一)

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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		檢查方法： <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 請學生深呼吸，觀察胸廓活動 <input type="checkbox"/> 聽診（聽診器檢查） <input type="checkbox"/> 前胸 <input type="checkbox"/> 後胸
心音檢查 (心雜音、 心律不整)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 聽診器 <input type="checkbox"/> 烤燈或暖氣 (天冷時)	檢查姿勢： <input type="checkbox"/> 站姿 <input type="checkbox"/> 坐姿 <input type="checkbox"/> 仰臥 <input type="checkbox"/> 排列式 檢查距離： <input type="checkbox"/> 有保持距離(約90公分) 檢查環境： <input type="checkbox"/> 安靜 <input type="checkbox"/> 吵雜 聽診位置(可複選):  聽診時間共約_____秒
心電圖	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 心電圖儀器	<input type="checkbox"/> 立即檢查 <input type="checkbox"/> 休息5~10分鐘後檢查

(4)胸部檢查(一)

- 檢查內容：以視診、聽診、觸診檢查，包含脈搏、心音、呼吸聲檢查、乳房及胸廓異常及其他疾病。
- 胸部檢查掀上衣也可同時檢查皮膚, 落實胸廓檢查
- 觀察重點：
 - 有無將上衣掀起，觀察乳房及胸廓異常
 - 聽診器需要專業型，非護理型
 - 以聽診器診察，確實於左胸部聽診，左右邊對稱聽診胸腔呼吸，聽診位置包括前胸與後胸
 - * 醫師聽診時,須有志工陪伴; 掀衣動作應由醫助協助而非醫師本人。
 - * 內兒科聽診(胸腔外觀)檢查, 需掀衣視醫師聽診需求調整,原則:小四、國一女生至少掀至胸衣下限。

胸廓及心肺系統檢查

1. **先行問診**，是否有心肺功能異常之不適病史，如呼吸困難、氣喘、胸痛、久咳不癒、心悸等。
2. 檢查胸部 (胸腔及外觀)是否左右對稱，有無異常之突出或凹陷(雞胸、漏斗胸等)。
3. **請學生作深呼吸，觀察胸廓活動是否正常。**
4. 以聽診器檢查是否有不正常的呼吸聲、哮喘等。
5. 檢查心尖搏動位置，是否有不正常之震顫(thrill)或可觸覺之心音。以聽診器診察心尖、左胸骨沿、主動脈及肺動脈位置之心音，注意第一心音及第二心音之變化及是否有心雜音，以一到六級記錄心雜音強度，並描述心雜音之特徵及位置。

普通
聽診器



專業
聽診器





Auscultation position for aortic valve

主動脈瓣聽診區

Aortic valve



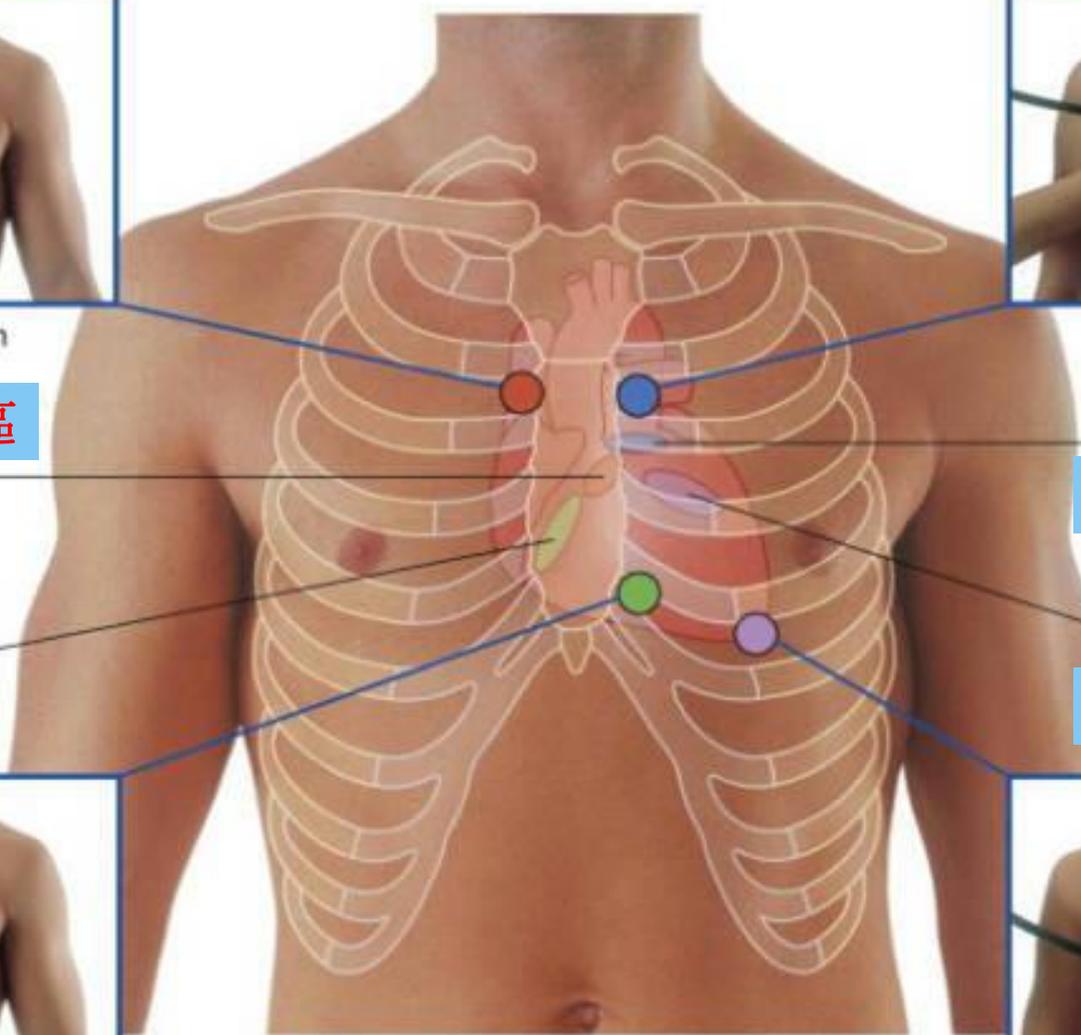
Auscultation position for pulmonary valve

肺動脈瓣聽診區

Pulmonary valve

Mitral valve

二尖瓣聽診區



Tricuspid valve

三尖瓣聽診區

Auscultation position for tricuspid valve



Auscultation position for mitral valve



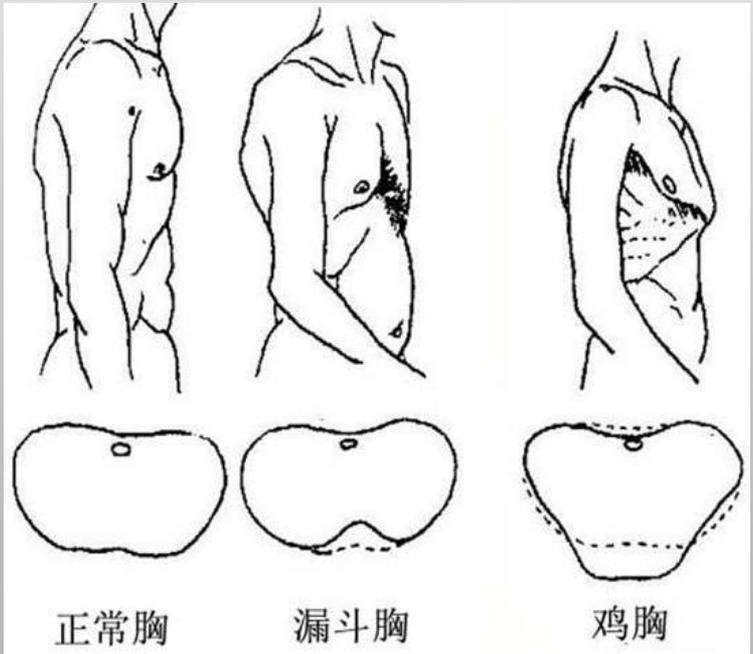
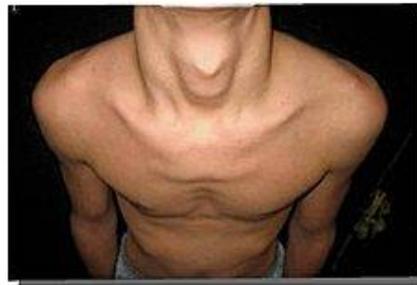
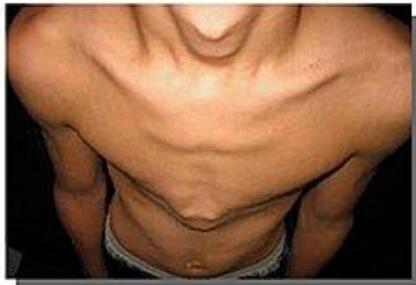
國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

也就是雞胸、漏斗胸的症狀

00:19:36

00:13:16

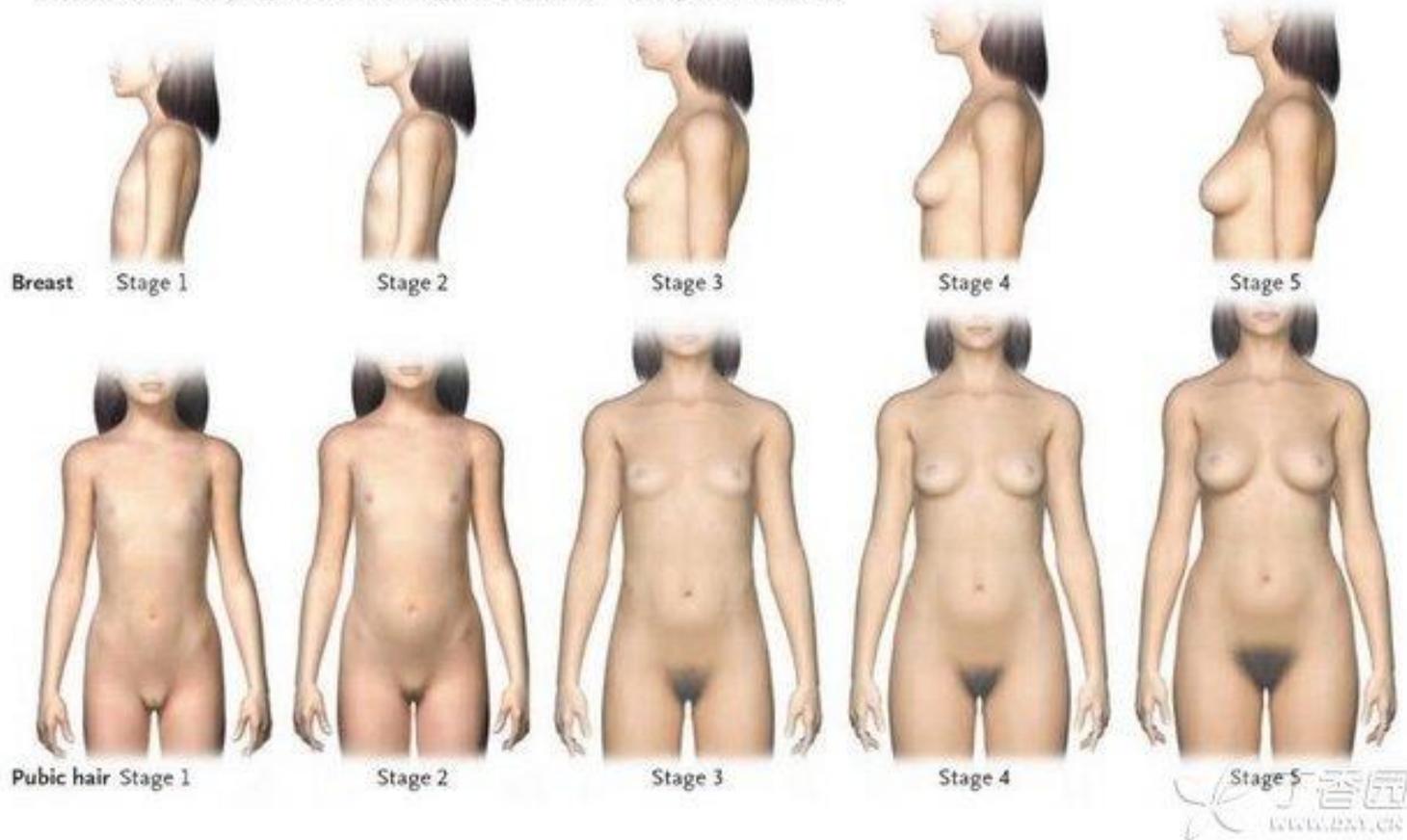
胸廓異常



兒童性早熟與乳房發育

Tanner分級-青春期发育的评价:女性

Pubertal Rating According to Tanner Stages-female



男性女乳症



心電圖檢查



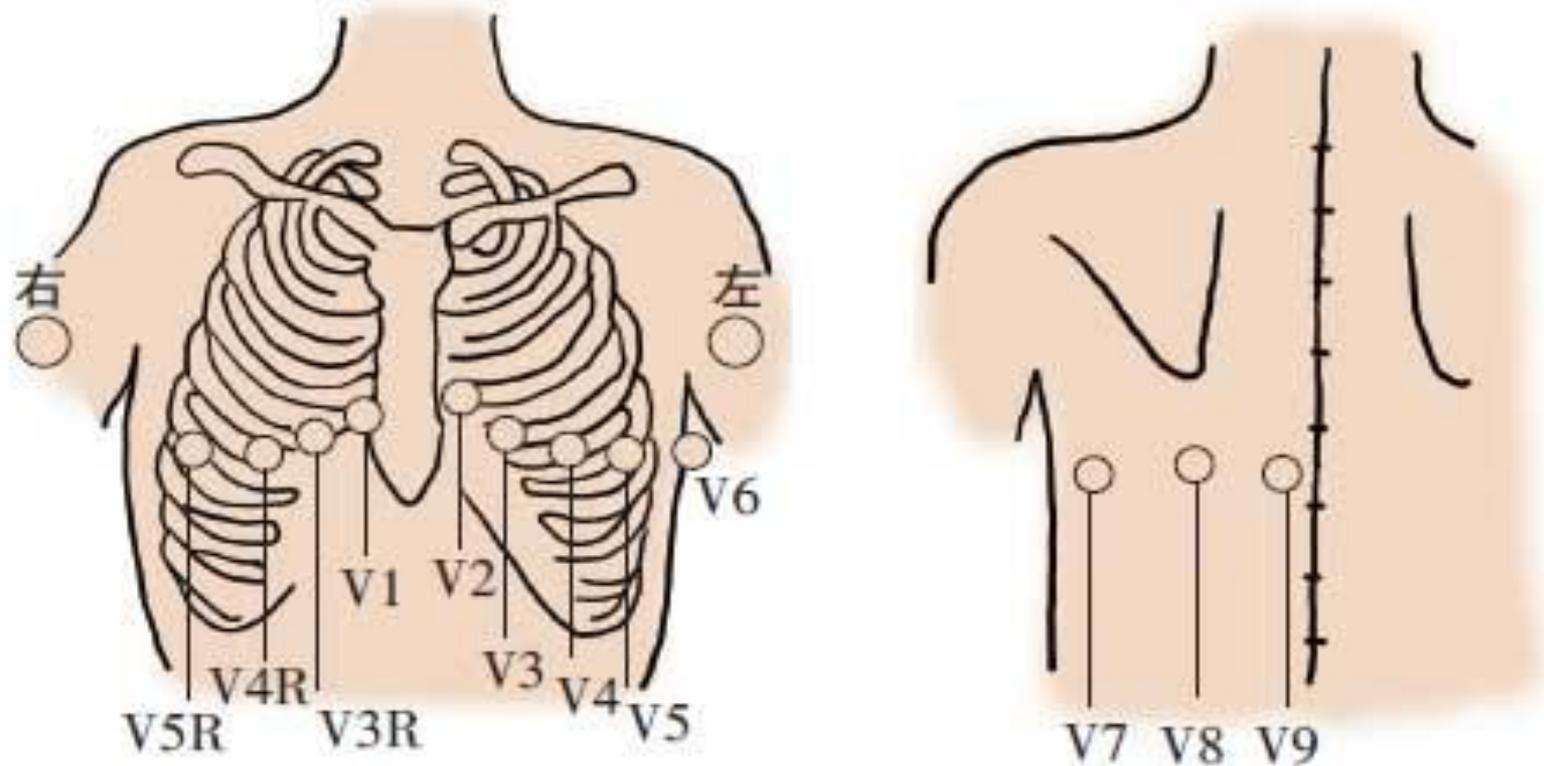
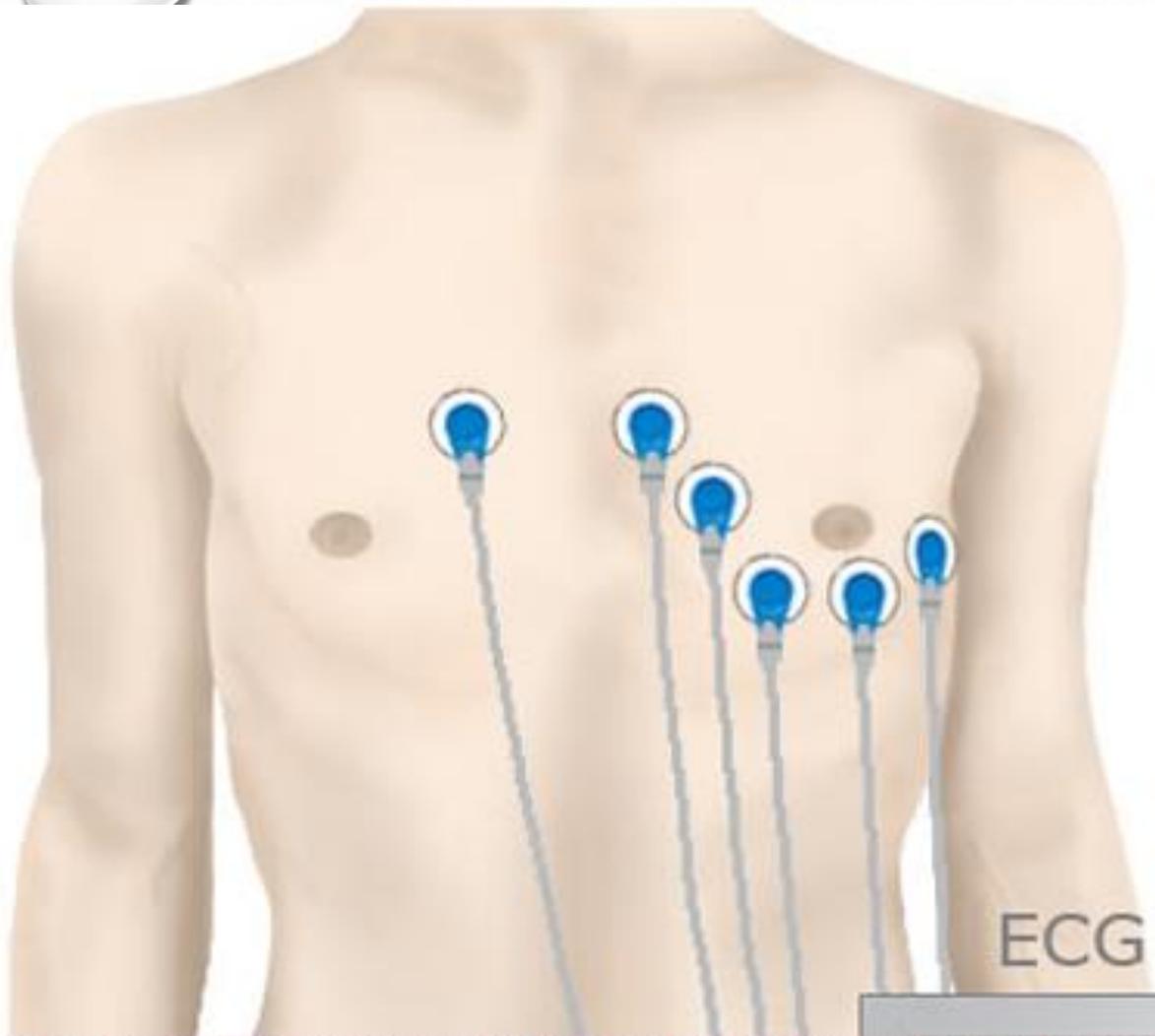


图2 18导联心电图胸导联具体位置

V1:胸骨右缘第四肋间,V2:胸骨左缘第四肋间,V3:V2与V4中点,V4:左锁骨中线第五肋间,V5~V9:与V4同一水平(V5腋前线、V6腋中线、V7腋后线、V8肩胛中线、V9脊柱旁),V3R~V5R:右胸相应的V3~V5位置。



ECG Trace





(5) 脊柱四肢檢查

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

(5) 脊柱四肢檢查

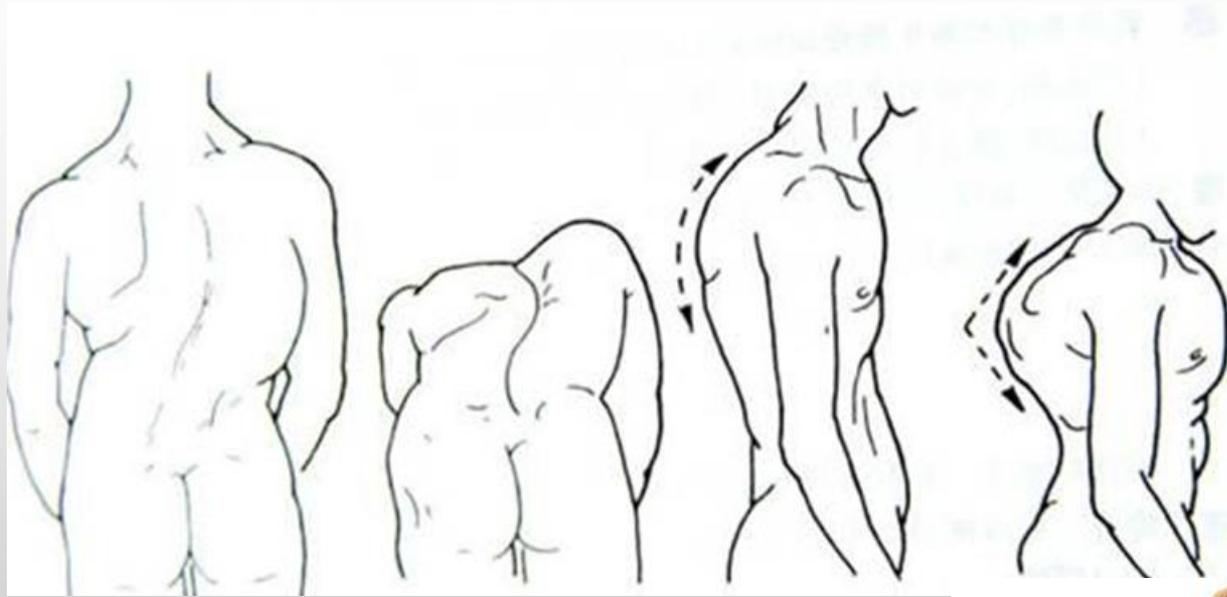
- 檢查內容：包含脊柱側彎、多併指、蹲踞困難、關節變形、水腫及其他疾病。
- 觀察重點：
 - 脊柱側彎：需請學童裸露背部(或穿著薄上衣,以不影響觀察為主)
 - 四肢檢查：請學生脫掉鞋襪，觀察學童四肢是否相稱，有無畸型。使學童兩手水平前伸，作蹲下起立、兩腿輪流單腳站立、以腳尖站立及以腳跟站立等動作，觀察下肢肌力及平衡。
 - 蹲踞困難：令受檢者雙膝併攏蹲下(青蛙肢)，若站立不穩即應確認是否太胖。

脊柱側彎檢查

- 『亞當氏檢查』(ADAM 'S TEST)。這是一個很簡單的檢查，是請病患雙手合併如拜拜狀，再打直雙腿，往前90度鞠躬，像是要用手摸腳，或是呈跳水的樣子，從背後目測學生的左右背部是否對稱等高，並觸診脊柱，注意任何不對稱的隆起，隆起的一端通常是脊柱側彎彎向的一方。
- 假性(姿勢性)脊椎側彎只要一彎腰，它的彎曲反而就好了。



脊柱側彎(一)



正常情況

脊骨側彎



亞當氏檢查





國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)



是否對稱等高

00:12:11

00:20:41

品管小叮嚀

- ◎ 脫去鞋襪
- ◎ 脫去厚重外套 穿著較薄衣物
避免穿著條紋衣服影響判斷
- ◎ 檢查人員在學生後方
- ◎ 學生雙腳併攏直立 兩手自然下垂或合掌
向前彎腰至90度

國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

脊柱側彎(二)

過於厚重的外套會影響檢查評估



四肢檢查、多併指(一)



四肢檢查、多併指(二)



正常蹲踞

在正常蹲下的姿勢時，足踝關節是背曲（向上彎曲），膝關節是要向後彎曲，臀部可幾乎觸及腳跟的後方，而且兩足底要平貼地面。



蹲踞困難(1)

所謂蹲踞困難即是兩膝併攏、腳跟著地時無法蹲下，蹲下去會向後跌倒；有些人後腳跟必須抬高才能蹲下去，有些人必須兩腿張開才能蹲下去。

有可能造成「蹲踞困難」的原因如下：

1. 與膝關節本身有關。
2. 與踝關節本身有關。
3. 關節週圍的軟組織狀況（膝關節及踝關節正常）。
4. 下肢的肌力及身體的平衡的問題。

蹲踞困難(2)



蹲踞困難(3)



蹲踞困難(4)



蹲踞困難(5)



兒童肌肉骨骼關節問題轉介篩檢表

兒童特發性關節炎(**Juvenile Idiopathic Arthritis, JIA**)是兒科最常見的風濕病，發作於16歲之前的兒童，主要原因是關節滑液膜因慢性發炎導致關節發生紅、腫、熱、痛及關節活動度受到限制。如果不能在早期及時診斷以及給予適當治療常常會導致關節永久變形。



在台灣，

兒童特發性關節炎發生率為每10萬人中約有4.9 ~ 15.7人，發病年齡為3.3~15.1歲，台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會參考pGALS*建議，製作適合台灣**4-17**歲兒童的篩檢表，醫師可以利用勾選篩檢表，早期診斷和轉介更多需要治療的病童。

1 兒童狀態調查

- 是否有任何的關節、肌肉或背痛或僵硬感?
- 是否無法自行穿戴衣物?
- 是否無法自行上下樓梯?

<input type="checkbox"/>	是	<input type="checkbox"/>	否
<input type="checkbox"/>	是	<input type="checkbox"/>	否
<input type="checkbox"/>	是	<input type="checkbox"/>	否



2 外觀與活動度檢查

觀察兒童
站立姿勢



觀察前胸，後背以及站姿左右是否對稱

是 否

觀察兒童
走路姿勢



是否只靠腳跟走路或是墊腳尖走路

是 否

頸部關節



是否能雙手上舉並抬頭

是 否

肩膀



是否能夠左右擺頭，或將兩手合併置於後腦杓

是 否

肩膀



是否能夠左右擺頭，或將兩手合併置於後腦杓

是 否

手腕/手肘



是否可以雙手正面及背面雙手合十

是 否

膝蓋部分



讓兒童平躺作膝蓋彎曲及延伸運動，並觀察是否外觀有腫脹

是 否

手指運動



雙手掌張開平放看有無異常，是否有辦法握拳，拇指指尖是否可以碰觸到其他每一指尖，是否有任一手指間關節疼痛

是 否

* pGALS為兒童關節測量表，此篩檢表乃依據英國關節炎研究機構所發佈之檢測標準。

* 以上篩檢表摘錄自 pGALS UK (<http://www.arthritisresearchuk.org/health-professionals-and-students/video-resources/pgals.aspx>)



執行篩檢表評估



診所/醫院



醫師

如選項有一個以上，建議轉診至兒童過敏免疫風濕專科

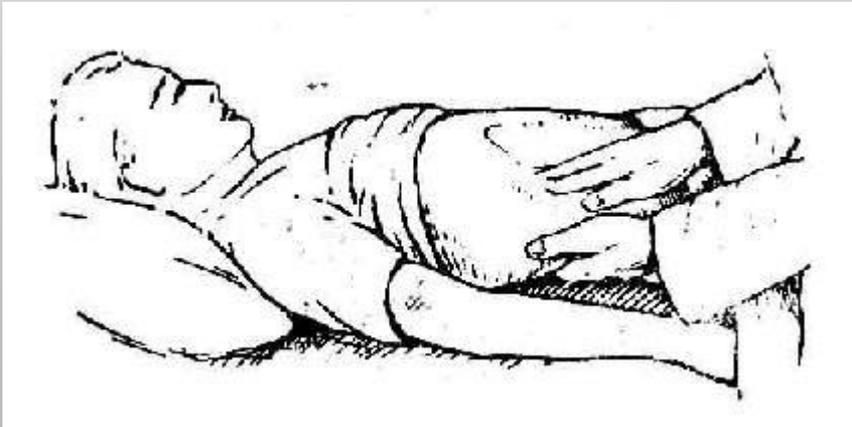


(6)腹部檢查

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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 聽診器 <input type="checkbox"/> 屏風或遮簾 <input type="checkbox"/> 檢查床	檢查姿勢： <input type="checkbox"/> 站姿 <input type="checkbox"/> 坐姿 <input type="checkbox"/> 仰臥 檢查方法： <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 聽診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 叩診 檢查位置 (請打勾)： <input type="checkbox"/> 右上腹部 <input type="checkbox"/> 左上腹部 <input type="checkbox"/> 左下腹部 <input type="checkbox"/> 右下腹部

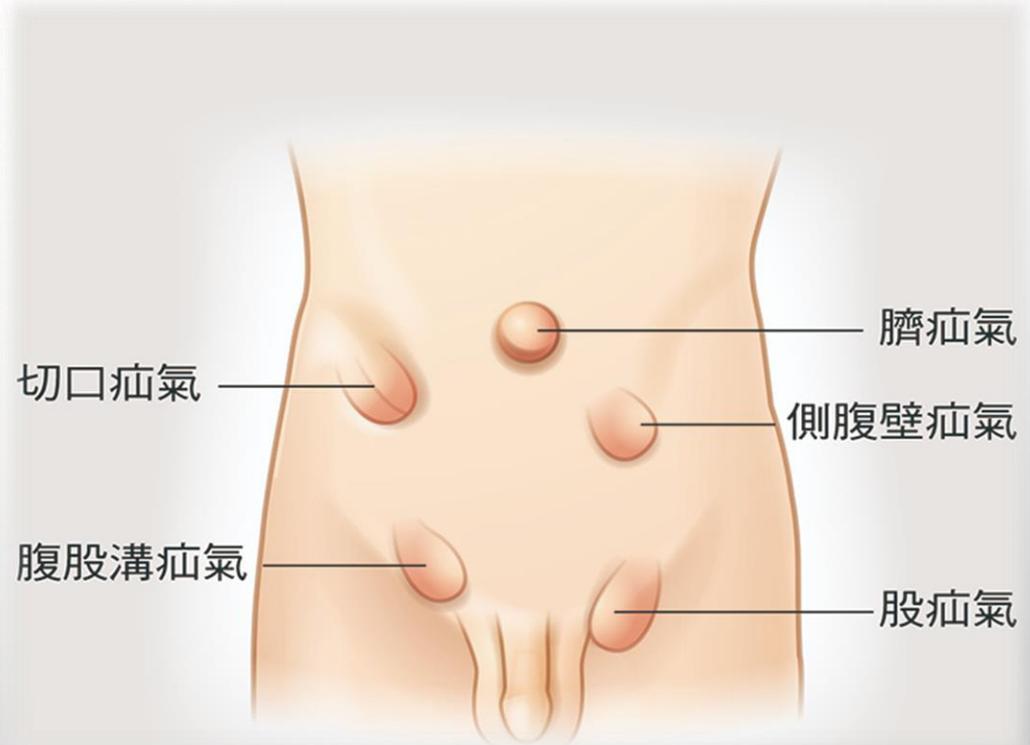
(6)腹部檢查

- 檢查內容：包含肝脾腫大及其他異常。
- 觀察重點：
 - 有無將上衣掀起(請跟診護理人員協助)，腹部之觸診及叩診
 - 腹部之觸診及叩診，檢查是否有肝脾腫大或其他異常隆起之腫塊等，疑似肝脾異常腫大時，應躺臥檢查床，施以觸診
 - 異常之隆起或腫塊等。
 - 皮膚有無異常色素斑或癬



腹部其他腫塊檢查

1. 當學生站立時，囑其腹部用力或咳嗽，觀察其腹部、肚臍附近、腹股溝處是否出現突出之腫塊及壓痛。
2. 以視診及觸診分別檢查上腹部、臍部、腹股溝及腹部其他部位是否有異常腫塊或壓痛。
3. 疑似異常時應躺臥檢查床，以視診及觸診區分異常腫塊。

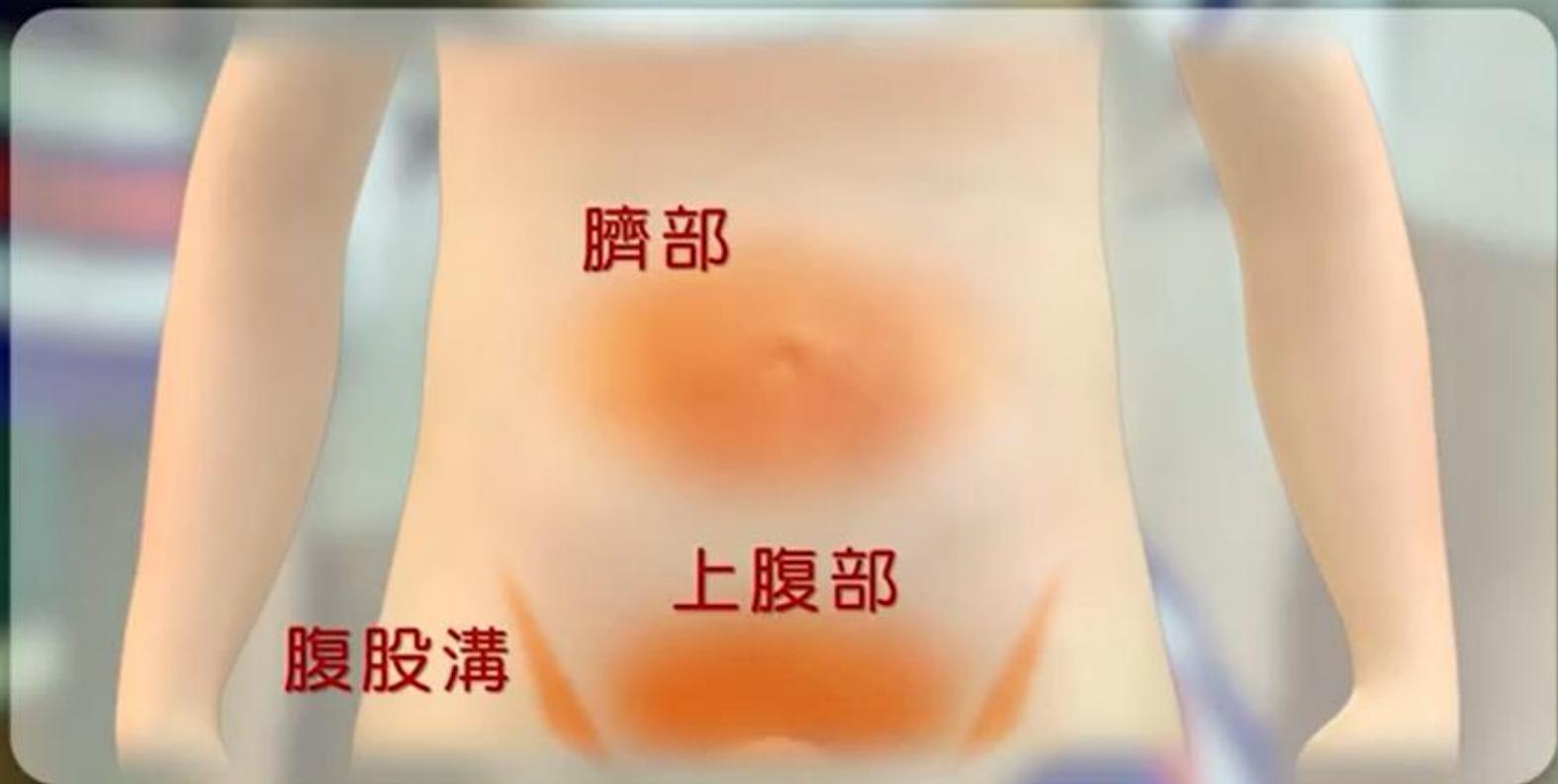




在肝臟方向敲叩



檢查肝臟的外形和位置



是否有異常腫塊或壓痛

(7) 泌尿、生殖器官檢查

泌尿
生殖
器
檢
查

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

(7) 泌尿、生殖器官檢查

- 檢查內容：本項檢查適用於男性學生（國小一、四、七年級），包含隱睪、精索靜脈曲張、包皮異常（有無包莖）、陰囊腫大及其他疾病。
- 檢查方法：請學生面向檢查者站著，檢查時會請學生將褲子褪下，露出腹部和 大腿，以視診或觸診檢查
- 觀察重點：
 - 於每位受檢者觸診後，須更換手套，以防交互感染。
 - 檢查場所要隱密，需準備屏風或遮簾、手套、手電筒。
 - 受檢者將褲子褪下，露出下腹部及鼠蹊部。



檢查項目

隱睪

陰囊腫大

精索靜脈曲張

國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

「精索靜脈曲張」、「尿道出口異常」

檢查項目

尿道出口異常

包皮異常

腹股溝異常

國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)



包皮異常

請學生採站立姿勢，檢查者以視診檢查包皮是否完全覆蓋龜頭。包皮過長，指龜頭部份完全被包皮所覆蓋；若過長的包皮將龜頭完全包住，檢查者戴手套撥動，仍無法露出龜頭，有包莖現象，皆須提醒其注意清潔，必要時並轉介泌尿科進一步處理。



品管小叮嚀

- ◎ 知情同意 檢查家長同意書
- ◎ 準備屏風或遮簾
- ◎ 「一出一進」原則
- ◎ 隱私保護原則 護理人員跟診

(8) 皮膚檢查

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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 站燈	<input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 問診	<input type="checkbox"/> 頭頸部 <input type="checkbox"/> 胸、腹、背部 <input type="checkbox"/> 上肢 (手肘、手心、手指) <input type="checkbox"/> 下肢 (足背、腳趾、足底) <input type="checkbox"/> 膝蓋內側 <input type="checkbox"/> 身體關節處

(8) 皮膚檢查

- 檢查內容：包含癬、痣、紫斑、疥瘡、異位性皮膚炎、濕疹、血管瘤、黑色棘皮症及其他。
- 檢查用具：無特殊器材，可佐以放大鏡、手電筒。
- 觀察重點：
 - 有無將上衣掀起(請跟診護理人員協助)，以視診或觸診檢查全身及四肢皮膚。
 - 異常之隆起或腫塊等。
 - 皮膚有無異常色素班或癬。



檢查是否有頭癬及頭蝨感染

病毒疣



癬



黑色棘皮症



黑棘皮症：胰島素阻抗

- 「黑棘皮症」常出現在頸部，也會出現在腋下、鼠蹊部，更嚴重的人肘、膝關節彎曲側都有。
- 事實上，「黑棘皮症」是體內過多的胰島素刺激局部皮膚的黑色素沉積造成的，並不是洗不乾淨或是曬黑的。
- 為什麼體內會有過多的胰島素呢？那是因為當我們愈來愈胖，身上的脂肪組織愈來愈多，就會增高胰島素的阻抗性。初期可以維持血糖在正常值，但是久而久之胰島細胞不勝負荷，血糖就會升高，第2型糖尿病就悄悄發生了。

咖啡牛乳斑CAFÉ AU LAIT SPOT



咖啡牛奶斑 (CAFÉ-AU-LAIT SPOTS)

- 咖啡牛奶斑(CAFÉ-AU-LAIT SPOTS)：在一歲以內就會出現的扁平、均勻色素沉積的斑塊，隨著年齡增加，數量也會跟著增加，一般來說**身體上大於六處的咖啡牛奶斑**必須要高度懷疑神經纖維瘤第一型的可能性

(9) 口腔檢查

檢查項目	是否檢查	使用器材 (可複選)	檢查方法 (可複選)
<p style="text-align: center;">齲齒</p>	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 頭鏡 <input type="checkbox"/> 探針 <input type="checkbox"/> 口鏡 <input type="checkbox"/> 燈光 <input type="checkbox"/> 手套	檢查姿勢： <input type="checkbox"/> 坐姿 <input type="checkbox"/> 站姿 <input type="checkbox"/> 躺於牙科檢查椅 檢查場所光線： <input type="checkbox"/> 充足 <input type="checkbox"/> 光線不足，有使用手電筒或站燈 <input type="checkbox"/> 光線不足，未使用輔助器材 <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 視診 (目測牙齒表面及牙縫有食物殘渣、牙垢堆積) <input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 使用探針檢查牙結石及牙齦溝狀況
齒列咬合不正	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 目測檢查牙齒排列 <input type="checkbox"/> 請學生做牙齒上下咬合的動作
其他檢查	<input type="checkbox"/> 有，檢查項目：_____ <input type="checkbox"/> 無		

(9) 口腔檢查

- 檢查內容：包含齲齒檢查（含齲齒未治療、缺牙、待拔牙及已矯治牙齒狀況）、恆牙第一大臼齒、咬合不正、口腔衛生不良，口腔黏膜異常及其他牙齒健康問題。
- 檢查器材：光源、口鏡、探針
- 檢查方法：以目測為原則，必要時佐以牙科探針（應以23號為原則）
- 觀察重點：
 - 檢查時以戴手套為宜，並視需要更換。
 - 手電筒或頭燈光源充足否
 - 是否使用拋棄式口鏡



各年齡層牙齒檢查重點項目

檢查項目年齡層	未治療齲齒	已治療齲齒	恆牙第一大臼齒齲齒經驗	恆牙臼齒之窩溝封填	口腔黏膜異常
國小（約 6、10 歲）	○	○	○	○	—
國中（約 13 歲）	○	○	○	—	●
高級中等學校（約 16 歲）	○	○	—	—	●

註：○ 為檢查重點項目

保守原則



「當有所懷疑時 儘量採取保守原則」

也就是說
當您無法確定是否有齲齒存在時
就認定它是沒有齲齒

師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

就認定它是沒有齲齒

(10) 測量血壓的注意事項

- 以坐姿為準，要保持血壓計與手臂與心臟同高度來測，注意測量之手臂不可在剛抽血後、受傷骨折。
- 測量放輕鬆勿動，禁止談話。
- 適當的血壓計壓脈帶（袖套），需能剛好圍繞上臂，寬度為上臂圍的40%。用得過鬆會造成血壓得低估。
- 若測得血壓偏高(130/85 MMHG)，應請受檢者休息10~15分鐘後，以電子血壓計再次測量，或由護理人員使用水銀血壓計測量雙手並記錄之。

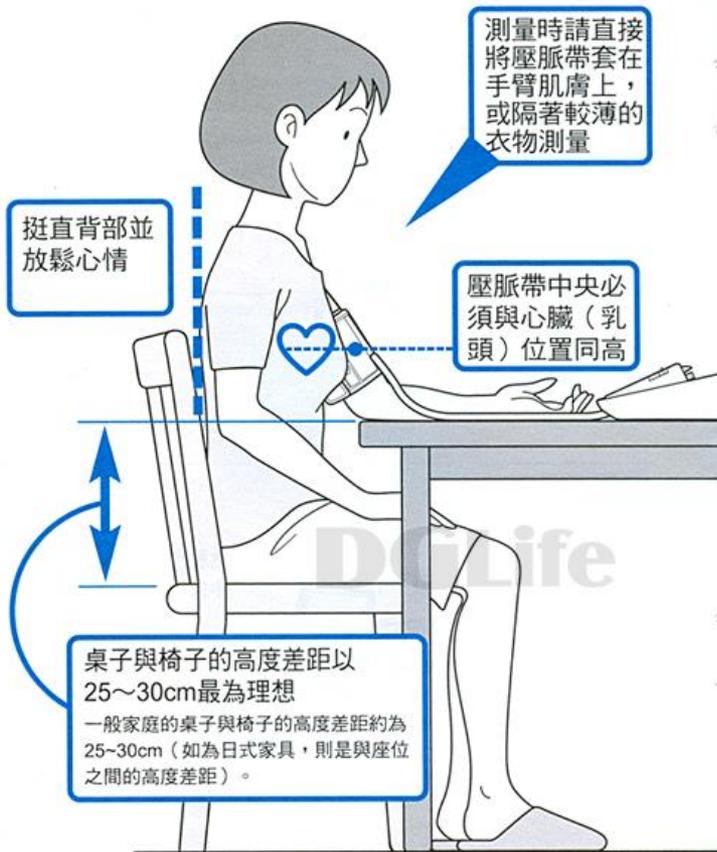
血壓計壓脈帶氣囊寬度對照表

上臂圍（上臂中段）(cm)	氣囊寬度(cm)	氣囊長度(cm)
6-15	5	15
16-21	8	21
22-26	10	24
27-34	13	30

氣囊長度至少為上臂圍的 80%，寬度至少為上臂圍的 40%。

如何正確測量血壓

確認姿勢是否正確





國立臺灣師範大學~學生健康檢查工作實務影片 - YouTube (360p)

壓脈帶纏繞在上臂距肘關節上一吋處

00:25:44

00:07:08

兒童與青少年的高血壓

- 研究報告指出 1%~5% 的兒童與青少年患有高血壓(血壓高於同年齡的95TH百分位)
- 兒童血壓參考值(2009年歐洲心臟學會) , 根據性別、年齡(1~17) 及身高百分位提供對照表
- 簡單記憶法: $100 + \text{年齡} * 2$, 大約是各年齡中平均身高50TH百分位的95TH收縮壓值 , 若平靜狀態下分別三次量到大於95TH收縮壓值 , 即可診斷為第一級高血壓。

表一：各年齡層血壓值

年齡 (Age)	平均值 Mean (mmHg)		平均值+兩個標準差 (Mean+2SD) (mmHg)	
	收縮壓 (Systolic)	舒張壓 (Diastolic)	收縮壓 (Systolic)	舒張壓 (Diastolic)
0-2	95	55	110	65
3-6	100	65	120	70
7-10	105	70	130	75
11-15	115	70	140	80

摘錄自 1999 年兒科醫學會雜誌

觀察員角色

- 以旁觀者角色，觀察是否合理檢查，藉此協助校護讓體檢工作能順利且合理進行，以確保學童體檢品質。
- 落實清潔與消毒: 檢查醫師應備妥乾洗手液及手套,如碰觸學生時應更換手套或以乾洗手液清潔,以保護自身與學生安全。
- 若遇到檢查過程與要求不符或有疑慮時，請先與校護反映，先不要直接指正健檢人員。
- 新冠病毒疫情期間防疫作為。

您累了嗎？我們結束了

謝謝您的參加！

200 10 8