

嶺東科技大學 學生健康資料卡(自填)

填寫
日期

年 月 日

學生基本資料	學 號		系所/班級		/		姓名											
	出生日期	年 月 日	血型		性別	☐ 男 ☐ 女	身分證字號											
	通訊地址								學生本人 行動電話									
	E-mail																	
	緊急聯絡人、 監護人或 附近親友	關係	姓名	行動電話		電話(家)		電話(公)										
健康基本資料	個人疾病史：勾選本人曾患過的疾病 ☐ 1. 無 ☐ 7. 癲癇 ☐ 13. 心理或精神疾病：_____ ☐ 2. 肺結核 ☐ 8. 紅斑性狼瘡 ☐ 14. 癌症：_____ ☐ 3. 心臟病 ☐ 9. 血友病 ☐ 15. 海洋性貧血：_____ ☐ 4. 肝炎 ☐ 10. 蠱豆症 ☐ 16. 重大手術名稱：_____ ☐ 5. 氣喘 (三年內曾發作) ☐ 11. 關節炎 ☐ 17. 過敏物質名稱：_____ ☐ 6. 腎臟病 ☐ 12. 糖尿病 ☐ 18. 其他：_____																	
	若有左述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，請主動告知並提供醫師診斷書，以作為照護參考。 應注意事項：																	
	領有重大傷病(含罕見疾病)證明卡： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有，類別：																	
	領有身心障礙手冊： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有，類別：_____，等級： ☐ 1. 輕度 ☐ 2. 中度 ☐ 3. 重度 ☐ 4. 極重度																	
	高度近視：目前左右眼任一眼有沒有近視大於500度？ ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 ☐ 2. 不知道																	
生活型態	家族疾病史： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有，患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂：_____，疾病名稱：_____， ☐ 2. 不知道																	
	請勾選最合適的選項：																	
	1. 過去7天內(不含假日)睡眠習慣： ☐ ①每日睡足7小時 ☐ ②不足7小時 ☐ ③時常失眠 2. 過去7天內(不含假日)早餐習慣： ☐ ④都不吃 ☐ ①有時吃，吃_____天 ☐ ②每天吃(9點前吃： ☐ 是 ☐ 否；9點後吃： ☐ 是 ☐ 否) 3. 過去7天內，你進行中等強度以上(活動時仍可交談，但無法唱歌)的運動、健身、交通和休閒性身體活動，累計1天至少10分鐘有幾天？ ☐ ④0天 ☐ ①1天 ☐ ②2天 ☐ ③3天 ☐ ④4天 ☐ ⑤5天 ☐ ⑥6天 ☐ ⑦7天 4. 過去一個月內，你吸菸/煙(包括傳統紙菸、電子煙及加熱式菸品等新興菸品)情形？ ☐ ④不吸菸 ☐ ①已戒除 ☐ ②有時吸菸(可複選： ☐ ④傳統菸品、 ☐ ⑤電子煙、 ☐ ③加熱式菸品等) ☐ ③每天吸菸(可複選： ☐ ④傳統菸品、 ☐ ⑤電子煙、 ☐ ③加熱式菸品等)。																	
	5. 過去一個月內，你喝酒情形？ ☐ ①不喝酒 ☐ ②有時喝酒 ☐ ③每天喝酒(☐ 2杯以上、 ☐ 1杯、 ☐ 不到1杯) ☐ 已戒除，勾選「每天喝酒」者，需進一步選擇每天喝酒杯數，1杯的定義為啤酒330 ml、葡萄酒120 ml、烈酒45 ml。 6. 過去一個月內，你嚼檳榔情形？ ☐ ①不嚼檳榔 ☐ ②有時嚼檳榔 ☐ ③每天嚼檳榔 ☐ 已戒除 7. 常覺得憂鬱嗎？ ☐ ④沒有 ☐ ①有時 ☐ ②時常 8. 常覺得焦慮嗎？ ☐ ④沒有 ☐ ①有時 ☐ ②時常 9. 過去7天內，你多久排便一次？ ☐ ①每天至少一次 ☐ ②兩天 ☐ ③三天 ☐ ④四天以上 10. 過去7天內(不含假日)每日除了上課及作功課需要之外，你累積網路使用的時間？ ☐ ①不到2小時 ☐ ②約2-4小時 ☐ ③約4小時以上，____小時 11. 你通常一天刷牙幾次？ ☐ ④0次 ☐ ①1次 ☐ ②2次 ☐ ③3次以上 12. 在沒有牙痛或其他口腔不舒服的情況下，你多久會做一次口腔健康檢查？ ☐ ①每半年一次 ☐ ②每年一次 ☐ ③一年以上 ☐ ④從來沒有 13. 月經情況(女生回答)：有無經痛現象？ ☐ ①沒有 ☐ ②輕微 ☐ ③嚴重 ☐ ④不知道/拒答																	
	自我健康評估	1. 過去一個月，一般來說，您認為您目前的健康狀況是？ ☐ ①非常好 ☐ ②好 ☐ ③一般 ☐ ④不好 ☐ ⑤非常不好 2. 過去一個月，一般來說，您認為您目前的心理健康是？ ☐ ①非常好 ☐ ②好 ☐ ③一般 ☐ ④不好 ☐ ⑤非常不好																
※目前有哪些健康問題？ ☐ 0. 無 ☐ 1. 有，是否需學校協助： ☐ 0. 否 ☐ 1. 是 請敘述： ※目前服用藥物： ☐ 否 ☐ 是，原因：_____，藥物名稱：_____																		
本資料為健康檢查業務之用，本人已詳細閱讀並同意個資使用目的及範圍內收集、使用及處理本人所提供之相關資料。詳細內容請見本校新生入學健康檢查隱私聲明資料或衛保組網頁。 立書人簽名：																		

系科： 班級： 學號： 姓名：

嶺東科技大學健康檢查紀錄表(健檢單位填寫)

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：_____/____mmHg 脈搏：_____次/							
視力檢查 裸視：右眼_____ 左眼_____ 矯正視力：右眼_____ 左眼_____									
眼	☐ 無明顯異常 ☐ 其他	辨色力： ☐ 正常 ☐ 赤色弱 ☐ 綠色弱							
耳鼻喉	☐ 無明顯異常 ☐ 疑似中耳炎，如：耳膜破損 ☐ 扁桃腺腫大 ☐ 耵聍栓塞 ☐ 其他	聽力：左 ☐ 正常 ☐ 異常_____ 右 ☐ 正常 ☐ 異常_____							
頭頸	☐ 無明顯異常 ☐ 斜頸 ☐ 異常腫塊 ☐ 其他								
胸腔及外觀	☐ 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 ☐ 蹲踞困難 ☐ 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 ☐ 口腔衛生不良 ☐ 牙結石 ☐ 牙齦炎 ☐ 牙周炎 ☐ 齒列咬合不正 ☐ 口腔黏膜異常 ☐ 齲齒_____顆 ☐ 缺牙_____顆 ☐ 阻生牙_____顆 ☐ 贅生牙_____顆 ☐ 其他_____								
實驗室檢查項目		初查	檢查結果		實驗室檢查項目		初查	檢查結果	
		結果	異常註記	追蹤			結果	異常註記	追蹤
尿液 檢查	尿蛋白（+）（-）				腎功能 檢查	血小板 /u1			
	尿糖（+）（-）					UA mg/dl			
	潛血（+）（-）					BUN mg/dl			
	酸鹼值					CREA mg/dl			
血液 常規 檢查	白血球 /u1				肝功能 檢查	SGOT /u1			
	紅血球 萬/u1					SGPT /u1			
	血紅素 g/dl				血脂肪	CHOL mg/dl			
	血球容積比 %					TG mg/dl			
	MCV fl					HDL mg/dl			
	MCH pg				血清 免疫學	HBsAg			
	MCHC g/dl					HBsAb			
胸部 X 光 檢查	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：			
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								
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			