

國立臺北科技大學五專學生健康資料卡(正面)

填寫日期： 年 月 日

學號			身份證字號			血型		
姓名			☐ 男 ☐ 女	出生日期	年 月 日			
科別系所	_____科							
聯絡住址			電話					
E-mail address:								
緊急聯絡人		姓名			關係			
		電話			行動電話			
健康基本資料	個人疾病史：勾選本人曾患過的疾病 ☐ 1.無 ☐ 6.腎臟病 ☐ 11.關節炎 ☐ 16.重大手術名稱:_____ ☐ 2.肺結核 ☐ 7.癲癇 ☐ 12.糖尿病 ☐ 17.過敏物質名稱:_____ ☐ 3.心臟病 ☐ 8.紅斑性狼瘡 ☐ 13.心理或精神疾病:_____ ☐ 4.肝炎 ☐ 9.血友病 ☐ 14.癌症:_____ ☐ 5.氣喘 ☐ 10.蠶豆症 ☐ 15.海洋性貧血:_____							
	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							
	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							
	特殊疾病現況或應注意事項： ☐ 0.無 ☐ 1.有(請描述)：_____ 若有上述疾病尚未痊癒或仍在治療中，請主動告知並提供就診病歷摘要，以作為照護參考。							
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								
生活型態	※請勾選最合適的選項： 1.過去7天內(不含假日)，睡眠習慣： ☐ 每日睡足7小時 ☐ 不足7小時 ☐ 時常失眠 2.過去7天內(不含假日)，早餐習慣： ☐ 都不吃 ☐ 有時吃，吃____天 ☐ 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？ ☐ 0天 ☐ 1天 ☐ 2天 ☐ 3天 ☐ 4天 ☐ 5天 ☐ 6天 ☐ 7天 4.過去一個月內，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？ ☐ 不吸菸 ☐ 已戒除 ☐ 有時吸菸 ☐ 每天吸菸(可複選： ☐ a傳統菸品、 ☐ b電子煙、 ☐ c加熱式菸品等)。 5.過去一個月內，喝酒情形？ ☐ 不喝酒 ☐ 有時喝酒 ☐ 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，嚼檳榔情形？ ☐ 不嚼檳榔 ☐ 有時嚼檳榔 ☐ 每天嚼檳榔 ☐ 已戒除 7.常覺得憂鬱嗎？ ☐ 沒有 ☐ 有時 ☐ 時常 8.常覺得焦慮嗎？ ☐ 沒有 ☐ 有時 ☐ 時常 9.過去7天內，你多久排便一次？ ☐ 每天至少一次 ☐ 兩天 ☐ 三天 ☐ 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，累積網路使用的時間？ ☐ 不到2小時 ☐ 約2-4小時 ☐ 約4小時以上，____小時 11.你通常一天刷牙幾次？ ☐ 0次 ☐ 1次 ☐ 2次 ☐ 3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？ ☐ 每半年一次 ☐ 每年一次 ☐ 一年以上 ☐ 從來沒有 13.月經情況(女生回答)：有無經痛現象？ ☐ 沒有 ☐ 輕微 ☐ 嚴重 ☐ 不知道/拒答 14.使用電子煙，您認為是否會造成身體的傷害？ ☐ 會 ☐ 不會 15.戒菸意願 ☐ 有 ☐ 無。							
	自我評估	1.過去一個月，一般來說，您認為您目前的健康狀況是？ ☐ 非常好 ☐ 好 ☐ 一般 ☐ 不好 ☐ 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？ ☐ 非常好 ☐ 好 ☐ 一般 ☐ 不好 ☐ 非常不好						
		目前有哪些健康問題？請敘述：						
	本資料為衛保組做為健康檢查業務之用，本人已詳細閱讀並同意衛保組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(未滿18歲由代理人簽名)：_____							

五專健康檢查紀錄表(背面)

學號			姓名		
科別系所					
檢查日期	年 月 日				
一 般 檢 查					
身 高	cm		體 重	kg	
血 壓	/ mmHg		/ mmHg	腰 圍	cm
視 力	裸視	右：		矯正	右：
		左：			左：
辨色力	☐ 正常 ☐ 異常 _____				
聽 力	☐ 正常 ☐ 異常 右： ☐ _____ 左： ☐ _____				
口 腔	未治療齲齒： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 缺牙(因齲齒拔除)： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 已矯治牙齒： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 牙齦炎： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 牙結石： ☐ 0. 無 ☐ 1. 有 ☐ 口腔衛生不良 ☐ 咬合不正 ☐ 矯治中 ☐ 其他_____				
理 學 檢 查					
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:_____				
眼	☐ 無明顯異常 ☐ 睫毛倒插 ☐ 眼球震顫 ☐ 眼瞼下垂 ☐ 其他_____				
頭頸部	斜 頸	☐ 無明顯異常 ☐ 其它 _____			
	異常腫塊	☐ 無明顯異常 ☐ 其它 _____			
	甲 狀 腺	☐ 無明顯異常 ☐ 其它 _____			
胸部及外觀	心臟	☐ 心跳 _____ 次/分 ☐ 無明顯異常 ☐ 心雜音 ☐ 心律不整 ☐ 心搏過速 ☐ 心搏過緩 ☐ 其它 _____			
	肺部	☐ 無明顯異常 ☐ 氣喘 ☐ 其它 _____			
腹部	☐ 無明顯異常 Normal ☐ 肝脾腫大 ☐ 其他 _____				
肌肉骨關節	☐ 無明顯異常 ☐ 其它 _____				
皮膚	☐ 無明顯異常 ☐ 其它 _____				
其他	☐ 無明顯異常 ☐ 其它 _____				
尿液四項		肝炎肝功能		血液八項檢查	
尿蛋白		HBsAg		白血球WBC:	10 ³ /uL MCHC: G/dL
尿糖		HBsAb		紅血球RBC:	10 ⁶ /uL MCH: Pg
酸鹼值		HBeAg		血紅素 Hb:	g/uL Hct: %
潛血反應		SGOT	U/L	血小板 PLT:	10 ³ /uL MCV: fL
血脂肪		SGPT	U/L	體格缺點及建議	
總膽固醇	mg/dL	腎功能			
		尿素	mg/dL	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 ☐ 脊柱側彎 ☐ 心臟肥大 ☐ 支氣管擴張 ☐ 肋膜腔積水 ☐ 其他	
		尿酸	mg/dL		
		肌酐酸	mg/dL		
矯治追蹤記錄				醫師簽章	