

國立體育大學 114 學年學生健康檢查實施計畫

114.8.22 更修

一、法規依據：

- (一)學校衛生法。
- (二)學生健康檢查實施辦法。
- (三)國立體育大學全校學生健康檢查實施辦法。

二、實施對象：

- (一)本校新生(含外籍生、交換學生、轉學生、復學生、碩一生、博一生)。
- (二)本校未受檢之舊生。
- (三)以上其他之本校學生。

三、健檢方式：

- (一) **自行選擇醫院體檢**，依規定時間於 114 年 9 月 5 日 以前繳交如下資料至各系辦，延遲將不列入住宿加點

步驟一：自行選擇醫院體檢之報告有效日期為 114 年 6 月 5 日-114 年 9 月 5 日三個月內，檢查項目符合 健康檢查實施辦法。(學務處→法令規章→生活輔導暨健康促進組網頁查詢)(註1)

步驟二：務必填寫 學生資料卡(附件)並攜帶至醫院進行檢查。(學務處→生活輔導暨健康促進組(健康促進組)→健康檢查網頁下載)(註2)

步驟三：繳交體檢報告與學生資料卡並於 自行選擇醫院體檢人員報告繳交登記表 上簽名，請各系所一律於 114 年 9 月 27 日中午 12 時前將彙整資料以簡簽方式送至本組。

- (二) **自行前往特約醫院**(註3)：

請依規定時間於 114 年 6 月 5 日至 9 月 5 日 自行前往今年特約醫院做檢查，延遲將不列入住宿加點(特約醫院相關訊息請見本校學務處生活輔導暨健康促進組(健康促進業務)－健康檢查網頁公告)

步驟一：採事先電話預約，檢查項目請持 本校學生健康資料卡 前往特約博仁綜合醫院受檢，於醫院現場繳費(請留意：特約優惠費用 700 元僅優惠至 114 年 9 月底前，114 年 10 月後則以 1,000 元收費)。

步驟二：務必填寫 學生資料卡。(學務處→生活輔導暨健康促進組(健康促進業務)→健康檢查網頁下載)。

步驟三：統一發放體檢報告訂於 114 年 10 月 21 日(週二)下午請親自至本組領取並簽名(限 114 年 9 月 5 日以前受檢者)。

- ※(三) **參加本校舉辦之健康檢查**(註4)：

步驟一：準時參加於 114 年 9 月 5 日(週五)上午 7 時至 11 時 30 分舉辦之健康檢查，各系分配時間如下，受檢前請空腹 8 小時(詳見注意事項)。

地點：綜合體育館

步驟二：現場繳交費用(費用：700 元)，繳費者需簽名確認。

※僅低收入戶者，於本校舉辦之體檢當日持縣市政府核發之低收入戶證明正本(查驗)、副本(存查)，免收健檢費用。

步驟三：於 114 年 10 月 21 日（週二）下午 2 時至 4 時統一發放體檢報告，請各班班代或系辦親自至本組領取並於領取體檢報告簽名單上簽名。

1. 9 月 5 日體檢當天各系時間分配表：（請各系依時間規定到達）

學院	系級	報到時間	開始時間
競技學院	大學部陸上系一年級	06:50	07:00
	大學部球類系一年級	07:10	07:20
	大學部技擊系一年級	07:30	07:40
	大學部競技原專一年級	07:45	07:55
	研究所一年級	08:00	08:10
體育學院	大學部體推系一年級	08:00	08:10
	大學部適體系一年級	08:25	08:35
	大學部體推原專一年級	08:40	08:50
	研究所一年級	08:55	09:05
管理學院	大學部產經系一年級	09:20	09:30
	研究所一年級	09:35	09:45
健康學院	大學部運保系一年級	09:50	10:00
	研究所一年級	10:05	10:15
不分學院	舊生、在職專班生	10:20	10:30

2. 疾病追蹤矯治-嚴重異常通知、辦理免費重大複檢與健康諮詢服務：

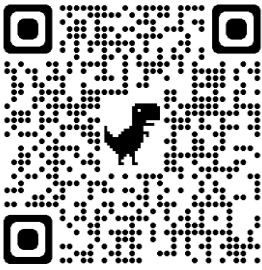
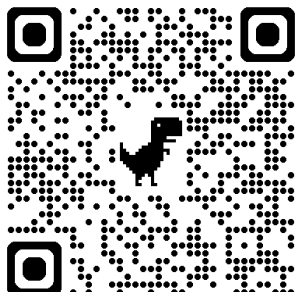
- (1)有參加今年特約醫院舉辦之健康檢查者，請收到電話通知或通知單之同學撥空參加複檢，以維護您的健康。
- (2)若屬體檢嚴重異常者將於 114 年 9 月 22 日前緊急電話通知家長與同學並追蹤。
- (3)屬重大異常複檢者於 114 年 10 月 28 日上午 9 時 00 分至 11 時 30 分參加複檢(將發出個別通知)，公告本校重要異常項目複檢項目為：GOT、GPT 任何一項大於 100 U/L(免費到院做肝臟超音波檢查及抽血檢驗 AFP 胎兒蛋白)、腎功能異常（複檢後仍異常提供免費到院做腎臟超音波檢查）、尿酸大於 10 mg/dL、白血球數低於 2,500 個/mm³或高於 13,000 個/mm³、紅血球數低於 350 萬個/mm³、血小板數低於 10 萬個/mm³、血色素低於 10 g/dL、胸部 X 光異常（心臟肥大、陰影、腫塊、肺結核）、心電圖異常（異常 Q 波、WPW 症候群、LAH）、膽固醇大於 300 mg/dL、空腹血糖值大於 126 mg/dL 當日有醫師評估與諮詢服務。
- (4)任何同學若您健康檢查數據有不正常之項目，請您不要過於擔憂，但也不能輕視忽略，請多善用本組門診時間，時間為每雙週四上午 9 時至 11 時，請您攜帶健康檢查報告，本組將安排駐診醫師提供免費健康諮詢。

3. 注意事項：

- (1)住宿加點說明:依本次規劃三種健檢方式辦理，依規定時間內繳交有效健檢報告（方法一）或參加今年特約醫院舉辦之健康檢查者（方法二、三），於114年12月16日以前將完成名單通知給各班導師，請有參加者務必進行確認，如有任何問題於一個月內受理，預計於115年1月24日彙整正確名單送至審查宿舍加分單位為住宿加點之依據。
- (2)請攜帶1吋或2吋大頭照。
- (3)當天繳完費用必須簽名再進行檢查。
- (4)受檢當日請著輕便衣物，儘量勿著套裝、絲襪褲襪、勿戴項鍊及金屬飾品
- (5)醫師建議抽血前請依標準必須**禁食8小時，最少6小時以上，但請正常喝水，避免飲用任何含糖飲料，以免影響您的檢查結果，造成不必要之擔憂。**
- (6)檢查當日必須事前空腹六小時以上，並禁飲咖啡、濃茶、酗酒、抽菸，如有慢性疾病之常規用藥，請繼續按時服用。(如果無法禁食那麼長時間，請在體檢前與醫師說明，以免造成血糖過高及膽固醇異常之問題)
- (7)本說明如有未盡事宜，悉依「國立體育大學全校學生健康檢查實施辦法」、國立體育大學學生宿舍輔導辦法辦理，請至學務處→法令規章→生活輔導暨健康促進組網頁可查詢。
- (8)以上事宜若有相關問題請逕洽生活輔導暨健康促進組或上網查詢生活輔導暨健康促進組(健康促進業務)－健康檢查網頁查閱相關資料，祝大家健康快樂！

洽詢電話：(03)-328-3201 轉分機 2016(黃慧綺護理師) E-mail：abby88899@nts.edu.tw

■備註：

註1：<u>本校健康檢查網頁</u> 	註2：學生資料卡 
註3：特約醫院交通圖及注意事項 	

依「國立體育大學學生宿舍輔導辦法」第二十三條第二項第六款規定「健康檢查報告於第一學期開學後3天內繳交者，加5點。」；自行到院受檢者其體檢報告須符合本校學生健康檢查規定之項目受檢(如上述「學生資料卡」)，且有效期間為3個月內(114年6月5日至9月5日期間)之體檢報告，並於開學後3天內(114年9月10日以前)繳交至健康中心。

※備註：

未受檢影響：除了無法了解自身健康及相關預防外，另將無法受聘於本校工讀生或領受本校

獎助學金(依據 107 年 8 月 30 日國體大學字第 1070700169 號函辦理)。

國立體育大學學生健康資料卡

檢查日期： 年 月 日

學生基本資料	姓名			學號			入學日期			相片黏貼處
	系所班級			身分證字號						
	性別	☐ 男 ☐ 女		血型			出生日期	年 月 日		
	戶籍地址					學生本人行動電話				
	現住地址	☐ 同上 ☐ 如右：								
	緊急聯絡人、監護人或附近親友	姓名	電話(家)	電話(公)	關係	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							特殊疾病現況或應注意事項		
	☐ 1.無 ☐ 8.紅斑性狼瘡 ☐ 15.海洋性貧血：_____							☐ 詳如病歷摘要(如✓請檢附)		
	☐ 2.肺結核 ☐ 9.血友病 ☐ 16.重大手術名稱：_____									
	☐ 3.心臟病 ☐ 10.蠶豆症 ☐ 17.過敏物質名稱：_____									
	☐ 4.肝炎 ☐ 11.關節炎 ☐ 18.其他：_____									
	☐ 5.氣喘 ☐ 12.糖尿病									
☐ 6.腎臟病 ☐ 13.心理或精神疾病：_____										
☐ 7.癲癇 ☐ 14.癌症：_____										
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，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？ ☐ 不吸菸 ☐ 已戒除 ☐ 有時吸菸(可複選： ☐ a傳統菸品、 ☐ b電子煙、 ☐ c加熱式菸品等) ☐ 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，你喝酒情形？ ☐ 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，你嚼檳榔情形？ ☐ 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，你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									
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？請敘述： ☐ 0.無 ☐ 1.有，是否需學校協助： ☐ 0.否 ☐ 1.是									

全身檢查項目	檢查日期： 年 月 日，檢查結果登錄（請勾選）								
一般及理學檢查					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/分						
視力檢查	裸視：左眼	右眼	矯正視力：左眼	右眼					
眼	☐ 無明顯異常		☐ 辨色力異常 ☐ 其他						
耳鼻喉	☐ 無明顯異常		聽力異常： ☐ 左 ☐ 右 ☐ 疑似中耳炎，如： ☐ 耳膜破損 ☐ 扁桃腺腫大 ☐ 耵聍栓塞 ☐ 其他						
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 ☐ 青蛙肢（蹲距困難） ☐ 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	☐ 無明顯異常		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 ☐ 其他						
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				
實驗室檢查									
尿液	尿蛋白：	酮體：	尿糖：	潛血：	酸鹼值：				
血液常規	白血球 WBC：		$\times 10^3/\mu\text{L}$	平均血球容積：		fL			
	紅血球 RBC：		$\times 10^6/\mu\text{L}$	血球容積比：		%			
	血色素 Hb：		g/dl 飯前血糖	mg/dL	血小板：		$\times 10^3/\mu\text{L}$		
肝功能	麩草醋酸轉胺酶（GOT）：			U/L	麩丙酮酸轉胺酶（GPT）：		U/L		
肝炎	B 型肝炎表面抗原：		B 型肝炎表面抗體 HbsAb：		B 型肝炎 e 抗原 HbeAg：				
腎功能	血尿素氮：		mg/dl	肌酐酸：		mg/dl	尿酸：	mg/dl	
血脂肪	總膽固醇：		mg/dl	三酸甘油脂：		mg/dl	高密度脂蛋白膽固醇：		mg/dl
胸部 X 光檢查	檢查日期：	檢查結果：				靜態心電圖			
		☐ 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 ☐ 其他				檢查結果： ☐ 無明顯異常 ☐ 其他			
● 務必加蓋醫院印章，否則視同無效 ● 醫生簽章：									
矯治追蹤紀錄： ☐ 需要參加學校追蹤矯治詳如追蹤紀錄（或 複查矯治、日期及備註）									