

桃園市立南崁高級中等學校 學生健康檢查紀錄卡

學生基本資料	入學日期	114年8月		休學	年 月		復學	年 月		姓名				學號			
	出生日期	年 月 日		血型		性別	☐ 男 ☐ 女	身分證字號								原住民	☐ 是 ☐ 否
	戶籍地址	縣市區鄉鎮		村 鄰		路 巷 弄		號		樓 室		科別					
	現居地址	☐ 同上 ☐ 如右：										學生手機：					
	緊急聯絡人	附近親友及家長監護人	關係	姓名		電話（家）		電話（公）		行動電話		一 年 班 號		二 年 班 號		三 年 班 號	
健康基本資料	個人疾病史														特殊疾病現況或應注意事項		
	1. ☐ 無，至目前為止身體狀況一切正常														☐ 詳如病歷摘要		
	2. 曾經罹患過的疾病														體育課注意事項~ ☐ 無 ☐ 有！請詳述：		
	☐ 1 心臟病 ☐ 2 第__型糖尿病 ☐ 3 腎臟病 ☐ 4 血友病 ☐ 5 蠶豆症 ☐ 6 肺結核 ☐ 7 氣喘 ☐ 8 肝炎（A、B、C、D、E） ☐ 9 癲癇 ☐ 10 腦炎 ☐ 11 疝氣_左_右（ ☐ 已手術治療 ☐ 未手術治療） ☐ 12 過敏物質名稱： ☐ 13 重大手術名稱： ☐ 14 罕見疾病： ☐ 15 海洋性貧血 ☐ 16 紅斑性狼瘡 ☐ 17 關節炎 ☐ 18心理或精神疾病_____ ☐ 19 癌症： ☐ 9其他： ☐																
	3. 上述疾病目前是否持續治療中 ☐ 否 ☐ 是（請續填寫醫療院所名稱與治療藥物名稱與服用方式） 醫療院所名稱： ☐ 治療藥物名稱與服用方式： ☐ 否 ☐ 是____服用藥物名稱： ☐																
※若有上述疾病尚未痊癒或仍在治療中，請於右側空格提供就診病歷摘要（含疾病現況及應注意事項）或診斷書；治療藥物名稱可檢附藥袋，作為照護參考。																	
資料	☐ 領有重大傷病證明卡，參加保險類別 ☐ 全民健保 ☐ 學生團體保險 ☐ 其他 ☐ 領有身心障礙手冊，類別等級： ☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度 ※請檢附並影印重大傷病卡及身心障礙手冊																
	家族疾病史：患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂____，疾病名稱_____。																
	1. 當孩子發生緊急傷病聯絡不到父母本人時，請聯絡上列緊急連絡人。 2. 續上述，若無法聯絡到父母及上列親友時，緊急狀況下學校可依據緊急醫療救護相關規定與送醫程序權宜辦理。 ※責任醫院為： <u>林口長庚 醫院</u> 及 <u>經國敏盛 醫院</u> (依當下119救護人員評估建議) 3. 本人已詳讀上列注意事項並依實填寫各項資料																
家長簽名：_____（請務必簽中文全名、勿蓋章）																	
經常性檢查及其缺點矯治	生長發育	年級項目	~		二		三										
			上	下	上	下	上	下	上	下	上	下	上	下			
		腰圍															
		身高(公分)															
		體重(公斤)															
	視力檢查及矯正	體位評估	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重	☐ 過輕 ☐ 適中 ☐ 過重 ☐ 超重			
		裸視	右	右	右	右	右	右	右	右	右	右	右	右			
			左	左	左	左	左	左	左	左	左	左	左	左			
		矯正	右	右	右	右	右	右	右	右	右	右	右	右			
			左	左	左	左	左	左	左	左	左	左	左	左			
		屈光度數	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左			
		散光度數	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左	右 左			
		屈光異常	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視	☐ 近視 ☐ 遠視 ☐ 散光 ☐ 弱視 ☐ 高度近視			
			處置情形	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡	☐ 長效散瞳 ☐ 短效散瞳 ☐ 角膜塑型 ☐ 隱形眼鏡		
		在學期間 重大傷病事故															