



健康檢查前的注意事項

亞東技術學院 學生健康資料卡

學號

學生基本資料	入學日期	年	月	出生日期	年	月	日	血型	姓名
	身分證字號							性別	☐ 男 ☐ 女
	E-mail								
	學制	☐ 二技 ☐ 四技 ☐ 進二技 ☐ 研究所 ☐ 轉學生						年級	科系
	科	班							
緊急聯絡人	戶籍地址								學生本人行動電話
	現居地址	☐ 同上 ☐ 如右：							
	關係	姓名	電話(家)	電話(公)	行動電話				
附近親友									
監護人或緊急聯絡人									
除了書面報告外，另提供上網查詢報告服務？☐同意 ☐不同意 已年滿20歲以上的同學，是否同意將檢查結果通知家長？☐不同意 ☐同意 為加強健康服務，將提供您個人健檢結果及聯絡方式給本校相關單位，以進行複檢及持續性追蹤服務。☐同意 ☐不同意 女性請填寫：本人確定無懷孕，☐不同意 ☐同意 接受X光檢查 上述資料確定無誤後，請簽名：_____									
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. 蠶豆症 ☐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：_____								特殊疾病現況或應注意事項 ☐ 詳如病歷摘要
	☐ 領有重大傷病證明卡，類別_____								
	☐ 領有身心障礙手冊，類別_____ 等級： ☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度								
	若有上述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診病歷摘要（含疾病現況及應注意事項），做為照護參考。								
家族疾病史：患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂_____，疾病名稱_____									
過去一年生活回顧	※ 請勾選最合適的選項： 1. 睡眠習慣：☐①每日睡足7-8小時 ☐②不足7-8小時 ☐③時常失眠 2. 早餐習慣：☐①每天吃 ☐②偶爾 ☐③不吃 3. 若以每週至少運動3次，每次至少30分鐘為基準；您做到了嗎？☐①有 ☐②沒有 4. 吸菸習慣：☐①不吸菸 ☐②吸菸，菸量約_____支/天 5. 喝酒習慣：☐①不喝酒 ☐②偶爾喝 ☐③時常喝酒，酒量約_____杯/天 6. 嚼食檳榔：☐①不嚼食檳榔 ☐②嚼食檳榔，量約_____粒/天 7. 常覺得焦慮、憂慮嗎？☐①很少或沒有 ☐②偶爾 ☐③時常 8. 常覺得胸悶嗎？☐①沒有 ☐②偶爾 ☐③時常 9. 常覺得胃痛嗎？☐①沒有 ☐②偶爾 ☐③時常 10. 常覺得頭痛嗎？☐①沒有 ☐②偶爾 ☐③時常 11. 月經史（女生回答） (1) 初次月經年齡：_____歲 (2) 月經是否規律：☐①是(間隔日期_____天) ☐②否 (3) 有無經痛現象：☐①有 ☐②沒有 ☐③偶爾								
	1. 整體而言，你覺得自己的身體健康狀況與同年齡的人比較是： ☐①非常好 ☐②稍微好 ☐③沒有差別 ☐④稍微差 ☐⑤非常差 2. 整體而言，你覺得自己的心理健康狀況與同年齡的人比較是： ☐①非常好 ☐②稍微好 ☐③沒有差別 ☐④稍微差 ☐⑤非常差								
自我健康評估	※ 目前有哪些健康問題？請敘述：								

雙線內請以正楷詳細填寫

學 號				姓名				科系 班級		系		年		班				
檢查日期		年 月 日																
一般 檢 查	體 格		身高 cm				體重 Kg				腰圍 cm							
	血 壓		① / mmHg ② / mmHg				脈搏 _____ 次/分											
	視 力		裸視		右： _____ 左： _____				矯正		右： _____ 左： _____							
	辨色力		☐ 正常 ☐ 異常 _____															
	聽 力		右： ☐ 正常 ☐ 異常 _____						左： ☐ 正常 ☐ 異常 _____									
頭 頸		☐ 無明顯異常 ☐ 斜頸 ☐ 異常腫塊 ☐ 其他 _____																
胸 部		☐ 無明顯異常 ☐ 心肺疾病 ☐ 胸廓異常 ☐ 其他 _____																
心 臟		☐ 無明顯異常 ☐ 心律不整 ☐ 心雜音 ☐ 其他 _____																
腹 部		☐ 無明顯異常 ☐ 異常腫大 ☐ 其他異常 _____																
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 _____																
其 他																		
口 腔		☐ 無明顯異常		☐ 口腔衛生不良 ☐ 牙結石 ☐ 牙周炎 ☐ 齒列咬合不正 ☐ 牙齦炎 ☐ 口腔黏膜異常 ☐ 其他 _____														
牙齒位置圖 檢查代碼 C-齲齒 X-缺牙 △-已矯治 ϕ-阻生牙 Sp.-贅生牙																		
牙醫簽章																		
右上		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	左上
右下		48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	左下
尿液檢查				肝 炎		HBsAg		血液檢查										
尿 糖		HBsAb				白血球：				HT：				MCHC：				
尿蛋白		HBeAg				紅血球：				MCV：				血小板：				
酸鹼值		肝 功能		SGOT		血色素：				MCH：								
尿潛血				SGPT		體格缺點及建議：												
血 號				腎 功能		血中尿素氮		胸部 X 光攝影：										
						尿酸												
						肌酸酐												
				血脂肪 膽固醇														
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										醫師簽章：				