

114 學年度國立臺南大學新生(含轉、復學生)健檢須知

- 一、目的：為有效防治校園傳染病及落實全校師生健康管理，依據教育部學校衛生法第 8 條：「學校應建立學生健康管理制度，定期辦理學生健康檢查。」，以維護學生健康，早期發現健康問題、早期治療，並預防傳染病，故本校新生入學，皆應依上述規定完成健檢。
- 二、依據：依教育部「學校衛生法」暨「學生健康檢查實施辦法」，以及本校「學生健康檢查實施要點」等相關法令辦理。
- 三、實施對象：日間及進修學制之學士、碩博士新生、轉學生及復學生。
- 四、承辦醫院：霖園醫院。
- 五、檢查地點：本校中山體育館。
- 六、檢查費用：新台幣 462 元，受檢時逕交檢查醫院。符合低收入戶資格者，於當日出示「區(鄉)公所以上(含)證明」者，由醫院全額優免。
- 七、檢查學制與時段：

檢查時段		檢查對象	備註
9 月 3 日(週三)	08:00-11:30 13:00-16:30	日間學士班新生、 轉復學生	1. 檢查時段係以各學制同學能到檢時間考量而安排，若您無法於指定時段到檢，提醒可於 9 月 6 日(週六)16:30 前到校補檢或自行到外體檢。 2. 此為團檢，若現場參檢人數過多，造成等待時間延長，懇請見諒。
9 月 6 日(週六)		進修學士班新生、 研究所新生、 轉復學生、 補檢者	

八、檢查項目：

- (一) 一般檢查：身高、體重、血壓、腰圍、視力、聽力、色盲、辨色力、口腔檢查及理學檢查（胸部、腹部、脊柱四肢、皮膚、耳鼻喉、頭頸部）之健康狀況。
- (二) 胸部 X 光攝影檢查。
- (三) 血清免疫學檢查：B 型肝炎表面抗原暨抗體檢查。
- (四) 血液及生化常規檢查，檢查項目詳如學生健康資料卡。
- (五) 肝功能檢查：SGOT、SGPT 檢查。
- (六) 腎功能檢查：血尿素氮、肌酸酐、尿酸檢查。
- (七) 尿液檢查：尿糖、尿蛋白、潛血、酸鹼值。

九、領取報告：健檢後二個月內，衛保組會將報告密封送系辦，由系辦人員協助通知班代領取轉發。

十、全體新生、轉學生及復學生，建議在校接受健康檢查，依上述健檢時間表受檢，如無法參加校內辦理之健檢，可下載「學生健康資料卡」，至鄰近醫療院所檢查，最遲於9月19日(週五)前將報告及「學生健康資料卡」交至衛生保健組。

十一、 注意事項：

- (一) 新生入學須依規定繳交健康檢查報告，如提出開學前三個月內合格醫院體檢證明者，得免重複實施相同檢查項目，但必須符合本校「學生健康資料卡」之檢查內容。
- (二) 入(轉、復)學當年曾接受其他健檢者，如兵役體檢及供膳人員體檢等，項目過於簡單不得以該報告直接繳交，其他健檢報告請自行檢視是否與本校健檢表內項目吻合，並核對是否有缺少；若健檢項目有缺少者，須補檢完整後，再一起繳交健檢報告影本，健檢項目差異甚多時，建議可參加校內健檢重新檢查；若皆符合本校健檢規定者，可將已填寫之健康資料表，連同健檢報告影印本一併繳交。
- (三) **大學部同學將於新生始業輔導時發給「學生健康資料卡」，請先詳實填寫自填頁面資料並簽名，檢查當日帶來健檢現場受檢時使用(健檢卡請勿折損)。研究生採現場填卡受檢。**
- (四) 因團檢人數眾多，**不必禁食**，以免空腹太久，產生低血糖，導致暈倒。
- (五) 慢性病患者仍需繼續服藥，唯服用降血糖藥物者，未進食前不可服用降血糖藥。
- (六) 檢查前二天避免熬夜及喝酒，並儘量清淡飲食，以免影響檢驗指數。
- (七) 女性如遇生理期，請於繳交尿液檢體時告知服務人員，讓其於健康資料卡上註記，以免影響尿液指數；已懷孕或疑似懷孕者，報到時務必告知服務人員，不做胸部X光檢查，請於生產後補交報告到健康中心。
- (八) 請勿穿有金屬扣子的上衣及配帶金屬飾品。

十二、 其他重要須知：

- (一) 此為團檢，檢查完成時間需依現場人數而定，若因現場健康檢查人數過多，造成等待時間延長，懇請見諒。
- (二) 無法於排定時間到檢者，請把握114年9月6日(週六)13:00-16:30進行補檢。
- (三) 無法到校健檢者，請攜帶本校「學生健康資料卡」(可上網正反面列印)，將正面資料確實填寫後，自行至住家鄰近醫療院所(收費標準依各醫療院所而異，約1200~2100元不等)檢查，體檢項目如資料卡背面所列。最遲請於114年9月19日(週五)前繳交至衛生保健組。
- (四) 如有特殊健康相關問題，需教學、輔導額外協助，請務必轉知導師。
- (五) 如有未盡事宜，請洽衛生保健組，連絡電話：(06)213-3111 轉 331-332。

國立臺南大學 114 學年度大學部新生入學體檢時段表

學院	系所	體檢時間	體檢地點
進修學士班(夜)	綠能系	114.9.6(星期六) 08:00~11:30	本校 中山體育館
教育學院(日)	教育學系	114.9.3(星期三) 08:00~10:00	
	特殊教育學系		
	幼兒教育學系		
	體育學系		
	諮商與輔導學系		
理工學院(日)	應用數學系	114.9.3(星期三) 10:00~11:30	
	數位學習科技學系		
	材料科學系		
	資訊工程學系		
	電機工程學系		
人文與社會學院(日)	文化與自然資源學系	114.9.3(星期三) 13:00~14:00	
	國語文學系		
	英語學系		
藝術學院(日)	音樂學系	114.9.3(星期三) 14:00~14:30	
	視覺藝術與設計學系		
	戲劇創作與應用學系		
環境與生態學院(日)	綠色能源科技學系	114.9.3(星期三) 14:30~15:30	
	生物科技學系		
	生態科學與技術學系		
管理學院(日)	行政管理學系	114.9.3(星期三) 15:30~16:00	
	經營與管理學系		
轉復學生	各系	114.9.3(星期三) 16:00~16:30	

注意事項：

1. 未能於校內辦理之體檢時段到檢者，請自行攜帶本校健康資料卡前往居住地鄰近醫療院所檢查，最遲請於 9 月 19 日(星期五)前將資料卡(含體檢報告)繳交至本校衛保組，因一般醫療院所需於體檢日算起 1~2 週後才會核發報告，故提醒務必盡早受檢。
2. 參加校內團檢者，請勿空腹受檢(可以吃東西)，以免造成低血糖暈針。
3. 檢查時段若有疑問 請洽本校衛保組 06-2133111~331 或 332。

國立臺南大學 114 學年度**研究所暨進修部**新生入學體檢時段表

進修學士班及碩博士班(夜間部、假日班)

學制	體檢時間	體檢地點
進修學士班及夜間部、假日班碩 博士生	114.9.6 (星期六) 08:00~11:30	本校 中山體育館
轉復學生及補檢者		

碩博士班(日間部)

學院	系所	體檢時間	體檢地點
教育學院	碩博士	114.9.6(星期六) 13:00~16:30	本校 中山體育館
人文與社會學院	碩博士		
環境與生態學院	碩博士		
藝術學院	碩博士		
理工學院	碩博士		
管理學院	碩博士		
轉復學生及補檢者	各系		

注意事項：

1. 未能於校內辦理之體檢時段到檢者，請自行攜帶本校健康資料卡前往居住地鄰近醫療院所檢查，最遲請於 9 月 19 日(星期五)前將資料卡(含體檢報告)繳交至本校衛保組，因一般醫療院所需於體檢日算起 1~2 週後才會核發報告，故提醒務必盡早受檢。
2. 參加校內團檢者，請勿空腹受檢(可以吃東西)，以免造成低血糖暈針。
3. 檢查時段若有疑問 請洽本校衛保組 06-2133111~331 或 332。

國立臺南大學學生健康資料卡(此面請學生自填)

學生基本資料	姓名			就讀系所、班(組)別			學號										
	出生日期	年	月	日	血型		性別	☐ 男 ☐ 女	身分證字號								
	戶籍地址																
	現居地址																
	緊急聯絡人、監護人或附近親友	關係	姓名			電話(家)			電話(公)			學生本人行動電話			學生本人E-mail		
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：_____			☐ 18.其他：_____							
	☐ 4.肝炎			☐ 9.血友病			☐ 14.癌症：_____										
生活型態	☐ 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)：_____																
自我健康評估	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																
	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： ☐ ③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)																
自我健康評估	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？ ☐ ③0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？ ☐ ③不吸菸 ☐ ①已戒除 ☐ ②有時吸菸(可複選： ☐ ④傳統菸品、 ☐ ⑤電子煙、 ☐ ⑥加熱式菸品等) ☐ ③每天吸菸(可複選： ☐ ④傳統菸品、 ☐ ⑤電子煙、 ☐ ⑥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 ☐ ④已戒除																
	7. 常覺得憂鬱嗎？ ☐ ③沒有 ☐ ①有時 ☐ ②時常																
	8. 常覺得焦慮嗎？ ☐ ③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？ ☐ ③0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																
自我健康評估	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																
	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																
	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																
	貴家長及新生您好： 1. 依據教育部函文「學生健康檢查實施辦法」修正條文規定，大專校院新生健康檢查中，胸腹部檢查為應檢查項目，但須經家長或本人同意，如同意者請於下方簽名，如不同意在校內健康檢查時進行此項理學檢查，請學生自行至醫療院所受檢，並請將檢查報告繳交學校。 2. 為應教學、輔導、醫療之需要，本份資料 ☐ 同意 ☐ 不同意，給導師及特定業務相關人員查詢。 3. 個人資料保護政策聲明內容詳QR code，本人已詳細閱讀並同意上開資料蒐集、處理及利用，並同意在校內配合健康檢查各項內容實施檢查。																
簽名：_____ (未滿18歲者由法定代理人簽同意)																	



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/分※					
視力檢查 裸視：右眼_____ 左眼_____ 矯正視力：右眼_____ 左眼_____					
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 ☐ 蹲踞困難 ☐ 其他				
泌尿生殖 △	☐ 無明顯異常 ☒ 未檢查 此項本校列為不檢查項目				
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 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	
實驗室檢查項目		初查結果	檢查結果		
			異常註記	追蹤	
尿液檢查	尿蛋白(+) (-)				血脂肪
	尿糖(+) (-)				
	潛血(+) (-)				
	酸鹼值				
血液常規檢查	血色素(g/dL)				腎功能檢查
	白血球(103/ μ L)				
	紅血球(106/ μ L)				
	血小板(103/ μ L)				肝功能檢查
	平均血球容(fl)				
	血球容積比(%)※				
血糖檢查	飯前或飯後血糖(mg/dl) (請註記)				血清免疫學
					B型肝炎表面抗原△ B型肝炎表面抗體△
胸部X光檢查	檢查日期	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：
臨時性檢查	檢查名稱	檢查日期	檢查單位	檢查結果	轉介複查追蹤及備註
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				

※體檢卡請勿折損，否則無法套印檢查結果