

# 同安國小 學生健康檢查家長同意書

蟯蟲及尿液採檢方式  
請參考背面說明

親愛的家長：

學生健康檢查是一種積極的預防保健篩檢措施，檢查結果可提供教師做為安排學生學習活動之參考，同時，若為疑似陽性即需要進一步做後續的複查及矯治措施，以維護及促進學生健康；若檢查結果為陰性表示檢查當時沒有異常，對於未來的健康狀況，仍建議持續定期的接受相關的健康檢查。本校擬由龍潭敏盛醫院組成之健檢醫療團隊蒞校(檢查地點在學校)為學生實施健康檢查，請貴家長詳閱說明：

| 項目     | 內容   |
|--------|--|
| 眼部疾病   | 辨色力、斜視、睫毛倒插、眼球震顫、眼瞼下垂、及其他異常  |
| 耳鼻喉    | 聽力異常、耳膜破損、耳前瘻管、耳道畸型、唇顎裂、構音異常、耳垢栓塞、扁桃腺腫大、過敏性鼻炎、慢性鼻炎、及其他異常                           |
| 頭頸部    | 斜頸、異常腫塊(甲狀腺腫、淋巴腺腫大、其他異常腫塊)   |
| 胸部     | 胸廓異常、心肺疾病(心雜音、心律不整、呼吸聲異常、其他心肺疾病)   |
| 腹部     | 腹部異常腫大、及其他異常   |
| 脊柱、四肢  | 脊柱彎曲、肢體畸形(多併指/趾、關節變形、其他肢體畸形)、蹲距困難、水腫、及其他異常   |
| 泌尿生殖器  | 隱睪、陰囊腫大、包皮異常、精索靜脈曲張、及其他異常 (★僅男生檢查、女生不檢查)   |
| 皮膚     | 癬、疣、紫斑、疥瘡、濕疹、異位性皮膚炎、及其他異常  |
| 口腔     | 齲齒、缺牙、待拔牙、阻生齒、贅生牙、恆牙有無溝隙封填、及其他異常   |
| 其他：心電圖 | 一年級普查；四年級心音異常、心律不整、心臟病病史及家族史之高危險群學生，當日現場加做心音心電圖複查。 <b>※(需微拉開上衣進行，現場會有醫護人員協同檢查)</b> |
| 尿液     | 酸鹼值、尿潛血、尿蛋白、尿糖(複檢仍為陽性時應進行抽血檢查)   |
| 蟯蟲貼片   | 蟯蟲蟲卵檢查(有發現蟯蟲卵，代表學童可能感染蟯蟲)  |

1. 檢查費用：**免費**。(桃園市政府教育局專案補助)
2. 如同意受檢，**檢查當天請勿缺席**；若因故缺席，應配合另擇期補行檢查。
3. **檢查日請穿著體育服裝**，天氣冷可另加外套，勿穿緊身套頭衣服或褲襪。
4. **檢查前請做好個人衛生(潔牙、沐浴)**，以方便醫生檢查。
5. 本次所有檢查僅**胸、腹部檢查、心電圖檢查**的學生需微拉開上衣，**【男同學】泌尿生殖器檢查需脫褲子至大腿一半處**，上述檢查現場都會有適當遮蔽，並有志工媽媽或老師、學校護理師在場協助以維護學生隱私，其餘檢查均不會暴露身體。請您和您的子女詳細說明，以減輕其焦慮。
6. 所有檢查結果，除學校老師、學校護理師及醫療人員建檔進行健康追蹤管理外，學校會保障您子女的隱私，檢查完成後約一個月會發給學生「健康檢查結果通知單」。若檢查結果發現有異常，請您持「健康檢查結果通知單」陪同子女前往醫療院所進行複查，並將複查及矯治結果註記於回條上交還學校老師。學校將依複查結果建檔進行健康追蹤管理。
7. **無論願意接受檢查項目為何種，都請於下面之回條勾選後簽名並於**3日內**繳交回條給導師收齊。**

※預定健康檢查日期：111年11月03日(星期四)

同安國小 健康中心 敬啟

(請撕下交回)

## 桃園市立同安國小 學生健康檢查家長同意書回條

班級：                      座號：                      姓名：

我已充分瞭解學生健康檢查相關事項並向子女說明，我們要檢查： (  A或B二選一，若有塗改需在旁邊簽名或蓋章以示負責)

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> A. 在校接受全部的健康檢查。<br>(含胸腹部、 <b>男性</b> 還包括泌尿生殖器官、 <b>女生不檢查泌尿生殖器官</b> )。 | <input type="checkbox"/> B. 私密部位不在校檢查，其他檢查要做。<br>我不同意的項目為：<br><input type="checkbox"/> 胸部(含胸廓異常、及聽診檢查)<br><input type="checkbox"/> 腹部(含腹部異常腫大)<br><input type="checkbox"/> 男性泌尿生殖器官(含：隱睪僅一年級檢查、陰囊腫大、包皮異常、精索靜脈曲張、及其他異常) |
|---|--|

備註：**若勾選私密部位不在校檢查**，表示您願意親帶貴子女至您信賴之醫院自費完成檢查，並於二週內交正式報告書至學校健康中心。若您不同意，又未帶貴子女去醫院自費檢查，表示您將來若發現學生未檢查之項目有問題時，願意自行承擔後果。

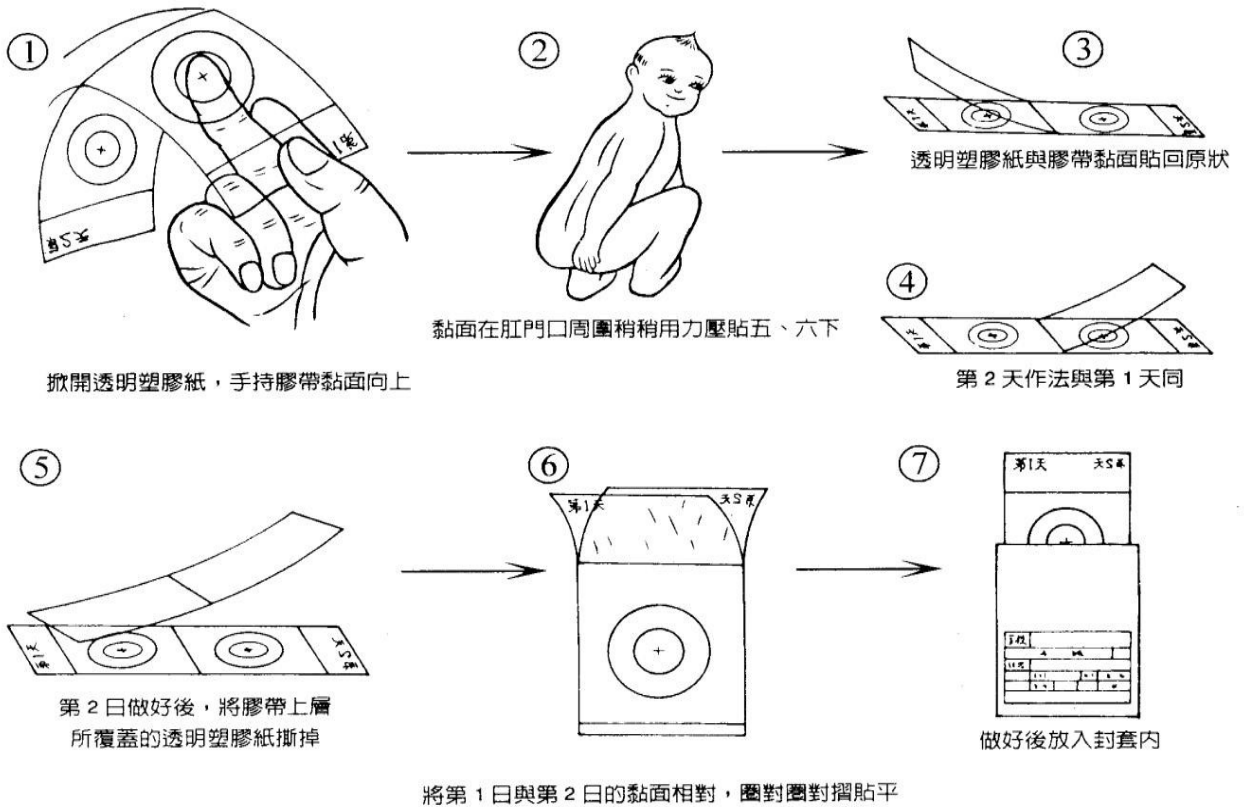
※家長簽全名(用深色原子筆、勿用鉛筆或擦擦筆)： \_\_\_\_\_

○○○年○○月○○日

### ※蟯蟲貼片使用方法：

1. 蟯蟲片取樣，打開貼片按至 3-5 次即可(取樣 2 日)，蟯蟲採集完成後交由學生帶回學校，交給級任導師。
2. 蟯蟲檢查膠紙使用說明請見圖示(如貴子弟無法自行處理，請家長代勞)

※ 採樣時間：早上起床後，未上廁所或未清洗肛門前



### ※尿液採檢方式：

1. 收到尿管，請先確認尿管上之學生基本資料是否正確。
  2. 為避免影響檢查結果，留尿檢查的前一天禁止服用含有維他命 C 的藥品、或喝含糖飲料及汽水。
  3. 留尿的前一天晚上，睡前請先將膀胱內的尿液排放乾淨。
  4. 取早晨起床後的第一次尿液為佳(若不小心沒留到尿液，請先大量喝溫熱的開水，並於第一節下課前盡速補留尿液檢體送來學校)。先解掉一些尿液，留取中段尿液於尿杯，再將剩下尿液排掉。
  5. 再將尿杯內的尿液裝入試管約八分滿即可，請家長協助子女採取樣本。
  6. 女學生若適逢經期期間，仍需要作尿液檢查。
  7. 請將試管蓋子壓緊，並倒過來測試是否會滲漏，蓋妥後裝入夾鏈袋內，於 8:30 前帶至學校交給老師。
- ※ 尿液初檢結果異常者，將會再另行通知擇日進行尿液複檢。若有疑慮請以回條或電話與健康中心連絡。

同安國民小學 學生健康檢查家長同意書回條

4 年 01 班

07 號

姓名：陳

我已充分瞭解學生健康檢查相關事項並向子女說明，我們要檢查：

( A 或 B 二選一，若有塗改需在旁邊簽名或蓋章以示負責)

A. 在校接受全部的健康檢查。

(含胸腹部、女生不檢查泌尿生殖器  
含一年級同意在校內配合心電圖各項內容  
實施檢查。)

B. 不同意在校內檢查下列勾選項目，其他檢查要做。

胸部(含胸廓異常、及聽診檢查)

腹部(含腹部異常腫大)

泌尿生殖器官(限男性；含隱睪、陰囊腫大、包皮異常、  
精索靜脈曲張、及其他異常)

※一年級不同意在校內接受心電圖檢查。(限一年級勾選)

※不同意接受檢查項目，會自行帶至醫療院所檢查，費用自理、並請繳交  
正式檢查報告至健康中心彙整。

備註：若您不同意、又未帶貴子女去醫院自費檢查，表示您將來若發現學生未檢查之項目有問題時，願意自行承擔後果。

※家長簽全名(用深色原子筆、勿用鉛筆或擦擦筆)：

林俊宏

111 年 10 月 12 日

(請撕下交回)

同安國民小學 學生健康檢查家長同意書回條

4 年 1 班 19 號

姓名：林

我已充分瞭解學生健康檢查相關事項並向子女說明，我們要檢查：

(A 或 B 二選一，若有塗改需在旁邊簽名或蓋章以示負責)

A. 同意在校接受全部的健康檢查。

(含胸腹部、女學生不檢查泌尿生殖器  
含一年級同意在校內配合心電圖各項內  
容實施檢查。)

B. 不同意在校內檢查下列勾選項目，其他檢查要做。

胸部(含胸廓異常、及聽診檢查)

腹部(含腹部異常腫大)

泌尿生殖器官(限男性；含隱睪、陰囊腫大、包皮異常、  
精索靜脈曲張、及其他異常)

※一年級不同意在校內接受心電圖檢查。(限一年級勾選)

※不同意接受檢查項目，會自行帶至醫療院所檢查，費用自理、並請繳交  
正式檢查報告至健康中心彙整。

備註：若您不同意又未帶孩子去醫院自費檢查，表示將來若發現學生未檢查項目有問題時，您願意自行承擔後果。

※家長簽全名(用深色原子筆、勿用鉛筆或擦擦筆)：

洪伊真

111 年 10 月 12 日

二個月內發生2次以上洩瀉原因

同安國民小學 學生健康檢查家長同意書回條

1 年 03 班 15 號

姓名：陳

我已充分瞭解學生健康檢查相關事項並向子女說明，我們要檢查：

(A 或 B 二選一，若有塗改需在旁邊簽名或蓋章以示負責)

A. 同意在校接受全部的健康檢查。

(含胸腹部、女學生不檢查泌尿生殖器  
含一年級同意在校內配合心電圖各項內  
容實施檢查。)

B. 不同意在校內檢查下列勾選項目，其他檢查要做。

胸部(含胸廓異常、及聽診檢查)

腹部(含腹部異常腫大)

泌尿生殖器官(限男性；含隱睪、陰囊腫大、包皮異常、  
精索靜脈曲張、及其他異常)

※一年級不同意在校內接受心電圖檢查。(限一年級勾選)

※不同意接受檢查項目，會自行帶至醫療院所檢查，費用自理、並請繳交  
正式檢查報告至健康中心彙整。

備註：若您不同意又未帶孩子去醫院自費檢查，表示將來若發現學生未檢查項目有問題時，您願意自行承擔後果。

※家長簽全名(用深色原子筆、勿用鉛筆或擦擦筆)：

陳冠廷

111 年 10 月 11 日