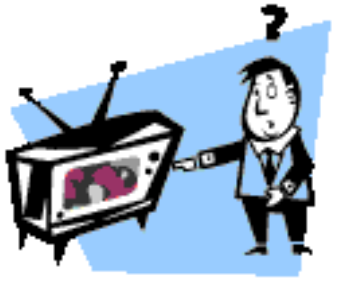
健康檢查規劃與執行（國中端）



林怡君　護理師
台中市立爽文國中

學生健康檢查實施辦法

第 5 條　學校辦理學生健康檢查前，應通知學生及家長，說明檢查之意義、項目及注意事項，並將學生健康基本資料及平日健康狀況，提供檢查人員參考。

第 6 條　學生健康檢查實施後一個月內，應將檢查結果通知學生及家長。但學生已成年或有行為能力者，應經本人同意後，始得將檢查結果通知家長。

第 7 條　學校對健康檢查結果發現異常之學生，應自行或協助家長採取下列相關措施

一、實施健康指導，輔導學生對異常項目進行轉介複查及適當矯治，並予追蹤。

二、對罹患傳染性疾病學生，應依衛生主管機關相關法令辦理。

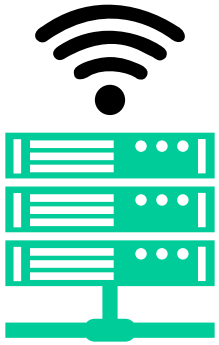
三、對罹患特殊疾病學生，應進行個案管理，並妥適安排其參與之活動。

第 8 條　學校應將學生健康檢查及矯治結果，依規定格式予以記錄並建檔、統計，必要時，應知會相關人員共同維護學生活動安全，並依健康檢查結果辦理學生健康促進活動。

前項學生健康檢查紀錄卡格式，由中央主管機關定之。

一、依據：

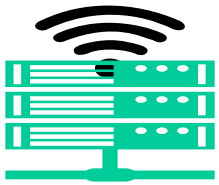
為提升國民中小學學生健康檢查品質，訓練觀察員參與健康檢查工 作， 期藉由外部觀察員之設置，讓各校檢查工作內容、流程能確依規定標準化，進而使學生健康檢查能獲得更佳效益，訂定本說明。



一、依據：

教育部訂頒「中央補助直轄市及縣(市)政府國民中小學學生健康檢查經費執行工作要點」

其中第 8 點規定：「直轄市、縣(市)政府於廠商履約期間，應請受檢學校指定學務主任或衛生組長擔任協助驗收人員，並得由家長或志工協助，針對檢查團隊之身分、資格及檢查過程，**確認廠商依採購契約內容辦理學生健康檢查工作，確保學生健康檢查之品質**。



PART ONE

學校 校內分工

學務、總務、教務、人事等

fppt.com

身體診察
實施原則–學校端

檢查前

學校
行政處室

- 日期、人數、時程
- 工作團隊(導師、志工、行政單位等)

學校
護理人員

- 紀錄卡片提供
- 完成疾病史、
- 與醫院端確認細則、雙方配合事宜

實施原則-學生端

檢查前

◆**特殊疾病、健康狀況調查**：學生健康基本資料、平日健康狀況

◆**家長同意書**

1. 通知學生及家長，說明意義、注意事項及項目
2. 胸部、腹部、♂泌尿生殖器、血液檢查

學生健康檢查實施辦法第5條
衛福部國健署
「學校健康檢查知情同意及隱私權保護原則」

PART TWO

健康中心 護理師

實施前應完成工作

學校護理師

檢查前

事前說明(導師與學生及家長等)

檢體收集及器材

備齊表件：工作說明書、家長通知書、名冊….

教導注意事項

校內行政工作

- 日程表、受檢人數、檢查用具及方法
- 醫療人力、雙方配合事宜

PART Three

健康檢查 現場篇

身體診察你應該知道的事

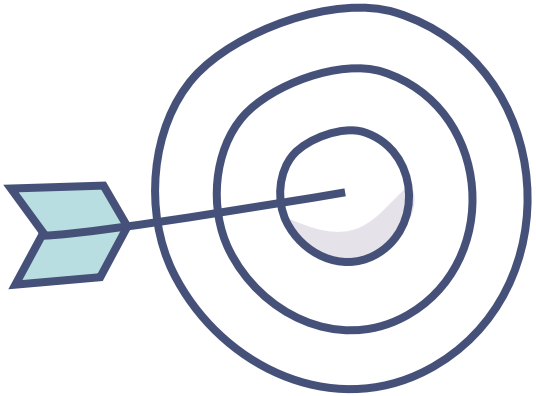
健康檢查項目

身體診察 (理學檢查)
血壓脈搏、眼睛、耳鼻喉、頭頸部、胸部、脊柱四肢、腹部、♂泌尿生殖器、皮膚、口腔等…

實驗室
尿液與血液檢查

增列項目
血壓、心電圖檢查

檢查人員資格



- 專科醫師：
  執業執照、專科醫師證書
  承辦醫院在職證明或報備支援證明

- 護理人員
  執業執照、專科醫師證書
  承辦醫院在職證明或報備支援證明

- 檢驗人員(同上)
  尿液、寄生蟲及血液檢體：醫檢師
  採血：醫事人員執業執照

行政人員 ✕
不得執行實際檢查工作

健檢工作隊行政管理

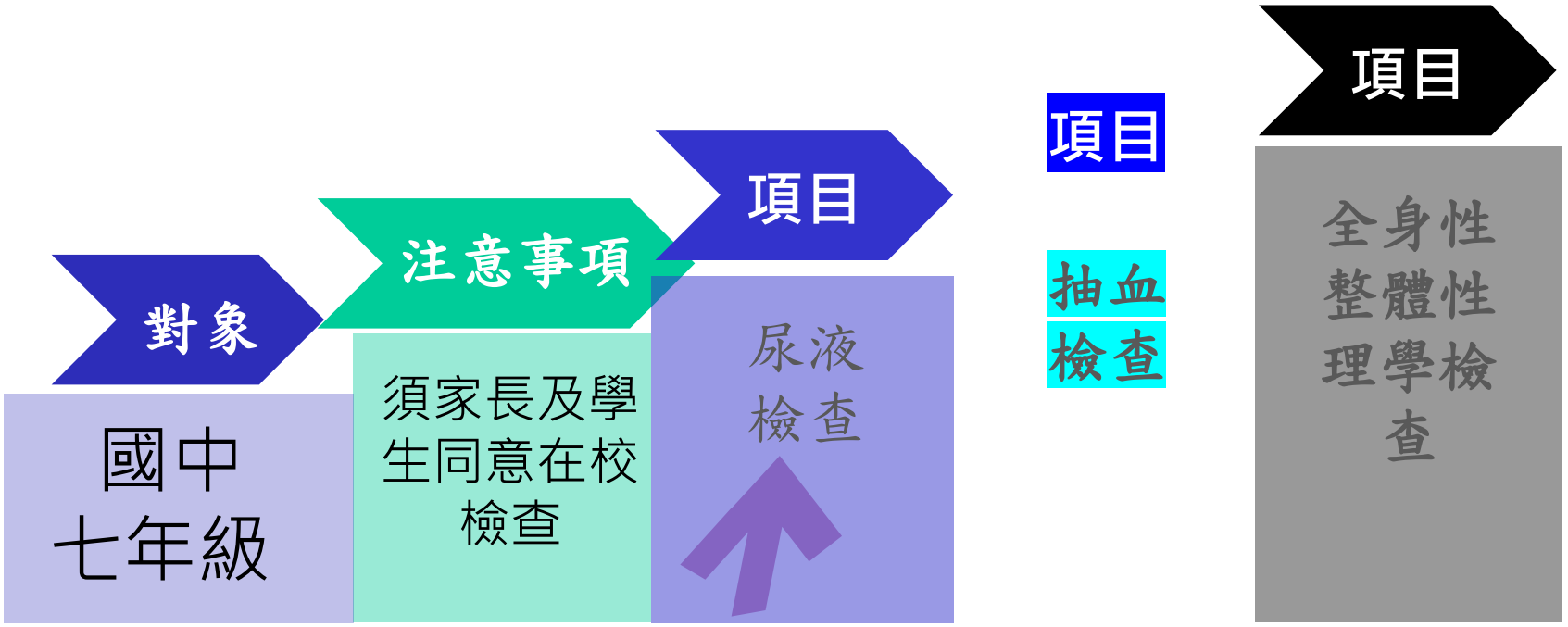
- **專科醫師條件**或登陸條件
- 健檢醫療人員應具備執業執照
- 工作隊在執行工作時應配戴醫院之識別證

檢查內容與執行方式

一.尿液

二.全身性理學檢查

國中生新生入學時檢查項目



實驗室檢查人員

尿液檢查

- 檢驗方式
  - 現場
  - 合格醫檢師*2
- 實驗室/檢驗室– 冷藏設備
  - 送達時效

學生健康檢查方法

實驗室檢查

尿液檢查

- 直接檢驗
- 集體採檢送驗

血液檢查

- 國 ，高中
- 高危險群
- 其他階段視情況需要

壹、尿液篩檢工作

1. 執行方式

2. 學校方面（匿名篩檢）1:100 同時

3. 初檢項目

含尿液酸鹼度（pH值）、尿糖、尿蛋白、潛血

4. 複檢

5. 保存方法

立刻送檢，愈新鮮愈佳，室溫下以不超過 1 小 時為原則；置於 2℃~8℃冷藏設備，盡快送檢

尿液

初檢：事前衛教

- 試紙→尿液沉渣或顯微鏡檢

複檢

- 初檢異常、請假、生理期

1. 採集後立刻受檢(新鮮)
2. 生理期結束後採集
3. 飲食禁忌：109年刪除清涼飲料
4. 收集中段尿

規定項目：抽血及檢體部分

採血

- 至少空腹8小時
- 10點前完成、無菌技術採血(酒精棉)
- 3種 姿勢 **

試管
共2管

- 生化試管（紅或黃）Clot一定要靜置血清與血球分離
  CBC試管(紫） EDTA 宜輕輕+溫柔+秀氣的搖晃**

抽血及檢體部分

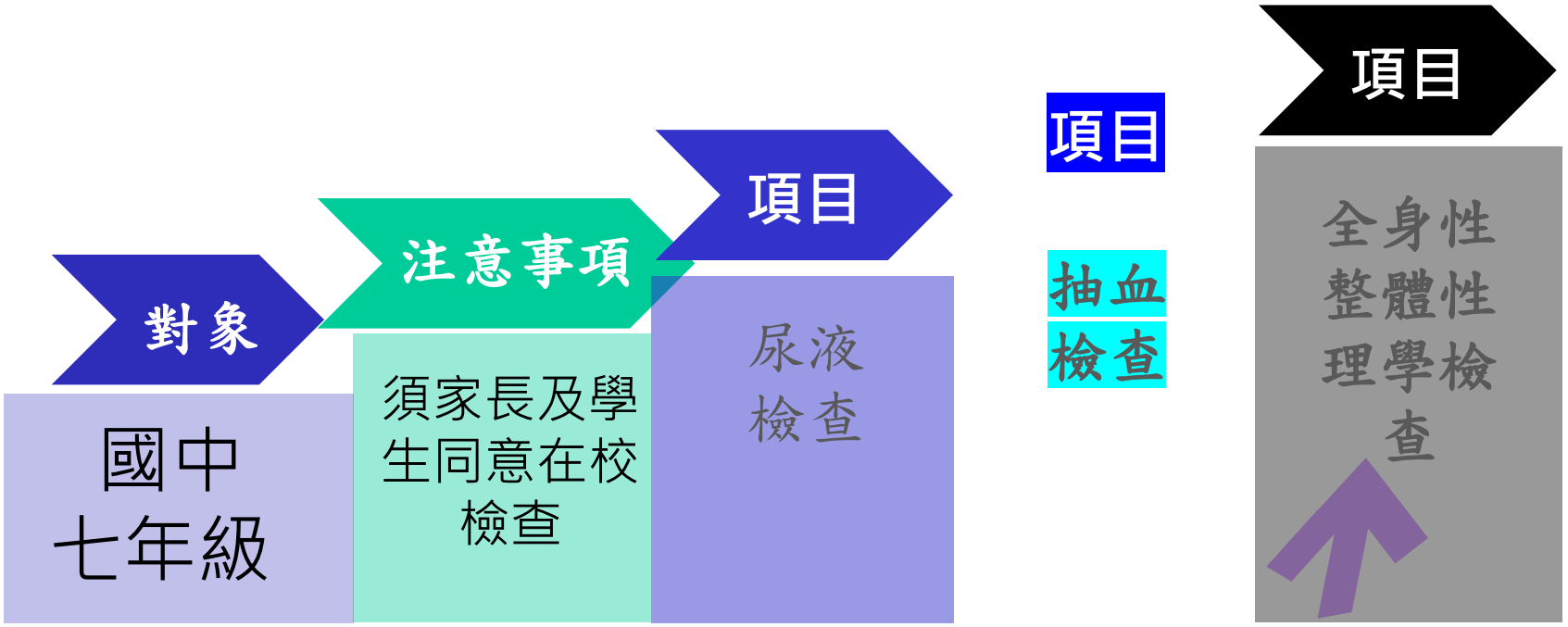
保存

- 抽完後：置**室溫30~60分鐘**
- 沉澱後；再放置**冷藏設備**(2~8。C)
- 冷藏車

報告

- 與理學檢查報告同時給學校
- 時程：依規定
- 異常通知/危險臨界值通知

國中生新生入學時檢查項目



身體診察人員配置

每組人力

共計8名

牙科醫師1-2名/
小兒(內)科、家醫科 **專科醫師** 2名/組

跟診護理人員 *2名/組

工作助理
行政幹事
各1名

EKG判讀-心臟專科醫師

每位學生需接受2-3位/站醫師檢

一同受檢

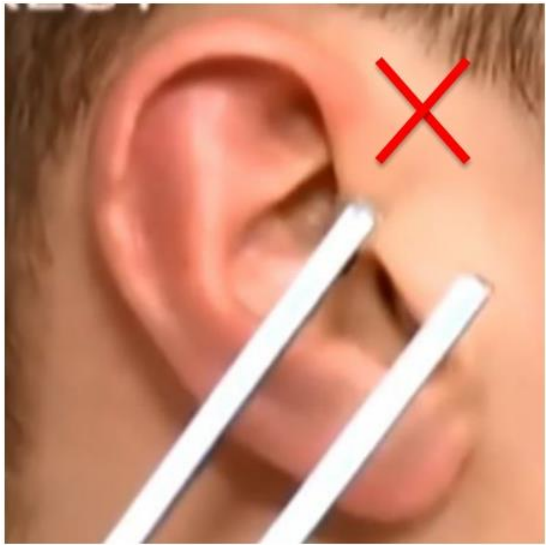
學校聽力篩檢

- 檢查者站於受試者正後方，將音叉振動後放置於學生額頭正中線後方，詢問學生左右兩側中哪一側可以聽到較大聲音。
- 若初篩有異常，應先了解學童有否智能認知障礙，若無再做 Weber test 及 Rinne test
- 通常學校只做一般簡易篩檢，有異常到ENT做進一步檢查。

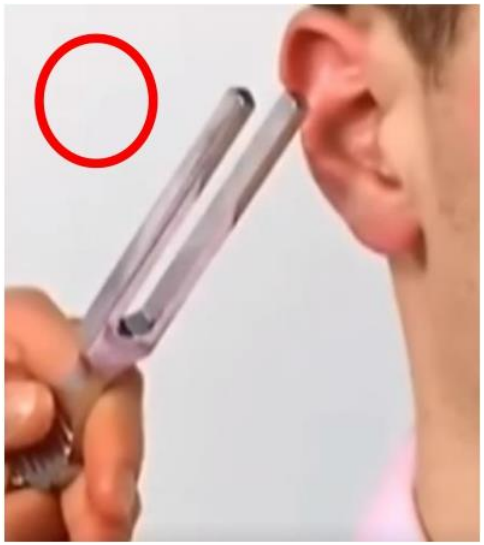
檢查動作示範

Rinne test

- 不可與外耳道平行



- 垂直外耳道1CM處



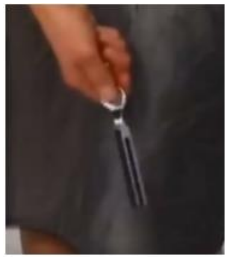
耳鼻喉科檢查

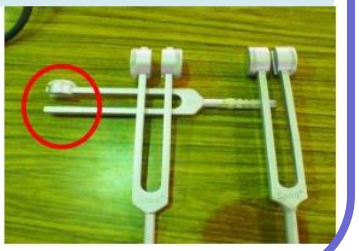
聽力篩檢

學校的聽力檢查為篩檢性質

1. 準備工具：512Hz音叉(頻率為人類語音範圍)
2. 檢查場所：安靜、無干擾，
   採一對一檢查

將音叉放在拇指和食指間迅速摩擦，或用指節輕敲，使它輕輕的振動





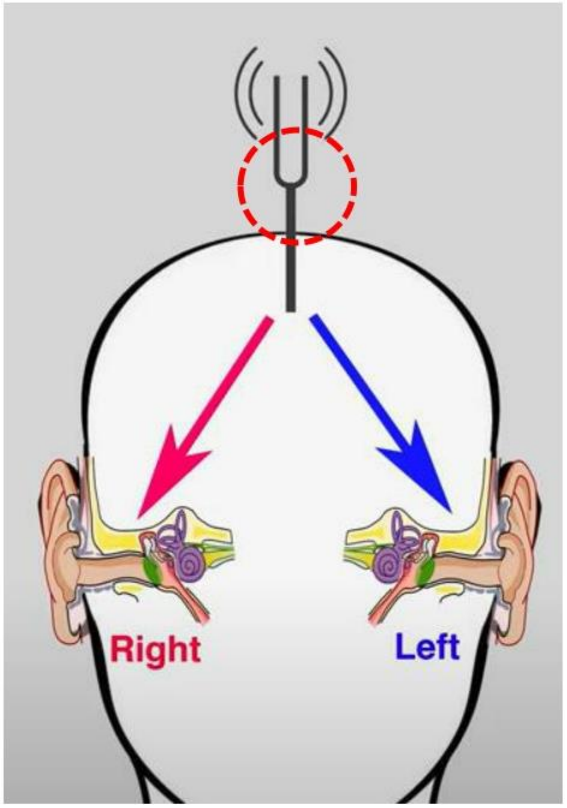
NG 影片

Weber's test

- **骨導偏向試驗:**
  額頭或頂部中線

- **中間**(骨導音和氣導音)
  聽力正常
  或兩側耳聽力障礙相等

- **A傳導性失聰：A耳受影響**
- **A神經性失聰：B耳受影響**



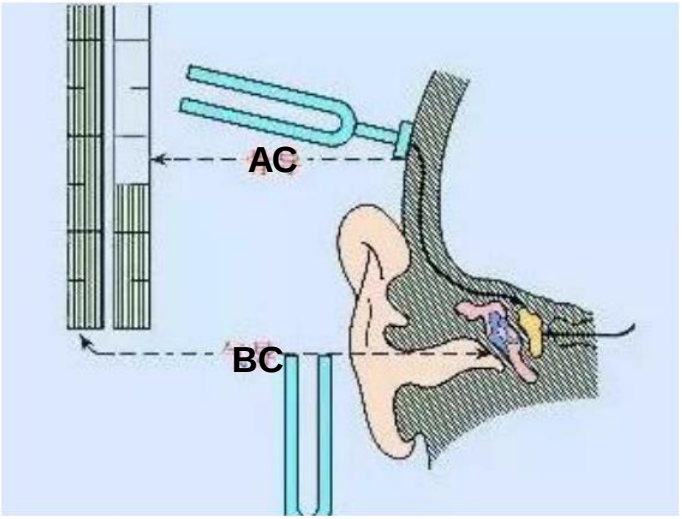
選用128或256Hz音叉，記錄為Weber試驗偏左或偏右

Rinne test 骨氣導比較

512Hz

✓比較同側**氣導AC**和**骨導BC** 檢查方法

✓**先測骨導**，當聽不到音叉聲時，立即測同側氣導聽力，也可反之。

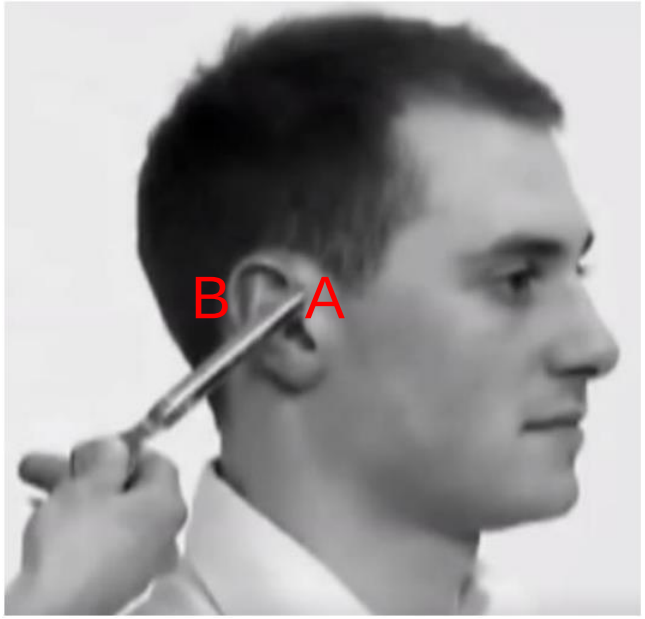


Rinne test 骨氣導比較

512Hz

- **骨導聽力**:音叉底部

- **氣導聽力**



AC>BC :**聽力**正常或感音神經性聽力障礙

眼睛檢查

分例行性檢查及眼睛疾病的檢查

- 由健檢醫師檢查
- 檢查用具：小手電筒(亮度)、遮眼板(手掌?)

斜視眼位檢查

角膜光照反射法(Hirschberg Test)：

用手電筒照射受檢者的眼睛，誘導他的眼睛注視燈光

交替遮眼法(Cover Test)：

1. 使用一遮眼板，先遮住受檢者任一眼，要他注視著你的鼻子
2. 很快的把遮眼板由一眼移到另一眼

其他眼部異常檢查

- 充足照明輔助下（可使用小手電筒 ）
  以視診方式檢查有無眼部其他異常

① 睫毛倒插(下眼皮處)

② 眼瞼下垂(先天性)

③ 眼球震顫

④ 其他異常現象（包括眼瞼、淚器、結膜、鞏膜等）

眼部檢查示範

辨色力檢查 109編修/104色盲

- 以石原氏綜合色盲檢查本
- 在自然光下請受檢者一一念出
- 注意事項：每一頁檢測項目不同

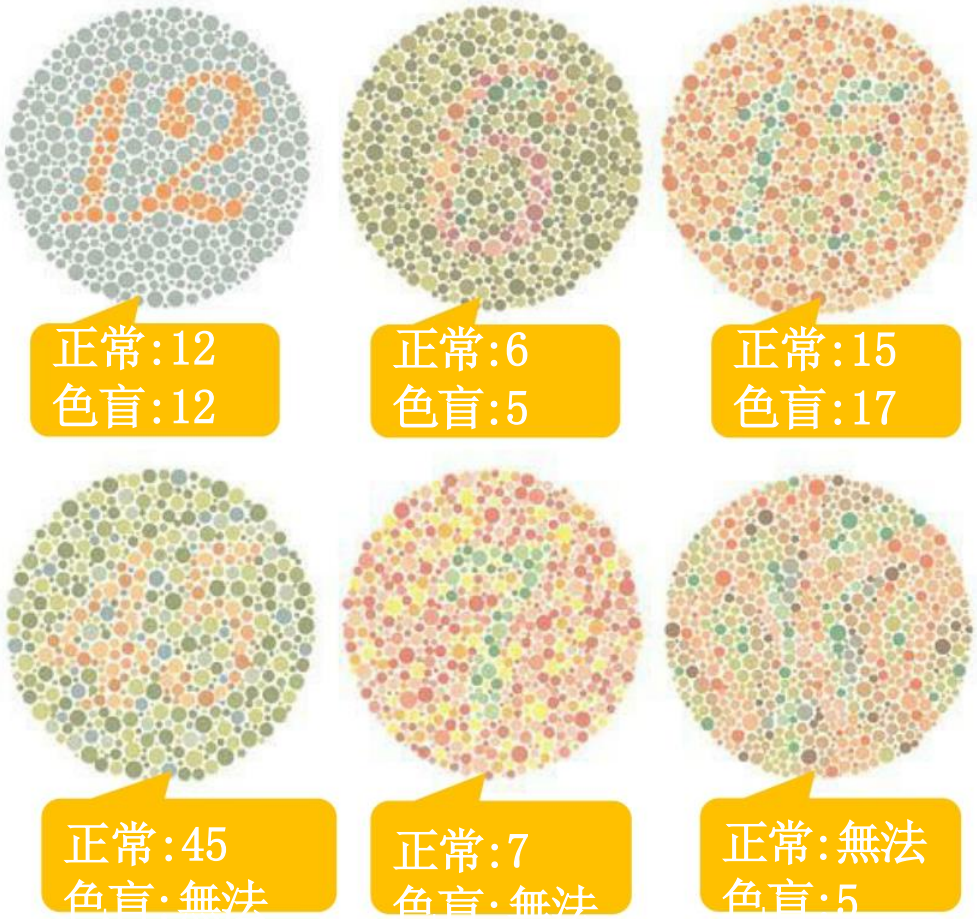
辨色力檢查

109編修/104色盲

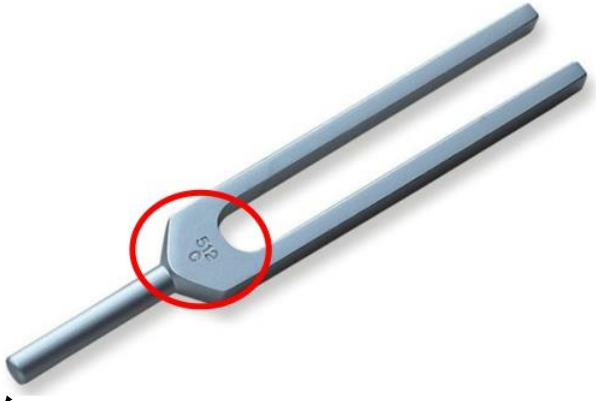
石原氏綜合色盲檢查本

在自然光下一一念出

每一頁檢測項目不同



耳鼻喉科檢查



- 用具：512音叉、頭鏡或手電筒(立燈)、耳鏡及壓舌板
- **聽力檢查**
- **耳鼻喉檢查**：先視診及觸診再問診
- 構音(視情況)

耳鼻喉科檢查

耳鼻喉檢查

- 檢查方法：
  - 以**視診**檢查耳朵外觀
  - 以**觸診**觸摸耳後乳突
  - 以**耳鏡**檢查耳道內
- 注意事項：
  - 動作溫和
  - 耳朵往上往後拉
  - 頭轉向對側
- 每位學生檢查後，應清潔耳鏡套

頭頸部檢查

- 檢查項目：以視診、觸診檢查學生是否斜頸、甲狀腺/扁桃腺腫塊及其他異常。
- **檢查姿勢：面向+坐姿**
- 檢查方法：
  - **視診**對稱性及任何腫塊→吞嚥口水。
  - **觸診**：依序摸淋巴腺(雙手的食指、中指、無名指指腹**環狀觸摸**)耳前、耳後、枕部、扁桃腺
  - 請學生轉頭，下巴與肩線平行，並以手觸摸

頭頸部檢查動作示範

胸部檢查
~胸腔及外觀~

- 檢查項目：脈搏、心音、呼吸聲檢查、胸廓異常及其他疾病。
- 需徵求家長同意
- 檢查用具：聽診器、屏風或遮簾（心音心電圖設備輔助）。
- 檢查方法：視診、觸診、聽診

胸廓及呼吸系統檢查

- **視診：左右對稱**，有無異常之突出或凹陷
- **深呼吸**，觀察胸廓活動是否正常
- 呼吸型態：速率、節律、深度及費力程度
- 以**聽診器檢查**是否有不正常呼吸聲、哮喘等。
  - **聽診位置：前胸與後胸**

胸部檢查～胸廓異常

漏斗胸

胸壁內凹、或俗稱漏斗胸，最常見之胸廓畸形，肋骨與肋軟骨生長不正常所致，前胸廓生長異常，呈現對稱或不對稱向內凹陷。此情形可能會壓迫心臟極大血管而造成心雜音。

胸部檢查～胸廓異常

雞胸

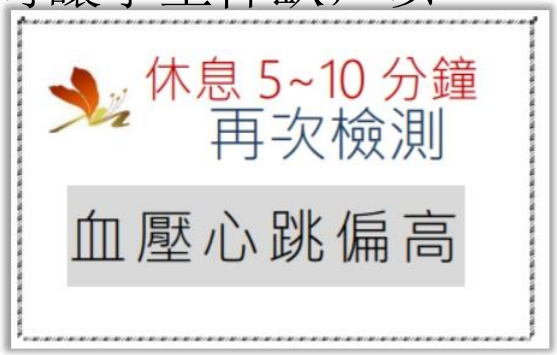
前胸骨往前凸出，造成前後徑加長，狀如雞的前胸般凸出

桶狀胸

前後徑增加，為肺部通氣過渡緣故，常見於正常老化及阻塞性肺部疾病

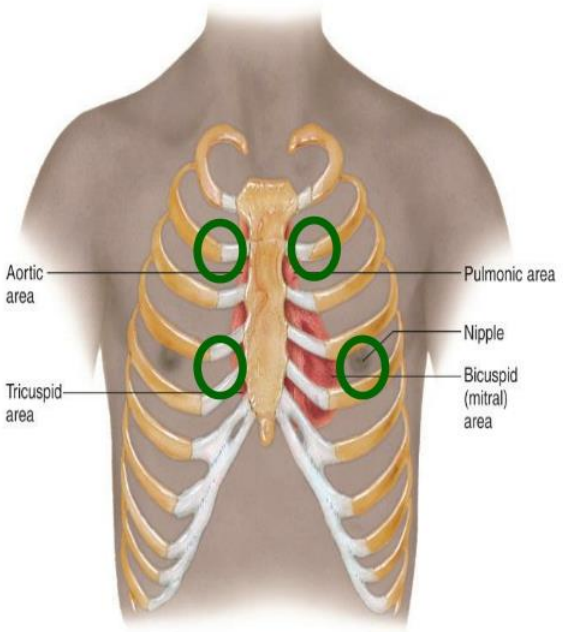
心音檢查

- 檢查方法
  - **安靜10分鐘：血壓、脈搏(規則與否)**
  - **以聽診器診察心尖、左胸骨沿、主動脈及肺動脈位置之心音。**
- 檢查姿勢：以坐姿方式，必要時讓學生仰臥，以視診觀察心尖搏動位置
- 檢查距離：應保持距離一大步（約90公分）



心音檢查位置

1. 主動脈區：胸骨右緣第二肋間
2. 肺動脈區：胸骨左緣第二肋間
3. 三尖瓣區：胸骨右緣第四、第五肋間（胸骨下端近劍突軟骨處）
4. 二尖瓣區：左鎖骨中線第五肋間內側（即心尖部）



檢查動作示範

示範

腹部檢查

- 項目：肝脾腫大及其他異常。
- 用具：聽診器，**最好能備置檢查床**、屏風或遮簾。
- **方法：問診→→觸診、扣診+視診**
- 高雄市招標規範：學生應平躺於診療床仰臥進行腹部觸診及扣診，檢查肝脾腫大及異常隆起或腫塊情形。
- **肝臟檢查、脾臟檢查、腹部**
- **疑似異常應躺臥檢查床**(手冊)

脊柱四肢檢查

- 項目：脊柱側彎、多併指、蹲踞困難（108編修前青蛙肢）、關節變形、水腫及其他異常。
- 脊柱側彎檢查、四肢檢查
- 檢查方法：視診、觸診、Adam前彎測驗、四肢及關節活動評估

脊柱側彎檢查

✓醫師高度
✓位置
✓鞋襪

- 請學生脫去厚重外衣，適宜穿著運動服。
- 學生背向檢查者，雙腳併攏直立，兩手自然下垂，兩眼平視正前方；檢查者觀察學生左右耳朵是否等高、兩肩是否等高、兩側肩胛骨位置是否對稱、脊柱是否側彎、骨盆位置或腰部是否對稱。
- Adam前彎測驗，請學生向前彎腰至90度，兩臂下垂合掌，檢查者站立在受檢者後方，從背後目測學生的左右背部是否對稱等高，並觸診脊柱，注意任何不對稱的隆起，隆起的一端通常是脊柱側彎彎向的一方。

脊柱側彎scoliosis

脊柱側彎檢查示範

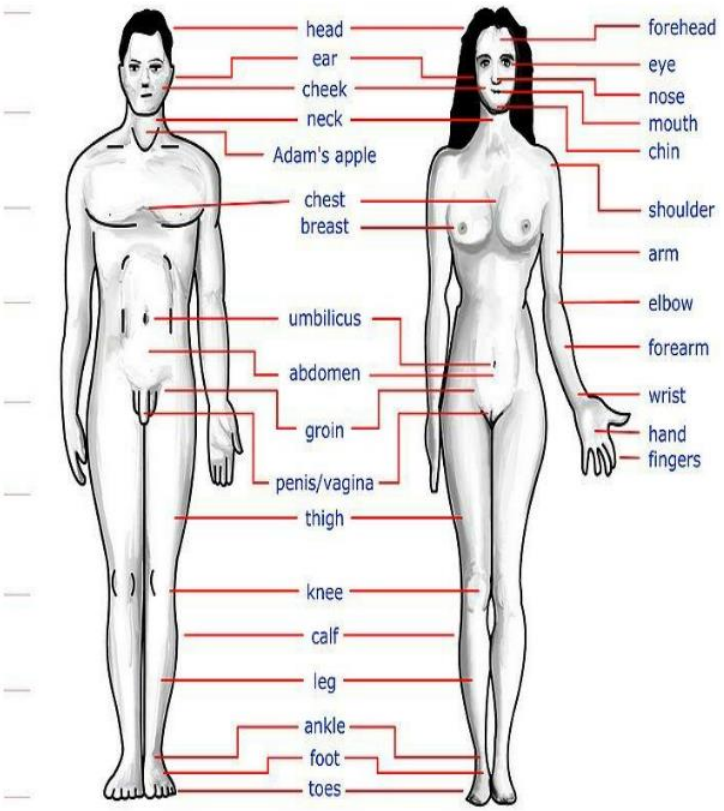
- 結構性：發生於脊柱體本身的問題，會有代償性曲度矯正，前彎時使畸形變的更明顯。
- 功能性：例長短腳(不影響到胸廓)、姿勢不良(尤其是習慣彎腰駝背坐於桌前的人)，因此向前彎時其脊柱側彎會消失

示範二

左右肩峰鎖骨關節是否等高

左右腸骨前上棘等高

左右膝等高



皮膚檢查

- 檢查內容：包含癬、痣、紫斑、疥瘡、異位性皮膚炎、濕疹、血管瘤、黑色棘皮症及其他
- 檢查方法：視診、觸診、問診
- 檢查用具：可佐以放大鏡、手電筒
- 檢查部位

  上肢部位：手肘、手心、手指、肘關節處

  下肢部位：大腿、小腿、足背、腳趾、足底、膝蓋內側

  軀幹部位：頭臉、頸、胸、腹、背部、臀部、腹股溝及其他
- 檢查方法：請學生面向檢查者坐著，簡單的病史詢問後，以視診或觸診檢查是否有下列異常現象

黑色棘皮症

- 多發於皮膚褶皺處，如腋下、頸頜、股溝、外陰道，患處會呈現暗黑、污褐色、灰色、斑塊狀、色素沉著，伴有絨毛狀、乳頭瘤狀、雞冠皮皺褶狀的凸起、增生、皮損，因為患處呈暗黑斑狀、圈裝或帶狀分佈皮膚褶皺間，常被誤認為「洗不乾淨」。

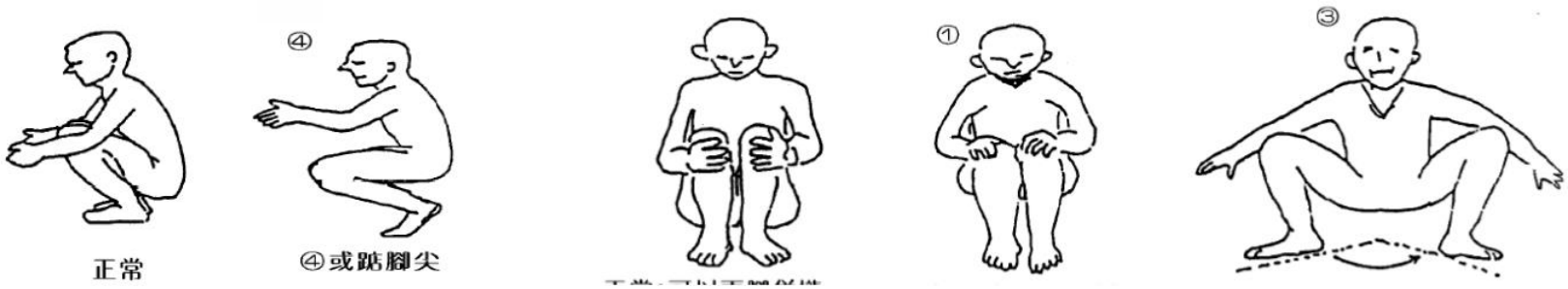
四肢檢查

- 請學生脫鞋脫襪，**面向檢查者直立**，觀察學童四肢是否相稱，有無畸型
- **觀察**(視診)學生四肢是否相稱，有無畸型、長短腿、多併指或關節變形。
- 使學生兩手水平前伸，作蹲下起立、兩腿輪流單腳站立、以腳尖站立及以腳跟站立等動作，觀察**下肢肌力及平衡**。

下肢問題

- 扁平足：縱向弓變平，腳掌觸及地面(**站立時測試較準**)，運動或活動時易造成腳掌腳踝的疲勞、疼痛。

- 蹲踞困難：臀大肌、股四頭肌等萎縮或纖維化。背部肌肉代償作用因此容易後背酸痛。**雙腳膝蓋無法併攏蹲下，否則會跌倒**。



口腔檢查

檢查方法：以直接目視篩檢法為主需口鏡及簡單之輔助光源

（一）未治療齲齒：

-基本原則：「當有所懷疑時，儘量採取保守原則」

（二）已治療齲齒：

-決定於是否存在有：填補物、贋復牙冠，以及因齲齒遭拔除的牙齒狀況。

-恆牙及乳牙均同時列入考量。

（三）恆牙第一大臼齒齲齒經驗

（四）恆牙臼齒之窩溝封填：乳白及透明

（五）口腔黏膜異常：

口腔頰側黏膜(↑2周)及嘴唇四周等異常之顏色附著及潰瘍傷口

口腔檢查

檢查項目：包含齲齒檢查(104蛀牙)、缺牙、咬合不正、口腔衛生不良及其他牙齒健康問題

檢查項目 年齡層	未治療齲齒	已治療齲齒	恆牙第一大臼齒齲齒經驗	恆牙臼齒之窩溝封填	口腔黏膜異常
國小 （約6、10歲）	○	○	○	○	－
國中 （約13歲）	○	○	○	－	○

檢查用具：口罩、手套、拋棄式口鏡、
檢查照明用燈（小型手電筒或頭燈）

口腔衛生不良、牙結石
口腔黏膜異常、牙周疾病等檢查

- 口腔衛生不良：以目測檢查牙齒表面及其牙縫
- 牙結石：目測即可發現牙結石。①長久的口腔衛生不良、②口水分泌不足、③刷牙方法錯誤→易產生牙菌斑→鈣化成為牙結石堆積。
- 牙周疾病：以目測及詢問方式檢查牙齦是否變紅、腫起、流血及有酸痛症狀。必要時宜配合使用牙周探針
- 齒列咬合不正：目測檢查排列或上下咬合的動作

泌尿生殖器檢查

- 檢查項目：隱睪、包皮異常、精索靜脈曲張、陰囊腫大及其他異常。
- 適用對象：一、四、七年級男生；一年級檢查需檢查隱睪，餘可視狀況
- 檢查用具：須更換**手套、隱密環境/**屏風及手電筒。
- **檢查方法：**請學生面向檢查者站著，以**視診或觸診**檢查。

隱睪檢查

1. 在陰囊中，兩側大小差不多
2. 如僅摸到一側或兩側都摸不到睪丸，可能有隱睪
3. 影響：
   ①因溫度較高，影響睪丸發育
   ②日後產生惡性腫瘤的機會較高
   ③在腹股溝較容易受傷或扭轉
4. 收縮性睪丸(retractile)其睪丸平常在正常位置，遇冷或其他刺激使提睪肌收縮時，把睪丸從陰囊拉到腹股溝，刺激消失時睪丸就恢後正常位置。這現象不必治療，年齡較大就會改善

尿道出口及包皮異常檢查

- 尿道出口異常：如尿道下裂者，尿道的開口不在龜頭的頂端，而是在陰莖的腹側方。
  - 請學生採站立姿勢，以視診檢查

- 包皮異常：請學生採站立姿勢，檢查者以視診檢查包皮是否完全覆蓋龜頭。
  - 包皮過長：指龜頭部份完全被包皮覆蓋
  - 包莖現象：包莖係指包皮末端緊束，而無法將至退到陰莖的冠狀溝以上
  - 檢查者戴手套撥動，仍無法露出龜頭，有包莖現象
  - 須提醒其注意清潔，並轉介泌尿科進一步處理。

陰囊水腫及精索靜脈曲張檢查

- **陰囊水腫：** 睪丸四周包圍著一個像水袋的囊腫。
  - 觸診可感覺到陰囊腫大而有彈性
  - 用手電筒抵住陰囊照射，則會產生透光現象
- **精索靜脈曲張：** 請學生採站立姿勢，以手觸診，檢查睪丸上方是否有腫脹的血管。
  - 患側陰囊可摸到或看到如蚯蚓般鼓脹扭曲的靜脈血管，好像「包著一袋蟲」(a bag of worm)
    - grade 1 的精索靜脈曲張，患者腹部用力時才能觸摸到
    - grade 2 腹部不需用力即能觸摸到
    - grade 3 肉眼即可看出

血壓檢查

- 檢查注意事項：宜休息5~10分後檢查。
- 壓脈帶選擇：配合學童上臂臂圍大小的壓脈帶氣囊寬度、氣囊長度（cm）

表 1 血壓計壓脈帶氣囊寬度對照表

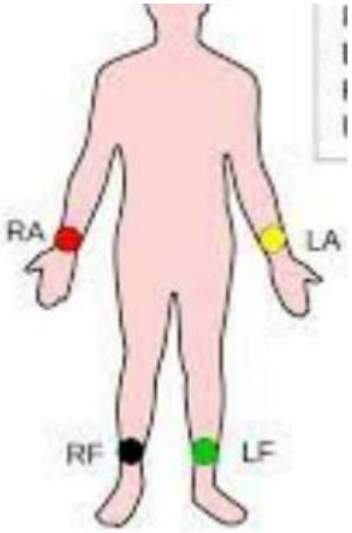
上臂圍（上臂中段）	氣囊寬度	氣囊長度
6-15 cm	5	15
16-21 cm	8	21
22-26 cm	10	24
27-34 cm	13	30

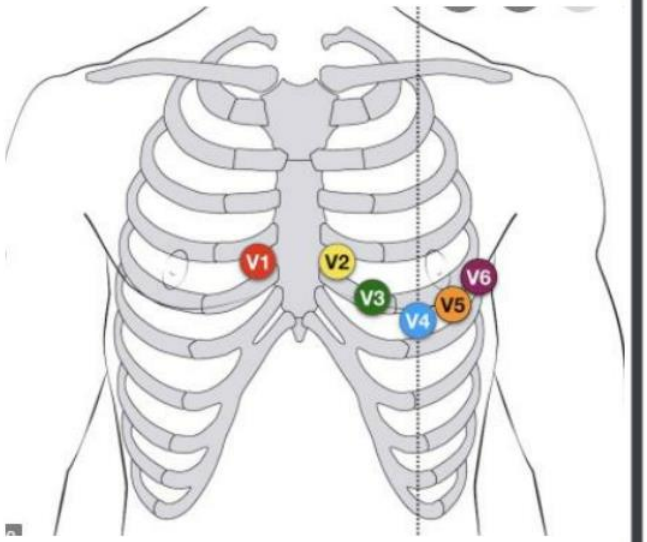
心電圖檢查(視學生狀況辦理)

檢查環境：檢查處區隔，隱密空間，學生之間應有間隔

檢查姿勢：並備有檢查床，臥姿

注意：宜休息5~10分後檢查。



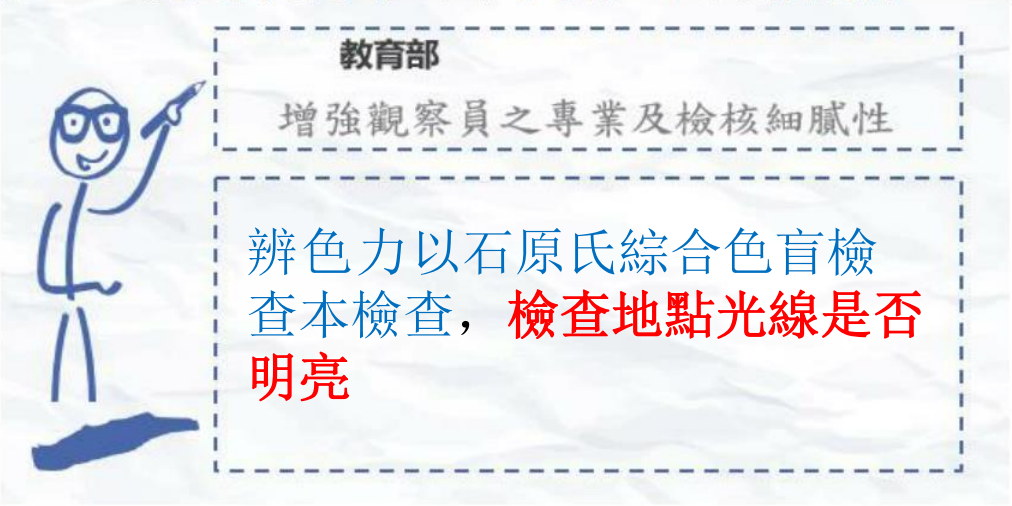


項目	內　容	檢查對象	檢查方法	檢查用具	檢查人員
例行性檢查					
	辨色力	一四七年級	色覺檢查	石原氏綜合色盲檢查本	健檢醫師

檢查人員

完成時間

健康檢查工作前完成並登錄於健康檢查紀錄卡上



眼睛	斜視、弱視、其他異常	一四年級	角膜光照反射法、視診	小手電筒、遮眼板	健檢醫師
頭頸	斜頸、異常腫塊及其他	一四年級	視診、觸診		健檢醫師
耳鼻喉	聽力	一四七年級	音叉檢查法 耳機式檢查法	512Hz 音叉 耳機式聽力檢測器	健檢醫師
	耳道畸形	一四七年級	視診、觸診	頭鏡、耳鏡、手電筒、壓舌板、燈光	健檢醫師
	耳膜破損、盯聹栓塞、扁桃腺腫大及其他異常	一四七年級	視診		健檢醫師

檢查對象：一、四、(七)

檢查方法/用具

檢查人員：健檢醫師

教育部

增強觀察員之專業及檢核細膩性

聽力檢查是否符合規定、應**停留於後腦時間**、是否規劃靜不受噪音干擾的場所

教育部

增強觀察員之專業及檢核細膩性

檢查時學生會共用之器材，應於前一學生使用後確實消毒；醫師手部應於接觸學生身體後消毒、或是接觸後之手套應更換。

fppt.com

胸腔及外觀檢查	心肺疾病、胸廓異常及其他異常	一四七年級	視診、觸診、聽診	聽診器、屏風	健檢醫師
	心電圖	一年級	儀器判讀	心電圖儀器	健檢醫檢師
腹部	異常腫大及其他異常	一四七年級	視診、觸診、扣診		健檢醫師
脊柱四肢	脊柱側彎、肢體畸形、青蛙肢及其他異常	一四七年級	視診、觸診、Adam 前彎測驗、四肢及關節活動評估		健檢醫師
泌尿	隱睪	適用於全部一四年級男生	視診、觸診	手套更改、屏風	健檢醫師

檢查對象：一、（四、七）

檢查方法/用具

檢查人員：健檢醫師

教育部

增強觀察員之專業及檢核細膩性

如胸部檢查之**聽音秒數、聽音點**

男學生隱睪情形是否落實檢查

生殖	包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常	適用於全部一四七年級男生	視診、觸診	手套更改、屏風	健檢醫師
皮膚	癬、疥瘡、疣、異位性皮膚炎、溼疹及其他異常	一四七年級	視診、觸診		健檢醫師
口腔	未治療齲齒、已治療齲齒、恆牙第一大臼齒齲齒經驗、恆牙臼齒之窩溝封填	一四年級	視診	頭鏡、探針、口鏡、燈光、手套	牙醫師
	未治療齲齒、已治療齲齒、恆牙第一大臼齒齲齒經驗、恆牙臼齒之窩溝封填、口腔黏膜異常	七年級			

教育部

增強觀察員之專業及檢核細膩性

檢查對象：一、（四、七）

檢查方法/用具

檢查人員：健檢醫師

身體診查是否確實**觀察皮膚狀況**

學生會共用之器材：使用後確實消毒；或**手套應更換**。

口腔牙齒檢查器材：使用一人一個口鏡**應更換**。

實施原則–醫院端

檢查後

- 補檢安排(規定時程)
- 報告發予(規定時程)
  - 工作天與日曆天區別

個人報告：家長書面通知

學校報告：總表、異常、統計分析

匯入健康資訊系統SSHIS格式

檢查結果正確率之計算

- 學校依受檢學生數之1%比率**重複收取尿液、血液**
- 編寫代號(個案資料需留校)，將**資料併入受檢名冊中**送交承辦單位進行實驗室檢查。
- **對照檢查結果**：檢驗結果不符者之比率不得超過複製樣本數之 3%。

學生健檢態樣討論-1

◆補檢：學校**確時主動**控管“補檢”日期

◆檢體收取時段：請確實做到**守時原則，**否則會波及後續約定收送學校檢體（紀錄之）

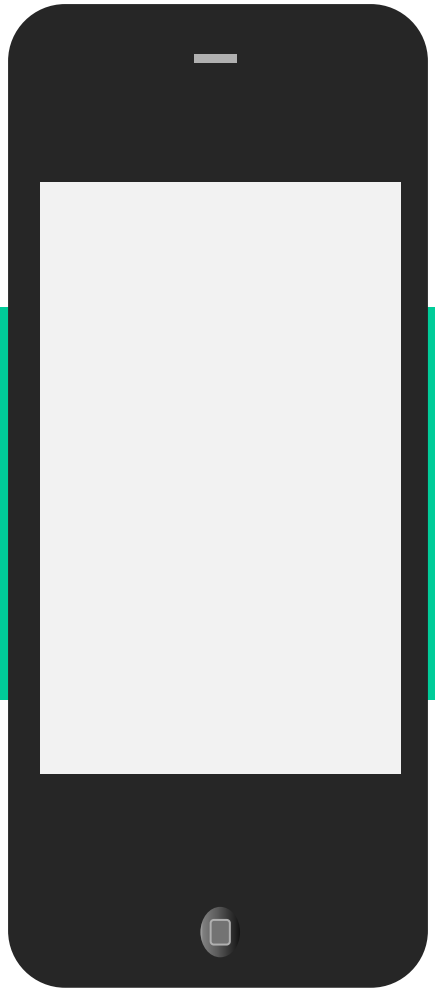
- **和議行為**或自行決定的事件，請留意，在驗收單張闡述，只讓自己處於不利情勢。
- 非招標規範訂定項目，不能要求廠商配合。

健檢態樣討論-2

- 現場如有狀況，即刻與醫院負責人反映，必要時先停止受檢或調整受檢人數
- 讓問題於**現場解決**，事後驗收闡述只能亡羊補牢
- **整數計算：1組的人力計算**，無1.5組方式計算。

- 留下紀錄；文字紀載，**必要時拍照或攝影**
- 驗收單：**務必**闡述**量化、文字及時間點**描繪，才能有效執行扣款機制
- 場地佈置：**校方要主動積極**，對動線安排要清處、進出條理

學生健康檢查 觀察員評值表



評值表七大項目

一 基本資料

二 行政執行情況

三 核對檢查工作隊人力配置與分工

四 檢查項目分站觀察

五 檢查人員配備

六 檢查項目執行情形

七 觀察者綜合意見

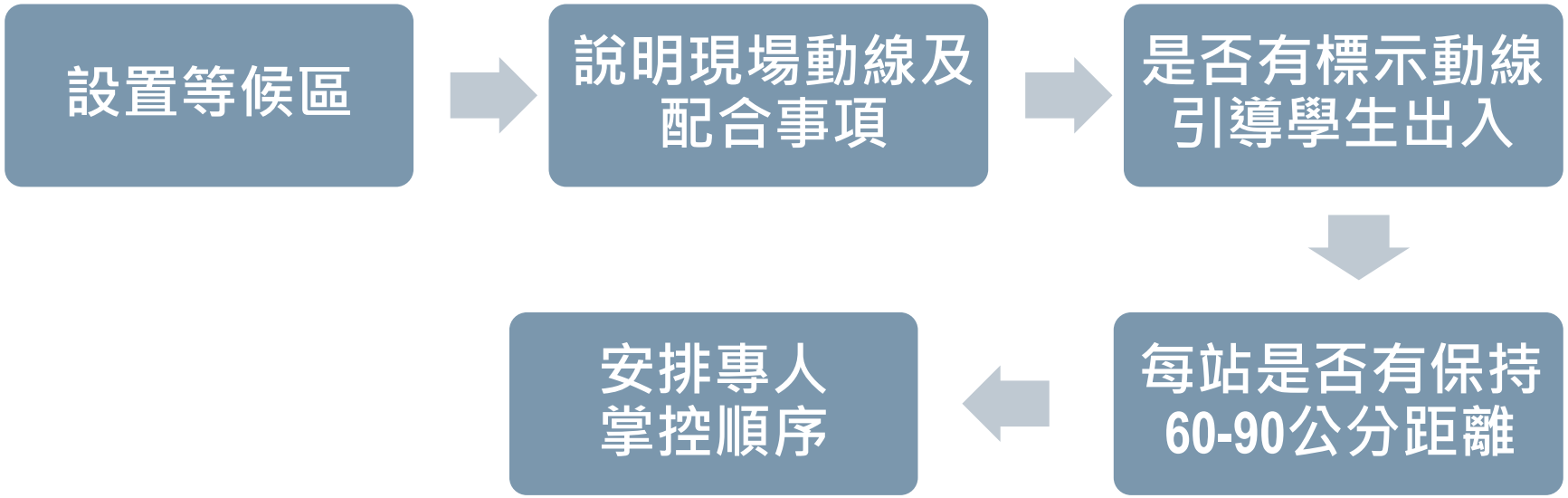
一、基本資料

- 填寫學校及年級
- 觀察日期及承辦醫院
- 應檢查人數
- 檢查地點
- 學生健檢工作時間

二、行政執行情形

檢查站設置
檢查站標示
檢查動線安排
檢查現場環境
檢查過程，學校是否有人在場協助
健檢當天一併進行之實驗室檢查項目

三、檢查動線安排


設置等候區
說明現場動線及配合事項
是否有標示動線引導學生出入
每站是否有保持60-90公分距離
安排專人掌控順序

四 檢查項目分站觀察

1、檢查站設置

- 肢體
- 牙科

1、檢查站設置

- 內科
- 家醫

2、檢查站標示

檢查站
有立標示牌

2、檢查站標示

標示牌上
註明
檢查項目

四 檢查項目分站觀察

四、檢查項目分站觀察

（附表4）全身性理學健康檢查流程圖 （請各校視校內場地狀況調整）

入口

前站
健檢團隊說明檢查流程與注意事項

聽力測量
指示牌
1. 512音叉
2. 安靜場所
3. 醫師或護理人員測量
4. 敲擊音叉，置學生額頭正中線後方，舉手表達聲音來源

脊柱四肢
指示牌
1. 脊柱檢查
（1）著單件運動服
（2）雙腳併攏直立，背向醫師，雙手合十向前彎腰置90度
（3）醫師觸診脊柱
2. 四肢檢查
（1）脫鞋
（2）檢查有無脊柱側彎、肢體畸形、多併指、蹲距困難、關節變形、水腫及其他異常。
（3）兩手水平前伸，蹲下起立，兩腿輪流單腳站立、腳尖站立、腳跟站立

備註：聽力、脊柱四肢得排列式或單一檢查。

牙科
指示牌
1. 口腔檢查
2. 請張大嘴巴檢查口腔內異常疾病
3. 器材
（1）頭鏡、燈光
（2）探針
（3）口鏡
（4）手套、消毒液

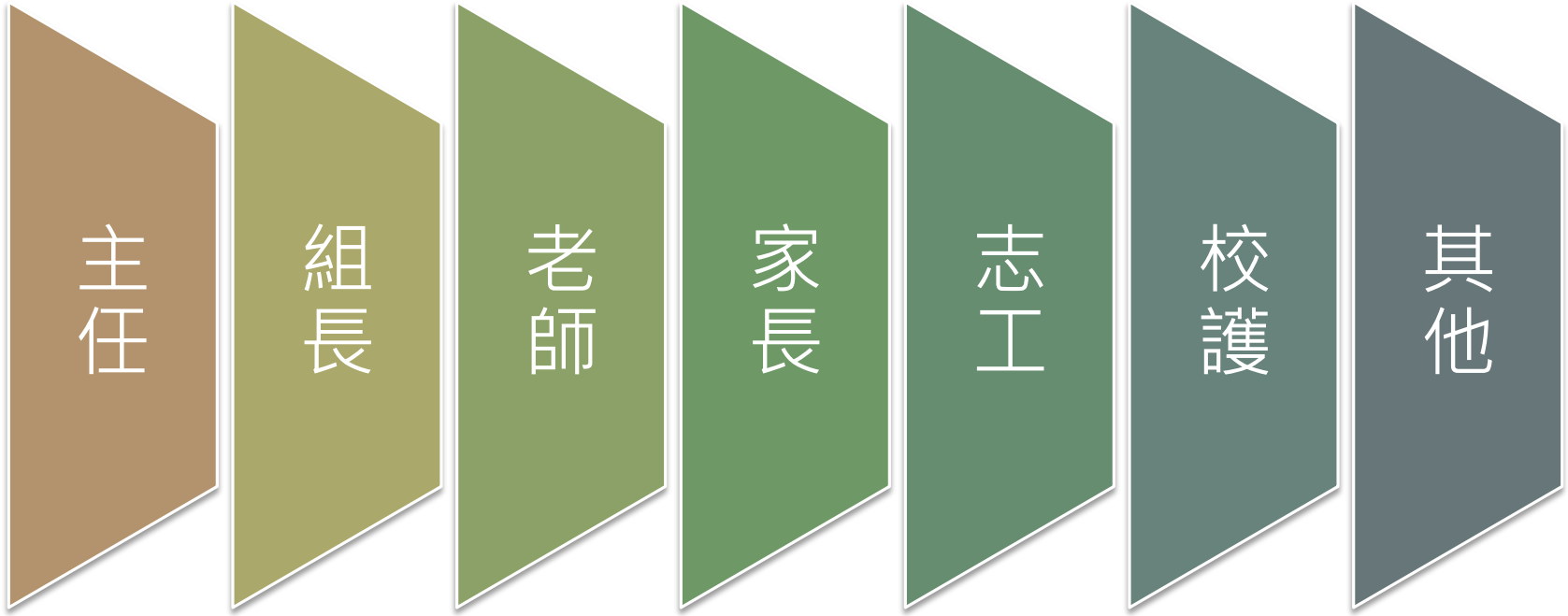
家醫科
指示牌
1. 眼睛：辨色力、斜視、弱視、其他異常。
2. 頭頸：斜頸、異常腫塊及其他。
（1）視診、觸診
（2）斜頸、異常腫塊、甲狀腺腫、淋巴腺腫大及其他異常腫塊
3. 耳鼻喉：
（1）唇顎夸、耳道畸形、耳膜破損、盯聆栓塞、扁桃腺腫大等
（2）構音：請學生由1數至10，分辨發音是否清晰
（3）器材：手電筒、壓舌板、耳鏡

內兒科
指示牌
1. 皮膚：癬、疥瘡、疣、黑色棘皮症、異位性皮膚炎、濕疹及其異常。
2. 胸部：心雜音、心律不整、胸麗異常、心肺疾病及其他異常
3. 腹部：扣診、觸診肝脾腫大及異常腫塊等
4. 泌尿生殖：更探手套檢查包皮異常、精索靜脈曲張、陰囊腫大等
5. 器材設備：
（1）觀察床
（2）手電筒
（3）聽診器
（4）心電圖輔助

總評
指示牌
1. 收回健康紀錄卡
2. 檢查健康紀錄卡
3. 是否遺漏
4. 有異狀者給予建議及衛教單張

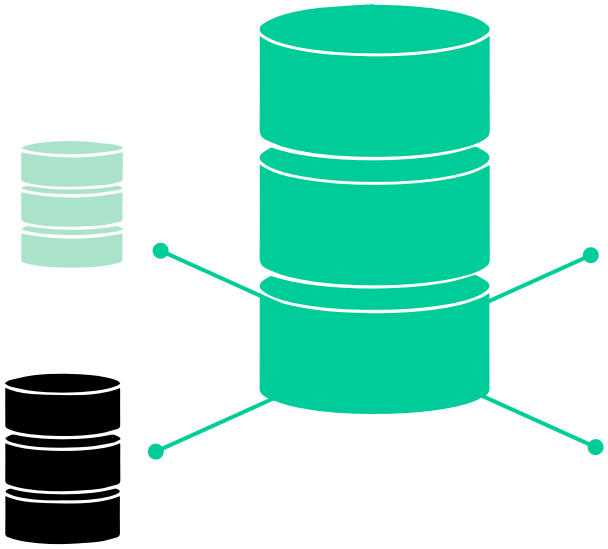
出口

五 檢查人員配備



五、檢查項目執行情況

- 口腔
- 眼科
- 耳鼻喉



- 腹部
- 脊柱四肢
- 泌尿生殖器檢查

- 頭頸部
- 皮膚
- 胸部

- 總評
- 其他增列項目

六、觀察者綜合意見

總評工作方法

檢查通知單注意項目
通知單資訊
檢查結果及複檢科別
分發衛教單張

工作人員態度

- 非常良好
- 良好

六、觀察者綜合意見

⑩學校與承辦醫院之優點與缺點

⑩整體評值

⑩其化意見(學校給觀察員的意見)

◎ 感恩各觀察員的用心 因為您們~ 讓學生的健檢更有保障

THANK YOU