

國中胸腔及外觀、腹部、泌尿生殖器、血液校外檢查報告

七年____班 座號____ 姓名____ 家長簽中文全名：_____

校方已知悉貴家長不同意在校內接受□胸部（胸腔及外觀），如心音異常者須加做心電圖檢查並判讀檢查結果；腹部、泌尿生殖器（僅限男生）、血液檢查，會自行帶至小兒科或專科醫療院所檢查，請家長於9月4日前繳交正式檢查報告至衛生組健康中心彙整。

※下列資料請由醫療院所填寫 ※糖尿病檢查：飯前或飯後血糖（以飯前血糖為原則）

檢查日期：____年____月____日

檢查醫療院所名稱/檢查醫師：_____

檢查結果：

胸 部 （ 胸 腔 及 外 觀 ） 、 腹 部 檢 查			
檢查項目	檢 查 內 容		檢查結果
胸部 (胸腔及外觀)	胸廓		☐ 正常 ☐ 異常
	心肺疾病（ ☐ 心雜音 ☐ 心律不整 ☐ 呼吸聲異常 ☐ 其他心肺疾病_____） ☐ 其他_____		☐ 正常 ☐ 異常
	心音異常者須加做心電圖檢查並判讀檢查結果		☐ 正常 ☐ 異常
腹部	異常腫大		☐ 正常 ☐ 異常
	其他		☐ 正常 ☐ 異常
泌 尿 生 殖 檢 查			
檢查項目	檢 查 內 容		檢查結果
泌尿生殖 (僅限男生)	隱罩		☐ 正常 ☐ 異常
	陰囊腫大		☐ 正常 ☐ 異常
	包皮異常		☐ 正常 ☐ 異常
	精索靜脈曲張		☐ 正常 ☐ 異常
	其他		☐ 正常 ☐ 異常
血 液 檢 查			
檢查項目	檢 查 內 容	檢查結果/數據	判 讀
血液常規 檢 查	白血球/WBC	$10^3/\mu\text{L}$	☐ 正常 ☐ 異常
	紅血球/RBC	$10^6/\mu\text{L}$	☐ 正常 ☐ 異常
	血小板/Platelet	$10^3/\mu\text{L}$	☐ 正常 ☐ 異常
	血色素/Hb	g/dl	☐ 正常 ☐ 異常
	血球容積比/Hct	%	☐ 正常 ☐ 異常
	平均血球容積/MCV	f1	☐ 正常 ☐ 異常
肝功能檢查 (須空腹)	血清麩胺酸草醋酸轉胺酶/SGOT	U/L	☐ 正常 ☐ 異常
	血清麩胺酸丙酮酸轉胺酶/SGPT	U/L	☐ 正常 ☐ 異常
腎功能檢查 (須空腹)	肌酸酐/Creatinine	mg/dl	☐ 正常 ☐ 異常
	尿酸/Uric acid	mg/dl	☐ 正常 ☐ 異常
	血尿素氮/BUN	mg/dl	☐ 正常 ☐ 異常
血脂肪檢查 (須空腹)	總膽固醇/T-Cholesterol	mg/dl	☐ 正常 ☐ 異常
	三酸甘油酯/Triglyceride	mg/dl	☐ 正常 ☐ 異常
血清免疫學	B型肝炎表面抗原/HBsAg	採定量、定性檢驗法	☐ 有反應 ☐ 無反應
	B型肝炎表面抗體/Anti-HBs	採定量、定性檢驗法	☐ 有反應 ☐ 無反應
糖尿病檢查	飯前血糖/AC	mg/dl	☐ 正常 ☐ 異常
	飯後血糖/PC	mg/dl	☐ 正常 ☐ 異常