

國立彰化師範大學 學生健康資料卡

本校在恪守個人資料保護法與尊重隱私權的前提下，配合教育部政策、教學、輔導、醫療與健康相關計畫之需要，依規定提供健康相關統計資料。

☐大學部☐轉學生☐復學生☐碩士班 ☐博士班☐碩士在職班☐外藉生☐僑生、陸生

學號

學生基本資料	入學日期	年 月	就讀系所、班（組）別					姓名								
	出生日期	年 月 日	血型		性別	☐ 男 ☐ 女	身分證字號									
	通訊地址							學生本人行動電話								
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：_____ ☐ 4.肝炎 ☐ 9.血友病 ☐ 14.癌症：_____ ☐ 5.氣喘 ☐ 10.蠱豆症 ☐ 15.海洋性貧血：_____ ☐ 18.其他：_____															
	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）：_____ 若有上述特殊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，患有重大遺傳性疾疾病之家屬稱謂：_____, 疾病名稱：_____, ☐ 2.不知道															
生活型態	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： ☐ ①都不吃 ☐ ②有時吃，吃____天 ☐ ③每天吃：（9點前吃： ☐ 是 ☐ 否；9點後吃： ☐ 是 ☐ 否） 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？ ☐ ①0天 ☐ ②1天 ☐ ③2天 ☐ ④3天 ☐ ⑤4天 ☐ ⑥5天 ☐ ⑦6天 ☐ ⑧7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？ ☐ ①不吸菸 ☐ ②已戒除 ☐ ③有時吸菸（可複選： ☐ a傳統菸品、 ☐ b電子煙、 ☐ c加熱式菸品等） ☐ ④每天吸菸（可複選： ☐ a傳統菸品、 ☐ b電子煙、 ☐ c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（ ☐ 不到1杯、 ☐ 1杯、 ☐ 2杯以上） ☐ ④已戒除，1杯的定義：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 ☐ 已戒除 7. 常覺得憂鬱嗎？ ☐ ①沒有 ☐ ②有時 ☐ ③時常 8. 常覺得焦慮嗎？ ☐ ①沒有 ☐ ②有時 ☐ ③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？ ☐ ①0次 ☐ ②1次 ☐ ③2次 ☐ ④3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 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															
	自我健康評估															

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：左眼_____右眼_____		矯正視力：左眼_____右眼_____							
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 ☐ 耳聾耳鳴 ☐ 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							
口腔	☐ 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 追蹤		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	總膽固醇（mg/dl）			
	尿糖（+）（-）				腎功能檢查	肌酸酐（mg/dl）			
	潛血（+）（-）					尿酸（mg/dl）			
	酸鹼值					血尿素氮（mg/dl）			
血液常規檢查	血色素（g/dl）				肝功能檢查	麩胺酸草醋酸轉胺酶（U/L）			
	白血球（10 ³ /μL）					麩胺酸丙酮酸轉胺酶（U/L）			
	紅血球（10 ⁶ /μL）				血清免疫學	B型肝炎表面抗原			
	血小板（10 ³ /μL）					B型肝炎表面抗體			
	平均血球容積 MCV（fl）								
	血球容積比 Hct（%）								
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								