

臨時編號：

111 學年度光復國民中小學國一新生健康狀況調查表

臨時編班：_____ 班 臨時座號：_____ 學生姓名：_____

一、目前健康情形：身體狀況健康穩定 尚需注意
有病情不穩定常發作 疾病存在未發作

二、個人疾病史：本人曾患疾病，在該內打勾

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 無 | <input type="checkbox"/> 8. 紅斑性狼瘡 | <input type="checkbox"/> 15 蠱豆症 |
| <input type="checkbox"/> 2. 心血管疾病 | <input type="checkbox"/> 9. 血友病 | <input type="checkbox"/> 16 腫瘤_____ |
| <input type="checkbox"/> 3. 癲癇 | <input type="checkbox"/> 10 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 17 重大手術_____ |
| <input type="checkbox"/> 4. 氣喘 | <input type="checkbox"/> 11 呼吸道疾病 | <input type="checkbox"/> 18 過敏物質_____ |
| <input type="checkbox"/> 5. 肺結核 | <input type="checkbox"/> 12 腸胃道疾病 | <input type="checkbox"/> 19 罕見疾病/重大傷病_____ |
| <input type="checkbox"/> 6. 肝膽疾病 | <input type="checkbox"/> 13 貧血_____ | <input type="checkbox"/> 20 心理疾病_____ |
| <input type="checkbox"/> 7. 腎臟泌尿疾病 | <input type="checkbox"/> 14 腦炎/腦部疾病 | ★其他說明：_____ |

三、上列疾病中：已痊癒持續接受治療未痊癒但目前不需治療

四、在校需要老師、校護照顧重點(務必詳盡寫出，可運用背面空白處備註)：_____

五、近二個月是否因傷病就醫：否是，原因：_____

六、因先天或意外引起缺陷或殘障：否是，原因：_____

領有：重大傷病卡殘障手冊，程度：____未申請相關疾病手冊

說明：

1. 上述資料已據實填寫。
2. 學童在校期間因受傷、身體不適，同意給予外用藥物(含成藥)的處置以及相關照護措施(依規定學校不提供任何內服藥品如：止痛及胃藥)。
3. 如連絡不到家長及任何親友時，請學校權宜處理。
4. 在校緊急傷病需外出就醫處理方法：

★由導師或校護連絡家長或親友，學生在健康中心靜候家長務必到校辦理外出手續，禁止學生單獨外出。

★未聯繫到家長或親友，學生情況需就醫，由導師或任課老師帶往看病或救護車送醫，若危及生命時由校方通知 119 救護車送往緊急處理醫院，並通知家長到院處理。

家長簽名(全名)：_____ 111 年__月__日

註：本調查表請用原子筆填寫完整，新生報到日交給導師閱後轉交健康中心彙整。請 貴家長支持，共同為孩子的健康努力維護。