

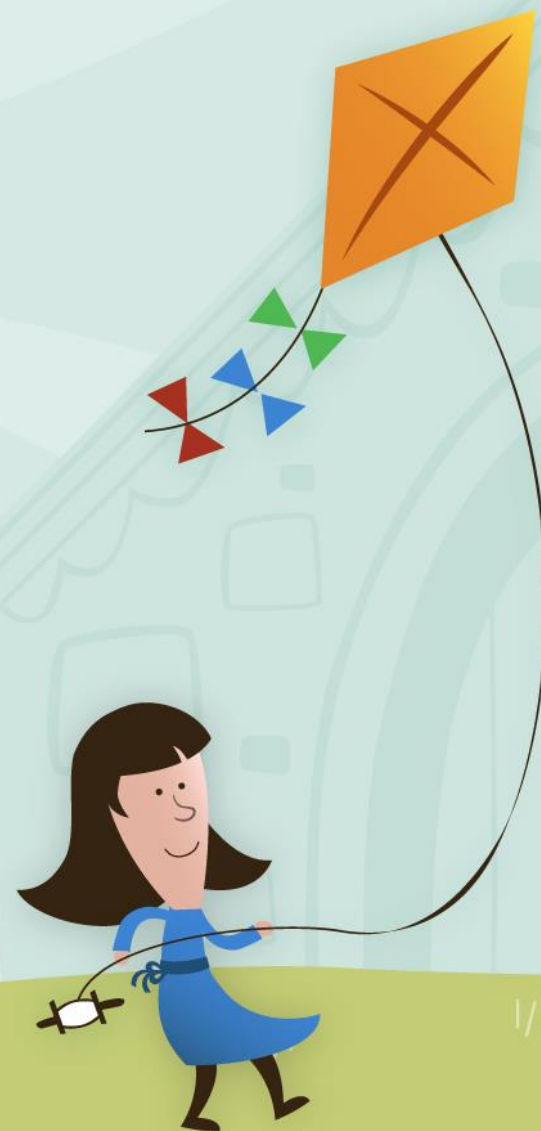
111年度彰化縣 國民中小學學生健康檢查

執行機關：彰化縣醫師公會

負責人：廖慶龍 理事長

召集委員：蔡梓鑫 主委

主持人：楊金英 執行長



辦理單位：彰化縣醫師公會

主辦單位：彰化縣政府教育處

協辦單位：彰化基督教醫院、

秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、

卓醫院、彰化縣牙醫師公會、

彰化縣診所協會、彰化縣醫事檢驗師



學生健康檢查目標

- 一、整合本縣醫療資源統一學童健康檢查基準，以了解全縣學童健康狀況。
- 二、完成學童健康檢查，分析結果並學生健康資料庫以統計資料，供主管單位施政參考。
- 三、以在地醫療提供學童便捷之轉診(檢)，提高複檢矯治率。



學生健康檢查目標

- 四、建置學童健康照護網絡，持續管理異常學童健康問題，維護學童健康。
- 五、鼓勵社區醫療群與學校建立持續性夥伴關係，透過主動參與，以學生為中心，倡導健康，讓社區和學校師生增進自我照護能力。
- 六、提供學校健康諮詢，提昇師生及家庭自我健康照護能力，期望健康從保健做起，保健自學校起步。



經營摘要

- 以彰化縣醫師公會為主體，彰化基督教醫院、秀傳醫院、醫療社團法人秀傳紀念醫院、卓醫醫院、彰化縣牙醫公會、彰化縣診所協會、彰化縣醫事檢驗師公會共同參與。
- 秉持「醫療在地化、醫療社區化」之精神，以「學生健康」為共同目標。
- 由在地醫師負責學生健康檢查工作，再由彰基及秀傳醫療體系與社區醫療院所醫師接續學生健康照護後續工作。
- 強化學生健檢資料管理系統。



相關聯絡資訊

承辦單位：彰化縣醫師公會 04-7234284

負責人：廖慶龍 理事長

召集委員：蔡梓鑫 委員

執行長：楊金英，聯絡電話：0937-711505

承辦副執行長：

吳祥富醫師(復健科) 聯絡電話:0922-793031

黃啟民醫師(兒科) 聯絡電話:0955-762051

林育慶醫師(泌尿外科) 聯絡電話:0975-617283

莊永勳醫師(耳鼻喉科) 聯絡電話:0928-998886



相關聯絡資訊

體檢聯絡：

張孟玉，聯絡電話：04-7266733，0921-009723

謝佩娟，聯絡電話：0926-568500

電子信箱：chsthe.tw@gmail.com

血液尿液蟻蟲檢驗聯絡：

黃國倉醫檢師，電話：04-7292601 手機：0935-282960 傳真：04-7223102

網址：chsthe.tw

電子信箱：chsthe.tw@gmail.com



官方111年學檢LINE QR code請掃描



111年身體診察志工報名QR code請掃描



執行學生健康檢查計畫

檢查執行分二階段執行：

第一階段：事前規劃與說明

第二階段：學生健康檢查執行階段



第一階段：事前計畫與說明

- 籌組學生健康檢查專案工作小組，醫師公會成立學童健檢委員會。
- 召開健康檢查工作說明會，整合健康檢查各項判讀標準及轉診標準。
- 每年一次學童體檢，請各校視為重點工作，全力配合體檢業務。



111年預計辦理

圖為109 衛生福利部彰化醫院健檢醫師行前教育說明會



111年預計辦理

圖為109彰化縣醫師公會健檢醫師行前教育說明會



第二階段：學生健康檢查執行階段

- 全身性身體診察健康檢查：項目包含眼睛疾病檢查、耳鼻喉科檢查、頭頸部位檢查、胸部檢查、腹部檢查、脊柱四肢檢查、泌尿生殖器官檢查、皮膚檢查及口腔檢查，共9大類40幾項。
- 尿液篩檢工作
- 寄生蟲防治工作
- 國中七年級學生血液檢查工作



健康檢查工作準備事項

1. 行政管理中心預計於9/2公告理學預排行程，9/8給校護依據預排行程去挑選日期，9/13 公告完成理學部分行程。
2. 完成學生健康基本資料收集（09/23），最遲請於健檢前10日將名冊傳到健檢管理中心
3. 檢查場所準備工作
4. 請各校安排足夠人力或志工協助



健康檢查工作內容

1. 全身健康檢查

檢查團隊~8人, 1至10組

檢查對象~1. 4. 7年級

檢查期程~09/30~12/31

(檢查時間上午8:00~12:00 ; 下午13:00~15:50)

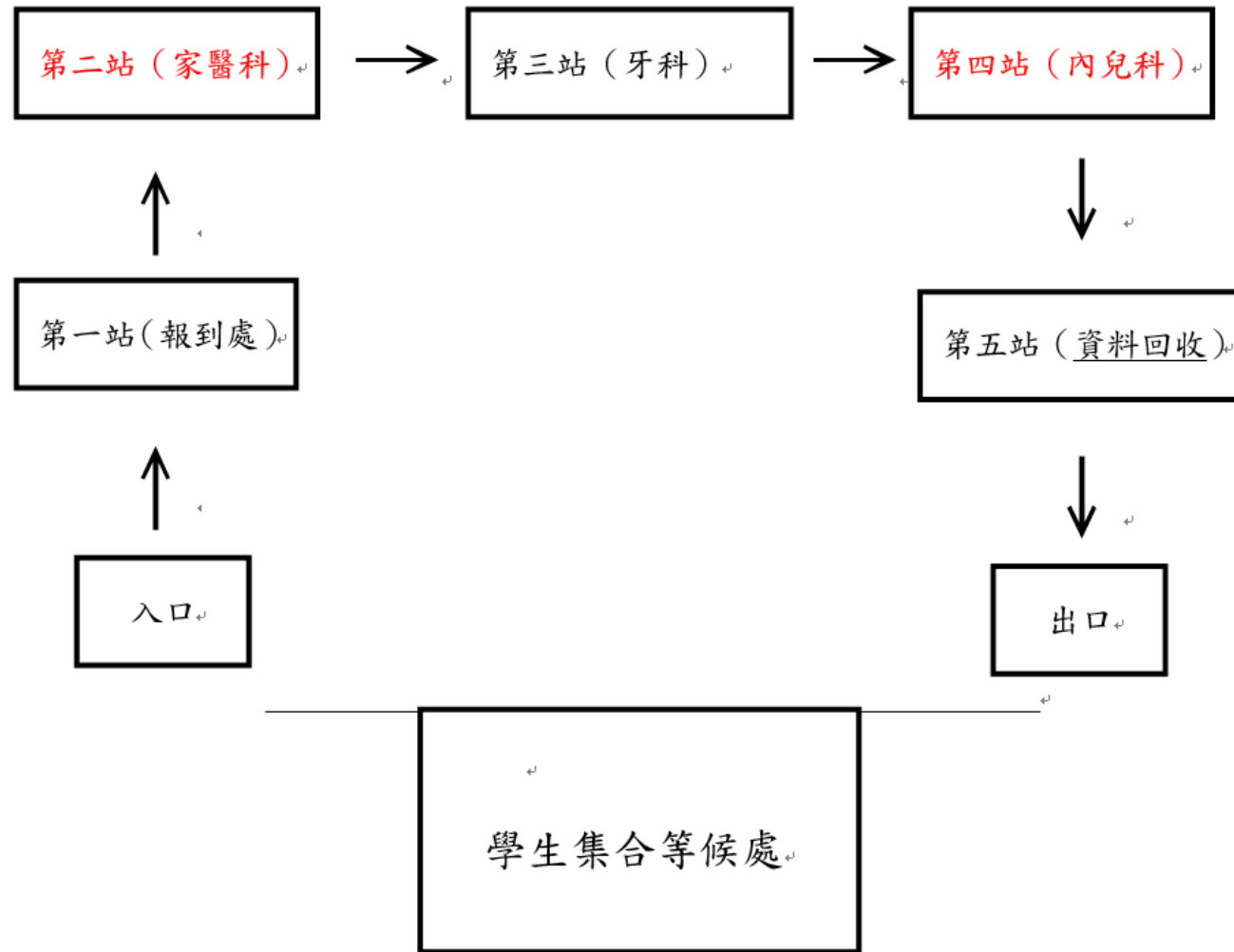
檢查項目~眼睛, 耳鼻喉, 頭頸,

胸, 腹, 脊柱四肢, 泌尿生殖, 皮膚, 口腔等。



當日檢查流程圖

(圖1) 學生健康檢查場地配置參考圖



學生健康檢查結果通知單

【表二】彰化縣_____學校 111 學年度學生健康檢查結果通知單

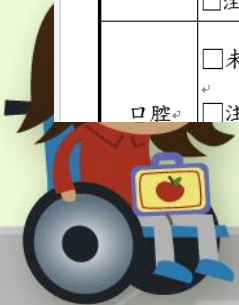
班級：_____年_____班_____號 學生姓名：_____

身高：_____公分 體重：_____公斤 BMI：_____ 體重過重，大於 PR97

※在校健康檢查為基本篩檢，不代表正式醫療診斷，本通知僅提供您作為貴子弟健康管理參考，通知「未發現異常、注意觀察」仍請關心健康情形；通知「建議轉診」者，需後續追蹤檢查，請依建議科別至醫療院所複診或矯治，並註記於下方健康檢查複診結果，交回學校健康中心以維護學生健康權益。

檢查項目	轉介建議	檢查內容及結果	醫事人員
眼	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察	<input type="checkbox"/> 辨色力異常 <input type="checkbox"/> 斜視(左、右) <input type="checkbox"/> 睫毛倒插 <input type="checkbox"/> 眼球震顫 <input type="checkbox"/> 眼瞼下垂 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 其他_____	
耳鼻喉	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察	<input type="checkbox"/> 聽力異常(左、右) <input type="checkbox"/> 耳道畸形(左、右) <input type="checkbox"/> 耳膜破損(左、右) <input type="checkbox"/> 耳垢栓塞(左、右) <input type="checkbox"/> 耳前瘻管(左、右) <input type="checkbox"/> 唇顎裂 <input type="checkbox"/> 構音異常 <input type="checkbox"/> 扁桃體腫大 <input type="checkbox"/> 慢性鼻炎 <input type="checkbox"/> 其他_____	
頭頸	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察	<input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 異常腫塊 <input type="checkbox"/> 甲狀腺腫 <input type="checkbox"/> 淋巴腺腫大 <input type="checkbox"/> 其他異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他_____	
胸部	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察 <input type="checkbox"/> 未受檢	<input type="checkbox"/> 心肺疾病(<input type="checkbox"/> 心律不整 <input type="checkbox"/> 心雜音 <input type="checkbox"/> 呼吸聲異常 <input type="checkbox"/> 其他心肺疾病) <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 胸廓異常： <input type="checkbox"/> 雞胸 <input type="checkbox"/> 其他_____	
脊柱四肢	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察	<input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 肢體畸形 <input type="checkbox"/> 多併指/趾 <input type="checkbox"/> 關節變形 <input type="checkbox"/> 其他肢體畸形 <input type="checkbox"/> 蹲踞困難 <input type="checkbox"/> 扁平足 <input type="checkbox"/> 水腫 <input type="checkbox"/> 其他_____	
腹部	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察 <input type="checkbox"/> 未受檢	<input type="checkbox"/> 腹部異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他_____	
泌尿生殖	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察 <input type="checkbox"/> 未受檢	<input type="checkbox"/> 包皮異常(<input type="checkbox"/> 包莖 <input type="checkbox"/> 包皮過長) <input type="checkbox"/> 精索靜脈曲張 <input type="checkbox"/> 隱睾 <input type="checkbox"/> 陰囊腫大 <input type="checkbox"/> 其他_____	
皮膚	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 建議轉診 <input type="checkbox"/> 注意觀察	<input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 紫斑 <input type="checkbox"/> 濕疹 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 黑色棘皮症 <input type="checkbox"/> 青春痘 <input type="checkbox"/> 其他_____	
口腔	<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 注意觀察	1. 黏膜狀況： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 需轉介 2. 未治療齲齒： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 3. 恆牙第一大白齒齲齒經驗： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 上顎 <input type="checkbox"/> 下顎	

學生健康檢查結果暨複檢通知單於2週內(工作日)提供1份紙本報告及1份電子檔給學校。



健康檢查複檢矯治回條

牙位檢查代碼 C-齲齒 △-已矯治 X-缺牙 /-待拔牙(因齲齒造成之殘根) ϕ-阻生牙 Sp.-贅生牙 h 乳牙待拔

		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
		上			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			上		
				右											左				
					85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					
		下															下		
		48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		

承辦單位：彰化縣醫師公會 04-7234284

檢查日期 _____年____月____日

111 學年度學生健康檢查複檢矯治回條

班級：_____年____班____號 學生姓名_____

建議複診科別		就診日期	醫療院所名稱	診斷(療)結果	備註
<input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 醫院	科			<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 有異狀，治療情形： <input type="checkbox"/> 已矯治 <input type="checkbox"/> 定期追蹤 其他治療及建議：	
<input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 醫院	科			<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 有異狀，治療情形： <input type="checkbox"/> 已矯治 <input type="checkbox"/> 定期追蹤 其他治療及建議：	
<input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 醫院	科			<input type="checkbox"/> 未發現異常 <input type="checkbox"/> 有異狀，治療情形： <input type="checkbox"/> 已矯治 <input type="checkbox"/> 定期追蹤 其他治療及建議：	

請於 _____年____月____日前完成複查繳回

家長聯絡事項：

家長簽名：_____ 彰化縣政府教育處/彰化縣醫師公會 敬啟



檢查基準與轉診建議(一)

學生健康問題轉診

學生健檢各項健康問題轉診基準建議

學生接受健檢後，當檢查有問題時會轉診，但轉診到醫院後，醫師也是告知再觀察即可，家長會覺得白跑一趟而抱怨。另一種情況是醫師轉診的標準不同，為何同樣問題早上檢查的班級不必轉診下午的班級却要轉診，讓學校很困惑。原則上，若是症狀為在診所就可處理者優先轉至診所處理，若是症狀是醫院才能處理，則建議直接轉至醫院複檢。若醫師轉診的標準差異太大時，請通報健檢行政中心即時詢問，而擔任檢查工作的醫師對是否要轉診應接受教育訓練並有統一轉診標準。

以下資料由彰化縣醫師公會提供(聲明:本轉診基準來自各專家醫師資料，只使用於公益目的。而此轉診基準只適用於彰化縣學童健檢工作。)

一、眼科常見問題

眼科	定義及轉介處置
1. 辨色力異常	異常定義：檢查方式可使用色盲檢查本。利用印刷在紙板上特殊設計的色點組合，正常的受檢者可以看出隱藏的數字或是圖形，但是色盲或色弱的人就無法辨別。
	轉介建議：(1)建議直接轉至醫院複檢情況：如果色盲合併低視力時或懷疑疾病造成後天性色盲。 (2)轉到當地診所複檢追蹤:單純遺傳性辨色力異常，可轉至當地眼科診所做進一步檢查及衛教。
2. 斜視	異常定義：角膜光照反射法以及交替遮眼法判定眼位
	轉介建議：(1)建議直接轉至醫院複檢情況：未確認診斷者，建議直接轉至醫院診斷治療。



擬定轉診基準及修正症狀檢查格式

症狀：定義及檢查方法

A. 轉診：

1. 轉到醫院適合科別：心雜音或心律不整-小兒心臟科
2. 轉到當地診所醫師給予治療及衛教：耳垢栓塞

B. 告知家長及給衛教單，繼續觀察：包皮過長但不到包莖的嚴重

C. 正常



檢查基準與轉診建議(二)

學生健檢健康問題衛教單

學生健檢健康問題衛教單-心雜音

各位親愛的家長：

當家長一聽到小朋友被診斷出心雜音，第一時間總是會很擔心是不是有心臟病。但很多時候，心雜音的產生是一種生理現象，也就是說心臟血管的結構功能都正常，僅僅是因為血液的流動撞擊這些器官時所引起的聲音，這樣的心雜音可以廣泛地歸類成「功能性」或「良性」的心雜音。大部分的心雜音是屬於良性的。在過去的統計中，至少 30%的小朋友在生命中的某一時期都曾出現過這樣的良性心雜音，特別是在幼稚園及小學低年級的階段。

但心雜音的出現也有可能是因為心臟血管本身的結構功能出了問題，導致血流在特定位置出現亂流的現象，這樣的心雜音就是一種心臟病的表徵，稱為「病態」的心雜音。

專業的醫師可以透過仔細的心臟聽診，有時輔以儀器的檢查就可以分辨出這兩大類的心雜音，並且找出引起病態心雜音的真正心血管問題所在。

下列事項請家長特別注意：

學童被檢查到有心雜音，請家長勿過度擔心，但要記得請專業醫師做確診，通常很快就能判斷是否僅是良性的心雜音。雖然有一部分小朋友的心雜音是心臟病的表現，但以目前台灣的醫療水準來說，只要及時獲得正確的診斷，絕大多數的心臟病童都能獲得良好的治療。若您的孩子已確認診斷為功能性心雜音者，則繼續觀察即可。

彰化縣政府教育處

彰化縣醫師公會 敬啟 聯絡電話：04-7234284



檢查基準與轉診建議(三)

兒童肥胖健檢及衛教

- 1. 健檢轉診肥胖學童
- 肥胖學童(BMI超過 PR >99)
- 標準如下:
- 國小一年級BMI值 BMI >23
- 國小四年級BMI值 BMI >26
- 國中一年級BMI值 BMI >29
- 2. 提供轉診諮詢醫院診所

提供統一衛教單



關心兒童未來的健康

親愛的家長：您好！

兒童肥胖與青少年肥胖的問題已眾所皆知，兒童肥胖不僅是美觀的問題，更是一種慢性病。成人肥胖症會增加糖尿病、高血壓、呼吸道疾病、冠狀動脈疾病、關節疾病甚至癌症等風險，所以肥胖將影響孩童未來的健康，是我們不得不正視且需積極努力克服的問題！兒童或青少年減重計畫應包括飲食、運動及行為矯正，極需父母和家人的參與，再與醫師配合的診察、檢查及治療，如此將可得到更好的效果。

85210 健康減重全家一起來

每天睡足8小時
天天5蔬果
四電少於2小時
每天運動1小時
飲料0糖分及食物0油炸

限制看電視以及其他觀看螢幕的時間每天最多2小時。
不在小孩睡覺的地方放置電視或螢幕設備。
全家人一起參與生活習慣的改變。每天吃健康的早餐。
多在家裡烹煮食物，限制外出餐廳用餐，尤其是速食店。
每星期至少與家人在餐桌上吃飯 5或6次以上，父母親與小孩一起進餐。
限制大份量的食物及飲料。
每天食用5份以上之水果及蔬菜。
進食高鈣、高纖飲食，進食熱量均衡飲食。
允許小孩自行調整他們的餐點，不要過度限制小孩的進食行為。
每天從事1小時以上的體能活動。
減少飲用含糖飲料，例如汽水、運動飲料及甜水果汁。



此為診所版的兒童肥胖衛教資料，請依醫師指示，接受各階段的減重計劃。

資料來源：衛生福利部國民健康署

中國醫藥大學附設醫院 陳偉德醫師

彰化縣醫師公會 關心您 107/8



年度	年級	性別	總人數	BMI (109年>PR97)	過重人數	過重比率(%)		BMI (110年>PR97)	過重人數	過重比率(%)
110	1	不分	10513	> 22.0	491	4.67		>23.0	316	3.006
110	4	不分	11096	> 27.0	397	3.58		>27.3	333	3.001
110	7	不分	9986	> 30.0	418	4.19		>30.9	300	3.004

年度	年級	性別	總人數	BMI (109年度<1%)	過輕人數	過輕比率(%)		BMI (110年度<1%)	過輕人數	過輕比率(%)
110	1	不分	10513	< 12.5	94	0.89		<12.6	105	0.999
110	4	不分	11096	< 12.8	97	0.87		<12.9	111	1.000
110	7	不分	9986	< 13.9	100	1.00		<13.9	100	1.001

年度	年級	性別	彰化線 總人數	BMI 兒科醫學會 重度肥胖(>PR99)	重度肥胖 人數	重度肥胖 比率(%)	性別	人數	重度肥胖 人數	重度肥胖 比率(%)
110	1	男	5475	>23.6	172	3.14	不分	10513	271	2.58
110	1	女	5038	>22.9	99	1.97				
110	4	男	5680	>27.0	262	4.61	不分	11096	447	4.03
110	4	女	5416	>25.9	185	3.42				
110	7	男	5240	>29.0	292	5.57	不分	9986	477	4.78
110	7	女	4746	>28.7	185	3.90				



請各校護事先於檢查日前協助處理

- 全身健康檢查日期，依〈檢查日程表〉排定，原則不更改各校如需(有特殊原因)，請於**10 日前**與健檢行政管理中心聯絡



請各校護事先於檢查日前協助處理

- 完成學生健康基本資料收集
- 1. 請依健康檢查日程表排定檢查日期前，校方完成健康檢查記錄卡上之學生**基本資料、個人疾病史、身高、體重、視力測量值及辨色力、聽力**之檢查結果。
- 2. 請協助分發健康檢查工作說明書暨同意書，請各班導師發給學生帶回，請家長配合填寫資料，俾在檢查當天轉知醫師注意並能作為追蹤學童複檢矯治狀況之用。



請各校護事先於檢查日前協助處理

- 請先確認學童身體診察檢查同意書，若有不同
意之項目(胸、腹、生殖器)先告知。勾選一項
即含概三項皆不診察請事先告知家長。
- 請協助健檢場地流程動線順暢度，勿給兩間教
室或者於走廊做健檢。
- 家醫科站請做好隱密措施，攸關個人隱私部分，
勿在並窗請透先向學生說明曠檢查意，且備有進
行方式。

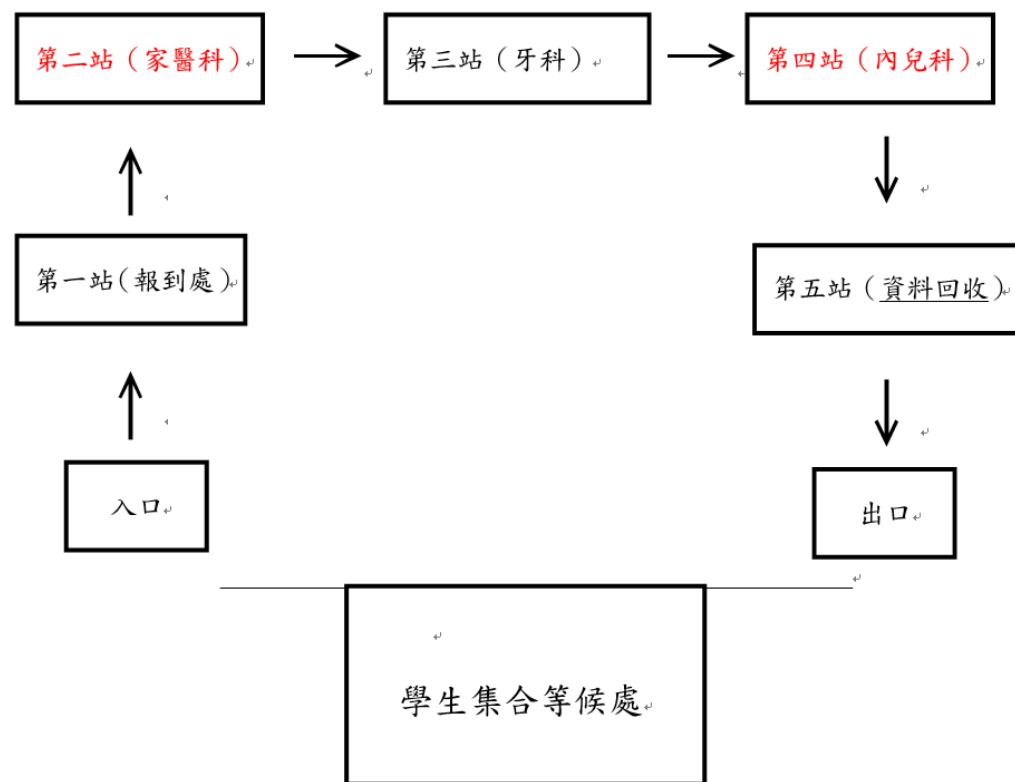


請各校護事先於檢查日前協助處理

- 學生健康檢查當日所需桌子、椅子及遮簾請學校先排定，各站檢查標示牌由承辦單位健檢團隊統一攜往掛置。

按照此配置圖事先排定→

(圖1) 學生健康檢查場地配置參考圖



檢查當天預備檢查場所及用具

- 檢查場所請選擇空間寬敞，進出動線流暢的地方（如活動中心、禮堂），場地需有電源插座，通風及光線良好為佳。
- 檢查場所共分五站，依序為報到處、牙科、外科（耳鼻喉科或外科）、內（兒）科、總評等（請參考圖一或由健檢團隊依場地現況調整）。每站應有屏風保護學童隱私，每站並請準備長形桌一張，椅子2~3張（各站標示由健檢團隊統一攜往）。
- 請各校指派工作人員協助維持檢查場所秩序，避免因喧嘩影響健檢工作進行，並儘可能安排足夠人力或志工協助學童進行檢查。



檢查後之處理

- 學生健康檢查結果暨複檢通知單於2週內(工作日)提供1份紙本報告及1份電子檔給學校。
- 針對有心雜音異常學童請立即轉介醫療院所進行複檢。
- 針對檢查有異狀需就醫之無健保或家境清寒學生，請學校造冊並蓋章(學校公印、學校主管章及承辦人印章)後寄回健檢行政管理中心。
- 健康幸福卷請於本學期結束前使用，並將回條回傳給健檢行政管理中心。



111年度身體診察提醒事項

- 學生身高及體重及血壓(七年級)請事先給予，以便先匯入系統可事先計算BMI，篩檢出彰化縣的標準學童，轉診至內兒科肥胖門診。
- 檢查時間更改為：上午8：00～12：00，下午13：00～15：50；請受檢班級至少提早5分到現場集合完畢。
- 現場人數證明三聯單僅供參考，另學生健康檢查理學檢查人數證明單確認人數後可於他日郵寄給健康檢查團隊。



111年度身體診察提醒事項

- 學生同意書選擇不同意者為三項檢查(胸、腹、生殖器)皆不同意，**無法單選擇**其中幾項不檢查。
- **七年級生血壓不再當場複檢**，以校護提供資料為準。
- 身體診察檢查前會線上提供健檢團隊小組長聯絡資訊，以便校護事前有問題可聯絡。



111年度身體診察提醒事項

- 學生健康檢查、檢查結果通知單、學校聯及家長聯**合併為1張**，承辦單位於**2週內**提供**1份**紙本報告及1份電子檔給學校。學生健康檢查紀錄單，掃描檔將置於健檢網站。
- 備註：**免填寫學生紀錄卡**，但現場仍須提供學生紀錄卡給健檢團隊，以便了解學生疾病史。



111年度身體診察提醒事項

- 健檢當日，經醫師檢查有須馬上處理者，新增**立即轉診建議單**（一式二聯：學校聯及家長聯）
- 請學校提供**構音異常名單**予健檢團隊複檢及轉介。彰化縣語言（構音）衛教**認證診所名單**置於健檢網站。



(一) 檢查流程及入口標示清楚



(二) 檢查處隱密性夠



(三)動線順暢且舒適且有導師協助



(四)現場準備椅子供學生等待



(五) 備好分機號碼預備叫班，使檢查流程順暢快速

丙	①王思閔	120	李玉澄	224	周芳如	216	鄭郁君	206	劉姿伶	117
丁	張育婷	121	黃慧華	225	王清雯	217	郭登惠	207	陳怡珊	323
戊	汪慧玉	122	④廖慧芳	226	許馨方	218	蘇志雄	208	張瓊玲	324
己	蘇珍慧	126	洪月卿	227	蕭正良	219	⑤林燕琪	209	胡柄宏	325
庚	黃鈺惠	127	邱秀麗	228	王怡文	220	王俞文	213	謝宜靜	326
辛	洪又靖	128			李宜庭	221			張淑芬	327
班	六年級		特教輔導		多功能教室		行政			
甲	③蔡佳玲	313	特教班		電腦教室	211	校長室	520		
乙	林子幼	314	邱于涓	123		212	教務處	502、503		
丙	周孟秋	315	⑥陳怡廷		英語教室	328	學務處	504、505		
丁	陳振益	316	資源班 1		音樂教室	202	輔導室	506、507		
戊	楊惠君	317	莊易耕	124	自然教室	203	總務處	508、509、515		
己	陳良宗	318	資源班 2	125		329	人事室	510		
庚	張慧茹	319	顏永義		科任教室	129	會計室	511		
辛	林智良	320	資優班	125		229	傳達室	413		
活動中心	613	陳映秋			體育器材室	111	健康中心	512		
教師辦公室 (1、2、5年級)	113		潛能 開發室	201	視聽教室	311	會議室	105		
教師辦公室 (3、4、6年級)	103				圖書室	301	演藝廳	429		
教師辦公室	100					302	營養師 午餐秘書	513		



(六) 安排好檢查班級順序及時間

時間平時至活動中心集合，以免影響到其他班級時間。

7. 健康檢查時間表如下：

檢查地點：活動中心

上午時間	班級	下午時間	班級
8:00	101 . 113	12:50	405
8:20	103 . 108	13:10	404
8:40	403 . 112	13:30	409
9:00	110 . 109	13:50	401
9:20	406 . 111	14:10	410
9:40	106 . 104	14:30	412. 414



(七)安排好志工支援時間

1. 胡蕙菁	4. 陳改
2. 林雪玉	5. 邱科合
3. 黃慈輝	6. 王銀雲 楊淑慧

為感謝本校志(義)工辛勞，活動時間逾 11:00 後，提供午餐一份，另感謝校長與家長會支持。

承辦人：

主任：

校長：



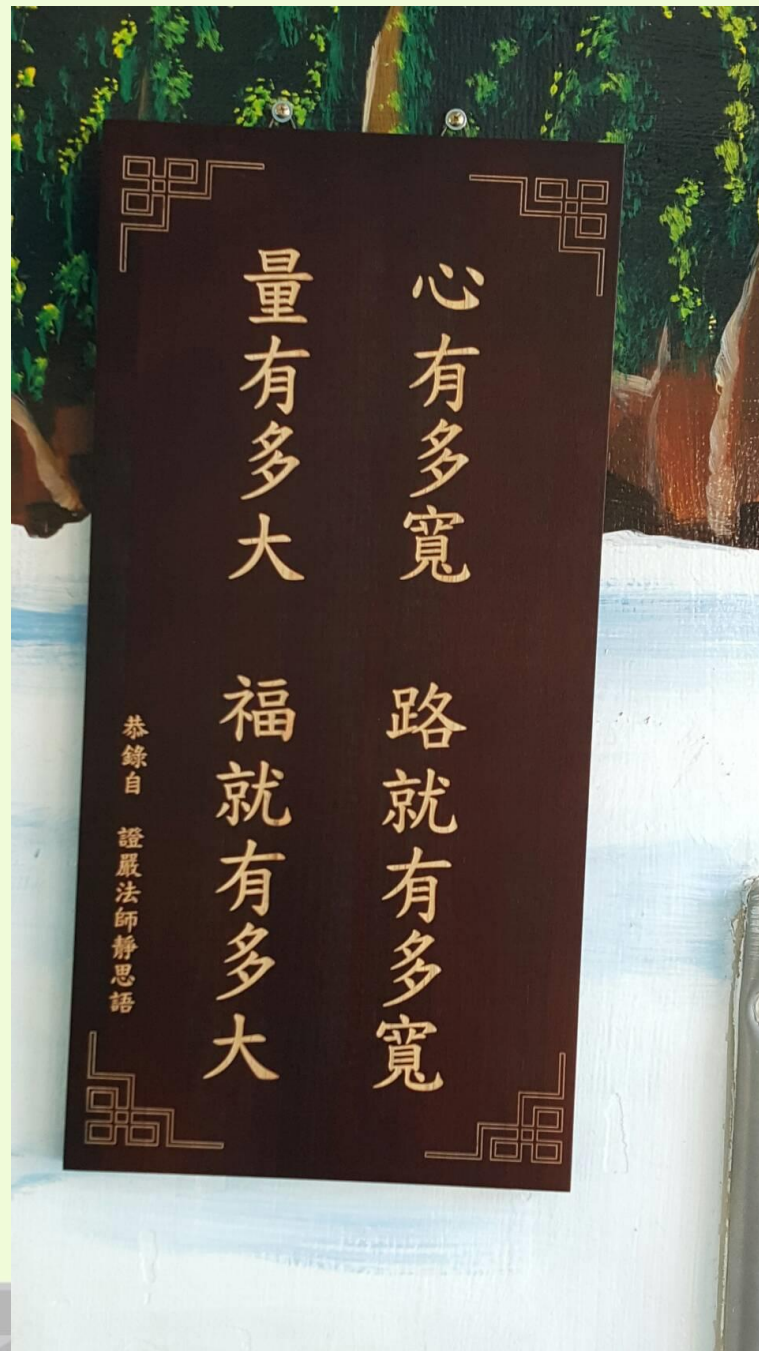
(八) 整理好學童特殊疾病資料，讓醫師檢查更清楚明瞭

縣立和東國小107學年第1學期_個人疾病史_分班

特教班

年 班	姓名	疾病	陳述	照護
一		心理或精	自閉症	
一		癲癇症		
一		其他	廣泛性發展遲緩	
一		心臟病	心室中膈缺損	避免劇烈
二		過敏物質	奶蛋類	避免接觸
三		過敏物質	海鮮及甲殼類	避免接觸
三		其他	Joubert氏症候群，家族性小腦蚓部發育不全	眼睛震動
三五		其他	食道狹窄	
六		心理或精神性疾病	自閉症	
六		心理或精神性疾病	多重障礙	
六六		其他	X染色體脆折症	





謝謝大家

多多幫忙

