

彰化縣 113 學年度學生健康檢查「觀察員記錄表」

※為避免影響理學檢查流程進行，觀察員只需針對檢查項目進行紀錄即可。

★113 學生健康檢查觀察員紀錄表線上填報網址：<https://forms.gle/uDxuvyQVKqwq6Xzc9>

一、基本資料

彰化縣	鄉鎮	國中/國小	檢查年級： <input type="checkbox"/> 一年級 <input type="checkbox"/> 四年級 <input type="checkbox"/> 七年級
觀察日期：113 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午			學生健檢工作隊組別：_____ 組
實際檢查人數： 本校健檢人數： <input type="checkbox"/> 一年級_____人 <input type="checkbox"/> 四年級_____人 <input type="checkbox"/> 七年級_____人 他校補檢人數： <input type="checkbox"/> 一年級_____人 <input type="checkbox"/> 四年級_____人 <input type="checkbox"/> 七年級_____人			
檢查地點： <input type="checkbox"/> 活動中心或禮堂 <input type="checkbox"/> 會議室 <input type="checkbox"/> 視聽教室 <input type="checkbox"/> 健康中心 <input type="checkbox"/> 地下室 <input type="checkbox"/> 閱覽室或圖書室〈館〉 <input type="checkbox"/> 淨空教室〈_____間〉 <input type="checkbox"/> 專科教室〈如自然教室、實驗室…等非淨空教室〉 <input type="checkbox"/> 辦公室〈如輔導室、學務處…等各行政辦公處室〉 <input type="checkbox"/> 其他_____			

二、行政執行情形

1. 檢查站標示： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2. 檢查動線安排 (1) 有無設置候診區： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2) 檢查開始前有無向學生說明現場動線及配合事項： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (3) 檢查動線是否流暢： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (4) 受檢者與候診者是否保持 60-90 公分左右距離： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3. 檢查現場環境〈包括現場秩序、環境噪音、場所光線；分數依序遞減，分數越高評等愈佳〉 <input type="checkbox"/> 5-非常好 <input type="checkbox"/> 4-良好 <input type="checkbox"/> 3-普通 <input type="checkbox"/> 2-不佳 <input type="checkbox"/> 1-需改進

三、檢查工作隊人力配置與配合度

1. 健康檢查工作隊人力是否達 8 人： <input type="checkbox"/> 達 8 人 <input type="checkbox"/> 未達 8 人，僅配置 _____ 人
2. 健康檢查工作隊配戴證件情形： <input type="checkbox"/> 全部配戴 <input type="checkbox"/> 未全部配戴，_____ 人未配戴證件
3. 整體工作隊配合度： <input type="checkbox"/> 非常好 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不佳 <input type="checkbox"/> 需改進

四、理學檢查項目執行情形

(一) 牙科

檢查配備	實施狀況	檢查器材(可複選)	是否檢查	檢查方法(可複選)
配戴口罩 (可複選)	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員	<input type="checkbox"/> 輔助光源(如手電筒或頭燈) <input type="checkbox"/> 拋棄式口鏡 <input type="checkbox"/> 壓舌板	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 僅目視篩檢,“未使用”任何檢查用具檢查 <input type="checkbox"/> “使用”檢查用具檢查 <input type="checkbox"/> 請學生做牙齒上下咬合的動作
手部清潔 (單選)	<input type="checkbox"/> 每位學生均更換手套 <input type="checkbox"/> 偶更換手套 <input type="checkbox"/> 偶更換手套+酒精消毒 <input type="checkbox"/> 只用酒精消毒 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 探針 <input type="checkbox"/> 未使用任何檢查用具		

(二) 家醫(外)科- 脊柱四肢、皮膚、腹部、泌尿生殖器檢查

檢查人員配備	配戴口罩(可複選)	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員		
	手部清潔(單選)	<input type="checkbox"/> 每位學生均更換手套 <input type="checkbox"/> 偶更換手套 <input type="checkbox"/> 偶更換手套+酒精消毒 <input type="checkbox"/> 只用酒精消毒 <input type="checkbox"/> 以上均無		
檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查方式(單選)	檢查方法(可複選)
脊柱四肢檢查	脊柱側彎	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 個別檢查 <input type="checkbox"/> 全班集合排成檢查隊形,護士說明統一動作後,由醫師逐一檢查。 <input type="checkbox"/> 每位學生安排在檢查站內,由醫師逐一檢查。 <input type="checkbox"/> 先集體由護士檢查,發現疑似異常者,轉由現場醫師再度確認。 <input type="checkbox"/> 其他人員檢查,請說明 _____	<input type="checkbox"/> 穿著較薄衣物,能脫去厚重外套 <input type="checkbox"/> 雙腳併攏直立,兩手自然下垂或合掌 <input type="checkbox"/> 請學生向前彎腰至90度 <input type="checkbox"/> 從背後目測學生的左右背部是否對稱等高 <input type="checkbox"/> 觸診脊柱
	肢體檢查: 蹲踞困難 肢體畸形 關節活動 水腫 其他異常	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 脫去鞋襪 <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 做雙手伸展、高舉、彎曲動作 <input type="checkbox"/> 做兩腿輪流單腳站立動作 <input type="checkbox"/> 做腳尖及腳跟站立動作 <input type="checkbox"/> 做蹲下、起立動作 <input type="checkbox"/> 觸診(按壓雙腳、足背、內踝、脛前) <input type="checkbox"/> 請學生雙膝併攏下蹲,足跟著地 <input type="checkbox"/> 重覆測試

檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查器材 (可複選)	檢查方法(可複選)		檢查部位 (可複選)
皮膚檢查	癬疣、紫斑 疥瘡、濕疹 異位性皮膚炎 黑色棘皮症	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 屏風或遮簾 <input type="checkbox"/> 站燈 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 以上均無		<input type="checkbox"/> 頭頸部 <input type="checkbox"/> 前胸 <input type="checkbox"/> 後背 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> 以上均無
檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查器材 (可複選)	檢查姿勢 (可複選)	檢查方法 (可複選)	檢查部位 (可複選)
腹部檢查	肝、脾腫大 疝氣(腹部) 其他異常	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 屏風或遮簾 <input type="checkbox"/> 聽診器 <input type="checkbox"/> 檢查床 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 站姿 <input type="checkbox"/> 坐姿 <input type="checkbox"/> 仰臥 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 叩診 <input type="checkbox"/> 疑似異常者，仰 躺檢查床再次檢 查 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 右上腹部 <input type="checkbox"/> 左上腹部 <input type="checkbox"/> 左下腹部 <input type="checkbox"/> 右下腹部 <input type="checkbox"/> 以上均無
	場所 及 態度	1. 檢查場所佈置隱密度： <input type="checkbox"/> 非常隱蔽 <input type="checkbox"/> 隱蔽 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不隱蔽 <input type="checkbox"/> 非常不隱蔽 2. 檢查者態度： <input type="checkbox"/> 溫和親切 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 態度冷漠 <input type="checkbox"/> 檢查輕率 3. 有無安排陪同人員：(1)健檢工作隊： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2)校方： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查器材 (可複選)	檢查姿勢 (可複選)	檢查方法 (可複選)	輔助檢查方法 (可複選)
泌尿生殖器檢查	隱睪 陰囊腫大 精索靜脈曲張 尿道出口異常 包皮異常 其他異常	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 屏風或遮簾 <input type="checkbox"/> 站燈 <input type="checkbox"/> 檢查床 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 站姿 <input type="checkbox"/> 坐姿 <input type="checkbox"/> 仰臥 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 問診 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 檢查隱睪時，能再 次確認，請學生 做跳躍動作 <input type="checkbox"/> 陰囊腫大時，用手 電筒照射陰囊 <input type="checkbox"/> 檢查包皮異常時 能以手輕撥龜頭 <input type="checkbox"/> 以上均無
	場所 及 態度	1. 檢查場所佈置隱密度： <input type="checkbox"/> 非常隱蔽 <input type="checkbox"/> 隱蔽 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不隱蔽 <input type="checkbox"/> 非常不隱蔽 2. 檢查者態度： <input type="checkbox"/> 溫和親切 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 態度冷漠 <input type="checkbox"/> 檢查輕率 3. 有無安排陪同人員：(1)健檢工作隊： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2)校方： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

(三) 內兒科- 眼、耳鼻喉、頭頸、胸部(胸腔及外觀)檢查

檢查人員配備	配戴口罩(可複選)	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員			
	手部清潔(單選)	<input type="checkbox"/> 每位學生均更換手套 <input type="checkbox"/> 偶更換手套 <input type="checkbox"/> 偶更換手套+酒精消毒 <input type="checkbox"/> 只用酒精消毒 <input type="checkbox"/> 以上均無			
檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查器材(可複選)	檢查人員/檢查方法	
眼科檢查	立體感(適用一年級) 辨色力	<input type="checkbox"/> 無需複檢個案 <input type="checkbox"/> 有需複檢個案，廠商未執行複檢 <input type="checkbox"/> 有需複檢個案，廠商有執行複檢	有執行複檢需勾選 <input type="checkbox"/> NTU 亂點立體圖 <input type="checkbox"/> 石原氏綜合色盲檢查本 <input type="checkbox"/> 其他	有執行複檢需勾選 檢查人員： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員	
	斜弱 睫毛倒插 眼球震顫 眼瞼下垂 結膜炎	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 手電筒 <input type="checkbox"/> 頭鏡 <input type="checkbox"/> 耳鏡燈光 <input type="checkbox"/> 遮眼板 <input type="checkbox"/> 用手 <input type="checkbox"/> 未使用任何檢查器材	檢查方法(可複選) <input type="checkbox"/> 光照反射法(以燈光照射受檢者) <input type="checkbox"/> 交替遮眼法(以手或遮眼板遮住受檢者一眼) <input type="checkbox"/> 視診(僅以目測判斷眼位) <input type="checkbox"/> 拉開眼皮檢查 <input type="checkbox"/> 定點注視 <input type="checkbox"/> 以上均無	
檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查器材(可複選)	檢查方法(可複選)	檢查環境 檢查人員
耳鼻喉檢查	聽力覆檢	<input type="checkbox"/> 無需複檢個案 <input type="checkbox"/> 有需複檢個案，廠商未執行複檢 <input type="checkbox"/> 有需複檢個案，廠商有執行複檢	有執行複檢需勾選 <input type="checkbox"/> 音叉 <input type="checkbox"/> 錶響	有執行複檢需勾選 <input type="checkbox"/> 輕震音叉後，放額頭正中線後檢查 <input type="checkbox"/> 輕震音叉後，放耳後乳突處檢查(評估骨傳導) <input type="checkbox"/> 輕震音叉後，放耳旁檢查(評估空氣傳導)	有執行複檢需勾選 檢查環境： <input type="checkbox"/> 吵雜 <input type="checkbox"/> 安靜 檢查人員： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員

	構音異常(適用一年級生)	<input type="checkbox"/> 無需複檢個案 <input type="checkbox"/> 有需複檢個案，廠商未執行複檢 <input type="checkbox"/> 有需複檢個案，廠商有執行複檢		有執行複檢需勾選 <input type="checkbox"/> 請學生由1數到10 <input type="checkbox"/> 請學生講出名字或說出指定物品名稱	有執行複檢需勾選 檢查人員： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員
	耳道畸形 耳前瘻管 中耳炎 耳垢栓塞 唇顎裂 扁桃腺腫大	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 輔助光源(手電筒或頭鏡) <input type="checkbox"/> 耳鏡 <input type="checkbox"/> 壓舌板 <input type="checkbox"/> 窺鼻器 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 利用器材輔助檢查 <input type="checkbox"/> 觸診(觸摸頸部兩側檢查扁桃體) <input type="checkbox"/> 問診(詢問是否有過敏現象)	
檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查器材	檢查方法(可複選)	
頭頸部檢查	斜頸 甲狀腺腫 淋巴腺腫 其他異常腫塊	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診(僅點狀觸摸一處) <input type="checkbox"/> 請學生吞嚥口水 <input type="checkbox"/> 沿著下顎兩側及頸部觸摸 <input type="checkbox"/> 請學生轉頭，以手觸摸是否有硬塊。 <input type="checkbox"/> 以上均無	
檢查項目	檢查內容	是否檢查	檢查器材(可複選)	檢查方法(可複選)	檢查環境/檢查姿勢
胸部(胸腔及外觀)檢查	胸廓 呼吸聲 心音檢查(心雜音、心律不整)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 聽診器 <input type="checkbox"/> 以上均無	<input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 請學生深呼吸，觀察胸廓活動 <input type="checkbox"/> 聽診(聽診器檢查) <input type="checkbox"/> 前胸 _____處 <input type="checkbox"/> 後背 _____處	檢查環境： <input type="checkbox"/> 安靜 <input type="checkbox"/> 吵雜 檢查姿勢： <input type="checkbox"/> 站姿 <input type="checkbox"/> 坐姿 <input type="checkbox"/> 仰躺 <input type="checkbox"/> 排列式

五、觀察者綜合意見

1. 學生健檢時“醫生”有無向學生說明初步檢查結果：“有”說明 “未”說明

2. 觀察員背景：主任 組長 教師 學校護理師 家長、志工
退休護理人員 退休醫事人員 退休教師 其他_____

3. 在本次觀察結果，發現“健康檢查得標廠商”檢查執行情形之優點與缺點：

(1) 優點(可複選)

- 無優點 準時開始 配合度佳 流程及動線順暢 向學生說明配合事項清楚易懂
各站標示清楚 檢查器具準備齊全 檢查方式標準統一 各科檢查仔細 醫生態度佳

護理人員態度佳 行政人員態度佳

(2) 缺點 (可複選)

- 無缺點 遲到<30分 遲到>30分 提前開始檢查 配合度不佳 流程及動線不順暢
向學生說明配合事項不清不楚，學生無所適從 各站標示不清楚 檢查器具準備不齊全
檢查器具未消毒 檢查方式未統一標準 醫生态度不佳 護理人員態度不佳
行政人員態度不佳 檢查簡略且草率(勾選此項者請圈選---牙科、眼科、耳鼻喉科、頭頸部、皮膚、心肺檢查、胸廓檢查、腹部、脊柱四肢、男生泌尿生殖)

(3) 其他優、缺點或建議

觀察員簽名：_____ (網路填報請填上網填報人姓名及電話以利資料有誤時詢問)

備註：本評值表僅限於提供教育處作為 113 學年度健康檢查品質監測之分析參考，不做為其他用途。

※學生健康檢查觀察員評值表請轉為 PDF 檔後上傳至 <https://forms.gle/uDxuvyQVKqwq6Xzc9>

※表格填寫有問題時，請聯絡三潭國小謝美秀護理師〈專線電話 0984-202-207；學校電話號碼 8742254*23〉

彰化縣教育處感謝您願意一起為“學童健康檢查品質”把關！！