

實習生各項體格檢查及檢查項目

	基本資料:	檢查項目	備註適用單位
行政人員及實習行政人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 體格檢查日期 到職日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統、皮膚 ● 一般性檢查: 身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲 ● 聽力檢查 ● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血 ● 血液血清生化檢查: 血色素 Hb、白血球數 WBC、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、HbsAg、Anti-Hbs、Anti-HCV ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 應處理及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	一般行政人員
醫療人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 體格檢查日期 到職日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統、皮膚 ● 一般性檢查: 身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲 ● 聽力檢查 ● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血 ● 血液血清生化檢查: 血色素 Hb、白血球數 WBC、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、HbsAg、Anti-Hbs、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV。 ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 麻疹、水痘抗體血清檢驗 ● 應處理及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	一般醫療人員 無法出示免疫力文件, 新進員工體檢時一律檢驗麻疹、水痘為必要抽血項目
供膳人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 到職日期: 體格檢查日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 呼吸系統、血液循環系統、泌尿系統、消化系統、神經系統(含心智及精神)、皮膚 ● 一般性檢查: 身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲 ● 聽力檢查 ● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血 ● 血液血清生化檢查: 血色素 Hb、白血球數 WBC、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、A 型肝炎抗體(IgG、IgM)、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV、HbsAg、Anti-Hbs ● 糞便檢查: 傷寒桿菌、沙門氏菌、寄生蟲、卵 ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 麻疹、水痘抗體血清檢驗 ● 應處理及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	從事供膳、管灌餵食、調奶、餵奶等作業人員(如營養室、嬰兒室, 供應室, 護理之家等) 無法出示免疫力文件, 新進員工體檢時一律檢驗麻疹、水痘為必要抽血項目
游離輻射作業人員	姓名: 姓別 出生年月日 身份證字號: 到職日期: 體格檢查日期: 任職單位: 職稱: 地址 連絡電話:	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往病歷調查 ● 作業經歷調查 ● 自覺症狀調查 ● 各系統之物理檢查: 頭、頸部、眼睛、皮膚、心臟、肺臟、甲狀腺、呼吸系統、神經系統、消化系統、泌尿系統、骨關節及肌肉系統、心智及精神檢查 ● 血液血清生化檢查: 血色素 Hb、紅血球數 RBC、白血球數 WBC、血球比容值、白血球分類、血小板數、膽固醇 CHO、三酸甘油酯 TG、ALT、Creatinine、飯前血糖 AC sugar、T3、T4、TSH、HbsAg、Anti-Hbs、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV ● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血、尿沉渣鏡檢 ● 肺功能檢查(包括 FVC、FEV1.0、FEV1.0/FVC) ● 胸部 X 光攝影檢查 ● 麻疹、水痘抗體血清檢驗 ● 應處理及注意事項: ● 應注意及注意事項: ● 醫師總評: ● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號: ● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址 	從事游離輻射作業之人員(如放射科, 核子醫學科, 放射腫瘤科, 震波碎石室, 心導管室, 牙科等) 無法出示免疫力文件, 新進員工體檢時一律檢驗麻疹、水痘為必要抽血項目