

中國醫藥大學新生體檢表

檢查日期： 年 月 日

系所班級		學號		姓名		出生日：年 月 日
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	手機				身分證字號	

以下體格檢查表由健檢單位填寫

身高：	公分	體重：	公斤	血壓：	/ mmHg	脈搏：	次/分	檢查人員
眼	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 辨色力異常						
	視力	裸視：左眼 _____ 右眼 _____，矯正視力：左眼 _____ 右眼 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____						
耳鼻喉	<input type="checkbox"/> 正常	聽力異常： <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右						
	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 耳膜破損 <input type="checkbox"/> 扁桃腺腫大 <input type="checkbox"/> 耵聍栓塞 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
頭頸	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
胸部	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 心肺疾病 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
腹部	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常腫大 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
脊柱四肢	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 肢體畸形 <input type="checkbox"/> 青蛙肢（蹲踞困難） <input type="checkbox"/> 其他 _____						
皮膚	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 濕疹 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
口腔	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 齙齒 <input type="checkbox"/> 缺牙 <input type="checkbox"/> 口腔衛生不良 <input type="checkbox"/> 牙結石 <input type="checkbox"/> 牙齦炎 <input type="checkbox"/> 牙周炎 <input type="checkbox"/> 口腔黏膜異常 <input type="checkbox"/> 齒列咬合不正 <input type="checkbox"/> 其他 _____						

牙齒位置圖 檢查代碼 C-齙齒 X-缺牙 △-已矯正 φ-阻生牙 Sp.-贅生牙

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
右上	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	左上
右下	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	左下

實驗室檢查項目		檢查結果	異常註記	實驗室檢查項目		檢查結果	異常註記	
血液常規檢查	血色素(g/dl)			血脂檢查	總膽固醇(mg/dl)			
	白血球($10^3/\mu l$)				血清免疫學	B型肝炎表面抗原		
	紅血球($10^6/\mu l$)					B型肝炎表面抗體		
	血小板($10^3/\mu l$)				尿液檢查	尿蛋白(+)(-)		
	平均血球容積 MCV(fl)					尿糖(+)(-)		
	血球容積比 Hct(%)					潛血(+)(-)		
肝功能檢查	麩胺酸草醋酸轉氨酶(IU/L)SGOT			酸鹼值				
	麩胺酸丙酮酸轉氨酶(IU/L)SGPT							
腎功能檢查	肌酸酐(mg/dl)Cretinine			其他				
	尿酸(mg/dl)							
	血尿素氮(mg/dl)							
胸部 X光檢查	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常說明 _____					複查矯治、日期及備註：		
建議及總評	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 有異狀，需接受 _____ 科醫師診治 總評：					承辦檢查單位：		