

# 臺北醫學大學・部立雙和醫院

## 見實習生體格檢查通知單

檢查類別: 行政-實習生 醫療-實習生 供膳-實習生 游離輻射-實習生

基本資料:

姓名: \_\_\_\_\_ 性別: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

學校: \_\_\_\_\_ 科系: \_\_\_\_\_

身份證字號: \_\_\_\_\_ 實習單位: \_\_\_\_\_

連絡電話: \_\_\_\_\_ 地址: \_\_\_\_\_

本人 \_\_\_\_\_ 同意本次體檢交由雙和醫院教研部

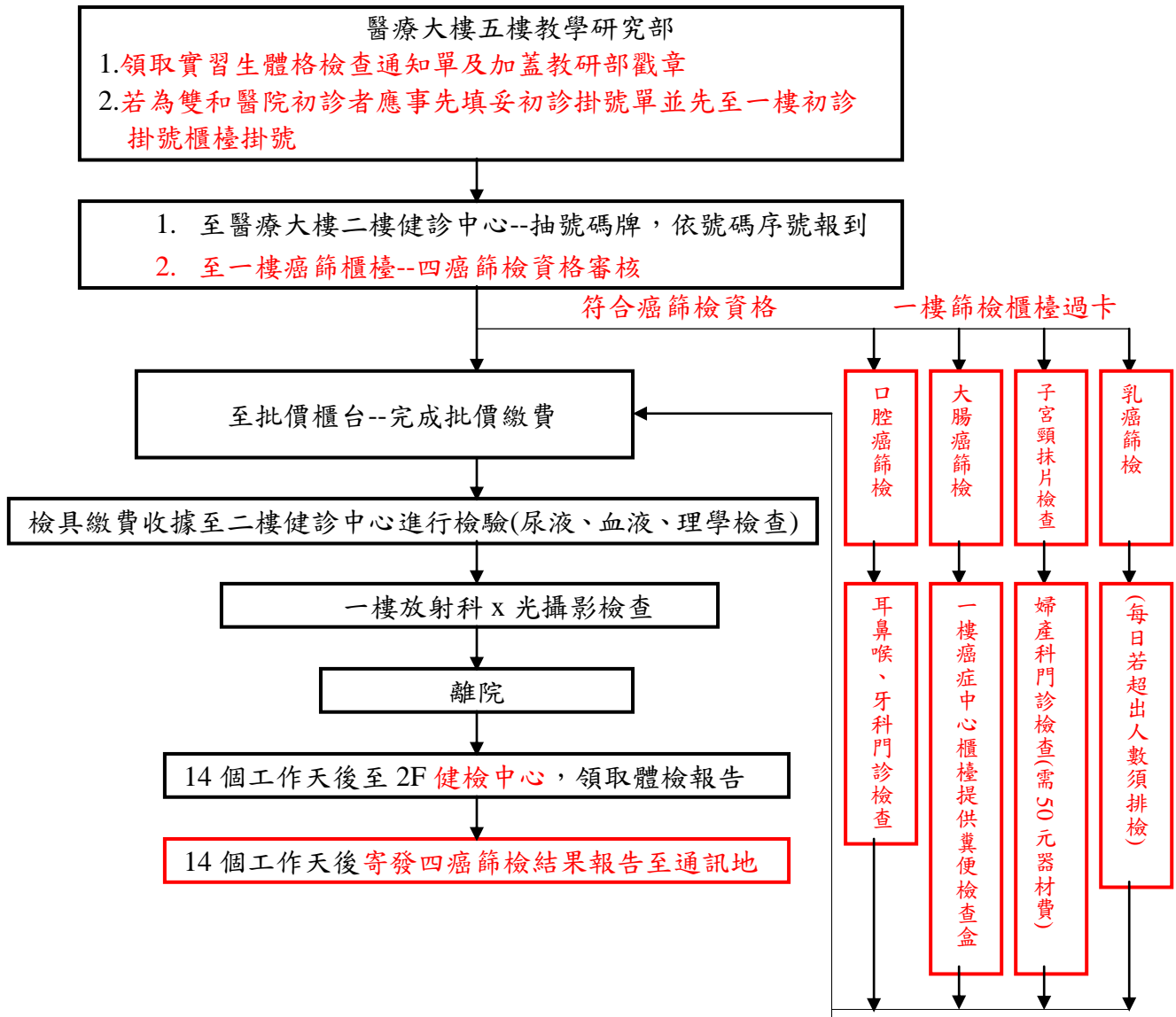
留存參考。

教學研究部  
戳章處  
年 月 日

### 實習生體格檢查須知流程

- 一. 依『勞工安全衛生法第十二條第一項規定:欲受僱用勞工應接受僱用前之體格檢查, 拒不接受者, 依同法第三十五條規定, 事業單位得提報主管機關對違反者處以罰款。
- 二. 新進員工體格檢查必須於報到日前十個工作天完成。
- 三. 新進員工實施體格檢查時至一樓癌症篩檢櫃檯一併進行四癌篩檢條件審核(口腔癌、大腸癌、女性子宮頸癌、女性乳癌), 符合資格者接受檢查或至門診排檢。
- 四. **第一線醫療照護人員**(含醫師、護理人員、放射師、呼吸治療師…復健科等) 若曾有抽血檢驗B型肝炎、水痘、麻疹、德國麻疹等檢驗報告, 請出示有免疫力文件(疫苗接種紀錄或抗體檢驗報告), 其包含曾有施打以上述疾病之預防接種疫苗, 並填具**醫護照護人員接種疫苗紀錄表**於後, 以A4大小裝訂繳交**健檢中心**→**勞安室**→**感控室**。
- 五. **第一線醫療照護人員**若無法得知是否具有免疫力且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; B型肝炎為新進員工體檢之常規必要抽血項目。
- 六. 若接獲本院複檢通知應就異常項目提出雙和醫院或區域級以上醫院專科複檢結果。
- 七. 如須複檢者, 請於報到時攜帶複檢報告至教研部, 始可完成報到。
- 八. 複檢結果仍有異常者, 本院得決定任用與否; 如仍任用者, 請先接受治療, 於治癒後提出證明, 通知任用單位主管再行確認報到日。
- 九. 依本院工作規則第八條第六項規定:體格檢查不合格者本院得不予聘用。
- 十. 體檢時間: 週一至週六上午 9:00~11:00 (必須完成批價)
- 十一. 體檢地點: 本院 二樓健檢中心、一樓癌篩櫃檯

十二． 檢查流程：



十三． 注意事項：

- 1.受檢前天，晚上十二時後請勿進食進水。
- 2.女性請避開生理期受檢。
- 3.乳癌篩檢資格：45歲以上未滿70歲婦女，及40歲以上至未滿45歲且其二等親以內血親曾患有乳癌之婦女每兩年檢查一次乳房攝影篩檢。
- 4.子宮頸癌篩檢資格：30歲以上婦女每年檢查一次子宮頸抹片檢查。
- 5.口腔癌檢查資格：30歲以上有嚼檳榔或吸菸習慣，每兩年一次口腔黏膜檢查。
- 6.大腸癌篩檢資格：50歲至70歲每兩年一次糞便潛血檢查。

## 見 實 習 生 各 類 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"> <li>● 既往病歷調查</li> <li>● 作業經歷調查</li> <li>● 自覺症狀調查</li> <li>● 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</li> <li>● 一般性檢查: 身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲</li> <li>● 聽力檢查</li> <li>● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血</li> <li>● 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、<b>HbsAg、Anti-Hbs、Anti-HCV</b></li> <li>● 胸部 X 光攝影檢查</li> <li>● 應處理及注意事項:</li> <li>● 醫師總評:</li> <li>● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號:</li> <li>● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址</li> </ul>	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"> <li>● 既往病歷調查</li> <li>● 作業經歷調查</li> <li>● 自覺症狀調查</li> <li>● 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</li> <li>● 一般性檢查: 身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲</li> <li>● 聽力檢查</li> <li>● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血</li> <li>● 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、<b>HbsAg、Anti-Hbs、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV</b>。</li> <li>● 胸部 X 光攝影檢查</li> <li>● <b>麻疹、水痘抗體血清檢驗</b></li> <li>● 應處理及注意事項:</li> <li>● 醫師總評:</li> <li>● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號:</li> <li>● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址</li> </ul>	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"> <li>● 既往病歷調查</li> <li>● 作業經歷調查</li> <li>● 自覺症狀調查</li> <li>● 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</li> <li>● 一般性檢查: 身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲</li> <li>● 聽力檢查</li> <li>● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血</li> <li>● 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、<b>HbsAg、Anti-Hbs</b></li> <li>● 糞便檢查: 傷寒桿菌、沙門氏菌、寄生蟲、卵</li> <li>● 胸部 X 光攝影檢查</li> <li>● <b>麻疹、水痘抗體血清檢驗</b></li> <li>● 應處理及注意事項:</li> <li>● 醫師總評:</li> <li>● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號:</li> <li>● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址</li> </ul>	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"> <li>● 既往病歷調查</li> <li>● 作業經歷調查</li> <li>● 自覺症狀調查</li> <li>● 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</li> <li>● 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、<b>HbsAg、Anti-Hbs、VDRL、Anti-HIV、Anti-HCV</b></li> <li>● 尿液檢查: 尿糖、尿蛋白、尿潛血、尿沉渣鏡檢</li> <li>● 肺功能檢查(包括 FVC、FEV1.0、FEV1.0/FVC)</li> <li>● 胸部 X 光攝影檢查</li> <li>● <b>麻疹、水痘抗體血清檢驗</b></li> <li>● 應處理及注意事項:</li> <li>● 應注意及注意事項:</li> <li>● 醫師總評:</li> <li>● 健檢醫師姓名(簽章)及證書字號:</li> <li>● 檢查醫療機構名稱、電話、及地址</li> </ul>	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