

健檢報告評估表

問卷編號□□□□□5

姓名：_____

1. 生日：民國 _____ 年 _____ 月 6□□ □□9

2. 填寫日期：_____ 月 _____ 日 10□□ □□13

3. 身高：_____ 公分 □□□16

4. 體重：_____ 公斤 □□□19

5. 請問該名健檢病人是否有下列疾病或症狀？

- (5.1) 高血壓 □20
- (5.2) 甲狀腺 □21
- (5.3) 心臟疾病 □22
- (5.4) 膀胱、尿道疾病 □23
- (5.5) 肝炎 □24
- (5.6) 高血脂 □25
- (5.7) 痛風 □26

6. 該名健檢病人的健康諮詢項目：

- (6.1) 戒煙 □27
- (6.2) 戒酒 □28
- (6.3) 戒檳榔 □29
- (6.4) 事故傷害預防 □30
- (6.5) 口腔保健 □31
- (6.6) 體重控制 □32
- (6.7) 飲食與營養 □33
- (6.8) 其他 _____ □34

7. 該名健檢病人的檢查結果與建議：

- | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> (7.1) 尿液檢查： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 進一步檢查 | □□36 | |
| <input type="checkbox"/> (7.2) 血液檢查： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 進一步檢查 | □□38 | |
| <input type="checkbox"/> (7.3) 肝功能： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 繼續追蹤 | <input type="checkbox"/> 3 接受治療 | □□40 |
| <input type="checkbox"/> (7.4) 血糖： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 繼續追蹤 | <input type="checkbox"/> 3 接受治療 | □□42 |
| <input type="checkbox"/> (7.5) 血脂肪： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 繼續追蹤 | <input type="checkbox"/> 3 接受治療 | □□44 |
| <input type="checkbox"/> (7.6) 腎功能： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 繼續追蹤 | <input type="checkbox"/> 3 接受治療 | □□46 |
| <input type="checkbox"/> (7.7) 尿酸： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 繼續追蹤 | <input type="checkbox"/> 3 接受治療 | □□48 |
| <input type="checkbox"/> (7.8) 乳房： | <input type="checkbox"/> 0 正常 | <input type="checkbox"/> 1 異常 | <input type="checkbox"/> 2 繼續追蹤 | <input type="checkbox"/> 3 接受治療 | □□50 |