



檢查日期	年 月 日		檢查結果 (異常者打勾)	檢查醫事人員簽章
檢查項目	血壓：_____ / _____ mmHg 脈搏：_____ 次/分 腰圍：_____ 公分			
眼	<input type="checkbox"/> 無明顯異常	<input type="checkbox"/> 辨色力異常 <input type="checkbox"/> 其他_____		
耳鼻喉	<input type="checkbox"/> 無明顯異常	聽力異常： <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 耳膜破損 <input type="checkbox"/> 耳聾堵塞 <input type="checkbox"/> 扁桃腺腫大 <input type="checkbox"/> 其他_____		
頭頸	<input type="checkbox"/> 無明顯異常	<input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他_____		
胸部	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 未受檢	<input type="checkbox"/> 心肺疾病 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 其他_____		
腹部	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 未受檢	<input type="checkbox"/> 異常腫大 <input type="checkbox"/> 其他_____		
脊柱四肢	<input type="checkbox"/> 無明顯異常	<input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 肢體畸形 <input type="checkbox"/> 蹲距困難(青蛙肢) <input type="checkbox"/> 其他_____		
泌尿生殖	<input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 未受檢	<input type="checkbox"/> 包皮異常 <input type="checkbox"/> 精索靜脈曲張 <input type="checkbox"/> 其他_____		
皮膚	<input type="checkbox"/> 無明顯異常	<input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚 <input type="checkbox"/> 溼疹 <input type="checkbox"/> 其他_____		

尿液檢查	尿糖	尿蛋白	酸鹼值	尿潛血				
生化檢查	檢查項目	結果值	參考值	單位	檢查項目	結果值	參考值	單位
	紅血球(RBC)		男 4.2-5.9 女 3.8-5.5	10 <sup>6</sup> /uL	血球容積比(HCT)		男 39-53 女 35-47	%
	白血球(WBC)		4-10.5	10 <sup>3</sup> /uL	平均血球容積(MCV)		80-100	fL
	血紅素(Hb)		男 13-17.5 女 11.5-16	g/dl	平均紅血球血紅素(MCH)		26.0-34.0	Pg
	血小板(PLT)		130-400	10 <sup>3</sup> /uL	平均紅血球濃度(MCHC)		31.0-37.0	g/dl
腎功能	肌酸酐(Crea)		男 0.5-1.3 女 0.5-1.0	mg/dl	尿酸(UA)		男 2.0-7.5 女 1.5-6.5	mg/dl
	BUN 血尿素氮		7-20	mg/dl				
血脂肪	總膽固醇(T-CHOL)		<200	mg/dl				
肝功能	麩草酸轉氨基酶(SGOT)		3-38	U/L	血清丙酮轉胺酶(SGPT)		3-37	U/L
血清免疫	B型肝炎抗原(HBsAg)		0.21	陰性	B型肝炎抗體(HBsAb)		4.24	(陽性)

胸部 X 光檢查	<input type="checkbox"/> 無明顯異狀 <input type="checkbox"/> 疑似肺結核病徵 <input type="checkbox"/> 肺結核鈣化 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 肋膜腔積水 <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 心臟肥大 <input type="checkbox"/> 支氣管擴張 <input type="checkbox"/> 其他_____
----------	---

牙齒位置圖														檢查醫師			
檢查代碼： C-齶齒    △-已矯治    X-缺牙    /-待拔牙																	
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
上 右			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	左 下				
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
<input type="checkbox"/> 口腔衛生不良 <input type="checkbox"/> 牙結石 <input type="checkbox"/> 牙周病 <input type="checkbox"/> 咬合不正 <input type="checkbox"/> 其他：_____																	

醫師總評及建議事項	檢查單位名稱				檢查日期	檢查結果	備註

臨時性檢查	檢查單位名稱	檢查日期	檢查結果	備註