

花蓮縣 111 學年度學生健康檢查觀察員培訓研習計畫

壹、前言:為提升國民中小學學生健康檢查品質，增進健康檢查流程順暢，落實品質監測與管理，期使學生健康檢查能獲得更加效益，特訂定本計畫。

貳、依據：

- 一、教育部國民及學前教育署之訂定「111 年度中央對直轄市及縣市政府一般教育補助款指定項目考核表」計畫辦理。
- 二、花蓮縣 111 學年度國民中小學學生健康檢查實施計畫。

參、目標：

- 一、培訓具有健康檢查知能知觀察員，提升學生健康檢查品質。
- 二、執行各校健康檢查過程、檢查紀錄監督與驗收紀錄。
- 三、進行健康檢查得標醫院執行團隊身分、資格與過程之監督管控。
- 四、符合學生健康檢查相關法令之規定。

肆、辦理單位：

- 一、主辦單位：花蓮縣政府
- 二、承辦單位：花蓮縣瑞穗鄉瑞穗國民小學
- 三、協辦單位：中華民國學校護理人員協進會花蓮分會

伍、研習計畫：

- 一、研習日期:111 年 8 月 24 日(星期三)上午 8 時 00 分至 12 時 30 分。
- 二、研習網址:<https://meet.google.com/wgu-fhca-dxy>
- 三、參加對象:本縣所屬中小學統一辦理學生健檢招標之受檢學校(各公私立國中小)「務必」推薦派 1 名人員接受訓練，培訓對象資格如下，預計共 150 人，培訓順位如下：
 1. 受檢學校應以由學務主任(教導主任)、衛生(體衛/訓導)組長或護理人員為第一順位。其中提供健檢場地學校之該校護理人員，當日需協助受檢學校及健檢醫療單位事件處理，不得擔任該校健康檢查觀察員(學校有 2 位校護除外)。
 2. 健康促進承辦人、健體老師及護理師背景為第二順位。
 3. 雖未具醫療或醫護專業背景，然有意願協助健檢業務之家長志工或退休老師為第三順位。

四、課程表：

時 間	課 程 內 容	講 師 / 負 責 人
07:50~08:00	報到	瑞穗國小團隊
08:00~08:10	開幕式	教育處 瑞穗國小團隊

08：10～08：40	健康檢查承辦單位說明會	佛教慈濟醫療財團法人 花蓮慈濟醫院
08：40～9：30	花蓮縣健康檢查實施計畫與執行	花蓮縣瑞穗國小 黃素淳護理師
09：40～10：30	觀察員實務工作及評值方式	花蓮縣瑞穗國小 黃素淳護理師
10：40～11：30	觀察員行政作業及困境	待聘
11：40～12：30	學生健康檢查學校端實務面操作	花蓮縣瑞穗國小 黃素淳護理師
12：30～	賦 歸	瑞穗國小團隊

五、報名方式：請與會人員於8月17日之前，逕上「全國教師在職進修網」或「公務人員進修網」報名，全程參與者，核予4小時研習時數；家長志工或退休老師請填附件一報名表。

六、其他：

1. 參與本次培訓之人員，須於貴校實施理學檢查當日，擔任觀察員，並填具「健康檢查觀察員稽核表」（附件二），回傳至教育處體健科彙整，據以辦理檢討會議，請各校務必審慎薦派合宜之人選，以利本縣健檢工作品質提升。

2. 健康檢查當日，擔任健檢場地學校之護理師須全程協助健檢醫院，共同完成健檢業務，故擔任健檢場地學校請勿薦派校內護理師為貴校觀察員。

陸、預期成效：

- 一、透過觀察員監督，能達成執行各校健康檢查過程、紀錄等，維護健康檢查品質及學生權益。
- 二、培訓觀察員能夠稽核健康檢查得標醫院團隊身分、資格，且落實監督管控之職責。
- 三、能依據學生健康檢查相關法令之規定運作，給予學生完善的健康檢查品質。

柒、獎勵：承辦本活動工作人員，依相關獎勵規定辦法辦理敘獎事宜。

捌、經費來源：所需經費由「111學年度國民中小學學生健康檢查工作」相關經費支應。

玖、本計畫陳核准後實施，修改時亦同。

附件一

花蓮縣 111 學年度健康檢查觀察員報名表（未具教師身分者填寫）

姓名		推薦學校	
聯絡方式	市話：	手機：	
身分	<input type="checkbox"/> 具醫療或醫護背景之家長志工 <input type="checkbox"/> 未具醫療或醫護背景之家長志工，然有意願協助健檢業務之家長志工或退休老師		
學校業務承辦人		學校電話	

請協助 8 月 17 日前回傳報名表至花蓮縣瑞穗鄉瑞穗國小黃素淳護理師
geargiepp@yahoo.com.tw。謝謝！

花蓮縣 年度國民中小學學生健康檢查觀察表

(各校觀察員用)

承辦醫院：

學校名稱：_____

壹、檢查日期及時間：民國____年____月____日，____時____分~____時____分

貳、檢查人數

年級/人數	預訂受檢學生數	年級/人數	實際受檢學生數	備註
一	人	一	人	
四	人	四	人	
七	人	七	人	
總計	人	總計	人	

參、承辦醫院執行面的配合情形

1. 依檢查科別設置檢查站：未分別設檢查站共設置____站，以便進行各項目之檢查。
2. 檢查站標示情形（可複選）：檢查站有立標示牌 標示牌上註明檢查項目以上皆無
3. 檢查動線安排（可複選）：
檢查開始前向學生說明現場動線及配合事項 檢查空間寬敞 設置候診區
引導學生能按出入口標示進出場所 所佈置的隱蔽場所能確實隱蔽、不受干擾或偷窺

肆、學校執行面的配合情形

1. 前置作業準備：
將受檢學生健康記錄卡依班級檢查順序事先備妥 受檢者身穿運動服或上下分開之輕便服
2. 檢查秩序維持（可複選）：
受檢學生調動順暢、不中斷 現場候診學生守秩序、不混亂
受檢學生情緒安定、不喧嘩 受檢者與候診者能保持 60-90 公分左右距離
每一檢查站安排專人掌控順序 受檢者能保持一進一出順序 以上皆無
3. 檢查現場秩序：非常良好 良好 尚可 有點混亂 很混亂 非常混亂
4. 檢查環境噪音：非常安靜 很安靜 尚可 有點吵雜 很吵雜 非常吵雜

5. 檢查場所光線：非常充足 很充足 尚可 有點不足 很不足 非常不足

6. 檢查者與受檢者互動：非常良好 良好 尚可 有點不好 很不好 非常不好

7. 健檢當天一併進行實驗室檢查：無 有，下列項目：

尿液檢查：無 有 寄生蟲檢查：無 有

血液檢查：無 有 心音心電圖：無 有

8. 送檢檢體標籤完整性(含校名、班級、座號、姓名)

蟯蟲：無 有 常溫保存 檢體清楚標示校名、班級、姓名、座號

尿液：無 有 檢體清楚標示校名、班級、姓名、座號

備有 2-8°C 冷藏設備 冷藏設備內置有溫度計 檢體放置於 2-8°C 冰箱

9. 校方現場支援之人力配置：無

有，學校調派支援人力如下：(可複選)

班導師或任課老師 _____ 主任 _____ 組長 行政幹事共_____人

家長_____人 學生幹部糾察隊_____人 其他_____

10. 校方主管現場巡視：無 有，請寫出巡視主管職銜：衛生 組長_____

11. 學校建置學生健康記錄卡資料完整性(如校名、身高、體重、視力值)：完整 未完整

伍、健檢工作團隊資格審查(V 代表合格，X 代表不合格)

醫師科別及人數(每組至少 8 人，每日檢查人數以 280 人為限)	牙醫師 1 名 (受檢人數>200 人需增 1 名)	小兒科、家醫科或內科醫師共 2 名	護理人員 4 名	醫檢人員 1 名	工作人員	備註
1. 人數						
2. 資歷證件相符						
3. 醫事人員配戴執業執照						
4. 穿著醫院工作服及配戴識別證						

陸、檢查過程

觀察內容	執行情形		不符合契約情形說明	檢查器材&檢查方法
	符合	不符合		

口腔				<input type="checkbox"/> 探針 <input type="checkbox"/> 口鏡 <input type="checkbox"/> 燈光 <input type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 以口鏡或探針檢查，含齶齒、口腔衛生不良、牙周病、齒列不整、牙齦炎。
眼科				<input type="checkbox"/> 小手電筒：角膜光照反射法 <input type="checkbox"/> 遮眼板：交替遮眼法
耳鼻喉				<input type="checkbox"/> 音叉：敲擊後，放在學生額頭正中線後方。 <input type="checkbox"/> 手電筒 <input type="checkbox"/> 壓舌板 <input type="checkbox"/> 頭鏡 <input type="checkbox"/> 耳鏡 <input type="checkbox"/> 窺鼻器
頭頸部				<input type="checkbox"/> 站燈 <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 請學生吞嚥口水 <input type="checkbox"/> 觸摸頸部及下顎兩側
胸部				<input type="checkbox"/> 聽診器 <input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 聽診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 深呼吸觀察胸廓活動
腹部				<input type="checkbox"/> 聽診器 <input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 檢查床 <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 叩診
脊柱 四肢				<input type="checkbox"/> 學生向前彎腰至 90 度，站在後方，一節一節觸摸檢查 <input type="checkbox"/> 脫去鞋襪，雙膝併攏，足跟著地下蹲。
泌尿 生殖器				<input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 手電筒 <input type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 視診：僅以眼睛判讀。 <input type="checkbox"/> 觸診：以手輕撥龜頭檢查 <input type="checkbox"/> 觸診後有更換手套。
皮膚				<input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 手套 <input type="checkbox"/> 視診 <input type="checkbox"/> 觸診 <input type="checkbox"/> 觸診後有更換手套
心電圖 (一年級)				<input type="checkbox"/> 屏風 <input type="checkbox"/> 床單棉被 <input type="checkbox"/> 有移除受檢區域衣物(襪) <input type="checkbox"/> 移除受檢者身上的金屬製物品或飾品。 <input type="checkbox"/> 檢查床 <input type="checkbox"/> 檢查部位正確。

伍、觀察員綜合意見

1. 在本次觀察結果，發現學校與承辦醫院之優點與缺點：

學校執行面的配合情形	承辦醫院全身理學檢查執行情形
------------	----------------

優點：	優點：
學校執行面的配合情形	承辦醫院全身理學檢查執行情形
缺點：	缺點：

2. 對學生健康檢查活動的整體評值：(十分量表，分數依序遞增，分數越高評等愈佳)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. 其他意見

觀察員簽名：_____

健檢醫院人員：_____

(觀察員有表示意見，須請院方代表簽名，無則免)