臺中市政府勞工局109年職業工會會員健康檢查

**健康檢查項目表**

承辦單位：臺中直轄市總工會、大臺中職業總工會、童綜合醫院

受理報名（所屬工會）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 檢查項目 | 內容 | 臨床意義 |
| **一般檢查** | 身高、體重、BMI、血壓、脈搏、  視力、辨色力、聽力、腰圍 | 接受檢查時得以傾訴個人目前身體健康狀況 |
| **尿液檢查** | 外觀、顏色、酸鹼值、蛋白質、  尿糖、酮體、尿膽元、膽汁色素  、潛血反應、尿比重、白血球酶  、亞硝酸鹽 | 肝、膽、腎、泌尿道疾病、泌尿道感染、糖尿病篩檢 |
| **血液檢查** | 血色素(HB)  白血球(WBC)  紅血球(RBC)  紅血球容積比(HCT)  平均紅血球容積(MCV)  平均紅血球血色素量(MCH)  平均紅血球血紅素濃度(MCHC)  血小板(PLT) | 貧血、脫水等  發炎、白血病、病毒感染等  心肺異常、貧血等  貧血、紅血球增多症  地中海型貧血、缺鐵性貧血等  小球貧血等  貧血  骨髓疾病、感染等 |
| **肝功能檢查** | 丙酮轉胺酵素(ALT)  草酸轉胺酶(AST) | 急慢性肝炎、肝硬化等 |
| **血脂肪檢查** | 三酸甘油脂(T-G)  膽固醇(CHOL) | 心血管病變危險因子檢驗(脂肪代謝異常、血液循環功能、動脈硬化症、潛在性心臟血管病變之評估) |
| **腎功能檢查** | 肌酸酣(CREA)  尿素氮(BUN)  腎絲球過慮濾率(eGFR) | 診斷有無腎臟功能障礙、腎衰竭、尿毒症、腎炎  最新數據表現腎功能率 |
| **痛風檢查** | 尿酸(Uric acid) | 檢測痛風因子的高低及尿酸結晶 |
| **糖尿病檢查** | 飯前血糖(Sugar fasting)  糖化血色素(HbA1c) | 糖尿病、營養不良、內分泌及代謝疾病 |
| **酒精性肝炎** | r-GT 丙麥氨酸轉移酵素 | 酒精性肝炎及脂肪肝檢查 |
| **膽功能檢查** | 總膽紅素(T-B)  直接膽紅素(D-BIL) | 急慢性肝病、阻塞性黃疸  肝炎、肝硬化、阻塞性黃疸 |
| **癌症篩檢** | 癌胎抗原（CEA） | 大腸癌、胰癌、肺癌、胃癌、肝硬化、患煙癮者之篩檢 |
| **胸部Ｘ光檢查** | Chest P-A (X光大片) | 心臟肥大與否、肺臟呼吸道等疾病之診斷 |
| **醫師問診** | 各系統之物理檢查 | 既往病歷、自覺症狀 |
| **以上檢查項目** 會員全額免費**（檢查報告書由醫院郵寄送達）** | | |

臺中市政府勞工局109年職業工會會員健康檢查

**健康檢查日程表暨報名表**

承辦單位：臺中直轄市總工會、大臺中職業總工會、童綜合醫院

受理報名（所屬工會）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 健檢地點 | 健檢日期／時間 | 報名截止日 |
| **翔園會館**  （漢翔航太研習園區內）  臺中市沙鹿區忠貞路20巷176號 | **109年10月15日（四）**  上午09:00-10:30 | 額滿即止(限額500名) |
| **109年10月26日（一）**  上午09:00-10:30 | 額滿即止(限額500名) |
| **臺中市政府 陽明市政大樓**  （原臺中縣政府大樓）  臺中市豐原區陽明街36號1樓 | **109年10月16日（五）**  上午09:00-10:30 | 額滿即止(限額550名) |
| **109年10月17日（六）**  上午09:00-10:30 | 額滿即止(限額550名) |
| **109年10月27日（二）**  上午09:00-10:30 | 額滿即止(限額550名) |
| **臺中市纖維工藝博物館**(B1川堂)  （大里運動公園內）  台中市大里區勝利二路1號 | **109年10月28日（三）**  上午09:00-10:30 | 額滿即止(限額350名) |

注意事項：

一、完成報名程序者，請於健檢當日攜帶有照片之**健保卡**辦理報到。

**最後辦理報到時間：上午10:30前**。**（加帶 身分證 可加速報到手續）**

二、健康檢查前一天清淡飲食，勿飲酒、喝濃茶和咖啡，不要吃對肝、腎功能有損害

的藥物(降壓藥、降糖藥除外)，注意休息，避免過度疲勞、劇烈運動和情緒激動

三、健康檢查**前6-8小時禁食、禁水**。若患有糖尿病、冠心病、高血壓等慢性疾

病，請正常服藥(喝少量水)，並告知醫生。

四、健康檢查當日請著寬鬆輕便服裝，不要穿帶有金屬扣的內衣、不要佩戴首飾，請

勿攜帶貴重物品。

五、女生月經期間不宜做尿液檢查。健康檢查懷孕或可能已受孕的女性，健康檢查請

預先告知醫護人員，避免進行X光檢查。

六、請近視或遠視者，務必**配戴眼鏡或隱形眼鏡**，以便視力檢查。

七、因應防疫措施，配合**實名制**並**全程配戴口罩**，**量測體溫**。

八、為達資源充份運用成效，受檢人員經報名後無故未出席受檢，將喪失未來報名受

檢資格。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 檢查日期 | 姓名 | 身分證字號 | 出生日期 | 連絡電話 | 郵遞區號 | 通訊地址 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |