

**照顧服務員訓練體檢項目查核表**

必要/自選項目	項目名稱
◎	胸部 X 光攝影檢查
◎	B 型肝炎表面抗原檢查
◎	B 型肝炎表面抗體檢查
◎	皮膚疥瘡檢查
◎	糞便細菌培養
◎	濃縮法腸內寄生蟲糞便檢查(含痢疾阿米巴原蟲)
○	梅毒血清檢查
○	愛滋病毒抗體檢查

◎為必要項目，○為自選項目

備註：

1. 依行政院衛生署99.11.22衛署照字第0990082334號函規定辦理。
2. 體檢費用需自付。體檢請另攜帶健保卡及2吋相片2張逕自體檢機構進行體檢。
3. 體檢報告限定為『開課日期前三個月內有效報告』，檢驗機構限定於「勞工體格及健康檢查認可醫療機構」檢驗即可，以確認學員無急性傳染病之虞。
4. 體檢報告書正本歸還本人存查，本院留存影本供相關單位備查。

**宜蘭縣照護人員教育訓練協會      照顧服務員訓練專班**

**體檢注意事項：**

1. 請攜帶個人身分證、健保卡。
2. 照 X 光時，胸前請勿佩戴項鍊、別針、金屬扣及飾物等。
3. 懷孕者請事先告知，避免 X 光照射。
4. 請攜帶2吋照片2張。
5. 體檢項目請參閱上方「體檢項目查核表」。
6. 體檢約30~40分鐘(實際情況視當時掛號人數)。
7. 糞便試紙當天早上使用再帶去醫院(如必要前一天使用，需先將檢體冷藏)。