



附件二 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
無血體液暴觸實（見）習人員體格檢查紀錄表

文件編號：13-FM-2700-004-02

92.06 制訂 111.06 修訂

本 資 料	實(見)習單位	<input type="checkbox"/> 藥劑科 <input type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 人資部 <input type="checkbox"/> 工務室 <input type="checkbox"/> 其他無暴觸血體液臨床單位_____ <input type="checkbox"/> 其他行政單位_____		
	就讀學校		檢查日期	年 月 日
	姓 名		性 別	
檢查項目		檢查結果		
胸部 X 光(大片)攝影				
德國麻疹抗體(註)				
麻疹抗體 (註)				
應處理及注意事項				
檢查醫師姓名(簽章)及 證書字號				
檢查醫療機構關防				

※注意事項：

- 1.本檢查表需所有檢查結果符合規定才能辦理報到。
- 2.請至地區級(含)以上醫院實施檢查。
- 3.BC 肝檢查以一年內、胸部 X 光需六個月內之檢查結果方具時效；麻疹、德國麻疹抗體篩檢之有效日為 5 年內方具時效。
- 4.檢查紀錄之結果應蓋妥檢查醫師及醫院院章。

※註：

- 註 1. 15 年內已施打 MMR 疫苗者可繳交疫苗施打證明，不需再實施抗體檢查。
- 註 2. 麻疹及德國麻疹抗檢查結果均須具有抗體；其中一項(含)以上未具抗體者均須經醫師評估實施 MMR 疫苗施打，並繳交疫苗注射證明。

奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
安全衛生管理室【分機：72605】