

沙田蘇浙公學

檔號：8

敬啟者：

預防肺結核傳播，胸部 X 光檢驗

近日衛生署胸肺科診所通報本校一名中四級學生確診受到肺結核桿菌感染，該學生現正接受治療，在家休息。由於此桿菌有一定的傳染風險和潛伏期，衛生署建議與該名學生接觸緊密的老師及同學須接受胸部 X 光檢驗。為 貴子弟的健康著想，本校已和衛生署轄下之粉嶺 X 光診斷中心聯絡，並安排於十月九日（星期一）上午為貴子弟免費檢查。屆時本校會安排旅遊巴於學校前往中心，學生於檢查後須回校繼續上課。

本校將會繼續和胸肺科診所緊密聯繫，並為有需要的學生提供支援。請家長密切留意 貴子弟之身體狀況，若有出現持續咳嗽、痰中帶血、體重驟降或午後發燒等病徵，必須盡快帶 貴子弟前往家庭醫生或就近衛生署胸肺科診所診治，並通知學校。有關肺結核資料可瀏覽衛生署有關網站（http://www.info.gov.hk/tb_chest）。家長若有疑問可致電劉志業副校長查詢，電話：26972179。

煩請將回條填妥，並經由 貴子弟於九月二十九日（星期五）交回班主任，以便處理。同時，請提醒 貴子弟於檢查當天攜帶身份證以供 X 光診斷中心登記。

此致
貴家長

沙田蘇浙公學啟

二零一七年九月二十八日

✂-----✂

回 條

敬覆者：

本人知悉 貴校有關預防肺結核傳播，胸部 X 光檢驗事宜，謹覆如下：

- 本人 同 意敝子弟接受胸部 X 光檢查。
 不同意敝子弟接受胸部 X 光檢查，但會自行安排相關檢查。

此覆
沙田蘇浙公學

學生姓名： _____
班 級： _____
家長姓名： _____
家長簽署： _____
日 期： _____

#請在適當 內加✓

接受胸部 X 光檢驗前的準備

1. 檢查當天必須出席，當天如未能回校，應於早上八時十分前通知學校
2. 帶備身份証供醫務人員登記
3. 為方便檢查，請穿著運動服裝
4. 如佩帶頸鏈，宜於檢查前除下
5. 為免影響檢查結果，請穿著白色底衫（背心），無任何圖案、文字、燙畫、鈕扣或拉鏈
6. 學生可選擇穿著中心提供的罩袍
7. 檢查當天必須配戴口罩

學生病歷申報表

1. 學生是否有以下病歷

a. 心臟病	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
b. 高血壓	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
c. 坐輪椅	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
d. 腰柱側彎	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
2. 學生有沒有參與學童保健計劃 有 沒有
3. 學生現在有否吸煙 有 沒有
4. 學生過去有否吸煙 有 沒有