

定量免疫法糞便潛血檢查表

注意事項：本資料將作為衛生單位政策評估或個案追蹤使用，如不同意接受追蹤，請以書面通知國民健康局（**新北市新莊區長青街2號**），註明姓名、檢查時間及檢查單位，如未通知視為同意。

支付方式：①預防保健；②其他公務預算補助；③其他；④健保醫療給付。

篩檢地點：①社區或職場設站篩檢；②門診；③住院；④郵寄；⑤其他。

基本資料

姓名：_____ 性別：男 女 出生日期：____年____月____日

身分證字號：_____ 聯絡電話：() _____

護照號碼(外籍人士)：_____ 手機：_____

現居住地址：(鄉鎮市區代碼：_____)

縣 市 鄉 村 路 段 巷 號
市 區 鎮 里 街 弄 樓

健康行為

1. 您平常的運動習慣：

平均一週運動_____次(沒有運動習慣者請填0次)，

每次運動 ①30分鐘以下，②30分鐘至1小時，③1-2小時，④2個小時以上。

2. 您是否有每天至少吃1.5碗(一般飯碗)的蔬菜及兩份水果，或是2.5碗的蔬菜？

①否；②是(一份水果約等於一個拳頭大小，例如半根香蕉，一個蘋果或兩個蓮霧)。

3. 請問您的父母、兄弟姐妹或子女有無得過大腸直腸癌？①無；②有。

個案檢查情形 (檢查醫療院所)

檢查醫療院所名稱及代碼：_____，門診日期：____年____月____日。

糞便潛血檢查結果 (糞便潛血檢驗機構填寫)

1. 醫事檢驗機構/醫療院所名稱及代碼：_____

2. 檢驗日期：____年____月____日。

3. 檢驗結果：①陰性 ②陽性，數值：_____。

4. 定量試劑商品名稱：①Eiken，②Kyowa，③其他_____。

陽性個案轉診說明

1. 前項檢查陽性個案轉至_____醫院接受確診。

2. 確診科別為「大腸直腸外科」、「腸胃肝膽科」、「消化腸胃系內科」或「一般外科」。

3. 國民健康局建議確診檢查項目為「大腸鏡」，或「乙狀結腸鏡加大腸鉬劑攝影」。

4. 轉診醫師：_____，聯絡電話：_____

個案確診結果 (由檢查醫療院所詢問個案後填寫)

1. 前項檢查陽性個案於檢查後**兩個月內**有沒有接受後續確診？①沒有；②有。

2. 沒有接受確診理由為：①無法聯繫，②出國，③搬家，④死亡，⑤拒做，⑥其他_____。

3. 確診醫療院所名稱及代碼：_____，確診日期：____年____月____日。

4. 檢查方法：①大腸鏡，②乙狀結腸鏡加大腸鉬劑攝影，③乙狀結腸鏡，④大腸鉬劑攝影，⑤糞便潛血檢查，⑥其他_____。

5. 診斷：①正常，②痔瘡，③潰瘍性大腸炎，④瘻肉，⑤大腸癌，⑥其他_____。

*如有瘻肉，瘻肉有無切除：①未切除 ②已完全切除 ③未完全切除。

6. 癌症治療：①無，原因：_____

②有做手術、放療或化療，治療醫院名稱及代碼：_____。