

# 全台高中聖徒一週成全訓練個人健康調查表

姓名：\_\_\_\_\_ B/S：\_\_\_\_\_

一、您是否有任何身體的殘障：

是，原因：\_\_\_\_\_ 部位：\_\_\_\_\_

影響程度：日常生活可完全自理 日常生活可部份自理

否

二、您是否動過手術：

是，病因：\_\_\_\_\_ 部位：\_\_\_\_\_

復原程度：完全沒有後遺症 有一些後遺症，如\_\_\_\_\_

否

三、您有沒有法定傳染病(例如：瘧疾，肺結核，B 型肝炎...)

是，請說明：\_\_\_\_\_

否

四、您是否曾接受 B 型肝炎預防注射?

是，打過幾劑?

否，原因：(1)本身已有抗体，(2)尚未感染病毒、體內也無抗体，(3)本身是帶原者

五、您有沒有對任何藥物過敏：

是，請說明：\_\_\_\_\_ 否

六、您有沒有對任何食物過敏：

是，那些食物：\_\_\_\_\_ 否

七、個人疾病史：

高血壓 腎病 高膽固醇 心血管疾病 氣喘 糖尿病

肺病 B 型肝炎 消化性潰瘍 甲狀腺機能亢進 牙周病 痛風

脊椎側彎 心律不整 慢性鼻炎 過敏性鼻炎 貧血 癲癇

常腰酸背痛 車禍意外，有無後遺症?\_\_\_\_\_ 其他\_\_\_\_\_

八、家族疾病史：

高血壓 高膽固醇 心血管疾病 糖尿病 攝護腺肥大

結核病 中風 肝炎 癌症\_\_\_\_\_癌 其他\_\_\_\_\_

九、您曾看過精神科門診嗎?

沒有，沒有這方面的需要

曾想過，但未成行

1、您的困擾是什麼?\_\_\_\_\_

2、您如何解決?

與弟兄姊妹交通

自己找相關資訊(張老師月刊，心理系列叢書等)

尋求諮商(心理輔導機構或人員，如張老師、生命線等)

其它\_\_\_\_\_

3、根據 2、題您滿意嗎?

非常滿意，再也不受攪擾 還可以，暫時不受影響

很好，大部分問題都解決了 沒有改善

有(醫院，科診，醫師)\_\_\_\_\_

1、您的症狀是什麼?\_\_\_\_\_

2、醫生給您的診斷?\_\_\_\_\_

3、您接受什麼治療?

藥物：\_\_\_\_\_ 其他：\_\_\_\_\_

晤談：幾次?\_\_\_\_\_

4、您的現況?

\_\_\_\_\_

十、 1. 您是否會對某些對象(如蛇、狗、醫師)、某些行動(如上台演講)、某些特殊處境(如被關在電梯裏，坐飛機、黑暗…)發生過分恐懼現象：是，在何種情況下，請續答 2。 否

2. 您是否會心跳呼吸短促、出冷汗、四肢發抖等生理現象，而且企圖逃避引起恐懼的對象或處境? 是 否

十一、您會否在沒有生命危險的處境下反覆性發生恐慌狀態(三週內至少三次以上)，如極端不安、焦慮、恐慌且附帶呼吸短促困難、心跳、出汗、發抖、頭暈、怕死或怕發瘋等現象?

是 否

十二、您有否強迫性思想衝動或行為重覆發生，無法控制，而影響平常生活。

是 否

十三、您是否會呈現極端高興，閒不下來，說話滔滔不絕，有時有誇大妄想，食慾增加、非常熱情等情緒，至少連續一週之久?

是 否

十四、您是否會情緒低落、悲觀、消極，做任何事都提不起興趣來，行動遲緩，常常坐著發呆，變得沈默寡言，思考缺少活力，食慾減低，至少連續兩週之久?

是 否

十五、您的睡眠狀況/體力如何?

在有空調的房間無法入睡 需要很長時間的睡眠(大於 10 小時) 入睡困難

我愈來愈容易疲倦 易醒 不管我做任何事，都容易疲倦

早醒(無法再入睡) 我身體太虛弱以致無法做任何事 早上醒來總是疲累

其他睡眠障礙：若有，請說明 (1)發生原因或在何種情況下發生(2)發生頻率(3)症狀持續多久(4)嚴重程度(5)現在是否還有(請務必詳細填寫)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

十六、您是否曾有以下症狀?若有，請說明(1)發生原因或在何種情況下發生(2)發生頻率(3)症狀持續多久(4)嚴重程度(5)現在是否還有(請務必詳細填寫)

皮膚紅疹 頭痛 暈眩(暈車、暈船除外) 眼睛紅腫或畏光 耳鳴 習慣性流鼻血

喉嚨痛 咳嗽 發燒 呼吸急促或困難(有窒息感) 心悸或心律不整 胸悶或胸痛

食慾不佳 噁心、嘔吐 急性腹瀉 胃痛 類似癲癇發作 貧血 容易瘀青

昏倒(意識不清) 其他身體不適的症狀?\_\_\_\_\_

婦科問題(弟兄免填)\_\_\_\_\_

您害怕在訓練中心，您身體那一點可能會構不上?\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

★ 緊急事故時應通知：

姓名：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

「願你們的靈與魂與身子得蒙保守…」(帖前五：23)