

104 年三高篩檢異常追蹤  
及免費血壓測量站調查

## 104 年三高篩檢異常追蹤及免費血壓測量站調查

### 一、目的：

- (一)透過社區整合式健康篩檢活動的進行，找出三高（高血糖、高膽固醇、高血壓）篩檢項目異常之民眾，提供必要之追蹤、確診及轉介照護服務，預防疾病發生，甚至發現初期病兆，早期治療，以期達預防保健之目的。
- (二)配合國民健康署每年於網站更新「免費血壓測量站」服務據點，以協助社區民眾測量血壓等服務，鼓勵民眾利用血壓測量站定期測量血壓並紀錄血壓之變化，以提升民眾對血壓之重視及服務之便利性與就近性。

### 二、三高追蹤目標族群：

104 年度參與社區整合式篩檢服務之所有民眾檢查及檢驗項目異常如下：

- (一) 血壓：收縮壓 $\geq 140\text{mmHg}$ 、舒張壓 $\geq 90\text{mmHg}$ （符合其中一項條件即算異常）。
- (二) 血糖：空腹血糖 $\geq 126\text{mg/dL}$ 。
- (三) 總膽固醇： $\geq 240\text{mg/dL}$ 。

### 三、實施方法：

- (一)為求篩檢追蹤品質，請衛生所主辦人於篩檢後**二階回診前**整理三高異常名單，於二階回診即可開始追蹤及進行三高異常衛教。
- (二)完成追蹤後，請於 PHIS 系統中點選「2 保健個案子系統」→「3 篩檢紀錄登錄」→「2 篩檢紀錄登錄」登錄追蹤結果（請參閱 B03-附件 1）。
- (三)追蹤結果登錄完成後，請於 PHIS 系統中點選「2 保健個案子系統」→「3 篩檢紀錄登錄」→「4 三高篩檢成果表匯出」，於 104/10/01 前將電子檔寄至承辦人孫琺雲信箱 [yunangel@mail.chshb.gov.tw](mailto:yunangel@mail.chshb.gov.tw)。
- (四)使用「104 年度社區血壓測量站訪查表」（B03 表 1）以**面訪**方式調查轄區內免費血壓測量站，訪查後填寫「104 年度彰化縣免費血壓測量站一覽表」（B03 表 2），並請鼓勵關懷據點或社區團體提供「免費血壓測量站」服務，於 104/07/31 前將「104 年度社區血壓測量站訪查表」與「104 年度彰化縣免費血壓測量站一覽表」電子檔寄至承辦人洪雯菊信箱 [jiuhung@mail.chshb.gov.tw](mailto:jiuhung@mail.chshb.gov.tw)。

四、 報表繳交內容及期限：

項目	繳交期限	繳交方式
104 年度社區血壓測量站訪查表 (B03 表 1)	104/07/31 前	電子檔
104 年度彰化縣免費血壓測量站一覽表 (B03 表 2)	104/07/31 前	電子檔
三高篩檢追蹤進度及追蹤結果紀錄單 (B03 表 3 或自行設計)		自存備查
PHIS 系統匯出個案基本資料表 (B03 表 4)	104/10/01 前	電子檔
PHIS 系統匯出篩檢成果總表 (B03 表 5)	104/10/01 前	電子檔

五、 考評辦法：

考評項目	評價標準	配分權重
三高篩檢異常追蹤率	依據「篩檢成果總表」之追蹤完成率	依達成比率由高到低排序×50%
血壓測量站訪查完成率	「104 年度社區血壓測量站訪查表」調查完成率	依達成比率由高到低排序×15%
報表依規定時程繳交	免費血壓測量站一覽表	15%
	三高個案基本資料表	10%
	三高篩檢成果總表	10%

六、附件：

- B03 表 1 104 年度社區血壓測量站訪查表
- B03 表 2 104 年度彰化縣免費血壓測量站一覽表
- B03 表 3 104 年整合式篩檢三高及糖尿病高危險群篩檢異常追蹤表
- B03 表 4 PHIS 系統匯出個案基本資料表
- B03 表 5 PHIS 系統匯出篩檢成果總表
- B03 附件 1 整篩三高追蹤 phis 系統登錄步驟

## 社區血壓測量站訪查表

製表日期：104.02.09

訪查時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分

訪查人員姓名：\_\_\_\_\_（\_\_\_\_\_衛生所）

訪談對象姓名：\_\_\_\_\_職稱：\_\_\_\_\_

### 一、 血壓測量站基本資料：

測量站名稱：\_\_\_\_\_

聯絡人姓名（同訪談對象）：\_\_\_\_\_職 稱：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_電 話：\_\_\_\_\_

### （一） 血壓測量站服務時間：

1. 每週服務天數（圈選星期）： 一 二 三 四 五 六 日

2. 每週服務時間：上午\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分 下午\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分

其他：\_\_\_\_\_

### （二） 服務內容：

1. 健康服務：量血壓（\_\_\_\_\_人數／天；\_\_\_\_\_人次／月）

量腰圍（\_\_\_\_\_人數／天；\_\_\_\_\_人次／月）

量血糖（\_\_\_\_\_人數／天；\_\_\_\_\_人次／月）

醫療院所篩檢（\_\_\_\_\_場次／年；\_\_\_\_\_人數／場）

其他：\_\_\_\_\_

2. 講座課程：醫療保健講座（\_\_\_\_\_場次／年；\_\_\_\_\_人數／場）

飲食營養講座（\_\_\_\_\_場次／年；\_\_\_\_\_人數／場）

其他：\_\_\_\_\_

3. 才藝教學：手工藝班 烹飪班 電腦班 讀經班

其他：\_\_\_\_\_

4. 運動娛樂：自助卡拉 OK 下棋 健康體操

其他：\_\_\_\_\_

5. 設施設備：運動按摩設施 公用電腦 電視錄放影音設備

閱讀室 其他：\_\_\_\_\_

## 二、社區特色

(一) 醫療院所合作：無；有（有合作，請填以下資料）

1. 合作之醫療院所名稱：\_\_\_\_\_

2. 合作之活動(最多列舉三個活動即可)：

(1)活動名稱：\_\_\_\_\_；每年\_\_\_\_場次；每年\_\_\_\_\_人次

(2)活動名稱：\_\_\_\_\_；每年\_\_\_\_場次；每年\_\_\_\_\_人次

(3)活動名稱：\_\_\_\_\_；每年\_\_\_\_場次；每年\_\_\_\_\_人次

(二) 參與評鑑計畫：無；有（有參與，請填以下資料）

1. 評鑑或計畫(最多列舉三項即可)：

(1)名稱：\_\_\_\_\_；期間：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

(2)名稱：\_\_\_\_\_；期間：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

(3)名稱：\_\_\_\_\_；期間：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

(三) 其他特色自述：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 二、血壓站測量站之需求：

(一) 血壓記錄本：需要，\_\_\_\_\_本 不需要

(二) 量測腰圍尺：需要，\_\_\_\_\_個 不需要

(三) 其他所需之協助：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

三、 血壓測量站訪查照片（請提供 4 張以上）：

(照片 1. 描述)	(照片 2. 描述)
(照片 3. 描述)	(照片 4. 描述)
(照片 5. 描述)	(照片 6. 描述)

B03 表 2

104 年度彰化縣免費血壓測量站一覽表

編號	鄉鎮市	設站據點	設站單位	地址	聯絡人	電話	類型	免費量血壓 (無填 0/ 有填 1)	開放量 血壓時 間	免費量 血壓之 每天估 計人數	免費量 血壓之 每月平 均人次	免費量 腰圍 (無填 0/ 有填 1)	免費量 腰圍之 每月平 均人次	免費量 血糖 (無填 0/ 有填 1)	免費量 血糖之 每月平 均人次	免費量 體重 (無填 0/ 有填 1)	免費量 體重之 每月平 均人次	備註	衛生所 訪查人	衛生所 名稱
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

由衛生局承辦人提供 103 年名冊電子檔，請衛生所承辦人使用「社區血壓篩檢站訪查表」以面訪方式調查轄區內「免費血壓測量站」服務據點，並逐一確認資料是否正確，若已停止運作或新增之服務據點，請於備註欄註明。







B03 表 5

PHIS 系統匯出篩檢成果總表

○○衛生所血壓、血糖、血膽固醇篩檢成果總表						
一、保健基金補助金額：_____元						
二、原計畫預定篩檢人數：_____案						
三、四十歲以上人數： 923 人						
四、執行成果：						
篩檢項目 成果	血壓		血糖		血膽固醇	
	本月數	一至本月 累計	本月數	一至本月 累計	本月數	一至本月 累計
一、實際篩檢人數						
1、小於40歲						
2、40歲以上						
二、異常及疑似異常個案數						
1. 已追蹤人數合計						
(1) 複查確診正常人數						
(2) 複查確診異常人數						
(3) 待確診人數						
(4) 拒絕複查人數						
2、尚未追蹤人數						
3、無法追蹤人數						
三、發現新案個數						
四、篩檢率						
五、追蹤完成率						
請填報本月試紙使用量、剩餘量及有效期限：						
1. 血糖試紙使用量：_____張						
剩餘量：_____張						
有效期限：_____年_____月_____日						
2. 膽固醇試紙使用量：_____張						
剩餘量：_____張						
有效期限：_____年_____月_____日						