

新生兒危急型先天心臟病篩檢名冊

XX 日期：___年___月___日 ~ ___年___月___日

統計日期：_____

醫院（診所）名稱（代碼）：_____（_____）

頁次： /

序號	個案姓名	個案 病歷號	母親 身分證號	電	話	出生 日期	戶 籍	心篩 日期	第一次 篩檢數值 (%)	第二次 篩檢數值 (%)	第三次 篩檢數值 (%)	篩檢 結果	確診 單位	轉介確診 日期	通知轉介 公衛日期	備註	
	林 xx 之女	--	A2xxxx1234	--					右手 腳 差距	右手 腳 差距	右手 腳 差距				--	--	

合計：_____

結案人數/未結案人數：_____

通過人數/不通過人數/拒篩人數：_____

篩檢人數(篩檢率)：_____ (_____)

本單位篩檢數/其他單位篩檢數：_____

戶籍統計：

縣市	臺北市	新北市	基隆市	桃園縣	新竹縣	新竹市	苗栗縣	臺中市	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	嘉義市	臺南市	高雄市	屏東縣	宜蘭縣	花蓮縣	臺東縣	澎湖縣	金門縣	連江縣 馬祖	外籍	
個案數																								
比率																								

經辦人核章：_____

機關首長核章：_____