

中華民國藥師公會全國聯合會 函

機關地址：臺北市民權東路一段六十七號五樓

電話：02-25953856 傳真：02-25991052

承辦人：陳筠誼 助理督導(分機 128)

受文者：如正副本所列

發文日期：中華民國 106 年 4 月 14 日

發文字號：(106)國藥師博字第 1060838 號

速別：普通

密等及解密條件：普通

附件：附件一、篩檢活動工作流程

附件二、問卷填寫說明

附件三、問卷填寫範本

附件四、空白問卷

附件五、106 年社區藥局為民眾量測血壓活動申請表單

主旨：檢附「2017 五月血壓量測月活動」相關資料，惠請 貴會鼓勵社區藥局踴躍報名參加，請查照。

說明：

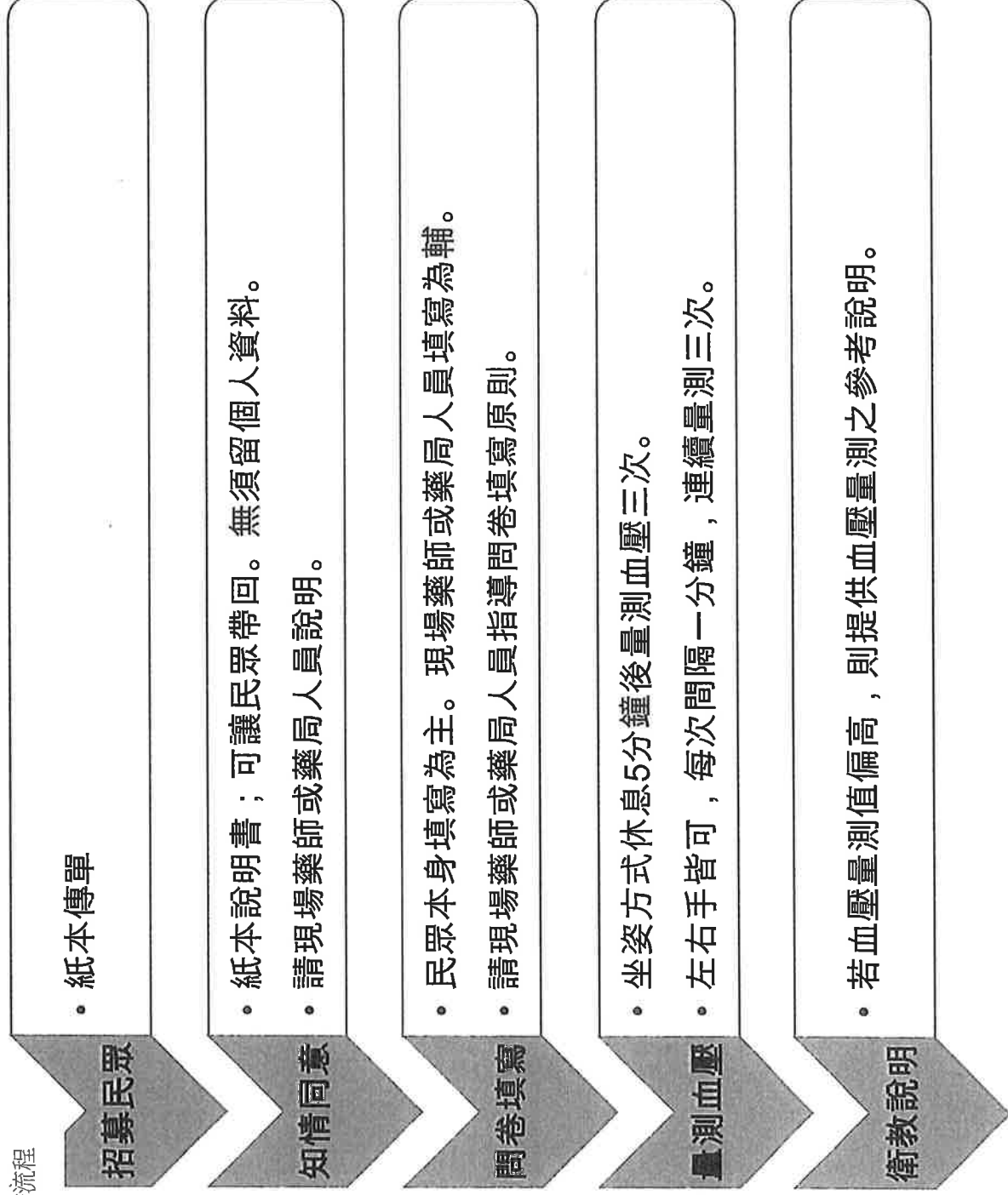
- 一、為倡議我國 20 歲以上民眾應定期量血壓，藥師全聯會與國民健康署、台灣高血壓學會一同於 5 月份舉辦「2017 五月血壓量測月活動」。
- 二、請有意願加入的社區藥局填寫 google 表單：goo.gl/AI8zoT (如附件五、QR Code 連結報名)申請加入，本會將寄發 200 份問卷、回郵信封及一個測量腰圍的皮尺至該藥局，讓社區藥局藥師為民眾量測血壓、腰圍，填寫問卷！敬請貴會推動地方社區藥局踴躍報名加入。

正本：25 縣市藥師公會

副本：本會文存

理事長 古博仁

附件一、篩檢活動工作流程



附件二、問卷填寫說明

篩檢民眾填寫部分

基本資料	性別 (請圈選)	男	女
1.	年齡 (實歲)	(民國) _____ (年)	(月) _____
2.	出生年月	(民國) _____ (年)	(月) _____
3.	自述身高	(公分)	
4.	自述體重	(公斤)	
5.	自述腹圍	(公分)	

“出生年月”，若民眾不想留下資料，非必要填寫。

相關病史及生活習慣 (請圈選)

1.	過去一年中是否有量血壓	否	每天量	每週 4~6 次	每週 1~3 次	每週不到 1 次
2.	目前使用降血壓藥物	否	是	是	不知道	
3.	糖尿病	否	是	是	不知道	
4.	心肌梗塞或冠狀動脈疾病	否	是	是	不知道	
5.	中風	否	是	是	戒菸超過一年	
6.	抽菸 (目前)	否	是	是	每週一次以上	
7.	喝酒 (目前)	否或很少	每週一次	每週一次	每週一次以上	

身高、體重及腰圍，以自述為主。現場量測亦可。腹圍量測方式，約肚臍上方 2-3 指幅處，吐氣時量測。

“糖尿病”，是否已知或不知道有糖尿病診斷，不論民眾是否服用降血糖藥物。

“冠狀動脈疾病”包括置放支架或氣球擴張術。

“中風”，不論是出血性或梗塞性。

藥事人員填寫部分

篩檢地點及時間	篩檢地點	(縣/市/區/鄉/鎮)
1.	室內溫度	(攝氏) _____
2.	篩檢日期	(月) _____ (日) _____ (民國 106 年)
3.	篩檢時間	(早上 / 下午) _____ : _____ (時：分)
血壓量測紀錄	篩檢者編號	(1, 2, ... 採連續性編號)
血壓量測位置 (請圈選)	左手	右手
第一次量測	收縮壓	舒張壓
第二次量測		
第三次量測		

標示室內溫度。若無溫度計，以中央氣象局標示當地溫度為主

醫事機構代碼 1234567890

篩檢民眾填寫部分

基本資料

1. 性別 (請圈選)	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
2. 年齡 (實歲)	65
3. 出生年月	(民國) <u>41</u> (年) <u>4</u> (月)
4. 自述身高	155 (公分)
5. 自述體重	60 (公斤)
6. 自述腹圍	95 (公分)

相關病史及生活習慣 (請圈選)

1. 過去一年中是否有量血壓	否			
	每天量	每週 4~6 次	每週 1~3 次	<input checked="" type="radio"/> 每週不到 1 次
2. 目前使用降血壓藥物	<input checked="" type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是		
3. 糖尿病	<input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是	<input checked="" type="radio"/> 不知道	
4. 心肌梗塞或冠狀動脈疾病	<input checked="" type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是		
5. 中風	<input type="radio"/> 否	<input checked="" type="radio"/> 是		
6. 抽菸 (目前)	<input type="radio"/> 否	<input type="radio"/> 是	<input checked="" type="radio"/> 戒菸超過一年	
7. 喝酒 (目前)	<input type="radio"/> 否或很少	<input type="radio"/> 每週一次	<input checked="" type="radio"/> 每週一次以上	

藥事人員填寫部分

篩檢地點及時間

1. 篩檢地點	花蓮縣瑞穗鄉	(縣/市/區鄉鎮)
2. 室內溫度	24	(攝氏)
3. 篩檢日期	<u>5</u> (月) <u>12</u> (日)	(民國 106 年)
4. 篩檢時間	(早上 / <input checked="" type="radio"/> 下午) <u>2</u> : <u>30</u>	(時:分)

血壓量測紀錄

篩檢者編號	1	(1,2,...採連續性編號)
血壓量測位置(請圈選)	<input checked="" type="radio"/> 左手 <input type="radio"/> 右手	

	收縮壓	舒張壓	心跳
第一次量測	145	94	85
第二次量測	135	90	81
第三次量測	130	80	76

醫事機構代碼

藥局印章

篩檢民眾填寫部分

基本資料

1. 性別 (請圈選)	男	女
2. 年齡 (實歲)		
3. 出生年月	(民國) _____ (年)	_____ (月)
4. 自述身高	(公分)	
5. 自述體重	(公斤)	
6. 自述腹圍	(公分)	

相關病史及生活習慣 (請圈選)

1. 過去一年中是否有量血壓	否			
	每天量	每週 4~6 次	每週 1~3 次	每週不到 1 次
2. 目前使用降血壓藥物	否	是		
3. 糖尿病	否	是	不知道	
4. 心肌梗塞或冠狀動脈疾病	否	是		
5. 中風	否	是		
6. 抽菸 (目前)	否	是	戒菸超過一年	
7. 喝酒 (目前)	否或很少	每週一次	每週一次以上	

藥事人員填寫部分

篩檢地點及時間

1. 篩檢地點		(縣/市/區鄉鎮)
2. 室內溫度		(攝氏)
3. 篩檢日期	_____ (月) _____ (日)	(民國 106 年)
4. 篩檢時間	(早上 / 下午) _____ : _____	(時 : 分)

血壓量測紀錄

篩檢者編號		(1,2,...採連續性編號)
血壓量測位置 (請圈選)	左手	右手

	收縮壓	舒張壓	心跳
第一次量測			
第二次量測			
第三次量測			

附件五、106 年社區藥局為民眾量測血壓活動申請表單

為倡議我國 20 歲以上民眾應定期量血壓，藥師全聯會與國民健康署、台灣高血壓學會一同於 5 月份舉辦「2017 五月血壓量測月活動」，請有意願加入的社區藥局，填寫 google 表單，全聯會將會寄發 200 份問卷及回郵信封及一個測量腰圍的皮尺至您的藥局，讓我們一起為民眾量測血壓、腰圍，填寫問卷！

本活動將於 5 月份由國健署召開記者會，宣傳本活動；活動結束將另行召開記者會，發布資料回收成果。平時已有不少社區藥局提供免費量血壓的服務，歡迎您一起加入本活動，展現社區藥局的功能性，請踴躍報名加入活動。

配合工作事項：

每月 10 日、20 日、30 日將回收問卷寄回藥師公會全聯會(台北市中山區民權東路 1 段 67 號 5 樓)社區藥局委員會收。

報名表單欄位如下：

- Q1. 社區藥局所屬公會
- Q2. 社區藥局名稱(全名)
- Q3. 身份別
- Q4. 社區藥局聯絡人姓名
- Q5. 社區藥局聯絡人手機
- Q6. 社區藥局聯絡人市話
- Q7. 社區藥局醫事機構代碼
- Q8. 社區藥局地址(寄發問卷地址，請確實填寫)
- Q9. 社區藥局聯絡人 e-mail
- Q10. 您若有任何問題及意見，歡迎填寫。



