

# 关于做好 2026 年新生体检及新老生肺结核筛查工作的通知

各二级学院：

现将做好我校 2026 级新生入学体检工作和传染病防控（新老生肺结核筛查）工作的有关事项通知如下。

## 一、体检筛查对象

1. 体检对象：2026 级在校新生
2. 筛查对象：来自重点地区（西藏、青海、新疆、云南、贵州、四川、重庆等地）的在校新老生。

## 二、体检筛查时间

9 月 17 日至 9 月 23 日（体检和筛查时间安排，详见附件 1）

## 三、体检筛查项目

1. 体检项目：内科、外科、血压、静脉采血、（DR）胸部 X 光片
2. 筛查项目：（DR）胸部 X 光片（重点地区老生）、肺结核可疑症状问诊（重点地区新老生）、EC 皮试（重点地区新生）

## 四、体检筛查费用

1. 体检费用：根据南通职业大学新生入学体检服务项目招标结果，体检费用为 43 元/人，由中标体检机构以班级为单位统一收取（缴费时间、地点，详见附件 1）。
2. 筛查费用：由学校统一支付，无须学生缴费。

## 五、检前注意事项

1. 饮食：体检前一天饮食宜清淡、避免食用油腻、辛辣、刺激性食物，检查前一天晚上 20:00 以后禁食，可饮少量清水。

2. 休息：保证充足的睡眠，不要熬夜，以免影响体检结果。
3. 药物：如果有长期服药情形，请提前咨询医生是否需要停药。
4. 穿着：为不影响胸部摄片，请勿穿着带有金属饰物或配件的衣物。
5. 其他：如有晕针、晕血、贫血史等情形，或体检前有感不适，抽血前请提前告知医护人员。
6. 结核病筛查时，学生应如实报告有关肺结核可疑症状和结核病密切接触史等信息并本人签名，做到不隐瞒、不遗漏、信息真实和可信。

## 六、工作要求

### 1. 体检工作要求

(1) 各二级学院应指定专职辅导员负责组织协调本学院学生体检和筛查工作。学生体检时各班辅导员应在现场，确保学生有序参检。

(2) 全体 2026 级新生均须参检，因各种原因延迟入学的，辅导员应在学生报到后及时联系医务室，以便联系体检机构补检。

(3) 各二级学院以班级为单位到指定地点缴费（缴费地点见附件 1）。

### 2. 筛查工作要求

(1) 各二级学院 9 月 15 日前完成重点地区学生结核病筛查工作学生档案（附件 4），并按要求提交至钟秀医务室，以免影响向南通市疾控中心申领“结核潜伏感染试剂”的手续和上述筛查安排。

(2) 组织筛查对象提前完成《学生体检肺结核可疑症状筛查表》（附件 2），未满 18 周岁的需增加监护人签字，纸质版于参与筛查时交现场工作人员，由学校医务室保管备查。

(3) 组织来自重点地区（西藏、青海、新疆、云南、贵州、四川、重庆等地）的新生参加结核潜伏感染检测（EC 皮试）。南通市第六人民医院（肺

结核防治专业医院) 医生来我校钟秀医务室进行统一测试。

(4) 各二级学院做好学校肺结核健康教育知识(附件3)普及, 将其列为新生入学教育内容。

## 七、其他

1. 体检时请保持安静, 耐心依次按序进行, 服从现场体检流程安排, 自觉遵守体检场所相关规定, 维护良好秩序。

2. 在体检过程中如遇到困难或有疑问, 请向现场工作人员寻求帮助。

3. 体检缴费学生名单由学工处按要求格式统一提供; 后勤处应确保体检胸片车电力供应, 军体部确保体育馆可作为临时体检场地使用。

4. 体检结果查询。可关注“博荣健康”微信服务号, 凭身份证号查询。

5. 医务室咨询联系方式:

青年路校区, 葛天睿老师 18888056809

钟秀校区, 杨兆慧老师 15890179723

后勤处

2026年9月1日

2026年新生体检及新老生肺结核筛查安排一览表

| 日期    | 时段                                                    | 校区/体检地点 | 学院   | 约人数  | 事项           | 备注及其他安排                      |
|-------|-------------------------------------------------------|---------|------|------|--------------|------------------------------|
| 9月17日 | 6:30-8:00                                             | 钟秀校区体育馆 | 智造   | 432  | 新生体检         | 9月16日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
| 9月17日 | 7:30-9:30                                             | 钟秀校区体育馆 | 交通   | 654  | 新生体检         | 9月16日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
| 9月17日 | 9:00-10:00                                            | 钟秀校区体育馆 | 相关学院 | 90   | 大专重点地区老生胸片筛查 | 学院统计学生信息报学校医务室               |
| 9月17日 | 9:00-10:00                                            | 钟秀校区体育馆 | 技师学院 | 30   | 技师重点地区老生胸片筛查 | 学院统计学生信息报学校医务室               |
| 9月17日 | 13:00-15:00                                           | 海门校区    | 海门   | 628  | 新生体检         | 9月15日 12:00-16:00，综合楼1楼阅览室缴费 |
|       |                                                       | 当日人数合计  |      | 1834 |              |                              |
| 9月18日 | 6:30-9:00                                             | 钟秀校区体育馆 | 智电   | 1181 | 新生体检         | 9月17日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
| 9月18日 | 8:00-10:00                                            | 钟秀校区体育馆 | 数创   | 565  | 新生体检         | 9月17日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
| 9月18日 | 9:00-10:30                                            | 钟秀校区体育馆 | 国教   | 238  | 新生体检         | 9月17日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
|       |                                                       | 当日人数合计  |      | 1984 |              |                              |
| 9月19日 | 6:30-8:30                                             | 钟秀校区体育馆 | 数财   | 800  | 新生体检         | 9月17日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
| 9月19日 | 8:00-10:00                                            | 钟秀校区体育馆 | 化工   | 505  | 新生体检         | 9月17日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
| 9月19日 | 9:00-11:00                                            | 钟秀校区体育馆 | 智建   | 777  | 新生体检         | 9月17日 9:00-17:00，钟秀校区医务室缴费   |
|       |                                                       | 当日人数合计  |      | 2082 |              |                              |
| 9月21日 | 14:30-16:00                                           | 钟秀校区医务室 | 相关学院 | 90   | 重点地区大专新生EC皮试 | 9.23下午2点半,医生来校看皮试结果          |
|       |                                                       | 当日人数合计  |      | 90   |              |                              |
| 说明1   | 新生体检费 43元/人，缴费后当场领取体检单；重点地区老生胸片筛查费用和新生EC皮试费用均由学校统一支付。 |         |      |      |              |                              |
| 说明2   | 体检当天请携带 体检单 + 身份证，全部项目完成后将体检单交回现场工作人员或医生。             |         |      |      |              |                              |
| 说明3   | 表内体检当日时段开始时间为抽血开始时间，当日时段仅做参考，可能会有延迟或提前。               |         |      |      |              |                              |

## 学生肺结核可疑症状筛查表

### 1. 基本情况

#### 1.1 学院班级：

学院：                    年级：                    班级：

#### 1.2 姓名：

#### 1.3 身份证号：

#### 1.4 性别：（1）男 ☐ （2）女 ☐

#### 1.5 出生日期：    年    月    日（年龄    周岁）

### 2. 既往结核病史和接触史

#### 2.1 既往结核病史（含肺外结核）：

（1）有 ☐（年份\_\_\_\_） （2）无 ☐

2.2 家庭成员或经常接触的亲戚朋友中、原同班师生或同宿舍学生有无结核病患者：

（1）有 ☐ 若有，是否与患者密切接触？（A）是（B）否

（2）无 ☐

### 3. 肺结核可疑症状

是否有下列症状（有其中一项即为肺结核可疑症状者）

3.1 连续咳嗽或咳痰时间超过 2 周 （1）有 ☐（2）无 ☐

3.2 咯血或血痰 （1）有 ☐（2）无 ☐

其他常见症状：

3.3 胸痛、胸闷及气短 （1）有 ☐（2）无 ☐

3.4 反复低热 （1）有 ☐（2）无 ☐

3.5 盗汗 （1）有 ☐（2）无 ☐

3.6 消瘦或体重下降 （1）有 ☐（2）无 ☐

3.7 乏力、食欲减退 （1）有 ☐（2）无 ☐

3.8 其他 （                                    ）

（年满 18 周岁以下学生需）监护人签字：

学生本人签字：

筛查时间：    年    月    日

## 学校结核病健康教育宣传核心知识

- 一、肺结核是长期严重危害人民群众身体健康的慢性传染病。
- 二、肺结核主要通过呼吸道传播，人人都有可能被感染。
- 三、连续咳嗽、咳痰时间 2 周以上，应当怀疑得了肺结核，要及时就诊。
- 四、不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏时要掩口鼻，戴口罩可以减少肺结核的传播。
- 五、规范全程治疗，绝大多数患者可以治愈，还可避免传染他人。
- 六、结核潜伏感染者应积极开展预防性治疗，降低发病风险。
- 七、出现肺结核可疑症状或被诊断为肺结核后，应当主动向学校报告，不隐瞒病情、不带病上课。
- 八、养成勤开窗通风的习惯。
- 九、保证充足睡眠，合理膳食，加强体育锻炼，提高抵御疾病的能力。
- 十、学校发现结核病例后，会对患者的密切接触者（如同班同宿舍同学、老师）开展结核病筛查，以发现潜在的患者和感染者，每个人均应配合接受筛查。
- 十一、结核病筛查是学校常规体检项目之一。

## 附件 4

## 重点地区学生结核病筛查工作学生档案表 (202609)

学院 (加盖公章) :

党政联签：

负责人:

制表时间:

| 序号 | 年级   | 班级      | 现住址信息    | 姓名 | 性别 | 年龄 | 联系电话        | 生源地区 | 身份证号码              | 备注（据实填写）    |
|----|------|---------|----------|----|----|----|-------------|------|--------------------|-------------|
| 例  | 2026 | 机制 2601 | B08-A101 | 张三 | 男  | 20 | 12369874563 | 云南   | 53010020140918**** | 无异常或预防性服药等。 |
| 1  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 2  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 3  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 4  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 5  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 6  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 7  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 8  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |
| 9  |      |         |          |    |    |    |             |      |                    |             |

备注：请于9月15日（周二）前，完善表内新老生信息，纸质版交钟秀医务室，电子版发邮箱 646949095@qq.com