



中華民國肥胖研究學會
111 年度肥胖醫學核心課程
肥胖個案管理

分 區：☐北區 ☐中區 ☐南區

編 號：

姓 名：





中華民國肥胖研究學會
111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	



中華民國肥胖研究學會

111 年度肥胖醫學核心課程 肥胖個案管理

一、基本資料				初診日期	年	月	日
性 別	☐ 0.女 ☐ 1.男	年 齡		班 別	☐ 0.無上班 ☐ 1.常日 ☐ 2.輪班		
教育程度	☐ 1.國小 ☐ 2.國中 ☐ 3.高中職 ☐ 4.專科 ☐ 5.大學 ☐ 6.研究所或以上						
職 業	☐ 1.學生 ☐ 2.家管 ☐ 3.農 ☐ 4.工 ☐ 5.商 ☐ 6.公 ☐ 7.醫療 ☐ 8.服務業 ☐ 9.其他:_____						
女性專區	(A)生育狀況: ☐ 0.無 ☐ 1.有, 幾胎: _____ (B)停經與否: ☐ 0.否 ☐ 1.是, 已停經						
疾 病 史	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
慢性用藥	☐ 0.無 ☐ 1.有,請自述:						
肥胖家族史	☐ 0.無 ☐ 1.父 ☐ 2.母 ☐ 3.兄: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 4.弟: _____人 / 肥胖: _____人 ☐ 5.姐: _____人/ 肥胖: _____人 ☐ 6.妹: _____人/ 肥胖: _____人						

二、生活工作型態	
1.抽菸習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	4.每天平均工作時數為幾小時? _____ 小時/天
2.檳榔習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	5.平均每天睡眠時間為幾小時: _____ 小時/天
3.喝酒習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.過去有, 已戒除	6.是否有運動習慣: ☐ 0.無 ☐ 1.是 ☐ 2.曾經有, 現在無

三、理學檢查									
週 次	W0	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8
日 期									
身高(CM)									
體重(Kg)									
體脂率(%)									
BMI									
腰圍(CM)									
黑色棘皮症(AN)									
血壓(收縮/舒張)									
AC		--	--	--	--	--	--	--	
Cholesterol		--	--	--	--	--	--	--	
Triglyceride		--	--	--	--	--	--	--	
HDL		--	--	--	--	--	--	--	
LDL		--	--	--	--	--	--	--	
Uric Acid		--	--	--	--	--	--	--	
GOT		--	--	--	--	--	--	--	
GPT		--	--	--	--	--	--	--	
Criatinine		--	--	--	--	--	--	--	
e-GFR		--	--	--	--	--	--	--	
Insulin		--	--	--	--	--	--	--	
TSH		--	--	--	--	--	--	--	