

종합건강검진 문진표

단체명 (소속)		부서명	
		가족의 경우, 직원 _____ 의 _____	
주소 (결과배송지)			
성명		사번	
핸드폰		여성문항	현재 임신 여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 가능성
일반전화			현재 수유 여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 가능성
주민번호	-		자궁 수술 경험 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 가능성
결과수령방법	<input type="checkbox"/> 내원 <input type="checkbox"/> 우편		유방에 보형물 삽입상태 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
결혼여부	()미혼 ()기혼		본인은 현재 임신, 수유 가능성이 없으며 모든 검사에 동의함 _____ (인)
건강검진 안내 및 국가건강검진 동시 진행여부	본인은 본 검진기관으로부터 당일 받는 건강검진이 사업장 (개인) 검진과 국가건강검진 (암검진 포함) 을 병행하여 실시함을 안내받았으며, 본 검진 기관에서 공단 신고 및 비용청구하는 것을 동의합니다. (검진 후 당해 연도는 다른 기관(병원)에서 공단검진을 받을 수 없음)		
신청인 : _____ (자필서명)			

1. A형간염, B형간염 예방접종은 하셨습니까?

- A형 간염 예방접종함 B형간염 예방접종함
 예방접종 안함 모름

2. 혈액형은 어떻게 되십니까?

- A형 B형 AB형 O형

3. 다음과 같은 질환으로 치료중이거나 해당되는 항목이 있습니까? (V 체크, 기재) 없음

- 고혈압 당뇨 약물과민반응 뇌질환 녹내장 전립선비대
 심장질환 호흡기질환

혈액순환제 - 아스피린 와파린 아스트릭스 클로피도그렐

그외 현재 복용하고 있는 약품명 [_____]

▶ 위에 항목 외 진단받으신 질환 ?

[_____]

▶ 위에 항목외 처방받으신 약명 ?

[_____]

4. 흡연 - 담배를 피우십니까 ?

- 아니오 지금 끊었음 현재도 흡연중
 금연중이거나, 현재 흡연중이라면? 흡연기간 (총 _____ 년) 하루 흡연량 (_____ 개비)

건강검진 문진표

※ 건강검진대상자는 문진문항을 빠짐없이 작성하여야만 **심뇌혈관질환 위험평가** 결과를 통보 받으실 수 있습니다.

수검자성명	주민등록 번호	전화번호	자택 핸드폰
주 소			
E-mail	건강검진 결과통보서 수령방법		<input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> E-mail

※ 아래 문항을 읽고 자신의 현재 상태에 해당되는 내용을 작성하여 주십시오.

1. 다음과 같은 질병으로 진단을 받았거나, 현재 약물 치료 중이십니까?

	진단		약물치료	
	예	아니오	예	아니오
뇌졸중(중풍)	예	아니오	예	아니오
심근경색/협심증	예	아니오	예	아니오
고혈압	예	아니오	예	아니오
당뇨병	예	아니오	예	아니오
이상지질혈증	예	아니오	예	아니오
폐결핵	예	아니오	예	아니오
기타(암포함)	예	아니오	예	아니오

2. 부모, 형제, 자매 중에 다음 질환을 앓았거나 해당 질환으로 사망한 경우가 있으십니까?

뇌졸중(중풍)	예	아니오
심근경색/협심증	예	아니오
고혈압	예	아니오
당뇨병	예	아니오
기타(암포함)	예	아니오

3. B형간염 바이러스 보유자(B형간염보균자)입니까? (예방접종 등으로 항체가 형성된 경우는 '아니오'에 기입하십시오)

- ① 예 ② 아니오 ③ 모름

흡연 및 전자담배

4. 지금까지 평생 총 5갑(100개비) 이상의 담배를 피운 적이 있습니까?

- ① 아니오 (☞ 5번 문항으로 가세요)
② 예 (☞ 4-1번 문항으로 가세요)

4-1. 현재 일반담배(궐련)을 피우십니까?

① 현재 피움	총 _____년	하루평균 _____ 개비	
② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음	총 _____년	흡연했을 때 하루평균 _____ 개비	끊은지 _____년

5. 지금까지 궐련형 전자담배 (가열담배, 예)아이코스, 글로, 릴 등을 피운적 있습니까?

- ① 아니오 (☞ 6번 문항으로 가세요)
② 예 (☞ 5-1번 문항으로 가세요)

5-1. 현재 궐련형 전자담배 (가열담배) 피우십니까?

① 현재 피움	총 _____년	하루평균 _____ 개비	
② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음	총 _____년	흡연했을 때 하루평균 _____ 개비	끊은지 _____년

6. 액상형 전자담배를 사용한 경험이 있습니까?

- ① 예 (☞ 6-1번 문항으로 가세요) ② 아니오

6-1. 최근 한 달 동안 액상형 전자담배를 사용한 경험이 있습니까?

- ① 아니오 ② 월 1-2일 ③ 월 3-9일 ④ 월 10-29일 ⑤ 매일

음주

※ 지난 1년간

7. 술을 마시는 횟수는 어느 정도입니까? (1개만 응답)

- ① 일주일에 ()번 ② 한 달에 ()번
- ③ 1년에 ()번
- ④ 술을 마시지 않는다.

<p>7-1. 술을 마시는 날은 보통 어느 정도 마십니까?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">술 종류</th> <th style="width: 15%;">잔</th> <th style="width: 15%;">병</th> <th style="width: 15%;">캔</th> <th style="width: 15%;">CC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>소주</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>맥주</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>양주</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>막걸리</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>와인</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	술 종류	잔	병	캔	CC	소주					맥주					양주					막걸리					와인					<p>7-2. 가장 많이 마셨던 하루 음주량은 어느 정도입니까?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">술 종류</th> <th style="width: 15%;">잔</th> <th style="width: 15%;">병</th> <th style="width: 15%;">캔</th> <th style="width: 15%;">CC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>소주</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>맥주</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>양주</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>막걸리</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>와인</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	술 종류	잔	병	캔	CC	소주					맥주					양주					막걸리					와인				
술 종류	잔	병	캔	CC																																																									
소주																																																													
맥주																																																													
양주																																																													
막걸리																																																													
와인																																																													
술 종류	잔	병	캔	CC																																																									
소주																																																													
맥주																																																													
양주																																																													
막걸리																																																													
와인																																																													
<p>※ 잔 또는 병 또는 캔 또는 CC 중 한곳에만 작성 해 주십시오. (술 종류는 복수응답 가능, 기타 술 종류는 비슷한 술 종류에 표기)</p>																																																													

신체활동 (운동)

8-1. 평소 1주일간, 숨이 많이 차게 만드는 고강도 신체활동을 며칠 하십니까? 주당 ()일

* 고강도 신체활동의 예) 달리기, 에어로빅, 빠른 속도로 자전거 타기, 건설 현장 노동, 계단으로 물건 나르기 등

8-2. 평소 하루에 숨이 많이 차게 만드는 고강도 신체활동을 몇 시간 하십니까? 하루에 ()시간 ()분

9-1. 평소 1주일간, 숨이 약간 차게 만드는 중강도 신체활동을 며칠 하십니까? 주당 ()일

* 8번 응답에 관련된 신체활동은 제외하고 답해 주십시오.

* 중강도 신체활동의 예) 빠르게 걷기, 복식 테니스, 보통 속도로 자전거 타기, 가벼운 물건 나르기, 청소 등

9-2. 평소 하루에 숨이 약간 차게 만드는 중강도 신체활동을 몇 시간 하십니까?

하루에 ()시간 ()분

10. 최근 1주일 동안 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 역기, 철봉 등 근력 운동을 한 날은 며칠입니까?

주당 ()일

★ 현재 임신 여부 예 아니오 가능성 _____

★ 현재 수유 여부 예 아니오 _____

★ 본인은 현재 임신, 수유 가능성이 없으며 모든 검사에 동의합니다. 【 서명: _____ 】

