

문진표(초등학생용)

☐ 이곳만 작성하세요.

이 설문조사는 건강검진에 앞서 학생들의 건강상태를 미리 알아보고 진찰을 받을 때 참고하기 위한 것입니다. 초등학교 1학년 학생은 부모님(보호자)이, 초등학교 4학년 학생은 본인 또는 부모님(보호자)과 상의하여 작성하기 바랍니다.

1. 병원에서 진단 받고 현재 치료 중인 질환이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
1-1. 있다면 질환명을 기록하여 주십시오.()			
2. 최근 1개월 이내에 약을 복용한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
2-1. 있다면 질환명, 약 종류를 기록하여 주십시오.()			
3. 병원에서 진단 받고 정기적으로 추적 관찰 중인 질환이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
3-1. 있다면 질환명을 기록하여 주십시오.()			
4. 학생이 건강에 대하여 걱정되거나 궁금한 것이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
4-1. 있다면 기록하여 주십시오.()			
5. 학부모님께서 학생의 건강에 대하여 걱정되거나 궁금한 것이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
5-1. 있다면 기록하여 주십시오.()			
6. 최근 한 달간 학생이 경험한 증상에 모두 "V" 표시를 하여 주십시오.			
항목	나타나는 증상	예	아니오
전신상태	감기에 잘 걸리는 편이다.		
	온 몸에 힘이 없고 쉽게 피로한 편이다.		
	건강하지 않다고 생각한다.		
호흡기	재채기와 함께 맑은 콧물이 흐를 때가 있다.		
	숨 쉴 때 소리가 난다.		
	기침과 함께 누런 가래가 올라온다.		
	열이 많이 나면서 목이 따가울 때가 자주 있다.		
	평소 코로 숨쉬기가 불편하고 코가 자주 막힌다.		
순환기	가만히 있어도 심장이 두근거린다.		
	운동을 할 때 몹시 숨이 차다.		
소화기	배가 자주 아프고 소화가 안 된다.		
	속이 답답하다.		
	배가 팽팽하거나 가스가 찬 듯한 느낌이 있다.		
	설사를 자주 한다.		
혈액	코피가 자주 나고 다치면 피가 잘 멈추지 않는다.		
	몸에 멍이 잘 든다.		
그 밖의 증상	머리가 자주 아프다.		
	귓속이 아프거나 귀에서 진물이 나온다.		
	귀에서 소리가 난다.		
	입이 잘 벌어지지 않는다.		
	목이나 허리가 아프다.		

건강검사기록지(초등학생용)

이곳만 작성하세요.

학 교 명	학 교			학년/반/번호	학 년	반	번
성 명		성 별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	생년월일			
주 소				전화번호			
				검 진 일	202	년	월

(검진기관 기재란)

구 분	검 사 항 목		검 사 결 과		구 분	검 사 항 목		검 사 결 과	
신 체 발 달 상 황	키		cm		혈 압	수 축 기		mmHg	
	몸무게		kg			이 완 기		mmHg	
	비만도	①정상 ②저체중 ③과체중 ④비만		소 변	요 단 백	①음성 ②약양성± ③ +1 ④ +2 ⑤ +3 ⑥ +4			
<div>4학년 미만</div> 허리둘레			요 잠 혈		①음성 ②약양성± ③ +1 ④ +2 ⑤ +3 ⑥ +4				
척추	①정상 ②전만 ③측만 ④후만 ⑤기타()		혈 액 <div>4학년 미만</div>		혈당(식전)			mg/dL	
눈	시 력	나 안		좌 :	우 :	총콜레스테롤			mg/dL
	측 정	교 정		좌 :	우 :	HDL 콜레스테롤			mg/dL
귀	청 력	좌: ①정상 ②이상		우: ①정상 ②이상		중성지방			mg/dL
	귓 병	①없음 ②바깥귀길염(외이도염) ③중이염 ④기타()		LDL 콜레스테롤			mg/dL □실측정(청구) 여부		
코	병	①없음 ②비염 ③코결막염(부비동염) ④기타()		AST			U/L		
목	병	①없음 ②갑상샘비대 ③목부위림프절비대 ④편도선비대 ⑤기타()		ALT			U/L		
피 부	병	①없음 ②아토피성피부염 ③전염성피부염 ④기타()		그 밖의 사항					
진 찰 및 상 담	과 거 병 력	①무 ②유 ③기타()							
	외상및후유증	①무 ②유 ③기타()							
	일 반 상 태	①보통 ②양호 ③불량 ④기타()							
중 합 소 건									
중 합 소 건					가정에서의 조치사항				
판정의사	면허번호				검진기관명	희 망 의 원			
	의 사 명	(인)							