

생활습관평가 결과통보서

수검자성명	우광운	주민등록번호	540102-1*****
검진일	2024-08-23	검진장소	☒ 내원 ☐ 출장

흡연	☐ 비흡연자	☐ 과거 흡연자	☒ 현재 흡연자	☐ 전자담배 단독 사용자	
	니코틴 의존도 평가	☒ 낮음(0~3점)	☐ 중간(4~6점)	☐ 높음(7~10점)	
	금연처방전	☒ 유	☐ 무		
	처방	☒ 상담 및 교육 ☐ 약물치료 (니코틴 대체 요법, 부프로피온, 바레니클린) ☐ 연계 (금연 단체, 금연 클리닉 등 국가금연지원서비스)			
음주	☒ 비음주자	☐ 적정 음주자	☐ 위험 음주자	☐ 알코올 사용장애 의심	
	금주/절주처방전	☐ 유	☒ 무		
	처방	☐ 상담 및 교육 ☐ 연계 (금주 단체, 금주 클리닉) ☐ 약물 치료			
운동	☐ 신체활동부족	☐ 기본 신체활동	☒ 건강증진 신체활동		
	☒ 근력운동부족	☐ 근력운동적절			
	운동처방전	☐ 유	☒ 무		
	처방운동종류:	☐ 빠르게 걷기 ☐ 수영 ☐ 등산 ☐ 에어로빅 ☐ 스트레칭 ☐ 근력 운동 ☐ 기타			
	운동시간:	☐ 10분 ☐ 15~30분 ☐ 30분 이상 ☐ 기타 운동빈도: ☐ 주 1~2회 ☐ 주 3~4회 ☐ 주 5회 이상			
영양	☐ 양호	☒ 보통	☐ 불량		
	영양처방전	☒ 유	☐ 무		
	처방	☒ 더 드십시오 (☒ 유제품 ☐ 단백질류 ☐ 야채) ☒ 줄이십시오 (☒ 지방 ☒ 단순당 ☐ 염분(소금)) ☒ 올바른 식사습관 (☒ 아침 식사 거르지 않기 ☐ 골고루 먹기) ☐ 연계 (영양교실)			
비만	☒ 정상 체중	☐ 과체중	☐ 비만		
	비만처방전	☐ 유	☒ 무		
	처방	☐ 식사량을 줄이십시오 ☐ 간식과 야식을 줄이십시오 ☐ 음주량과 횟수를 줄이십시오 ☐ 외식이나 패스트푸드를 줄이십시오 ☐ 운동 처방을 참고하십시오 ☐ 연계 (비만 클리닉) ☐ 기타			

귀하의 생활습관평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

2024-08-28

판정일 2024-08-28

검진 의사 : 면허(자격)/번호 128821

성명 박완

(서명)

(요양기관번호 37100181)

)