

1234567890 → 등록번호 나오게

검진 기록지

검사항목 ~~삼성디스플레이(남)~~

사업장명 ql_cstnm121 부서명 LCD Module공정기술 공 정 명 입 사 일
 성 명 ql_satnm121 주민번호 ql_XXXX121 연 락 처 010-7444-9519 전 입 일

나 성명(등록번호)

4800208-2XXXXXX

신장 (cm)			체중 (kg)			허리둘레 (cm)			혈압 (mmHg)			시력		교정 ○		안압 (mmHg)						
									1차 : 2차 :													
									수축			이완			우		좌		우		좌	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
X	3	3	X	3	3	X	3	3	X	3	3	X	3	X	3	X	3	3	3	3	3	3
X	4	4	X	4	4	X	4	4	X	4	4	X	4	X	4	X	4	4	4	4	4	4
X	5	5	X	5	5	X	5	5	X	5	5	X	5	X	5	X	5	5	5	5	5	5
X	6	6	X	6	6	X	6	6	X	6	6	X	6	X	6	X	6	6	6	6	6	6
X	7	7	X	7	7	X	7	7	X	7	7	X	7	X	7	X	7	7	7	7	7	7
X	8	8	X	8	8	X	8	8	X	8	8	X	8	X	8	X	8	8	8	8	8	8
X	9	9	X	9	9	X	9	9	X	9	9	X	9	X	9	X	9	9	9	9	9	9

청력 검사

우 이					좌 이				
0.5KHz	1KHz	2KHz	4KHz	8KHz	0.5KHz	1KHz	2KHz	4KHz	8KHz
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	X	1	X	1	X	1	X	1	X
2	X	2	X	2	X	2	X	2	X
3	X	3	X	3	X	3	X	3	X
4	X	4	X	4	X	4	X	4	X
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	X	6	X	6	X	6	X	6	X
7	X	7	X	7	X	7	X	7	X
8	X	8	X	8	X	8	X	8	X
9	X	9	X	9	X	9	X	9	X
10	↑100	10	↑100	10	↑100	10	↑100	10	↑100

진찰 소견

- ① 특이소견 없음
- ② 재검

건강검진일자 날짜 나오게...

건강검진기관 단국대학교 의과대학 부속병원

판정일자

검진 의사

정 유 석

서명/인

08105219

건강검진 공통 문진표

※ 검진대상자는 문진문항을 빠짐없이 표시하여야만 정확한 건강위험평가 결과를 통보 받을 수 있습니다.

수검자 윤정현	생년월일 8603년 08월 -1일	전화번호 041-535-4952	자택 핸드폰 010-7444-9519
성명 (당번: 474)			
주소 충남 아산시 탕정면 명암리 삼성크리스탈 기숙사 큐빅동 1101호		E-Mail	

※ 아래 문항을 읽고 현재 상태에 해당하는 내용에 ● 표시 해 주십시오.

※ 질환력(과거력, 가족력) 관련 문항

1. 다음과 같은 질병으로 진단을 받았거나, 현재 약물 치료 중이십니까? (없으면 비워두세요)

질병명	뇌졸중 (중풍)	심장병 (심근경색/협심증)	고혈압	당뇨병	이상지질 혈증	폐결핵	기타 (양포항)
진단여부	○	○	○	○	○	○	○
약물치료여부	○	○	○	○	○	○	○

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

질병명	뇌졸중 (중풍)	심장병 (심근경색/협심증)	고혈압	당뇨병	기타 (양포항)
있음	○	○	○	○	○

3. B형간염 바이러스보유자(보균자)입니까? ① 예 ② 아니오 ③ 모름

※ 흡연 관련 문항

4-1. 지금까지 평생 총 5갑(100개비) 이상의 담배를 피운 적이 있습니까?

① 아니오 (1-5번 문항으로 가세요)
② 예, 지금은 끊었음 (4-2번 문항으로 가세요)
③ 예, 현재도 흡연 중 (4-3번 문항으로 가세요)

4-2. 과거에 흡연을 하였으나 현재는 끊으셨다면

1) 금연 전까지 담배를 몇 년이나 피우셨습니까?

총()년

십단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
일단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2) 금연하시기 전 평균 하루 흡연량은 몇 개비였습니까?

()개비

십단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
일단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

4-3. 현재도 흡연을 하신다면

1) 몇 년째 담배를 피우시고 계십니까?

총()년

십단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
일단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

2) 평균 하루 흡연량은 몇 개비였습니까?

()개비

십단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
일단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

※ 음주 관련 문항

5-1. 1주에 평균 며칠이나 술을 마십니까?

① 없다 ② 1일 ③ 2일 ④ 3일 ⑤ 4일 ⑥ 5일 ⑦ 6일 ⑧ 7일

5-2. 술을 드실 때 보통 하루에 몇 잔 마십니까? (※ 술 종류에 관계없이)

()잔

십단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
일단위	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

※ 신체활동(운동) 관련 문항

6-1. 최근 1주일간, 평소보다 숨이 훨씬 더 차게 만드는 격렬한 활동을, 하루 20분 이상 시행한 날은 며칠이었습니까? (예 : 달리기, 에어로빅, 빠른 속도로 자전거 타기, 등산 등)

① 없다 ② 1일 ③ 2일 ④ 3일 ⑤ 4일 ⑥ 5일 ⑦ 6일 ⑧ 7일

6-2. 최근 1주일간, 평소보다 숨이 조금 더 차게 만드는 중간 정도 활동을, 하루 30분 이상 시행한 날은 며칠이었습니까? (예 : 빠르게 걷기, 복식 테니스 치기, 보통 속도로 자전거 타기, 옆드려 걸레질하기 등)

※ 6-1 응답에 관련된 신체활동은 제외

① 없다 ② 1일 ③ 2일 ④ 3일 ⑤ 4일 ⑥ 5일 ⑦ 6일 ⑧ 7일

6-3. 최근 1주일간, 한 번에 적어도 10분 이상씩 걷은 경우를 합하여, 하루 총 30분 이상 걷은 날은 며칠이었습니까? (예 : 가벼운 운동, 출퇴근이나 여가 시간에 걷기 포함)

※ 6-1, 6-2 응답에 관련된 신체활동은 제외

① 없다 ② 1일 ③ 2일 ④ 3일 ⑤ 4일 ⑥ 5일 ⑦ 6일 ⑧ 7일

1234567890 → 등록번호로 나오게

생애 전환기 검진 추가 문진표

수검자 성명	(등록번호) 생년월일	전화 번호	자택 핸드폰
윤정현	8603년 08월 -1일		041-535-4952 010-7444-9519

※ 아래 문항을 읽고 현재 상태에 해당하는 내용에 표시 해 주십시오.

※ 인지기능관련 문항(만 66세, 70세, 74세 건강검진 대상자용)
(동행한 가족이 있으면 가족이 작성, 없으면 본인이 작성)

질문	아니다	가끔 (조금) 그렇다	자주 (많이) 그렇다
7-1. 자신의 기억력이 친구나 동료들에 비해 못하다고 생각하십니까?	①	②	③
7-2. 자신의 기억력이 1년 전에 비해 더 나빠졌다고 생각하십니까?	①	②	③
7-3. 중요한 일을 하는데 있어서도 기억력이 문제가 되는 경우가 있습니까?	①	②	③
7-4. 자신의 기억력이 떨어진 것을 남들도 알고 있습니까?	①	②	③
7-5. 잘해오던 일상적인 일을 하는데 예전보다 서툴러졌다고 생각하십니까?	①	②	③

※ 예방접종 관련 문항 (만 66세만 작성)

1. 인플루엔자(독감) 예방접종을 매년 하십니까?
- ① 예
② 아니오

※ 일상생활 수행능력 관련 문항(만 66세만 작성)

질문	예	아니오
2-1. 음식을 차려주면 남의 도움 없이 혼자 식사하십니까?	①	②
2-2. 옷을 챙겨 입을 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?	①	②
2-3. 대소변을 보기위해 화장실 출입할 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?	①	②
2-4. 목욕하실 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?	①	②
2-5. 식사 준비를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?	①	②
2-6. 상점, 이웃, 병원, 관공서 등 걸어서 갔다 올 수 있는 곳의 외출을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?	①	②

※ 기분상태 관련 문항(만 66세만 작성)

질문	예	아니오
3-1. 요즈음 들어 활동량이나 의욕이 많이 떨어지셨습니까?	①	②
3-2. 지금의 내 자신이 아무 쓸모없는 사람이라고 느끼십니까?	①	②
3-3. 지금 자신의 처지가 아무런 희망도 없다고 느끼십니까?	①	②

※ 낙상 및 배뇨장애 관련 문항(만 66세만 작성)

질문	예	아니오
4. 낙상에 관한 질문입니다. 지난 6개월 간 넘어진 적이 있습니까?	①	②
5. 배뇨장애에 관한 질문입니다. 소변을 보는데 장애가 있거나 소변을 지릴 경우가 있습니까?	①	②

※ 기분상태 관련 문항 (만 40세만 작성)

8. 최근 일주일 동안 아래와 같은 일들이 얼마나 자주 일어났었는지 답변해 주세요.

최근 일주일간 나는	극히 드물었다 (일주일간 1일 미만)	가끔 있었다 (일주일간 2일)	종종 있었다 (일주일간 3~4일)	대부분 그랬다 (일주일간 5일 이상)
8-1. 평소에는 아무렇지도 않던 일들이 괴롭고 귀찮게 느껴졌다	①	②	③	④
8-2. 먹고 싶지 않고, 식욕도 없었다	①	②	③	④
8-3. 어느 누가 도와준다 하더라도, 나의 울적한 기분을 떨쳐 버릴 수 없을 것 같았다	①	②	③	④
8-4. 상당히 우울했다	①	②	③	④