

초등학생용 문진표

학 교 명	학교			학년/반/번호	학년	반	번호
성 명		성 별	☐ 남 ☐ 여	주민등록번호	-		
주 소				핸드폰번호			

〈개인정보의 제공에 관한 동의〉

검진기관으로부터 귀하의 개인정보를 병원 등에 제공하는 아래의 내용에 대해 설명을 충분히 들었으며, 고지된 관련사항을 제공하는 것에 동의합니다.
 개인정보 활용기관: 병원, 학교 / 개인정보 제공 목적: 검진결과 자기관리 및 예방조치가 필요한 자, 질환(의심)자에 대한 건강관리서비스지원 및 결과에 따른 사후관리를 목적으로 한다. 동의함 [☐] 동의하지않음 [☐]

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?	☐ 예 ☐ 아니오
1-1. 있다면 질환명을 기록하여 주십시오.()	
2. 최근 1개월 이내에 약을 복용한 적이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오
2-1. 있다면 질환명, 약 종류를 기록하여 주십시오.()	
3. 병원에서 진단 받고 정기적으로 추적 관찰 중인 질환이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오
3-1. 있다면 질환명을 기록하여 주십시오.()	
4. 학생이 건강에 대하여 걱정되거나 궁금한 것이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오
4-1. 있다면 기록하여 주십시오.()	
5. 학부모님께서 학생의 건강에 대하여 걱정되거나 궁금한 것이 있습니까?	☐ 예 ☐ 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 밖의증상	머리가 자주 아프다.		
	귓속이 아프거나 귀에서 진물이 나온다.		
	귀에서 소리가 난다.		
	입이 잘 벌어지지 않는다.		
	목이나 허리가 아프다.		