

건강검진 문진표

※ 검진대상자는 문진 문항을 빠짐없이 작성하여야만 심뇌혈관질환 위험평가 결과를 통보 받으실 수 있습니다.

수검자성명	홍길동	주민등록번호	123456-2****	전화번호	지택 핸드폰	010-1234-5678
주소	전주시 덕진구 건지로 00			E-mail	건강검진 결과통보서 수령방법 <input checked="" type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> E-mail	

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

질환력 (과거력, 가족력)

1. 다음과 같은 질병으로 진단을 받았거나, 현재 약물 치료 중이십니까? 해당하는 곳에 V표시해 주십시오.

구분	뇌졸중 (중풍)	심근경색/ 협심증	고혈압	당뇨병	이상지질 혈증	폐결핵	기타 (암포함)	해당 없음
진단받음			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
약물치료중			<input checked="" type="checkbox"/>					

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

구분	뇌졸중 (중풍)	심근경색/ 협심증	고혈압	당뇨병	기타 (암포함)	해당 없음
있음		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

3. B형간염 바이러스 보유자입니까? ① 예 아니요 ③ 모름

흡연 및 전자담배

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

① 아니요(☞ 5번 문항) 예(☞ 4-1번 문항)

4-1. 현재 일반담배(켈런)를 피우십니까?

① 현재피움	총 _____ 년	하루 평균 _____ 개비	
<input checked="" type="checkbox"/> 과거에 피웠으나 현재는 끊었음	총 30 년	(흡연했을 때)하루평균 20 개비	끊은 지 5 년

5. 지금까지 쉐련형 전자담배(가열담배, 예를 들어 아이코스, 글로, 릴 등)를 피운 적 있습니까?

① 아니요(☞ 6번 문항) 예(☞ 5-1번 문항)

5-1. 현재 쉐련형 전자담배(가열담배) 피우십니까?

① 현재피움	총 _____ 년	하루 평균 _____ 개비	
② 과거에 피웠으나 현재는 끊었음	총 10 년	(흡연했을 때)하루평균 5 개비	끊은 지 3 년

6. 액상형 전자담배를 사용한 경험이 있습니까?

아니요(☞ 다음페이지) ② 예(☞ 6-1번 문항)

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

① 아니요 ② 1~2일/월 ③ 3~9일/월 ④ 10~29일/월 ⑤ 매일 (30~31일/월)

음주

7. 지난 1년 동안 술을 마시는 횟수는 어느 정도입니까 (한 가지만 답변)

① 일주일에	<u>2</u> 번	② 한 달에	_____ 번	③ 1년에	_____ 번	④ 술을 마시지 않음 (8-1문항)
--------	------------	--------	---------	-------	---------	------------------------

7-1 & 7-2 지난 1년 동안 음주량은 어느 정도입니까? (한 가지 이상 숫자로 답변)

(잔 또는 병 또는 캔 또는 cc중 한곳 표기, 술 종류 복수답변 가능, 하루에 마신 총 양으로 합산
기타 술 종류는 비슷한 곳에 표기)

*폭음: 하루 동안의 최대음주량으로 판단

구분	7-1. 술을 마시는 날의 하루 평균 음주량				구분	7-2. 가장 많이 마셨던 하루 음주량			
술 종류	잔	병	캔	CC	술 종류	잔	병	캔	CC
소주		<u>1</u>	X		소주		<u>1</u>	X	
맥주	<u>3</u>		X		맥주		<u>2</u>	X	
양주			X		양주			X	
막걸리			X		막걸리			X	
와인			X		와인			X	

신체활동(운동)

8-1 & 8-2. 숨이 많이 차게 만드는 고강도 신체활동 (숫자로 답변)

* 고강도 운동 예시: 달리기, 에어로빅, 빠른 속도의 자전거, 건설현장 노동, 계단으로 물건 나르기 등

평소 일주일에 며칠 하십니까?	<input type="checkbox"/> 없음 <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 매일
평소 하루에 몇 시간 하십니까?	하루 평균(<u>0</u>) 시간 (<u>30</u>) 분

9-1 & 9-2. 숨이 약간 차게 만드는 중강도 신체활동 (숫자로 답변)

* 8번과 중복되는 활동은 제외하고 답변 해주세요.

* 중강도 운동 예시: 빠르게 걷기, 복식 테니스, 보통 속도의 자전거, 가벼운 물건 나르기, 청소 등

평소 일주일에 며칠 하십니까?	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 매일
평소 하루에 몇 시간 하십니까?	하루 평균(<u>1</u>) 시간 (<u>30</u>) 분

10. 최근 1주일 동안 근력운동을 한 날은 며칠입니까?

* 근력운동 예시: 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 역기, 철봉 등

평소 일주일에 며칠 하십니까?	<input checked="" type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 매일
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------