



2022학년도 1학년 건강검진 안내

학부모님 안녕하십니까? 귀댁에 건강과 행복이 가득하시기를 기원합니다.

코로나19 확산 예방을 위해 2022년도 건강검진과 관련하여 검진기관 1곳 선정 및 출장검진이 한시적으로 승인되었습니다. 이에 우리 학교에서는 건강검진 차량이 본교를 방문하여 학생 건강검진을 아래와 같이 실시하니, 학생 건강을 유지, 증진하기 위한 건강검진에 적극적인 협조를 당부 드립니다.

1. 학급별 검진기관 및 검진일 안내

검진일	검진학년	검진방법	검진기관
6월 21일 화요일	1학년	수업시간 중 반별이동	내과:연세거평준파라메딕의원 (연세거평 검진센터) (T:02-518-0123) 치과:한그루치과병원 (T:02-716-2601)

2. 검진기관 소개 : 건강검진 차량이 본교를 방문합니다.

<소수의 병원만 출장검진이 가능하기에 본교에 가장 가까운 병원으로 선택 하였습니다>

검진기관명	소재지
연세거평준파라메딕의원 (연세거평검진센터) (T:02-518-0123)	서울시 강남구 봉은사로 129 거평타운 지하 1층 (지하철 신논현역 3번출구에서 347m)
한그루치과병원 (T:02-716-2601)	서울시 마포구 마포대로 78 자람빌딩

3. 검진방법: 학급별로 본교 체육관에서 검진

4. 검진항목

- ① 신체발달 사항: 키, 몸무게, 비만도 ② 기초기능 검사 : 시력, 청력, 색각
③ 문진(설문지) 및 진찰: 안질환, 코, 귀, 목, 피부, 각 기관능력
④ 소변검사: 요단백, 요장혈, 요당 ⑤ 혈액검사: 혈당, 성인병 항목(비만학생 실시)
⑥ 흉부 X-선 검사: 결핵 등 흉부 질환. ⑦ 혈압 검사

5. 검진 유의사항

가. BMI 지수 계산법을 참고하여 BMI수치가 26 이상 학생은 검사 당일에 아침 금식하고, 혈액검사를 위해 검진완료까지 금식상태를 유지합니다.

나. 검진 준비물: 검사결과기록지 문진표(가정에서 미리 작성), 구강문진표(가정에서 미리 작성)

다. 검진비용은 전액 학교 학생복지비에서 지출됩니다.

6. ※ 금식안내 : 남학생(BMI)= 26.0 이상인 학생은 아침 금식 요함.

(BMI 지수: 체중(kg)/{키(m)*키(m)}) <예> 170cm,70kg 학생 : 70/(1.7*1.7) =24.2>

7. 기타

가. 검진 당일 결석 등으로 인하여 검진을 받지 못하는 학생들에 한하여 검진방법을 개별적으로 안내합니다.

나. 검진 결과는 학교에서 일괄적으로 학생에게 개인별 배부예정입니다.

2022. 6. 11.

보 인 고 등 학 교 장

서울특별시교육청 공익제보센터 운영 안내

- 신고내용: 금품요구·수수 등 부패행위, 부정청탁, 공무원 행동강령 위반 등 공익침해행위
- 신고방법
 - 이메일: cleanedu@sen.go.kr
 - 신고전화: ☎1588-0260(※ 위 신고내용이 아닌 경우 학교로 문의)

학생건강검사 기록지 (중·고등학생용) ↓ 빨간색 테두리 안쪽 내용을 기재하여 주시기 바랍니다.
(뒷면도 전부 기재)

학 교 명	학교	학년 / 반 / 번호	학년	반	번
성 명	성별 <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	주민번호	-		
연 락 처 집전화 :		휴대폰 :			
주 소					

구분			검사항목		검사결과	구분			검사항목		검사결과		
신 체 발 달 상 황	키				cm	혈 압	최고				mmHg		
	몸무게				kg		최저				mmHg		
	비만도					중1 / 고1 비만도 경도이상	혈당(식전)				mg/dL		
	허리둘레				cm		총콜레스테롤				mg/dL		
척 추					척추측만증					고밀도(HDL)		mg/dL	
										저밀도(LDL)		mg/dL	
눈					안질환					중성지방		mg/dL	
										AST(SGOT)		U/L	
시력					교정					ALT(SGPT)		U/L	
소 변					요단백		1.음성 2.약양성(+) 3.양성(+1) 4.양성(+2) 5.양성(+3) 6.양성(+4)						
요잠혈					1.음성 2.약양성(+) 3.양성(+1) 4.양성(+2) 5.양성(+3) 6.양성(+4)								
귀	청 력		좌: 정상 / 이상 우: 정상 / 이상			고1(여)	혈색소		g/dL				
	귓 병		좌: 우: 중이염 / 기타				X-ray 촬영	결 핵 (NO.)		정상 / 비활동성 / 결핵의심 기타 이상			
콧 병	좌: 우:					진찰 및 상담		과거병력					
	부비동염 / 비염 / 기타						생활습관						
목 병	편도비대 / 갑상선비대 / 기타						외상 및 후유증						
피부병	아토피 / 전염성 / 기타						일반상태						
그 밖의 사항													
종합소견													

면허번호		검진일	년 월 일
의사명	(인)	검진기관명	

제작: 병원전문 인쇄 대보디자인 T.1699-7212

서울특별시교육청 공익제보센터 운영 안내

- 신고내용: 금품요구·수수 등 부패행위, 부정청탁, 공무원 행동강령 위반 등 공익침해행위
- 신고방법
 - 이메일: cleanedu@sen.go.kr
 - 신고전화: ☎1588-0260(※ 위 신고내용이 아닌 경우 학교로 문의)

문진표 중학생 · 고등학생용

↓ 빨간색 테두리 안쪽 내용을 기재하여 주시기 바랍니다.

✓수검자
인적사항

학교명 : _____ 학교 _____
 학년 / 반 / 번호 : _____ 학년 _____ 반 _____ 번 _____
 성명 : _____
 성별 : ☐ 남 ☐ 여 생년월일 : _____

이 설문조사는 건강검진에 앞서 학생들의 건강상태를 미리 알아보고 진찰을 받을 때 참고하기 위한 것입니다.
 본인이 작성하되 5번 문항 및 잘 모르는 문항은 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.

항 목	나타나는 증상	예	아니오
전신상태	감기에 잘 걸린다.		
	온 몸에 힘이 없고 쉽게 피로하다.		
	건강하지 않다고 생각한다.		
호흡기	재채기와 함께 코와 눈이 가렵고 맑은 콧물이 흐를 때가 있다.		
	숨 쉴 때 숨이 가쁘면서 가슴에서 쉼썩하는 소리나 휘파람 소리가 들릴 때가 많다.		
	기침과 함께 누런 가래가 올라온다.		
	열이 많이 나면서 목이 따가울 때가 자주 있다.		
	평소 코로 숨쉬기가 불편하고 코가 막힌다.		
	코를 심하게 곤다는 말을 듣는다.		
	목에서 몽우리가 만져진다.		
순환기	혈색이 안 좋고, 가만히 있어도 심장이 두근거린다.		
	운동을 조금만 해도 다른 사람보다 숨이 심하게 차다.		
소화기	속이 쓰리거나 아플 때가 있다.		
	속이 답답하거나 가득 찬 듯한 느낌이 있다.		
	배가 팽팽하거나 가스가 찬 것 같다.		
	아랫배가 살살 아프거나 설사를 자주 한다.		
혈액	코피가 자주 나고 다치면 피가 잘 멈추지 않는다.		
	몸에 멍이 잘 든다.		
그 밖의 증상	두통이나 편두통이 심하다.		
	귀속이 아프거나 귀에서 분비물이 나온다.		
	귀에서 매퍼우는 소리나 웅하는 소리가 들린다.		
	턱관절이 아프거나 입이 잘 벌어지지 않는다.		
	목·허리·무릎 등이 쭉시거나 아프다.		
	(여학생) 생리통이 심하다.		

제작: 병원전문 인쇄 대보디자인 T.1899-7212

서울특별시교육청 공익제보센터 운영 안내

- 신고내용: 금품요구·수수 등 부패행위, 부정청탁, 공무원 행동강령 위반 등 공익침해행위
- 신고방법
 - 이메일: cleanedu@sen.go.kr
 - 신고전화: ☎1588-0260(※ 위 신고내용이 아닌 경우 학교로 문의)

구강검진문진표

(학생 또는 부모님 기재란)

학교명	학교	학년/반/번호	학년	반	번
성명		성별	남·여	생년월일	년 월 일
주소				전화번호	

이 설문조사는 구강검진에 앞서 여러분의 구강증상과 구강건강행태에 대하여 미리 알아보고자 실시하는 것입니다. 설문 결과는 여러분이 진찰을 받을 때 참고하도록 할 것이며, 그 내용에 대하여는 비밀이 보장됩니다. 여러분의 솔직하고 성실한 답변은 여러분 자신에게 큰 도움이 될 것입니다. 본인이 작성하지 모르는 사항은 부모님(보호자)과 상의하여 정확하게 기재하여 주시기 바랍니다.

구강 증상에 대한 물음	구강건강행태에 대한 물음																					
※ 최근 1년 동안 학생이 경험한 증상에 모두 "V"표시를 해 주십시오.	※ 학생의 구강건강행태에 해당하는 번호에 "V"표시를 하여 주십시오.																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>증상</th> <th>①있다</th> <th>②없다</th> </tr> <tr> <td>1. 치아가 깨지거나 부러짐</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픔</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 치아가 쏘시고 욱신거리고 아픔</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 잇몸이 아프거나 피가 남</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픔</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. 불쾌한 입 냄새가 남</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	증상	①있다	②없다	1. 치아가 깨지거나 부러짐			2. 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픔			3. 치아가 쏘시고 욱신거리고 아픔			4. 잇몸이 아프거나 피가 남			5. 혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픔			6. 불쾌한 입 냄새가 남			<p>7. 지난 1년간 치과병(의)원에 간 적이 있습니까? ①있다 ②없다 ③모르겠다</p> <p>8. 어제 하루 동안 이를 닦은 때를 모두 표시해 주세요. ①아침식사 전 ②아침식사 후 ③점심식사 후 ④저녁식사 후 ⑤잠자기 직전 ⑥간식섭취 후</p> <p>9. 과자 등 단음식이나 콜라 등 청량음료를 즐겨 먹습니까? ①그렇다 ②보통이다 ③아니다</p> <p>10. 현재 사용 중인 치약에 불소가 들어 있습니까? ①예 ②아니오 ③불소치약이 무엇인지 모름</p>
증상	①있다	②없다																				
1. 치아가 깨지거나 부러짐																						
2. 차갑고 뜨거운 음료 혹은 음식을 마시거나 먹을 때 치아가 아픔																						
3. 치아가 쏘시고 욱신거리고 아픔																						
4. 잇몸이 아프거나 피가 남																						
5. 혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픔																						
6. 불쾌한 입 냄새가 남																						
※ 특별히 치과 의사 선생님께 하고 싶은 말을 쓰십시오.																						

구강검진기록지

(검진기관 기재란)

구강 검사 결과 및 판정											
초·중·고등학교 공통 항목						중·고등학교 추가 항목					
우식치아	①	없음	②	있음	상()개 하()개	치주질환	①	없음	②	있음	치은출혈/비대() 치석형성() 치주낭형성() 그 밖의 증상()
우식발생 위험치아	①	없음	②	있음	상()개 하()개						
결손치아 (영구치에 한함)	①	없음	②	있음	상()개 하()개	악관절 이상	①	없음	②	있음	
구내염 및 연조직질환	①	없음	②	있음 ()	고등학교 추가 항목						
부정교합	①	없음	②	요교정	③	교정중	치아마모증	①	없음	②	있음
구강위생 상태	①	우수	②	보통	③	개선요망	제3대구치 (사랑니)	①	정상	②	이상 ()
그 밖의 치아 상태	①	과잉치	②	유치 잔존	③	그 밖의 치아 상태:					
종 합 소 견											
종합소견						가정에서의 조치사항					
판정	면허번호					검진일 및 검진기관	검진일	년 월 일			
치과 의사	여 사 머	(인)				검진기관	검진기관				

서울특별시교육청 공익제보센터 운영 안내

- 신고내용: 금품요구·수수 등 부패행위, 부정청탁, 공무원 행동강령 위반 등 공익침해행위
- 신고방법
 - 이메일: cleanedu@sen.go.kr
 - 신고전화: ☎1588-0260(※ 위 신고내용이 아닌 경우 학교로 문의)