

번호	-		
입력 통보일	의뢰	판정	

위  대장  분변 CFS  간  유방  자궁

ID : 751 · (752) **보건소**  
 처방일 :  
 검사일 :

성명	주민등록번호	-	전화번호
주소			

\* 귀하께서는 국민건강보험공단 또는 보건소에서 제공하는 건강 관련 정보 및 사업 안내를 매일 또는 우편 등으로 받아 보는 것에 동의하십니까? 예  아니오

**※ 암 검진 (공통) 관련 문항**

- 현재 신체 어느 부위에든 불편한 증상이 있습니까?  
① 예(증상: ) ② 아니오
- 최근 6개월 간 특별한 이유 없이 5Kg 이상의 체중감소가 있었습니까? ① 아니오 ② 체중감소( Kg)
- 가족 중 현재 또는 과거 암에 걸리신 분이 계십니까?

암의종류	없다	모름	있다 (복수선택 가능)				
			본인	부모	형제	자매	자녀
위 암							
유방암							
대장암							
간 암							
자궁경부암							
폐 암							
기타( )							

- 귀하는 다음의 검사를 몇 년 전에 마지막으로 받으셨습니까?

검사명	마지막 검사시기				
	없음, 10년 전	1년 미만	1~2년 미만	2~10년 사이	
위 암	위장조영검사				
	위내시경				
유방암	유방촬영				
	대변잠혈검사				
대장암	대장이종조영검사				
	대장내시경				
자궁 경부암	자궁경부세포검사				
폐 암	흉부CT				
간 암	간초음파	한적 없음	6개월미만	6개월~1년사이	1년이상

**※ 현재 또는 과거에 진단을 받은 질환이 있습니까?**

- 위장질환**  
① 위궤양 ② 위축성위염 ③ 장상피화생  
④ 위용종 ⑤ 기타 ⑥ 없음
- 대장항문질환**  
① 대장용종(폴립) ② 궤양성대장염 ③ 크론병  
④ 치질(치핵,치열) ⑤ 기타 ⑥ 없음
- 간(肝)질환**  
① B형간염바이러스보유자 ② 만성B형간염  
③ 만성C형간염 ④ 간경변 ⑤ 기타 ⑥ 없음
- 폐질환**  
① 만성폐쇄성폐질환(만성기관지염,폐기종등) ② 폐결핵  
③ 폐결절 ④ 간질성폐질환 ⑤ 진폐증 ⑥ 기타 ⑦ 없음

**※ 내시경 검사 관련문항( 검사선택  일반  수면)**

- 현재 또는 과거에 진단받은 질환에 표시해 주세요.
- 심부전 ② 간경변 ③ 당뇨 ④ 부정맥 ⑤ 혈액질환
  - 고혈압 ⑦ 뇌졸중 ⑧ 호흡기질환 ⑨ 관상동맥질환
  - 만성콩팥병증 ⑪ 기타 ( )
- 복용 중인 약물이 있습니까?
- 항응고/항혈소판제제(본원처방제제: )  
 aspirin  ticlopidine  wafarin/coumadin  
 cilostazol  clopiaogrel  heparin  
 기타( )
  - 당뇨약 ③ 혈압약 ④ 기타약물( )

**※ 여성분만 응답해주세요.**

- 월경을 언제 시작하셨습니다?  
① 초경연령: 만 세 ② 초경이 없었음
- 현재 월경의 상태는 어떠십니까?  
① 아직 월경이 있음 ② 자궁적출술을 하였음  
③ 폐경되었음 (폐경연령: 만 세)
- 폐경 후 증상완화를 위해서 호르몬 제제를 복용하고 계시거나 과거에 복용하신 적이 있습니까? ① 없음  
② 2년미만 복용 ③ 2~5년 미만 복용 ④ 5년 이상 복용
- 자녀를 몇 명 출산 하셨습니다?  
① 1명 ② 2명 이상 ③ 출산한 적 없음
- 모유수유 여부 및 총 수유기간은? ④ 없음  
① 6개월 미만 ② 6개월~1년 미만 ③ 1년 이상
- 과거에 유방에 양성종양으로 진단받은 적이 있습니까?  
(양성 종양이란 악성 종양인 암이 아닌 기타 물혹, 덩어리)  
① 양성종양 ② 없음  
③ 모르겠음 ④ 유방암(유방절제술)( 좌 / 우 )
- 피임약을 복용하고 계시거나 과거에 복용하신 적이 있습니까?  
① 피임약을 복용한 적 없음  
② 1년 미만 복용 ③ 1년 이상 복용 ④ 모르겠음

검진 의사 (서명)

**자궁경부암검사는 성경험이 없는 경우 산부인과 의사 상담 후 검사 결정바랍니다.**