

암검진 문진표(위 대 간 유 자)

(/)에 다른 암검진 진행하셨습니다

성명	주민등록번호		-	검진장소	내원
전화번호	(전화)	(핸드폰)			
결과지 받으실 도로명주소					
이메일			결과지 수령 방법(택1)	<input type="checkbox"/> 우편	<input type="checkbox"/> 이메일 <input type="checkbox"/> 직접수령

1. 현재 신체 어느 부위에든 불편한 증상이 있습니까?

- ① 예(증상 : _____)
- ② 아니오

2. 최근 6개월 간 특별한 이유 없이 5kg 이상의 체중감소가 있었습니까?

- ① 아니오
- ② 체중감소(kg)

3. 본인, 부모, 형제, 자매, 자녀 중에 현재 암에 걸리신 분이나 과거에 걸리셨던 분이 계십니까?

암의 종류	없다	모르겠다	있다(복수선택 가능)				
			본인	부모	형제	자매	자녀
위 암							
유방암							
대장암							
간 암							
자궁경부암							
폐암							
(암)							

4. 귀하는 다음의 검사를 받은 적이 있습니까?

검사명	검사 시기			
	10년 이상 or 한적없음	1년 이내	1~2년 사이	2~10년 사이
위장조영검사 (위장X선촬영)				
위내시경				
유방촬영				
분변잠혈반응검사				
대장내시경				
자궁경부세포검사				
흉부CT				
간초음파	한적없음	6개월 이내	1년 사이	1년보다 오래전에

5. 현재 또는 과거에 진단받은 위장질환이 있습니까?

질환명	위궤양	위축성 위염	장상피 화생	위용종	기타	없다
질환 유무						

6. 현재 또는 과거에 진단받은 대장 항문질환이 있습니까?

질환명	대장용종	궤양성 대장염	크론병	치질 (치핵,치열)	기타	없다
질환 유무						

7. 간(肝)질환이 있습니까?

질환명	B형간염 바이러스보유자	만성 B형간염	만성 C형간염	간경화	기타	없다
질환 유무						

8. 현재 또는 과거에 진단받은 폐질환이 있습니까?

질환명	만성폐쇄성폐질환 (만성기관지염, 폐기종 등)	폐결핵	폐결절	간질성 폐질환	진폐증	기타	없다
질환 유무							

(여성분들만 응답해주세요)

8. 월경(초경)을 언제 시작하셨습니다?

- ① 만 세
- ② 초경이 없었음

9. 현재 월경의 상태는 어떠십니까?

- ① 아직 월경이 있음
- ② 자궁적출술을 하였음
- ③ 폐경 되었음(폐경연령 : 만 세)
- ④ 병력으로 월경하지 않음

10. 폐경 후 증상을 완화하기 위해서 호르몬 제제를 복용하고 계시거나 과거에 복용하신 적이 있습니까?

- ① 호르몬 제제를 복용한 적 없음
- ② 2년 미만 복용
- ③ 2년 이상 ~ 5년 미만 복용
- ④ 5년 이상 복용
- ⑤ 모르겠음

11. 자녀를 몇 명 출산하셨습니다?

- ① 1명
- ② 2명이상
- ③ 출산한 적 없음

12. 모유 수유 여부 및 총 수유기간은?

- ① 6개월 미만
- ② 6개월 이상 ~ 1년 미만
- ③ 1년 이상
- ④ 수유한 적 없음

13. 과거에 유방에 양성 종양으로 진단받은 적이 있습니까?

(양성종양이란 악성종양인 암이 아닌 다른 기타, 물혹, 덩어리 등을 말합니다)

- ① 예
- ② 아니오
- ③ 모르겠음

14. 피임약을 복용하고 계시거나 과거에 복용하신 적이 있습니까?

- ① 피임약을 복용한 적 없음
- ② 1년 미만 복용
- ③ 1년 이상 복용
- ④ 모르겠음

15. 미혼() 성경험 있으세요? ① 예 ② 아니오
기혼()