

# 특수건강진단 문진표 개정판(2018.4.1)

## ປະຫວັດການປົນປົວທາງການແພດ ສະບັບປັບປຸງ (2018.4.1)

ສາ ມ ຈ າ ມ ຈ າ ມ :

ຊື່ບໍລິສັດ :

ສ ມ ຈ າ ມ :

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ :

※ **질환력(과거력, 가족력) 관련 문항**

※ **ປະຫວັດດ້ານສຸຂະພາບ (ຊີວະປະຫວັດ, ປະຫວັດຄອບຄົວ)**

※ **아래 문항을 읽고 현재 상태에 해당하는 내용에 '○' 표시해 주십시오.**

※ **ກະລຸນາອ່ານຄໍາຖາມດ້ານລຸ່ມ ແລ້ວໃສ່ເຄື່ອງໝາຍ '○' ຫາກທ່ານມີພະຍາດດັ່ງກ່າວ.**

1. **다음과 같은 질병으로 진단을 받았거나, 현재 약물 치료 중이십니까?**

1. **ໃສ່ເຄື່ອງໝາຍ '○' ຫາກທ່ານເຄີຍມີພະຍາດ ຫຼືກໍາລັງໄດ້ຮັບການປົນປົວພະຍາດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້**

질병명 ຊື່ພະຍາດ	뇌졸중 (중풍) ພາວະເສັ້ນເລືອດໃນສະຫມອງອຸດຕັນ (ໂລກຫຼອດເລືອດສະຫມອງ)	심장병 (심근경색/협심증) ໂລກຫົວໃຈ (ໂລກຫຼອດເລືອດຫົວໃຈອຸດຕັນ/ ໂລກເສັ້ນເລືອດຕີບ)	고혈압 ໂລກຄວາມດັນ ໂລຫິດສູງ	당뇨병 ໂລກ ເບົາຫວານ	이상 지질혈증 ໂລກໄຂມັນ ໃນເລືອດສູງ	폐결핵 ໂລກປອດ	기타 (암포함) ໂລກອື່ນໆ (ເຊັ່ນ ມະເລັງ...)
진단여부 ມີພະຍາດ							
약물치료여부 ກໍາລັງ ປົນປົວ ດ້ວຍຢາ							

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

2. **ມີພໍ່ແມ່ ຫຼື ອ້າຍເຮື້ອຍນ້ອງ ທີ່ເຄີຍມີພະຍາດ ຫຼື ເສີຍຊີວິດດ້ວຍພະຍາດດັ່ງນີ້ບໍ່?**

질환명 ຊື່ພະຍາດ	뇌졸중 (중풍) ພາວະເສັ້ນເລືອດໃນສະຫມອງອຸດຕັນ (ໂລກຫຼອດເລືອດສະຫມອງ)	심장병 (심근경색/협심증) ໂລກຫົວໃຈ (ໂລກຫຼອດເລືອດຫົວໃຈອຸດຕັນ/ ໂລກເສັ້ນເລືອດຕີບ)	고혈압 ໂລກຄວາມດັນ ໂລຫິດສູງ	당뇨병 ໂລກ ເບົາຫວານ	기타(암포함) ໂລກອື່ນໆ (ເຊັ່ນ ມະເລັງ...)
있음 ມີພະຍາດ					

3. **B형간염 바이러스 보유자입니까? ① 예 ② 아니오 ③ 모름**

3. **ທ່ານມີພະຍາດໄວລັສ ຕັບອັກເສບ B ບໍ່? ① ມີ ② ບໍ່ມີ ③ ບໍ່ຮູ້**

※ **흡연관련 문항**

※ **ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບ ການສູບຢາ**

아래 문항을 읽고 자신의 현재 상태에 해당되는 내용을 작성하여 주십시오.

ກະລຸນາອ່ານຄໍາຖາມຕໍ່ໄປນີ້ແລ້ວຕອບຕາມສະຖານະປະຈຸບັນ.

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

4. ຮອດປະຈຸບັນ ທ່ານສູບຢາ ຮອດ 5ແພັກ (100ມ້ວນ) ແລ້ວຫຼືຍັງ?

① 아니오(☞ 5번 문항으로 가세요) ② 예, 지금은 끊었음 (☞ 4-1번 문항으로 가세요)

① ບໍ່ເຄີຍສູບ (☞ ໄປທີ່ຂໍ້ 5) ② ເຄີຍສູບ, ແຕ່ຕອນນີ້ເຊົາແລ້ວ (☞ ໄປທີ່ຂໍ້ 4-1)

③ 예, 현재도 흡연 중 (☞ 4-2번 문항으로 가세요)

③ ສູບ, ປະຈຸບັນກໍຍັງສູບຢູ່ (☞ ໄປທີ່ຂໍ້ 4 -2)

4-1. 과거에 흡연을 하였으나 현재는 끊으셨다면

4-1. ຖ້າຫາກທ່ານເຄີຍສູບຢາ ແຕ່ປະຈຸບັນເຊົາແລ້ວ

금연 전까지 담배를 몇 년이나 피우셨습니까? ກ່ອນເຊົາສູບຢາ ທ່ານເຄີຍສູບມາທັງຫມົດຈັກປີ?	총 _____ 년 ທັງຫມົດ _____ ປີ
금연하시기 전 평균 하루 흡연량은 몇 개비였습니까? ກ່ອນເຊົາສູບຢາ ທ່ານເຄີຍສູບຢາປະມານຈັກມ້ວນ ຕໍ່ມື້?	_____ 개비 _____ ມ້ວນ

4-2. 현재도 흡연을 하신다면

4-2. ຖ້າຫາກປະຈຸບັນທ່ານຍັງສູບຢາຢູ່

몇 년째 담배를 피우시고 계십니까? ທ່ານສູບຢາມາທັງຫມົດຈັກປີແລ້ວ?	총 _____ 년 ທັງຫມົດ _____ ປີ
평균 하루 흡연량은 몇 개비였습니까? ທ່ານສູບຢາປະມານຈັກມ້ວນ ຕໍ່ມື້?	_____ 개비 _____ ມ້ວນ

5. 전자담배를 사용한 경험이 있습니까?

5. ທ່ານເຄີຍໃຊ້ຢາສູບໄຟຟ້າບໍ່?

① 예(☞ 5-1번 문항으로 가세요) ② 아니오(☞ 6번 문항으로 가세요)

① ເຄີຍ (☞ ໄປທີ່ຂໍ້ 5-1) ② ບໍ່ເຄີຍ (☞ ໄປທີ່ຂໍ້ 6)

5-1. 최근 한 달 동안 전자담배를 사용한 경험이 있습니까?

5-1. ໃນເດືອນທີ່ຜ່ານມາ ທ່ານໃຊ້ຢາສູບໄຟຟ້າບໍ່?

① 아니오 ② 월 1-2일 ③ 월 3-9일 ④ 월 10-29일 ⑤ 매일

① ບໍ່ສູບ ② ເດືອນໜຶ່ງ 1-2ມື້ ③ ເດືອນໜຶ່ງ 3-9ມື້ ④ ເດືອນໜຶ່ງ 10-29ມື້ ⑤ ທຸກມື້

※ 음주 관련 문항

※ ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບ ການດື່ມສິ່ງມືນເມົາ

아래 문항을 읽고 자신의 현재 상태에 해당하는 내용을 작성하여 주십시오.

ຈົ່ງອ່ານຄໍາຖາມຕໍ່ໄປນີ້ ແລ້ວຕອບຕາມສະຖານະປະຈຸບັນ.

6. 술을 마시는 횟수는 어느 정도입니까? (1개만 응답)

6. ທ່ານດື່ມສິ່ງມືນເມົາໜ້ອຍສ່ວນໃດ? (1ຄໍາຕອບເທົ່ານັ້ນ)

① 일주일에 ( )번 ② 한 달에 ( )번

① ອາທິດໜຶ່ງ ( ) ເທື່ອ ② ເດືອນໜຶ່ງ ( ) ເທື່ອ

③ 1년에 ( ) 번 ④ 술을 마시지 않는다. (☞ 7번 문항으로 가세요)

③ 1ປີ ( ) ເທື່ອ ④ ບໍ່ກິນເຫຼົ້າ (☞ ໄປທີ່ຂໍ້ 7)

6-1. 술을 마시는 날은 보통 어느 정도 마십니까?

6-1. ມື້ທີ່ໄປສັງສັນ ທ່ານດື່ມສິ່ງມືນເມົາແຕ່ລະຊະນິດໜ້ອຍຫຼາຍສ່ວນໃດ?

술 종류 ຊະນິດຂອງສິ່ງມືນເມົາ	잔 ຈອກ	병 ແກ້ວ/ຂວດ	캔 ກະບ່ອງ	Cc ຊີຊີ
소주 ເຫຼົ້າຂາວ				
맥주 ເບຍ				
양주 ເຫຼົ້າຝຣັ່ງ				
막걸리 ເຫຼົ້າເກົາຫຼີ ເຮັດຈາກເຂົ້າ				
와인 ວາຍ				

6-2. 가장 많이 마셨던 하루 음주량은 어느 정도입니까?

6-2. ໃນມື້ໜຶ່ງທ່ານດື່ມສິ່ງມືນເມົາແຕ່ລະຊະນິດໜ້ອຍຫຼາຍສ່ວນໃດ?

술 종류 ຊະນິດຂອງສິ່ງມືນເມົາ	잔 ຈອກ	병 ແກ້ວ/ຂວດ	캔 ກະບ່ອງ	Cc ຊີຊີ
소주 ເຫຼົ້າຂາວ				
맥주 ເບຍ				
양주 ເຫຼົ້າຝຣັ່ງ				
막걸리 ເຫຼົ້າເກົາຫຼີ ເຮັດຈາກເຂົ້າ				
와인 ວາຍ				

※ 신체활동(운동) 관련 문항

※ คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมร่างกาย

아래 문항을 읽고 자신의 현재 상태에 해당하는 내용을 작성하여 주십시오.

ຈົ່ງອ່ານຄໍາຖາມຕໍ່ໄປນີ້ ແລ້ວຕອບຕາມສະຖານະປະຈຸບັນ.

7-1. 평소 1주일간, 숨이 많이 차게 만드는 고강도 신체활동을 며칠 하십니까?

7-1. ໃນອາທິດໜຶ່ງ, ທ່ານອອກແຮງງານແບບໜັກໆ ໜ້ອຍຫຼາຍປານໃດ?

주당 ( )일

ປະມານ ( ) ມື້

(예: 달리기, 에어로빅, 빠른 속도로 자전거 타기, 건설 현장 노동, 계단으로 물건 나르기 등)

(ຕົວຢ່າງ: ແລ່ນ, ແອໂລບິກ, ປັ່ນລົດຖີບແບບໄວ, ເຮັດວຽກກໍ່ສ້າງ, ຍົກເຄື່ອງຂຶ້ນລົງຂຶ້ນໂຕຕ່າງໆ)

7-2. 평소 하루에 숨이 많이 차게 만드는 고강도 신체활동을 몇시간 하십니까?

7-2. ໃນມື້ໜຶ່ງ, ທ່ານອອກແຮງງານແບບໜັກໆ ໜ້ອຍຫຼາຍປານໃດ?

하루에 ( )시간 ( )분

ມື້ລະ ( ) ຊົ່ວໂມງ ( ) ນາທີ





신체부위 ແຕ່ລະພາກສ່ວນ ຂອງຮ່າງກາຍ	증상문항 ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບອາການ	증 상		
		심하다 ເປັນຂັ້ນຮຸນແຮງ	약간 있다 ເປັນບາງເທື່ອ	없다 ບໍ່ເປັນ
비뇨 / 생식 ການຂັບຖ່າຍ / ການສືບພັນ	소변이 잘 안 나온다 ບໍ່ຄ່ອຍປວດປັດສະວະ			
	몸이 붓는다 ໂຕບວມ			
	생리가 불규칙해졌다 ປະຈຳເດືອນມາບໍ່ປົກກະຕິ			
	자연유산을 한 적이 있다 ເຄີຍແທ້ງລູກມາກ່ອນ			

그 외 다른 증상이 있는 경우, 아래의 칸에 기술해 주십시오.  
 ນອກເໜືອຈາກອາການຂ້າງເທິງ ທາກທ່ານມີອາການຜິດປົກກະຕິອື່ນໆ ກະລຸນາຂຽນລົງດ້ານລຸ່ມນີ້.

- \* 작업 중에 건강상의 문제(몸의 이상)를 느낀 적이 있습니까?  예       아니오
- \* In case of severe symptoms, do you have any other symptoms?  예       아니오
- \* 작업 중 취급하는 물질로 인해 건강 문제가 생겼다고 생각합니까?  예       아니오
- \* In case of severe symptoms, do you have any other symptoms?  예       아니오

의 사 소 견  (ຄວາມຄິດເຫັນຂອງທ່ານໝໍ)	
--	--