

건강검진 결과통보서

수검자 성명		주민등록번호	
검진일		검진장소	<input type="checkbox"/> 내원 <input type="checkbox"/> 출장

건강검진 종합소견

판정 - ☐ 정상A ☐ 정상B(경계)
☐ 일반 질환의심 ☐ 고혈압·당뇨병 질환의심(확진검사 대상) ☐ 유질환자

◆ ○○○님은 일반건강검진 그 외 , , 검사를 받으셨습니다.

* 생활습관평가는 생활습관평가 결과지와 처방전을 참고하십시오.

◆ ○○○님은 다음 사항에 대한 관리가 필요합니다.

▷ 의심 질환 :

* 확진검사는 검진결과 고혈압·당뇨병 질환의심자가 해당 질환의 진료와 검사를 가까운 병·의원
 에서 받을 수 있도록 최초 1회 진료비 지원(검사기간은 다음연도 1.31.까지)
 단, 의료급여수급권자는 「의료급여법」에 따라 가까운 의원에서 확진검사 가능

▷ 유질환 :

▷ 생활습관 관리

▷ 기타

[별지 제6호서식] <2페이지>

*혈액검사 결과는 검진기관별로 검사방법 등에 따라 정상A, 정상B, 질환의심 기준 수치가 다를 수 있습니다.

구분	목표질환	검사항목	결과 (참고치)	
계측검사		키 (cm) 및 몸무게 (kg)	/	
	비만/복부비만	체질량지수 (kg/m ²)	<input type="checkbox"/> 저체중 (18.5미만) <input type="checkbox"/> 정상 (18.5-24.9) <input type="checkbox"/> 과체중 (25-29.9) <input type="checkbox"/> 비만 (30이상)	
		허리둘레 (cm)	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 복부 비만 (남 90이상, 여 85이상)	
	시각이상	시력(좌우) / <input type="checkbox"/> 교정		
	청각이상	청력(좌우) / <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 질환의심		
	고혈압 (수축기/이완기)	/ mmHg	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 유질환자 <input type="checkbox"/> 고혈압 전단계 (수축기 120-139 또는 이완기 80-89) <input type="checkbox"/> 고혈압의심 (140 이상 또는 90 이상)	
혈액검사	빈혈 등	혈색소(g/dL)	남 13-16.5 여 12-15.5 <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 빈혈 의심 <input type="checkbox"/> 기타	
	당뇨병	공복혈당(mg/dL)	100미만 <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 유질환자 <input type="checkbox"/> 공복혈당장애 의심 <input type="checkbox"/> 당뇨병 의심	
	이상지질혈증	총콜레스테롤(mg/dL)	200미만 <input type="checkbox"/> 정상	
		고밀도 콜레스테롤(mg/dL)	60이상 <input type="checkbox"/> 고콜레스테롤혈증 의심	
		중성지방(mg/dL)	150미만 <input type="checkbox"/> 고중성지방혈증 의심	
		저밀도 콜레스테롤(mg/dL)	130미만 <input type="checkbox"/> 낮은 HDL 콜레스테롤 의심 <input type="checkbox"/> 유질환자	
	신장질환	혈청 크레아티닌(mg/dL)	1.5이하 <input type="checkbox"/> 정상	
		신사구체여과율 (e-GFR) (mL/min/1.73m)	60이상 <input type="checkbox"/> 신장기능 이상 의심	
	간장질환	AST(SGOT)(IU/L)	40이하	
		ALT(SGPT)(IU/L)	35이하 <input type="checkbox"/> 정상	
		감마지티피(γGTP)(IU/L)	남 63이하 여 35이하 <input type="checkbox"/> 간기능 이상 의심	
	요검사	요단백	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 경계 <input type="checkbox"/> 단백뇨 의심	
영상검사	흉부촬영	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 비활동성 폐결핵 <input type="checkbox"/> 질환의심: <input type="checkbox"/> 기타:		
진찰 (문진)	과거병력		약물치료	
	생활습관	<input type="checkbox"/> 금연 필요 <input type="checkbox"/> 절주 필요 <input type="checkbox"/> 신체활동 필요 <input type="checkbox"/> 근력운동 필요 * 담당 의사와 상담하십시오.		
B형간염	대상여부	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당	표면항원	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 정밀 ()
			표면항체	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 정밀 ()
			<input type="checkbox"/> 항체 있음 <input type="checkbox"/> 항체 없음 <input type="checkbox"/> B형간염 보유자 의심 <input type="checkbox"/> 판정보류	
	우울증	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당	<input type="checkbox"/> 우울증상이 없음 (0~4점) <input type="checkbox"/> 가벼운 우울증상 (5~9점)	
			<input type="checkbox"/> 중간 정도 우울증 의심 (10~19점) <input type="checkbox"/> 심한 우울증 의심 (20~27점)	
	인지기능장애	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당	<input type="checkbox"/> 특이소견 없음 (0~5점)	
			<input type="checkbox"/> 인지기능 저하 의심 (6점 이상)	
	골밀도검사	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당		<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 골감소증 <input type="checkbox"/> 골다공증
	노인신체기능검사	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 신체기능저하	
	노인기능평가 (문진)	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당	낙상	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 낙상 고위험자
일상생활 수행능력			<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 일상생활 도움 필요	
예방접종			<input type="checkbox"/> 인플루엔자 접종 필요 <input type="checkbox"/> 폐렴구균 접종 필요 <input type="checkbox"/> 접종 필요 없음	
배뇨장애			<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 배뇨장애 의심	