

(별지 제3호 서식)

사전 건강조사표						
성명		생년월일		성별		
작성자		관계		전화번호		
거주 상황	☐ 재가생활() ☐ 시설입소() ☐ 병원 입원{병원명 : _____ / ☐ 일반병실 ☐ 중환자실					
질병	☐ 치매 ☐ 중풍 ☐ 치매 + 중풍 ☐ 고혈압 ☐ 당뇨병 ☐ 호흡곤란 ☐ 관절염 ☐ 요통, 좌골통 ☐ 골절, 탈골 등 ☐ 난청 ☐ 시각장애 ☐ 심장질환 ☐ 신장질환 ☐ 위장질환 ☐ 간질환 ☐ 파킨슨 ☐ 암 (진단명 :) ☐ 기타 (진단명 :) ※ 해당되는 질병과 질병에 따른 복용약이 있을 경우 모두 체크해주세요.					
	수술 여부	☐ 무 ☐ 유 (수술명 및 부위 : 연도 :)				
	신체 상태	식사	☐ 일반식 ☐ 유동식(죽) ☐ 미음 ☐ 비위관 ☐ 위루관			
		배변	☐ 화장실 ☐ 기저귀 ☐ 장루			
		배뇨	☐ 화장실 ☐ 기저귀 ☐ 소변줄(도뇨관) ☐ 요루			
		활동상태	☐ 자립 ☐ 지팡이 ☐ 성인용보행기 ☐ 휠체어 ☐ 침상생활			
	간호 처치	☐ 흡인 ☐ 상처관리 (당뇨발, 욕창, 기타) ☐ 호스피스 간호 ☐ 기타 :				
	행동 변화	☐ 무 ☐ 유 (①망상 ②배회 ③공격성 ④수면장애 ⑤기타:_____)				
침실 선택	☐ 1인실 ☐ 4인실 ※ 입소자 배정시 참고 사항이며 배정 결과와 반드시 일치하지는 않습니다.					