



『꿈을 키우고, 열정으로 설레며, 행복한 삶을 만들어 가는 효천교육』

학생 건강상태조사 및 응급환자관리 안내



우)55079 전주시 완산구 효천중앙로 31 063)717-6100(교무실), 6101(행정실), 6105(FAX)

학부모님 안녕하십니까?

학생들의 효율적인 건강관리를 위하여 건강조사를 실시하고자 합니다. 건강상의 이유로 학교에서 특별한 배려가 필요한 학생은 해당사항을 자세히 기록하여 **5월 28일(목)까지** 학교로 보내주시기 바랍니다. (※ 건강조사서 내용은 학생의 건강관리와 학교생활지도에만 참고사항으로 사용됩니다.)

1. 인적사항 및 응급상황 시 연락처

학년 - 반(번호)	이름	생년월일(성별)	혈액형	보호자 성명(관계)
- ()		(남 / 여)		()
응급상황 시 전화번호(* 학부모 부재 시 연락처 필수 기재)				
1순위 연락 핸드폰(관계)	2순위 연락 핸드폰(관계)	* 학부모 부재 시 연락처(관계)		
- - ()	- - ()	- - ()		

※ 개인정보보호법 시행에 따라 다음 항목에 대해 개인정보수집 동의 여부를 체크 하여 주시기 바랍니다.

1. 제공받는 자 : 전주효천초등학교	2. 이용목적 : 건강관리 및 응급상황 발생 대비
3. 개인정보항목 : 학년 반, 이름, 학부모 전화번호 및 기타 개인정보	4. 보유·이용기간 : 2020학년도
5. 위 사항에 대한 동의거부권을 행사하실 경우 해당 학생의 응급상황 발생 시 연락이 되지 않을 수 있습니다.	

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐ * 해당 칸에 V 표시해 주세요.

2. 건강기초 조사 - 해당되는 경우 내용을 기재해주시시오.

① 선천성/만성 질환, 또는 장기입원 등으로 지속적인 치료 및 관리가 필요한 질환 (예: 심장병, 뇌전증, 당뇨, 결핵, 신장질환, 암 등) ※ 코로나19 고위험군 여부 (예: 당뇨, 심부전, 만성호흡기질환, 만성질환자 등)	▶진단명 () ▶진단년도 () ▶현재 다니고 있는 병원 (병원 과) ▶현재 복용하는 약 이름 () ▶현재상태: ▶코로나19 고위험군 해당 여부: 해당 / 비해당				
② 신체장애 및 정신·정서장애 등 기타장애 (예: 시력, 청력, 언어장애, 지적장애 등)	▶진단명 () ▶현재상태:				
③ 알레르기 질환 여부 (병원에서 진단받고 현재 주기적인 진료와 지속적인 치료가 필요한 알레르기 질환)	아토피 피부염	알러지성 비염	알러지성 결막염	천식	알러지 약물·음식 (구체적 기재) ▶종류: ▶증상:
④ 미세먼지 관련 기저질환여부 (천식, 심장질환 등- 필요 시 진단서 등 제출)	▶진단명 () ▶현재상태: ▶고농도 미세먼지 발생 시 등교가능여부: 가능 / 불가능				
⑤ 건강상 특별히 배려할 점 - 신체활동(체육) 등 학교생활 관련하여 특별히 배려가 필요한 건강관련 주의사항					

3. 감염병 관리 협조 사항

- ▶ **법정 감염병이나 전염력이 있는 질환의 경우** 가정에서의 요양을 권하고 즉시 등교중지합니다.
 - ▶ 등교중지 시 학교에는 **담당선생님께 유선으로 연락**하시고 학생의 치료가 완료된 후 의사소견서 등 서류를 제출하시면 **출석으로 인정**됩니다.
- (법정 감염병의 종류는 질병관리본부(<http://www.cdc.go.kr>)사이트를 참고 하시기 바랍니다.)

☞ 뒷면에 계속

4. 건강상태조사 설문지 - 해당되는 란에 "V" 표시를 해 주십시오.

조사항목	조사내용	예	해당내용 기재	아니오
예방접종/ 병력	* 심장병, 간질환, 백혈병 등으로 치료 받은 적이 있다	⇒	진단명: 언제: 치료방법:	
	* 최근 1년간 예방접종을 받은 적이 있다	⇒	예방접종명: 언제: 장소:	
	* 최근 1년간 가족 중 당뇨, 고혈압 등 가족력이 있는 질환으로 치료받은 적이 있다	⇒	진단명: 치료방법:	
식생활/ 비만	* 하루 세 끼 규칙적으로 식사를 한다			
	* 인스턴트 식품을 일주일에 2회 이상 먹는다			
	* 매일 우유, 유제품, 채소, 과일 등을 먹는다			
위생관리	* 외출 후, 식사 전 비누로 손을 씻는다			
	* 식사 후, 잠자기 전에 이를 닦는다			
신체활동	* 주3회 이상 땀이 날 정도의 운동을 한다	⇒	운동의 종류: 시간:	
	* 잠을 8시간이상 충분히 잔다			
학교생활/ 가정생활	* 학교에 가고 싶지 않을 때가 자주 있다			
	* 가정(가족) 내의 문제 때문에 걱정이 있다			
텔레비전/ 인터넷이용	* TV 프로그램을 골라서 필요한 것만 본다			
	* 인터넷이나 게임을 하루 2시간 이하로 한다			
	* 음란물을 한 번이라도 본 적이 있다			
안전의식	* 도로 횡단시 횡단보도에서 신호등을 지켜 건넌다			
	* 자전거, 인라인 등을 탈 때 보호장구를 착용한다			
학교폭력	* 학교에서 누군가에게 협박이나 폭력을 당한 적이 있다		언제: 어떻게:	
	* 무리로부터 목격으로 칼, 몽둥이 등을 가지고 다닌 적이 있다			
흡연/음주/ 약물오남용	* 주변에 담배를 많이 피워 걱정되는 사람이 있다			
	* 주변에 술을 많이 마셔 걱정되는 사람이 있다			
	* 반드시 내 약인 것을 확인하고 약을 먹는다			
성의식	* 내가 여자(남자)라서 행복하다			
	* 싫은 느낌인데도 내 몸을 자주 만지는 사람이 있다			
사회성/ 정신건강	* 친구들과 어울려 지내는 것이 매우 어렵다			
	* 모든 것이 귀찮고 희망이 없다고 느낀다			
건강상담	* 건강상담이 필요할 때 상담 받을 사람이 있다			

4. 응급상황 발생 시 처리 절차 (교육부 학교응급관리 매뉴얼, 응급의료에관한법률 제2조)

- 1) 위급하지 않으나 병원진료가 필요한 아동의 사고나 질병 시 가장 먼저 부모님께 연락드립니다.
※ 보건실에서 응급처치하고 병원 진료 의뢰가 필요한 경우 학부모에게 연락하여 학생을 인계한 후 학부모 동행하여 병원진료를 받는 것을 원칙으로 합니다. 학생들에게 항상 행선지와 연락 가능한 전화번호를 알려주시기 바랍니다.
- 2) 위급 하거나 위독할 때에는 보호자에게 연락 후 교사가 동행하며, 필요한 경우 119 구급대에 연락하여 병·의원 으로 바로 후송 합니다. (예: 의식장애, 호흡곤란, 약한 맥박, 심정지, 다량출혈, 개방골절, 응급수술을 요하는 경우 등)

◆ 응급처치동의서 ◆

사고발생 시 응급처치는 부모의 동의하에 이루어짐을 허락합니다. 따라서 응급상황 시 응급처치에 대한 신속한 체계가 이루어질 수 있도록 응급처치(절차)에 대한 권한을 귀 기관에 위임할 것에 동의합니다.

학부모(보호자) 성명 :

서명 또는 (인)

▷ 개인정보수집, 응급처치 동의 미표기자 및 동의서 미제출자는 동의로 간주함

2020. 5. 27.

전주효천초등학교장