



학생 응급상황 관리 및 건강조사 안내

교무실: 833-2621, 행정실: 835-0646, 담당: 김현옥

2025학년도

교육소식

학부모님 안녕하십니까?

본교에서는 교육활동 중 응급상황 발생시 응급처치에 대한 동의 및 학생들의 효율적인 건강관리를 위하여 「학교보건법」 및 「학교건강검사규칙」에 의거 건강조사를 실시하고자 합니다. 건강상 이유로 학교에서 특별한 배려가 필요한 학생은 해당 사항을 자세히 기록하여 3월 7일(금)까지 학교로 보내주시기 바랍니다.

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

1. 제공받는 자 : 전북맹아학교
 2. 이용목적 : 건강관리 및 응급상황 발생 대비
 3. 개인정보항목 : 학년 반, 성별, 이름, 주소, 학부모 전화번호
 4. 보유·이용기간 : 2024학년도
- 아래 개인정보의 수집 및 이용목적에 동의합니다. ☐, 동의하지 않습니다. ☐
5. 위 사항에 대한 동의거부권을 행사하실 경우 해당 학생의 응급상황 발생 시 연락이 되지 않을 수 있습니다.

1. 인적사항 및 응급 상황 시 연락처

학년 반	번호	이름	생년월일	혈액형	보호자	응급상황 시 연락처
						· 집 : · 핸드폰 1(관계): · 학부모 부재 시 연락처
주소						
· 자주 이용 하는 병원명:					☎	

2. 학교 응급환자 관리 절차 및 응급처치 동의서 (해당칸에 √표시 및 서명)

(근거 : 교육과학기술부 학교응급관리 매뉴얼, 응급의료에관한법률 제2조)

- 1) 위급하지 않으나 병원진료가 필요한 학생의 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 경우에는 119 구급대에 연락하여 병·의원으로 바로 후송 합니다.
 <응급증상 및 이에 준하는 증상><응급의료에 관한 법률>시행규칙 제2조 제1호 관련
 - 의식장애가 있는 두부 손상, 심폐소생술이 필요한 증상, 중독 및 대사장애 증상(신부전, 심부전)
 - 개복술을 요하는 급성 복증(급성 복막염, 장폐색증, 급성 췌장염 등 중한 경우에 한함), 광범위한 화상 (외부신체 표면적의 18%이상), 관통상, 개방성·다발성 골절 또는 대퇴부 척추의 골절, 사지를 절단할 우려가 있는 혈관 손상, 전신 마취 하에 응급수술을 요하는 증상, 다발성 외상
 - 계속되는 각혈, 지혈이 안 되는 출혈, 급성 위장관 출혈, 화학물질에 의한 눈의 손상, 급성 시력손실
 - 얼굴 부종을 동반한 알러지 반응, 소아 경련성 장애, 다른 사람을 해할 우려가 있는 정신장애
 - 기도, 귀, 눈, 코, 항문 등에 이물이 들어가 제거술이 필요한 상황 등
- 3) 학교에서의 사고·질병 발생 시 신속한 응급처치가 이루어질 수 있도록 응급처치 및 절차에 대한 권한을 학교에 위임하며, 의약품 투약(해열진통제, 소화제, 감기약 등 일반의약품)에 동의 합니다.

☐ 예 ☐ 아니오

학부모(보호자) 성명 :

서명 또는 (인)

3. 감염병 관리

- ▶ 법정 감염병이나 전염력이 강한 감염병 경우 가정에서의 요양을 권하고 즉시 등교중지합니다.
- ▶ 법정 감염병인 경우 학교에는 담임선생님께 유선으로 연락하시고 학생의 치료가 완료된 후 의 사소견서를 첨부하시면 출석으로 처리됩니다.

법정 감염병의 종류는 질병관리청(<http://www.kdca.go.kr>)사이트를 참고 하시기 바랍니다.

※ 건강조사서 내용은 학생의 건강관리와 학교생활지도에만 참고사항으로 사용됩니다.

4. 학생 건강상태 조사

큰 병을 앓았거나 수술을 한 경우, 질병으로 인한 후유증, 선천적인 질환, 만성질환, 희귀질환을 가지고 있거나 **현재 주기적인 병원진료를 받고** 있는 등 학교생활에서 주의사항이 필요한 경우 자세히 기록해주세요.

※ 특이질환, 만성질환 등은 반드시 보건교사 및 담임교사에게 해당 질환에 대하여 알려야 합니다.

(예: 심장병, 천식, 뇌전증 및 경련, 발작, 당뇨, 결핵, 신장질환, 암, 근골격계 질환, ADHD 등)

1. 병원에서 진단받고, 현재 치료 중이거나 추적관찰 중인 질환이 있습니까?

☐예 ☐아니오

1-1. 있다면 질환명을 기록하여 주십시오.(질환명:)

1-2. 위 질환과 관련하여 학교에 알릴 사항(투약사항, 주의사항 등 관련내용을 자유롭게 기술):

1-3. 완치 또는 어린시절 앓았던 질병이지만 참고해야 할 질병이 있는 경우 질병명과 발생년도를 기입:
(질환명: / 발생년도 등 참고할 사항:)

2. 최근 1개월 이내에 복용하고 있는 약이 있습니까? (단순 감기약 등 제외)

☐예 ☐아니오

2-1. 있다면 질환명, 약 종류:

3. 알레르기 질환이 있다면 V표시 하세요.(중복표시 가능)

☐아토피 피부염 ☐천식 ☐알레르기성 비염 ☐알레르기성 결막염

☐약물 알레르기: 약품명() / 증상()

☐식품 알레르기: 식품명() / 증상()

☐기타(종류 및 증상:)

4. 학생의 건강에 대하여 학교에서 배려나 주의가 필요한 것이 있습니까?

☐예 ☐아니오

4-1. 있다면 기록하여 주십시오.(담임, 보건교사가 학교에서 알아야 할 사항, 체육 수업 등 학교에서 주의해야 할 행동 등)

※ 건강이상과 관련하여 특별히 요청하실 내용이 있으시면 담임선생님이나 보건실로 연락 주시기 바랍니다.

2025. 3. 5.

전 북 맹 아 학 교 장

