



2023학년도 응급처치 환자이송 및 건강조사 안내

학부모님, 안녕하십니까?

건강하고 안전한 학교생활에 도움을 주고자 응급처치 및 환자이송에 관한 안내와 함께 귀댁 자녀의 건강상태를 파악하기 위해 아래와 같이 건강조사를 실시 하고자 합니다.

아래 내용을 상세하게 기재하셔서 **3월13일(월)까지** 보내 주시기 바랍니다.

1. 응급처치 및 이송 안내 <근거 - 교육부 학교응급관리 체계, 응급의료에 관한 법률 제2조>

가. 위급하지는 않으나 병원이송이 필요한 경우 - 응급처치 후 보호자에게 연락하여 인계합니다.

나. 위급(위독)한 상황일 경우 - 보호자에게 연락 후 학교에서 바로 병원(보호자 지정 병원이나 학교 인근 병원)으로 이송하며 필요한 경우 119구급대에 연락하여 이송합니다.

※ 동의서 미제출시 학교의 지침에 동의한 것으로 간주합니다.

개인 정보 수집, 이용 및 학교 내 응급환자 관리 동의서

- 건강조사 관련 개인 정보 수집 및 활용에 동의하십니까? ☐ 동의 / ☐ 비동의
-개인정보항목: 학년,반,번호,이름,건강상태, 보호자(성명, 관계, 연락처)정보, 보건일지 기록, 학생건강검진과 관련된 사항, 건강정보, 보유목적: 학생 건강 및 응급환자 관리 / 보유 및 이용기간: 1년.
- 응급처치 및 이송 안내- 가, 나의 지침을 따르는데 동의하십니까? ☐ 동의 / ☐ 비동의
- 학생 이송을 위한 병원을 따로 지정하고자 하는 경우 적어주세요.
- 병원명과 진료과, 위치 등

학년 반 학생이름: 보호자: (서명)

2. 학생 건강 조사

1. 현재 치료중이거나 관리중인 질병	질 병 명	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 : 발병시기:		
	진료 병원명, 복용약물			
	수술, 치료내용			
	체육, 수업활동 가능여부	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가능		
2. 수술 병력	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 :	수술명(수술연도)		
3. 운동능력 장애 유무	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 :			
4. 청력, 시력, 언어, 기타 장애 유무	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 :	종류-	상태-	
5. 코로나19관련 고위험기저질환	- 질병명: 천식, 호흡기질환, 폐질환, 만성 심혈관질환, 아나필락시스, 당뇨, 신장질환, 만성간질환, 악성종양, 면역저하질환(장기이식, 류마티스, 면역억제치료 등) 등이 있으면 진단서나 의사소견서를 근거자료로 담임선생님께 제출합니다.			
6. 미세먼지 민감군	- 질병명: 진단 받았거나 미세먼지 심한 날 주의를 요하는 경우 기록. 천식,아토피,비염,알레르기,호흡기질환,심혈관질환 등			
7. 약품, 식품 알레르기	종류: 주의사항:			
	※ 알레르기를 일으키는 음식이 있다면 급식시간에 먹지 않도록 자녀에게 반드시 주의 부탁드립니다.			
8. 알러지 관련 질환 (최근에 치료중이거나 관리중인 경우 기록)	- 질병명: 진단서나 의사소견서 기준, 천식, 아토피 피부염, 알러지성 비염, 알러지성 결막염, 아나필락시스 등			
	※ 현재 상태(치료중인 경우 기록)			
9. 알러지성 관련 응급약품 상시 소지여부	<input type="checkbox"/> 없음			
	<input type="checkbox"/> 있음	기관지 확장제	자가 주사용 에피네프린	기타 약품
10. 기타 건강상 학교에서 주의할 사항				

3. 건강습관 조사 설문지

본 설문 조사는 학생들의 건강 생활 행동 양상을 파악하여 학생 스스로 건강관리 능력을 향상시키기 위해 실시하고자 합니다. 이는 학교교육활동과 건강지도에 참고 자료가 됩니다.
정확하게 기입하여 주시고, 해당되는 란에 'v' 표시를 해주십시오.

조사항목	조 사 내 용	예	자세하게 기입	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 가족중 당뇨,고혈압 등 가족력이 있는 질환으로 치료받은 적이 있다	⇒	진단명: 치료방법:	
식생활/ 비만	* 아침 식사는 반드시 한다			
	* 인스턴트 식품을 일주일에 2회 이상 먹는다			
	* 살을 빼기 위한 노력을 한다	⇒	어떻게:	
위생관리	* 외출후, 식사전 비누로 손을 씻는다			
	* 식사 후, 잠자기 전에 이를 닦는다			
신체활동	* 주3회 이상 땀이 날 정도의 운동을 한다	⇒	운동의 종류: 시간:	
	* 잠을 6시간이상 충분히 잔다			
학교생활/ 가정생활	* 지난 1년간 가출을 심각하게 생각해 본 적이 있다			
	* 지난 1년간 친구들에게 괴롭힘이나 따돌림을 당한 적이 있다			
인터넷/ 음란물	* 인터넷이나 게임을 하루에 몇 시간 정도 하는가? () ① 1시간 이내 ② 1~2시간 이내 ③ 2~3시간 이내 ④ 3시간 이상			
	* 음란물을 보거나 성인사이트에서 채팅을 하는가? () ① 거의 하지 않는다 ② 거의 매일 본다 ③ 일주일에 2-3번 정도 ④ 한 달에 3-4번 정도			
안전의식	* 지난 1년 동안 사고나 외상 때문에 입원한 적이 있다			
	* 자전거, 인라인 등을 탈 때 보호장구를 착용한다			
학교폭력	* 학교에서 협박이나 폭력으로 인해 자신의 안전에 위협을 느낀 적이 있다		언제: 어떻게:	
	* 무기로 사용할 목적으로 칼 몽둥이 등을 가지고 다닌 적이 있다			
흡연/음주/ 약물오남용	* 담배를 습관적으로 피운다			
	* 술을 마시면 기분이 좋아 자주 마신다			
	* 반드시 내 약인 것을 확인하고 약을 먹는다			
성의식	* 내가 여자(남자)라서 행복하다			
	* 성폭력, 성희롱에 대해 알고 대처할 수 있다			
사회성/ 정신건강	* 친구들과 어울려 지내는 것이 매우 어렵다			
	* 모든 것이 귀찮고 희망이 없다고 느낀다			
건강상담	* 건강상담이 필요할 때 상담 받을 사람이 있다			

2023. 3. 8.

서 전 주 중 학 교

