

# 구강검진 문진표

(※ 음영부분만 작성하세요)

일반건강검진

생애전환기 건강진단

수검자성명		주민등록번호		전화번호	주택	
					핸드폰	
주소					우편번호	
					E-mail	

※ 귀하께서는 국민건강보험공단 또는 보건소에서 제공하는 건강 관련 정보 및 사업 안내를 메일 또는 우편 등으로 받아 보는 것에 동의하십니까? 예  아니오

## ※ (치과)병력과 구강건강인식도 관련 문항

- 최근 1년간 치과병(의)원에 가신 적이 있습니까? ① 예 ② 아니오
- 현재 당뇨병을 앓고 계십니까? ① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다
- 현재 심혈관질환을 앓고 계십니까? ① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다
- 최근 3개월 동안, 치아나 잇몸 문제로 혹은 틀니 때문에 음식을 씹는 데 불편감을 느끼신 적이 있습니까?  
① 예 ② 아니오
- 최근 3개월 동안, 치아가 쭈시거나 욱신거리거나 아픈 적 있습니까? ① 예 ② 아니오
- 최근 3개월 동안, 잇몸이 아프거나 피가 난 적이 있습니까? ① 예 ② 아니오
- 스스로 생각하실 때에 치아와 잇몸 등 귀하의 구강건강이 어떤 편이라고 생각하십니까?  
① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통 ④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨

## ※ 구강건강 습관(설탕섭취, 구강위생, 불소이용, 흡연) 관련 문항

- 치아 닦는 방법을 치과나 보건소에서 배운 적이 있습니까? ① 예 ② 아니오
- 어제 하루 동안 치아를 몇 번 닦으셨습니까? ( )회
- 최근 일주일 동안, 잠자기 직전에 칫솔질을 얼마나 자주 하였습니까?  
① 항상 했다(7회) ② 대부분 했다(4~6회) ③ 가끔 했다(1~3회) ④ 전혀 하지 않았다(0회)
- 최근 일주일 동안, 치아를 닦을 때 치실 혹은 치간솔을 얼마나 자주 이용하였습니까?  
① 항상 했다 ② 대부분 했다 ③ 가끔 했다 ④ 전혀 하지 않았다  
⑤ 치실 혹은 치간솔이 무엇인지 모른다
- 현재 사용 중인 치약에 불소가 들어있습니까? ① 예 ② 아니오 ③ 모른다
- 하루에 과자, 사탕, 케이크 등 달거나 치아에 끈끈하게 달라붙는 간식을 얼마나 먹습니까?  
① 먹지 않음 ② 1번 ③ 2~3번 ④ 4번 이상 ⑤ 모르겠음
- 하루에 탄산 및 청량음료(스포츠 음료, 이온 음료, 과일 주스 포함)을 얼마나 마십니까?  
① 먹지 않음 ② 1번 ③ 2~3번 ④ 4번 이상 ⑤ 모르겠음
- 담배를 피우십니까?  
① 전혀 피운 적이 없다 ② 현재 피우고 있다 ③ 이전에 피웠으나 끊었다

※ 특별한 증상 혹은 치과 의사에게 묻고 싶은 말을 자유롭게 쓰십시오.