암검진 결과기록지

자격구분 : ☐ 건강보험가입자 ☐ 의료급여수급권자

뒷면에 계속

성 명		주민번호		핸드폰	
직장명				자 택	
주 소					

구분	검사항목 (검사일/검사장소)		검 사 결 과
위암	위내시경검사 년 월 일 ☐ 내원 ☐ 출장	관찰소견 ※최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2-1. 위염 2-2. 위축성위염 2-3. 장상피화생 3. 위암의심 4. 조기위암 5. 진행위암 6. 양성 위궤양 7-1. 위용종 7-2. 위선종 8. 위 점막하종양 9. 기타 ☐식도/위 정맥류 ☐식도염 ☐식도 점막하종양 ☐식도암 ☐십이지장궤양 ☐십이지장 악성종양 ☐십이지장 점막하종양 ☐직접기입( )
		병변위치 ※판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1-1. 위저부( ) 1-2. 위체부( ) 1-3. 위전정부( ) 1-4.위분문부( ) 2-1. 소만( ) 2-2. 대만( ) 2-3. 전벽( ) 2-4. 후벽( )
		조직진단 ※결과통보 제외항목	1. 시행 2. 미시행
		검사의사	면허번호 / 의 사 명
	위장조영검사 년 월 일 ☐ 내원 ☐ 출장	판독소견 ※최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2. 위염 3. 위암의심 4. 조기위암 5. 진행위암 6. 양성 위궤양 7. 위용종 8. 위 점막하종양 9. 기타 ☐식도/위 정맥류 ☐식도염 ☐식도 점막하종양 ☐식도암 ☐십이지장궤양 ☐십이지장악성종양 ☐십이지장점막하종양 ☐직접기입( )
		병변위치 ※판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1-1. 위저부( ) 1-2. 위체부( ) 1-3. 위전정부( ) 1-4.위분문부( ) 2-1. 소만( ) 2-2. 대만( ) 2-3. 전벽( ) 2-4. 후벽( )
		판독의사	면허번호 / 의 사 명
	조직진단	생체검사용 FORCEP ☐ 재사용, ☐ 1회용, ☐ 미사용 ※조직진단 실시하지 않았을 경우 기입 불필요 ※조직진단 다수일 경우 가장 중한 진단기입	1. 이상소견없음 2-1. 위염 2-2. 위축성위염 2-3. 장상피화생 3. 염증성 또는 증식성 병변 4. 저도샘종 또는 이형성 5. 고도샘종 또는 이형성 6. 암의심 7. 암 ☐관상샘암종 (☐고분화, ☐중분화, ☐저분화) ☐유두상샘암종 ☐반지세포암종 ☐위림프종 (저도, 고도) ☐점액(샘)암종 ☐샘편평상피암종 ☐편평상피암종 ☐소세포암종 ☐미분화암종 ☐신경내분비종양 ☐직접기입 8. 기타 ☐위의 비상피성종양 ☐식도염 ☐식도 암종 ☐식도 점막하종양 ☐십이지장궤양 ☐십이지장 암종 ☐십이지장 점막하종양 ☐직접기입( )
		병리진단의사	면허번호 / 의 사 명
	판정 및 권고	판정구분 ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입	권 고 사 항 / 결과통보일 / 판 정 일 / 판 정 의 사
		1. 이상소견없음 또는 위염 2. 양성질환 3. 위암의심 4. 위암 5. 기타 ( ) ☐ 기존 위암환자	※ 판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입 / 결과통보일 년 월 일 / 판 정 일 년 월 일 / 면허번호 / 의 사 명 (서명)
대장암	분변잠혈검사 년 월 일 ☐ 내원 ☐ 출장		☐ 정성검사 : 1. 음성 2. 양성 ☐ 정량검사 : 1. 음성 2. 양성 검사결과: (ng/ml) [참고치: (ng/ml 이하)]
	대장내시경검사 년 월 일 내 원	맹장삽입여부 ※결과통보 제외항목	1. 유 2. 무
		장정결도 ※결과통보 제외항목	1. 적절 2. 부적절
		관찰소견 ※최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2. 대장용종 (크기: mm/절제처치 실시 미실시) 3. 대장암 의심 4. 대장암 5. 기타 ☐치핵 ☐비특이성 장염 ☐허혈성 장염 ☐궤양성 대장염 ☐크론병 ☐장결핵 ☐대장 게실증 ☐대장 점막하종양 ☐림프구 증식 ☐직접기입( )
		병변위치 ※판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1. 회장 말단부 ( ) 2. 맹장 ( ) 3. 상행 결장 ( ) 4. 간 만곡 ( ) 5. 횡행 결장 ( ) 6. 비 만곡 ( ) 7. 하행 결장 ( ) 8. 에스 결장 ( ) 9. 직장 ( ) 10. 항문 ( )
		조직진단 ※결과통보 제외항목	1. 시행 2. 미시행
		검사의사	면허번호 / 의 사 명
	대장이중조영검사 년 월 일 내 원	판독소견 ※최대 3개까지 기입	1. 이상소견없음 2. 대장용종 (크기: mm) 3. 대장암의심 4. 대장암 5. 기타 ☐치핵 ☐비특이성 장염 ☐허혈성 장염 ☐궤양성 대장염 ☐크론병 ☐장결핵 ☐대장 게실증 ☐대장 점막하종양 ☐림프구 증식 ☐직접기입( )
		병변위치 ※판독소견 번호를 위치에 따라 괄호에 최대 3개까지 기입	1. 회장 말단부 ( ) 2. 맹장 ( ) 3. 상행 결장 ( ) 4. 간 만곡 ( ) 5. 횡행 결장 ( ) 6. 비 만곡 ( ) 7. 하행 결장 ( ) 8. 에스 결장 ( ) 9. 직장 ( ) 10. 항문 ( )
		판독의사	면허번호 / 의 사 명
	조직진단	생체검사용 FORCEP ☐ 재사용, ☐ 1회용, ☐ 미사용 ※조직진단 실시하지 않았을 경우 기입 불필요 ※조직진단 다수일 경우 가장 중한 진단기입	1. 이상소견없음 2. 염증성 또는 증식성 병변 3. 저도샘종 또는 이형성 4. 고도샘종 또는 이형성 5. 암의심 6. 암 ☐샘암종 (☐고분화,☐중분화,☐저분화) ☐점액(샘)암종 ☐반지세포암종 ☐샘편평상피암종 ☐편평상피암종 ☐소세포암종 ☐수질암종 ☐미분화 암종 ☐악성림프종 ☐신경내분비종양(맹장과 직장의 1cm이하 종양제외) ☐직접기입( ) 7. 기타 ☐신경내분비종양(맹장과 직장의 1cm 이하 종양) ☐비상피성종양 ☐항문암 ☐말단회장부위 암 ☐직접기입( )
		병리진단의사	면허번호 / 의 사 명
	판정 및 권고	판정구분 ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입	권 고 사 항 / 결과통보일 / 판 정 일 / 판 정 의 사
		1. 잠혈반응 없음 2. 잠혈반응 있음 또는 1. 이상소견없음 2. 대장폴립(용종) 3. 대장암 의심 4. 대장암 5. 기타 ( ) ☐ 기존 대장암환자	※ 판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입 / 결과통보일 년 월 일 / 판 정 일 년 월 일 / 면허번호 / 의 사 명 (서명)
간암	간초음파검사 년 월 일 ☐ 내원 ☐ 출장	검사소견 — 간실질	☐ 정상 ☐ 지방간 ☐ 거친 에코 ☐ 간경변
		검사소견 — 간종괴	☐ 간낭종 ☐ 1cm 미만 종괴 ※ 위치만 기입 ① 병변위치 ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ VI ☐ VII ☐ VIII ☐ 1cm 이상 고형 종괴 ※ 각각의 크기와 위치를 모두 기입, 위치와 크기는 3개까지만 기입 ① 병변위치 ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ VI ☐ VII ☐ VIII ② 병변크기 ( )cm, ( )cm, ( )cm
		검사소견 — 기 타	☐ 담관확장 ☐간내담관 결석 ☐ 복수 ☐ 비장종대 ☐ 간문맥 혹은 간정맥 혈전 ☐ 담낭이상(직접 기술) ☐기타(직접기술)
		검사의사	면허번호 / 의 사 명
	혈청알파태아단백검사 년 월 일 ☐ 내원 ☐ 출장		☐ 정성법 1. 음성 2. 양성 ☐ 정량법 1. 검사결과: ( ) 2. 검사단위: ☐ng/ml ☐IU/ml 3. 검사기관 기준치: ( ) 이하
	판정 및 권고	판정구분 ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입 ※각주를 참조하여 판정	권 고 사 항
		1. 간암 의심소견 없음 2. 추적검사 요망(3개월 이내) 3. 간암 의심(정밀 검사 요망) 4. 기타 ☐ 기존 간암환자 ※ 2. AFP 수치는 정상범위이나 1cm 미만의 새로운 고형종괴가 발견된 경우 또는 AFP 수치가 정상범위를 초과하지만 초음파상 간암 의심소견은 없는 경우 3. AFP 수치가 정상범위를 초과하고 1cm 미만의 고형종괴가 있는 경우, AFP 수치와 관련없이 1cm 이상 고형종괴, 간문맥 혹은 간정맥 혈전, 담관확장 중 하나라도 있는 경우 4. 상기에 해당되지 않고 발견된 기타 병변은 직접 기술함	※ 판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입
	결과통보일 년 월 일	판 정 일 년 월 일	판 정 의 사 / 면허번호 / 의 사 명 (서명)
자궁경부암	자궁경부세포검사 년 월 일 ☐ 내원 ☐ 출장	중복자궁	1. 해당없음 2. 해당
		검체채취의사	면허번호 / 의 사 명
		검체상태 ※결과통보 제외항목	1. 적절 2. 부적절
		자궁경부 선상피 세포 ※결과통보 제외항목	1. 유 2. 무
		유형별 진단 (세포진단)	1. 음성 2. 상피세포 이상 ☐편평상피세포 이상 ① 비정형 편평상피세포 (☐일반 ☐고위험) ② 저등급 편평상피내 병변 ③ 고등급 편평상피내 병변 ④ 침윤성 편평세포암종 ☐선상피세포 이상 ① 비정형 선상피세포 (☐일반 ☐종양성) ② 상피내 선암종 ③ 침윤성 선암종 3. 기타 (자궁내막세포 출현 등) ( )
		☐ 추가소견	1. 반응성 세포변화 2. 트리코모나스 3. 캔디다 4. 방선균 5. 헤르페스 바이러스 6. 질세균 분포 변화 7. 직접기입 ( )
		병리진단의사	면허번호 / 의 사 명
	판정 및 권고	판정구분 ※검사결과에 따라 판정구분이 다수일 경우 가장 중한 판정구분을 기입	권 고 사 항 / 결과통보일 / 판 정 일 / 판 정 의 사
		1. 이상소견없음 2. 반응성 소견 및 감염성질환 3. 비정형 세포 이상 4. 자궁경부암 전구단계 의심 5. 자궁경부암 의심 6. 기타 ( ) ☐ 기존 자궁경부암 환자	※ 판정구분에 따른 판정기준 기입 이외에 별도로 300자 이내로 기입 / 결과통보일 년 월 일 / 판 정 일 년 월 일 / 면허번호 / 의 사 명 (서명)

암검진 문진표

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

※ 정해진 검진 횟수를 초과하여 검진을 받으시면 해당 검진 비용은 환수됩니다.

▣ **빨간색 테두리만 작성하세요.**

암 검진(공통) 관련 문항

※ 아래 문항을 읽고 자신의 **현재 상태에 해당**하는 답에 "√" 표시해 주십시오.

1. 현재 신체 어느 부위에든 **불편한 증상**이 있습니까?

① 예(증상: _____) ② 아니오

2. 최근 6개월 간 특별한 이유 없이 **5Kg 이상의 체중감소**가 있었습니까?

① 아니오 ② 체중감소 (_____ kg)

3. 본인, 부모, 형제, 자매, 자녀 중에 **현재 암에 걸리신 분이나 과거에 걸리셨던 분**이 계십니까? (□ 해당사항 없음)

암의 종류	없다	모르겠다	있 다 (복수선택 가능)				
			본인	부모	형제	자매	자녀
위암							
유방암							
대장암							
간암							
자궁경부암							
폐암							
기타 (암)							

4. 귀하는 **다음의 검사**를 받은 적이 있습니까?

검 사 명		검사시기			
		10년 이상 또는 한적 없음	1년 미만	1년이상~2년 미만	2년이상~10년 미만
위암	위장조영검사 (위장 X선 촬영)				
	위내시경				
유방암	유방촬영				
대장암	분변잠혈검사 (대변 검사)				
	대장이중조영검사 (대장 X선 촬영)				
	대장내시경				
자궁경부암	자궁경부세포검사				
폐암	흉부CT				
간암	간초음파	한적 없음	6개월 이내	6개월에서 1년사이	1년보다 오래전에

위암, 대장암, 간암 , 폐암 관련 문항

5. 현재 또는 과거에 진단받은 **위장질환**이 있으십니까?

질환명	위궤양	위축성 위염	장상피화생	위용종	기타	없음
질환유무						

6. 현재 또는 과거에 진단받은 **대장 항문질환**이 있으십니까?

질환명	대장용종(폴립)	궤양성 대장염	크론병	치질(치핵, 치열)	기타	없음
질환유무						

7. 간(肝)질환이 있으십니까?

질환명	B형간염 바이러스보유자	만성 B형간염	만성 C형간염	간경변	기타	없음
질환유무						

8. 현재 또는 과거에 진단받은 **폐질환**이 있으십니까?

질환명	만성폐쇄성폐질환 (만성기관지염, 폐기종 등)	폐결핵	폐결절	간질성 폐질환	진폐증	기타	없음
질환유무							

유방암 및 자궁경부암 관련 문항(검진대상자만 응답해주세요.)

9. 월경을 언제 시작하셨습니까?

① 만 _____ 세 ② 초경이 없었음

10. 현재 월경의 상태는 어떠십니까?

① 아직 월경이 있음 ② 자궁적출술을 하였음
③ 폐경 되었음 (폐경연령 : 만 _____ 세)
④ 병력으로 월경하지 않음

11. 폐경 후 증상을 완화하기 위해서 호르몬 제제를 복용하고 계시거나 과거에 복용하신 적이 있습니까?

① 호르몬 제제를 복용한 적 없음
② 2년 미만 복용
③ 2년 이상~5년 미만 복용
④ 5년 이상 복용 ⑤ 모르겠음

12. 자녀를 몇 명 출산하셨습니까?

① 1명 ② 2명이상 ③ 출산한 적 없음

13. 모유 수유 여부 및 총 수유기간은?

① 6개월 미만 ② 6개월~1년 미만
③ 1년 이상 ④ 수유한적 없음

14. 과거에 유방에 양성 종양으로 진단받은 적이 있습니까?
(양성 종양이란 악성종양인 암이 아닌 기타 물혹, 덩어리 등을 말합니다)

① 예 ② 아니오 ③ 모르겠음

15. 피임약을 복용하고 계시거나 과거에 복용하신적이 있습니까?

① 피임약을 복용한 적 없음② 1년 미만 복용
③ 1년 이상 복용 ④ 모르겠음