

# 구강검진 문진표

수검자 성명		전화번호	자택	
생년월일			핸드폰	

## (치과)병력과 증상

- 최근 1년간 구강검진을 받거나 예방·관리 목적으로 치과병(의)원에 간 적이 있습니까?  
① 예                      ② 아니요
- 현재 당뇨병을 앓고 계십니까?  
① 예                      ② 아니요              ③ 모르겠다
- 현재 심혈관건강문제를 겪고 계십니까?  
(예. 고혈압, 고지혈증, 동맥경화증 등)  
① 예                      ② 아니요              ③ 모르겠다
- 최근 3개월 동안, 치아가 쏘시거나 욱신거리거나 아픈 적 있습니까?  
① 예                      ② 아니요
- 최근 3개월 동안, 잇몸이 아프거나 피가 난 적 있습니까?  
① 예                      ② 아니요

## 구강위생관리

- 최근 일주일 동안, 하루 평균 치아를 몇 번 닦았습니까?  
하루 평균 (                      ) 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 치간칫솔을 얼마나 자주 이용하였습니까?  
① 항상 했다  
② 대부분 했다  
③ 가끔 했다  
④ 전혀 하지 않았다  
⑤ 치실 혹은 치간칫솔이 무엇인지 모른다

## 구강건강 삶의 질과 인식

- 최근 3개월동안, 치아나 입안의 문제로 혹은 틀니 때문에 음식을 씹는데 불편감을 느끼신 적이 있습니까?  
① 예                      ② 아니요
- 스스로 생각할 때에 치아와 잇몸 등 자신의 구강건강이 어떤 편이라고 생각합니까?  
① 매우 좋다    ② 좋다                      ③ 보통이다  
④ 나쁘다        ⑤ 매우 나쁘다

## 불소이용


- 현재 사용 중인 치약에 불소가 들어 있습니까?  
① 예                      ② 아니요  
③ 모르겠다    ④ 치약을 사용하지 않는다

## 식습관

- 하루에 과자, 사탕, 케이크 등 달거나 치아에 끈끈하게 달라붙는 간식을 얼마나 먹습니까?  
① 먹지 않는다    ② 1번                      ③ 2번  
④ 3번                      ⑤ 4번 이상
- 하루에 과일주스나 당분이 첨가된 음료 (예. 탄산음료, 스포츠음료 등)를 얼마나 먹습니까?  
① 먹지 않는다    ② 1번                      ③ 2번  
④ 3번                      ⑤ 4번 이상

## 흡연

- 담배를 피우니까?  
① 전혀 피운 적이 없다    ② 현재 피우고 있다  
③ 이전에 피웠으나 끊었다

 특별한 증상 혹은 치과의사에게 묻고 싶은 말을 자유롭게 쓰십시오.