

근골격계질환 증상조사표

I. 아래 사항을 직접 기입해 주시기 바랍니다.

성명		연령	만 _____세
성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	현 직장경력	____년 ____개월째 근무 중
작업 부서		결혼여부	<input type="checkbox"/> 기혼 <input type="checkbox"/> 미혼
현재하고 있는 작업 (구체적으로)	작업 내용 : 작업 기간 : _____년 _____개월째 하고 있음		
1일 근무시간	_____시간 / 근무 중 휴식시간(식사시간 제외) ____분씩 ____회 휴식		
현작업을 하기 전에 했던 작업	작업 내용 : 작업 기간 : _____년 _____개월 동안 했음		

- 규칙적인(한번에 30분 이상, 1주일에 적어도 2-3회 이상) 여가 및 취미활동을 하고 계시는 곳에 표시(V)하여 주십시오.
 게임 등 컴퓨터 관련 활동 피아노, 드럼셋 등 악기연주 뜨개질, 붓글씨 등
 테니스, 축구, 농구, 골프 등 스포츠 활동 해당사항 없음
- 귀하의 하루 평균 가사노동시간(밥하기, 빨래하기, 청소하기, 2살 미만의 아이 돌보기 등)은 얼마나 됩니까?
 거의 하지 않는다 1시간 미만 1-2시간 미만 2-3시간 미만 3시간 이상
- 귀하는 의사로부터 다음과 같은 질병에 대해 진단을 받은 적이 있습니까? (해당 질병에 체크)
(보기 : 류머티스 관절염 당뇨병 루프스병 통풍 알코올 중독)
 아니오 예('예'인 경우 현재 상태는? 완치 치료나 관찰 중)
- 과거에 운동 중 혹은 사고(교통사고, 넘어짐, 추락 등)로 인해 손/손가락/손목, 팔/팔꿈치, 어깨, 목, 허리, 다리/발 부위를 다친 적이 있습니까?
 아니오 예
('예'인 경우 상해 부위는? 손/손가락/손목 팔/팔꿈치 어깨 목 허리 다리/발)
- 현재 하시는 일의 육체적 부담 정도는 어느 정도라고 생각합니까?
 전혀 힘들지 않음 견딜만 함 약간 힘들 힘들 매우 힘들

