

장애인 건강검진 사전 체크리스트

✓ 본인의 장애 유형에 체크해주세요.

☐ 지체 ☐ 뇌병변 ☐ 시각 ☐ 청각 ☐ 언어 ☐ 지적 ☐ 자폐 ☐ 정신
☐ 신장 ☐ 심장 ☐ 호흡기 ☐ 간 ☐ 안면 ☐ 장루, 요루 ☐ 뇌전증

해당 사항에 체크해주세요	예	아니오	비고
→ 가족 또는 활동 보조인 등 보호자와 동행하십니까?			
→ 안내견과 건강검진 전반에 동행하십니까?			
→ 건강검진 과정 전반에 이동 편의를 위한 전문 인력과 동행을 원하십니까?			

서류작성

→ 검진 시 필요한 서류를 작성하는 데 도움이 필요하십니까?			
-----------------------------------	--	--	--

의사소통

→ 진료와 상담 시 의사소통을 위해 도움이 필요하십니까? - 어떤 의사소통 방법을 선호하십니까? ☐ 수어 통역사 ☐ 필담 ☐ 점자 ☐ 영상 확대 비디오(모니터) ☐ 대화용 장치			
--	--	--	--

탈의

→ 검진 시 검사복으로 갈아입는 데 도움이 필요하십니까?			
---------------------------------	--	--	--

이동

→ 휠체어, 목발 등 이동 보조기기를 사용하고 있습니까? - 어떤 보조기기를 사용하십니까? ☐ 휠체어(전동, 수동) ☐ 스쿠터 ☐ 목발 ☐ 기타			
→ 휠체어에서 검사장비로 옮겨가기 위해 도움이 필요하십니까?			

검사 진행

→ 선 자세로 검사를 받는 것이 어렵습니까?			
→ 검사를 원활하게 받기 위해 검사실 내 보호자 동행이 필요하십니까?			
→ 검사용 소변을 채취하는 데 직원의 도움이 필요하십니까? - 소변을 채취하기 위해 도뇨관을 사용해야 합니까? ☐ 예 ☐ 아니오			
→ 위내시경 검사 시 필요한 자세 유지(옆으로 누운 자세)를 위해 보조 인력의 도움이 필요하십니까?			
→ 오래 앉거나 누워서 시행하는 검사 시 쿠션 패드나 젤 방석이 필요하십니까?			

결과 상담

→ 검진 결과에 대해 직접 상담받기를 원하십니까? (별도 진료 필요)			
--	--	--	--

결과 통보

→ 검진 결과를 어떤 방법으로 받아 보기를 원하십니까?	☐ 직접 검진기관 방문 ☐ 우편 발송
→ 검진 결과지를 어떤 형태로 받아 보기를 원하십니까?	☐ 일반 글자 ☐ 큰 글자(확대문자) ☐ 점자 프린터물

기타 추가적인 도움이 필요한 사항을 적어 주세요.

- ☑ 사전 체크리스트를 통해 다양한 장애 지원 서비스를 요청하실 수 있습니다.
 ☑ 검진 기관 상담 전화 또는 홈페이지를 통해 작성 가능합니다.