

「聯邦保健」健康狀況調查表

說明

這項調查詢問您的健康和精神狀況，以及從事日常活動能力的一些情況。請您花一些時間填完這份調查表。您的回答對我們很重要。如果您在回答這項調查時需要幫助的話，您可以請您的家人或朋友來幫助您填寫。如果您的家人或朋友不能給予您幫助，您可以請護士或其他醫療工作者來幫助您。

- 回答每一個問題時，請在最佳答案的方格內划“X”。例如：

49。您的性別？

男

女

在做出選擇之前，您要仔細閱讀所有的答案。然後，在最佳答案的方格內划“X”。

- 您可能覺得有些問題涉及私人隱私。您若能回答所有的問題，對此次調查是致關重要的。對某一個問題，如果不願意，您可以不回答。如果對某一個問題，您不能確定如何回答或者覺得與您無關，請還是儘量回答，選擇您覺得最恰當的答案。
- 問卷上的有些問題是一種連續性的問題，即您是否需要回答這個問題取決於您是否回答了先前的一個問題。如果這種情況出現的話，您會看到斜体字的說，如以下：
如果您對第31或32問題的答復是“有”或者“是”（比如“有關節炎），請回答以下的問題。

請在兩周內完成這份健康調查表並將填完的表格放在郵資已付的信封內寄給我們。

如果您是幫助他人填寫這項健康調查表

請您在回答所有的問題時，選擇您認為最能接近那個人的健康，感覺，和日常活動能力的答案。在回答每個問題時，您覺得您所幫助的那個人會選擇與您相同的答案。

我們會嚴格保密所有能確認填表人身份的各种資料。我們所收集的資料只會被用于這項科研，如果沒有得到您的允許，我們不會透露或公開任何資料。

對於這項科研，如果您有任何問題或者希望有更多的了解，請與“DataStat”聯繫，免費電話：1-800-530-7490。

OMB 0938—0701 VERSION 02—1

調查表上的第一、六至九個問題：“VR-12 健康調查表”內的這幾個文題來源於“36個健康問題調查表，並在它們的基礎上做了一些修改。

「聯邦保健」健康狀況調查表

1. 總的說來, 您認為您的健康狀況是:

極好	很好	好	一般	差
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

2. 如果讓您提十磅重的東西, 比如一袋土豆, 有多大困難?

一點也不困難	有一點困難	有一些困難	有很多困難	沒有能力做
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

3. 如果讓您走四分之一英哩的路 (即二、三條街), 有多大困難?

一點也不困難	有一點困難	有一些困難	有很多困難	沒有能力做
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

4. 如果沒有任何特殊設備或者他人的幫助, 您會不會因為身體健康問題在做下列活動時有困難?

	不, 沒有困難	對, 有困難	沒有能力做
a. 洗澡或淋浴.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b. 穿衣服.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c. 吃飯.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d. 上下床或上下椅子.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e. 走路.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f. 上洗手間.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

5. 在做這些活動時，是否有他人幫助您？

	是，有人幫助	不，沒人幫助	不做這項活動
a. 洗澡或淋浴.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b. 穿衣服.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c. 吃飯.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d. 上下床或上下椅子.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e. 走路.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f. 上洗手間.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

6. 下列各項是您日常生活中可能進行的活動。以您目前的健康狀況，您在進行這些活動時，有沒有覺得受到限制？如果有的話，程度如何？

活動	對，有很大的限制	對，有一點限制	不，沒有任何限制
a. 中等程度的活動，比如搬桌子、使用吸塵機清潔地面、玩保齡球或打高爾夫球.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b. 上幾層樓梯.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

7. 在過去四個星期里，您在工作或其他日常活動中是否因為身體健康的原因而遇到過下列的問題？

	不，从来没有	是，偶爾	是，有時	是，大部分時間	是，常常如此
a. 實際做完的比想做的要少	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b. 工作或其他活動的種類受到限制	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

8. 在過去的四個星期里，您在工作或其他日常活動中是否因為情緒方面的原因（比如感到沮喪或焦慮）而遇到過下列的問題？

	不. 从来没有	是. 偶尔	是. 有時	是. 大部分時間	是. 常常如此
a. 实际做完的比想做的要少	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b. 工作或從事其他活動時 不如往常細心了	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

9. 在過去的四個星期內，您身體上的疼痛對您的日常工作和生活（包括上班和家務）有多大影響？

毫無影響	有很少影響	有一些影響	有較大影響	有極大影響
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

10. 下列問題是有關您在過去四個星期內的自我感受和其他的情況。針對每一個問題，請選擇一個最接近您所感受的答案。

在過去的四個星期內有多少時間：	常常如此	大部分時間	相當多時間	有時	偶爾	從來沒有
a. 您感到心平氣和?.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
b. 您覺得精力充沛?.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
c. 您覺得心情不好, 悶悶不樂?.....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

11. 在過去的四個星期內，有多少時間由於您的身體健康或情緒問題妨礙了您的社交活動(比如探親、訪友等)?

常常有妨礙	大部分時間有妨礙	有時有妨礙	很少有妨礙	有妨礙
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

◆
◆
接下來我們想詢問您, 在過去的一年里您的健康狀況是否發生過任何變化。

12. 與一年前相比較, 您認為您目前的健康狀況大致如何?

比一年前好多了	比一年前好一些	和一年前差不多	比一年前差一些	比一年前差多了
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

13. 與一年前相比較, 您認為您目前的心理狀況 (比如: 着急, 忧郁, 或易怒) 大致如何?

比一年前好多了	比一年前好一些	和一年前差不多	比一年前差一些	比一年前差多了
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

14. 您有沒有因為喪失記憶力而影響您的日常活動?

- 1 有
2 沒有

15. 您是否常常有困難控制您的小便(小便失禁)?

從來沒有	一周少於一次	一周一次或者更多次數	每天	使用導管
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

16. 誰填寫了這項調查表?

- 1 “聯邦保健計劃” 會員本人 → 調查完畢
請將調查表寄回給我們。謝謝。
2 “聯邦保健計劃” 會員的家人, 親屬或朋友 → 請回答第 17 道問題。
3 護士或其他醫療工作者 → 請回答第 17 道問題。

17. 您為什麼替別人填寫這項調查表? (請選擇所有合適的答案。)

- 1 健康問題
2 記憶力喪失或精神問題
3 不能講或讀英文
4 需要填表的人不在
5 其他原因 (請在下面註明)

18. 您是如何替別人填寫這項調查表的？（請選擇所有合適的答案。）

- 1 給“聯邦保健計劃”會員讀問卷
- 2 替“聯邦保健計劃”會員寫下他(她)的答案
- 3 根據我對“聯邦保健計劃”會員的了解
- 4 使用醫療記錄
- 5 翻譯調查表裡的問題
- 6 其他 (請在下面註明)

如果您是醫療工作人員 (病人護理員)的話:

19. 您的職務是什麼？（請選擇一項答案。）

- 1 家庭健康助理，私人保健員，或者有執照的護士助理
- 2 護士
- 3 社會工作者
- 4 成人特殊保護院，成人日托所，病危護理，社區保健員
- 5 翻譯
- 6 其他人員

您已填完了“聯邦保健”健康狀況調查表。謝謝您。

根據1995年“減少紙張使用法案”，如果調查表上沒有有效的OMB控制數碼，任何人都無須回答問卷上的任何問題。這項調查表持有有效的OMB控制數碼：0938-0701。完成這份調查表，估計需要二十分鐘，這包括閱讀調查表的說明，尋找現有的資料，收集和管理所需的資料，以及完成和審閱所提供的信息。如果您對完成這份調查表所估計的時間或對如何改進這項問卷有任何看法，請寫信給：
CMS，7500 SECURITY BOULEVARD，C3-16-27，BALTIMORE，MARYLAND，
21244-1850。

請將填完的調查表放在郵資已付的信封內寄往：

DataStat, Inc. 3975 Research Park Drive Ann Arbor, MI 48108

