

SRS-22 病人問卷

姓名: _____ 出生日期: _____

年 月 日

日期: _____ 性別: 男 / 女

年 月 日

電話: _____ 年齡: _____ + _____

歲 月

病歷記錄#: _____

指示: 我們正在小心評估你背部的情況，因此問卷上的每一條問題必須由你親自回答。

請在每一條問題所提供的選擇中，小心圈出你認為最正確的一個答案。

一、以下哪一項最能夠準確描述你在過去六個月所感受到痛楚的程度？

無痛楚

輕微

中等

中等至嚴重

嚴重

二. 以下哪一項最能夠準確描述你在過去一個月所感受到痛楚的程度？

無痛楚

輕微

中等

中等至嚴重

嚴重

三. 整體來說，在過去六個月期間你有感到十分焦慮嗎？

完全沒有

小部份時間

有時

大部份時間

全部時間

(轉下頁)

四. 如果你必須在背部維持現狀不變的情況下繼續生活，你會有甚麼感受？

十分愉快

某程度上愉快

沒有愉快或不愉快

某程度上不愉快

十分不愉快

五. 你現時的活動能力如何？

只限於床上

基本上不能活動

些微的運動及勞動

有限度的運動及勞動

活動不受限制

六. 你在穿上衣服後的外觀如何？

很好

好

可以接受

差勁

十分差勁

七. 在過去六個月期間你會感到十分沮喪以至於任何事物也不能讓你開懷嗎？

經常

大多數時間

有時

很少數時間

完全沒有

八. 你在休息時背部有感到疼痛嗎？

經常

大多數時間

有時

很少數時間

完全沒有

(轉下頁)

九. 你現時在工作/學校的活動能力為多少？

正常的 100%

正常的 75%

正常的 50%

正常的 25%

正常的 0%

十. 以下哪一項最能夠描述你軀幹的外觀？(軀幹的定義為人的身體除去頭部及四肢)

很好

好

可以接受

差勁

十分差勁

十一. 下列哪一項最能準確地描述你因背部疼痛而所需要服用的藥物？

無

一般止痛藥 (每星期服用一次或更少)

一般止痛藥 (天天服用)

特效止痛藥 (每星期服用一次或更少)

特效止痛藥 (天天服用)

其他: _____

藥物名稱

使用程度(每星期或更少或天天)

十二. 你的背部疼痛有否影響你做家務的能力？

沒有

少許

某程度上有

很大程度上有

經常有

十三. 整體來說，你在過去六個月期間有感到安寧和平靜嗎？

經常

大多數時間

有時

很少數時間

完全沒有

(轉下頁)

十四. 你有否感到你背部的狀況對你的人際關係構成影響？

沒有

少許

某程度上有

很大程度上有

經常有

十五. 你以及/或你的家人有否因為你背部的問題而在經濟方面遇到困難？

極有

很大程度上有

某程度上有

少許

沒有

十六. 整體來說，在過去六個月期間你有否感到失落和灰心？

完全沒有

很少數時間

有時

大多數時間

經常

十七. 在過去三個月期間你有否因背痛而向學校/公司請假？如有，共有多少天？

零天

一天

兩天

三天

四天或以上

十八. 你背部的狀況有否阻礙你和家人/朋友外出？

從來沒有

很少數時間

有時

大多數時間

經常

(轉下頁)

十九. 你現時背部的狀況會否讓你覺得自己仍有吸引力？

會，很有吸引力

會，某程度上有吸引力

無影響

否，沒有甚麼吸引力

否，完全沒有吸引力

二十. 整體來說，你在過去的六個月裏感到愉快嗎？

完全沒有

很少數時間

有時

大多數時間

經常

二十一. 你對你背部治療的成效感到滿意嗎？

十分滿意

滿意

不是滿意也不是不滿意

不滿意

非常不滿意

二十二. 如果你的背部再次遇到同類的情況你會否接受同樣的治理？

一定會

可能會

不清楚

可能不會

一定不會

多謝你的合作，如有任何意見請填寫在以下的空位上。

~問卷完~