|  |  |
| --- | --- |
| 危险信号(red flag)问卷 | 选项 |
| 你在过去三个月内有以下哪些病史？ | ☐ 无 ☐ 脊柱创伤 ☐ 骨质疏松 ☐ 静脉药物注射 ☐ 脊柱手术 ☐ 发热症状 ☐ 体重减轻 ☐ 排尿失禁 ☐ 下肢无力 |