

附件一、前後測問卷

編號：_____

108 年「預防及延緩失能身體活動場域型方案推展試辦計畫」

原住民族部落延緩失能種子教師培訓課程

前測日期：_____ 後測日期：_____

種子教師：_____ 族群：_____ / _____文化健康站

您好，我們是延緩失能種子教師，歡迎您參加我們的活動課程。課程前我們將會請您協助回答這份問卷，來初步了解您目前的身心狀況，請依自身狀況回答即可，答案並無對錯。此份資料僅會應用在活動課程期間，請安心填答，感謝您的參予！

(一)心情適應健康表(心情溫度計)-製作具有圖案的

項目	睡眠困難， 如難以入睡、 易睡或早醒	感覺 緊張不安	覺得容易 苦惱或動怒	感覺憂鬱、 心情低落	覺得比不上 別人	有自殺的想法	總分
							
族語							
次數							

評分方式：0：無 1：一週一次 2：一週兩次 3：一週三次以上

備註：每三個月評估加總分數>10 分為中度情緒困擾，建議接受專業諮詢

(二)跌倒風險指標

項目	評分	得分
跌倒史(一年以內是否有跌倒)		
無	0	
有	1	
藥物		
沒有使用藥物	0	
鎮靜劑/安眠藥	1	
利尿劑	1	
降血壓藥(非利尿劑類)	1	

抗帕金森氏症藥	1	
抗憂鬱劑	1	
其他藥物	1	
身體感官		
正常	0	
視力退化	1	
聽覺退化	1	
足部毛病 (例：關節炎、痛風、扁平足、厚繭、潰瘍等)	1	
意識狀態		
正常	0	
精神混亂、認知受損 (例：老人痴呆、思覺失調)	1	
步態		
正常 (不需任何輔助器具，如拐杖、雨傘、拐杖及助行器等)	0	
需要輔助器具才能安全行走	0	
即使有輔具還是不安全	1	
不能行走	1	

※總分大於或等於3分為跌倒高危險群

(三)肌少症自我評估量表

評估項目	詢問內容	分數
肌力	對您來說，拿起或搬動5公斤重(約2個月嬰兒體重)的物品會感到困難嗎？	
	沒有困難	0
	有一些困難	1
	很困難/無法完成	2
步行輔助	您走到距離約50公尺的鄰居家或連續行走100步，會感到困難嗎？	
	沒有困難	0
	有一些困難	1
	很困難/無法完成	2
從椅子上起來	您從床或椅子上起來會感到困難嗎？	
	沒有困難	0
	有一些困難	1
	很困難/無法完成	2
樓梯	您上樓梯(約10個台階或以上)會感到困難嗎？	
	沒有困難	0
	有一些困難	1

	很困難/無法完成	2
跌倒	過去一年中您跌倒過幾次？	
	沒有跌倒	0
	1-3次	1
	4次或以上	2

判斷標準：超過4分即表示可能有肌少症風險。

(四)肌少症自我評估量表—衰弱評估(SOF 法)

指標	衰弱評估詢問內容	評分
體重減輕	1.非刻意減重狀況下，過去一年體重減少5公斤？ (先問體重和一年相較差不多還是減少?如果減少再問大約減少幾公斤?)	<input type="checkbox"/> 是(1分) <input type="checkbox"/> 否(0分)
下肢功能	2.在不用手支撐的情況下，無法從椅子上站起來 <u>五次</u>	<input type="checkbox"/> 是(1分) <input type="checkbox"/> 否(0分)
精力降低	3.過去一週內，是否覺得提不起勁來做事？ (一個禮拜三天以上有這個感覺)	<input type="checkbox"/> 是(1分) <input type="checkbox"/> 否(0分)

*衰弱評估(SOF法)第2題之注意事項：

- 設施：約40公分高之直靠背椅子，並建議將椅子靠牆擺放。
- 施測者指引：先詢問受試者對於進行此題是否有困難，若有困難者則該題由施測者直接選「是」，另，讓受測者靠著椅背坐下，並請受測者站起，施測期間站起算一次，並請數出聲音來。當受試者於第5次起立時結束測試。
- 受測者指引：請盡你所能連續、不間斷的五次起立並站直、坐下，期間請保持兩手抱胸之姿式。
- 施測過程應隨時注意受試者之狀況。
- 建議5次起坐時間15秒內完成，如超過15秒未完成者，則該題為異常，請勾選「是」。

(五)飲食行為

※分數分類：總是、常常、有時、很少、從不

您目前的身高：_____ 體重：_____

問卷項目	總是	常常	有時	很少	從不
01. 我會問其他人哪些食物對健康有幫助。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. 我會特別注意電視、收音機、文健站或衛生所有關食物和健康方面的資訊。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. 我會在部落慶典或祭儀時，用吃東西來慶祝或獎勵自己。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. 即使肚子很飽，看到好吃的食物，我還是會立刻吃它。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. 口渴時，我會最先選擇白開水來喝。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. 用餐時，我會選擇用蒸、煮、或滷等方式烹調食物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

07.	我會注意自己所吃的食物中含有什麼營養。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08.	我會依據均衡飲食原則（每天都吃到六大類食物）來選擇食物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.	吞嚥困難或假牙不合會困擾我。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	我會因為身體不舒服(例如糖尿病或高血壓)而節制食物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	我常會運用健口操來幫忙進食及增進咬食物的能力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	我知道至少三項很有營養的食物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	我通常是自己準備餐點。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	我通常是自己用餐。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	當有送餐時，我只會選擇自己喜歡的食物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	我會因為心情而影響吃東西。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(六)健康識能評估表(評分方式，針對以下知識進行測試)：

問卷項目		5 非常 同意	4 同 意	3 無 意 見	2 不 同 意	1 非 常 不 同 意
01.	我可以從自己的身高、體重、腰圍中知道自己是不是過重。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02.	我知道運動能幫助預防疾病。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03.	我知道抽菸、喝酒過量、 <u>過度吃檳榔</u> 對健康會造成不好的影響。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04.	我知道為了預防便秘，飲食必須攝取足夠的纖維質，來促進腸蠕動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05.	我知道規律運動及每天喝 2000c.c (4-5瓶) 的水有助於排便順暢。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06.	我知道如何預防意外事故發生。(如：跌倒、車禍)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07.	我知道發生緊急狀況時該如何求救(如：叫救護車、求救家人、 求救附近的 人 、打電話給照服員…等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08.	我能夠知道自己疾病(如：高血壓、糖尿病、高血脂…等)的症狀與治療方式。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.	我知道目前吃的藥物在治療什麼疾病(如：高血壓、高血糖、高血脂等)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	我知道患有糖尿病者，平常不要穿太緊的鞋子，保持腳趾乾燥和透氣，避免受傷。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	我知道患有開放性肺結核要戴口罩，來預防咳嗽或打噴嚏時傳染給別人。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	我知道胸部 X 光檢查可以看出肺炎或肺結核。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	我知道原住民族 55 歲以上，每年可以免費作一次成人健康檢查。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	我會主動邀請親朋好友共同參與促進健康的活動。(如：衛生所、部落健康講座、文健站健康課程)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	我知道接種疫苗的重要性，並且會主動去衛生所接種。(如：肺炎鏈球菌疫苗、預防流行性感感冒疫苗)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	當部落有健檢巡迴車時，我會主動去做健康檢查。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>