

病人姓名: _____

日期: _____

骨盆底困擾清單 (PFDI)

指引

請回答以下問卷中的所有問題。這些問題會詢問你有沒有某些腸、膀胱或盆腔症狀及如果你有，它們有多困擾你。回答問題時請於最適合的空格中填上 **X**。如你未能肯定如何回答其中一條問題，請選出最接近的答案。回答這些問題時，請考慮你最近3個月的症狀作答。

例子

就以下問題：

如你沒有經常頭痛，就於“沒有”的空格中填上**X**

你會經常頭痛嗎?	如有，它有多困擾你?				
<input checked="" type="checkbox"/> 沒有; <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
	完全沒有	輕微	中度	嚴重	

如你有經常頭痛，就在“有”的空格中填上**X**並標示出頭痛有多困擾你。(於本例子中，頭痛的困擾為中度)

1.	你會經常頭痛嗎?	如有，它有多困擾你?				
	<input type="checkbox"/> 沒有; <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
		完全沒有	輕微	中度	嚴重	

回答問題請於最適合的格子中填上 **X**。如你未能肯定如何回答其中一條問題，請選出最接近的答案。

1. 你的下腹會經常感到壓力嗎?

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>	如有，它有多困擾你?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
沒有	有		完全沒有	輕微	中度	嚴重

2. 你的下腹或生殖器官位置會經常感到疼痛嗎?

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>	如有，它有多困擾你?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
沒有	有		完全沒有	輕微	中度	嚴重

3. 你的盆腔位置會經常感到沉重嗎?

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>	如有，它有多困擾你?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
沒有	有		完全沒有	輕微	中度	嚴重

4. 你會經常感到陰道位置腫脹或凸出嗎?

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>	如有，它有多困擾你?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
沒有	有		完全沒有	輕微	中度	嚴重

5. 你會經常看到或感到陰道位置有東西凸出或墜了出來嗎?

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>	如有，它有多困擾你?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
沒有	有		完全沒有	輕微	中度	嚴重

6. 當企立或伸展身體時，你的盆腔位置會經常感到不舒服嗎?

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/>	如有，它有多困擾你?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
沒有	有		完全沒有	輕微	中度	嚴重

7. 在大多數日子裡，你背部下方會經常感到疼痛嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

8. 你需要經常推陰道或肛門附近以幫助或完成大便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

9. 你覺得你需要使用很大的力氣以進行大便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

10. 大便後，你會覺得未能完全排清大便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

11. 你小便會經常有困難嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

12. 你會經常覺得未完全排清小便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

13. 你會經常覺得自己排尿不正常地弱或需要很長的時間去排清小便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

14. 小便時，你會經常在開始後作停頓，繼而重新開始直至小便完畢嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

15. 你會經常需要採用一個特別的姿勢或改變你的姿勢以開始或完成小便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

16. 你有否曾經用手把陰道的凸出物推高以開始或完成小便？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

17. 你會經常頻密小便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

18. 你會經常強烈地感受到需要急迫地去小便嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

19. 你會經常經歷由急迫感覺引致的失禁嗎？這是一個強烈地覺得需要去洗手間的感覺。

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

20. 你會經常經歷由咳嗽、打噴嚏或笑引致的失禁嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

21. 你會經常經歷由身體活動如步行、跑步、做伸展運動或打網球引致的失禁嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

22. 你會經常經歷由提起重物或彎腰引致的失禁嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

23. 你會經常經歷由坐改為站立引致的失禁嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

24. 你會經常經歷非由急迫或身體活動引致的失禁嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

25. 你會經常經歷小量的小便失禁（例如數滴）?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

26. 你會經常經歷大量的小便失禁嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

27. 你會經常在睡眠中醒來去小便嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

28. 你會經常經歷遺尿嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

29. 你會經常於小便時感到疼痛或熾熱嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

30. 你有否曾於性行為時失禁?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

31. 你有否曾需要推下腹的位置以開始或完成小便?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

32. 你小便後立即站起來或開始步行時，經常會有小便滴下嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

33. 當膀胱脹滿時，你下腹中間會經常感到疼痛嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

34. 當膀胱脹滿時，你下腹中間會經常感到壓力嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

35. 你會經常在大便之前有腹痛嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

36. 你會經常經歷由受壓活動如運動、咳嗽、打噴嚏或大笑引致的放屁或大便失禁嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

37. 你會經常在急迫或感到警號後經歷放屁或大便失禁嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

38. 當大便是固體時，你會經常大便失禁嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

39. 當大便是流質或爛時，你會經常大便失禁嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

40. 你會經常不自主地放屁嗎？

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你？**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

41. 你會經常於大便時感到疼痛嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

42. 你有經歷強烈的急迫感覺而需要衝入洗手間大便嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

43. 你會經常於大便時排出黏液嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

44. 你經常有痔瘡嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

45. 你的腸有沒有曾經在大便時或大便後從肛門凸出來?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

46. 你會經常於用力一段時間後(如大便或提起重物後)經歷腹部或背部下方疼痛嗎?

0 沒有 有 **如有，它有多困擾你?**
1 2 3 4
完全沒有 輕微 中度 嚴重

多謝你完成本問卷。
