



背痛

自我檢測表 請您根據自己的背痛狀況，仔細回答下列問題，將有助於醫師更深入了解您的病情。

1. 您背痛的症狀有多久了？ _____
2. 多久會痛一次？ 一天痛數次 每天痛 一週痛數次 一個月痛數次
3. 每一次痛會持續多久？ _____天 _____小時 _____分鐘
4. 背痛好發在什麼時間？ 起床後 早上 下午 晚上
5. 背痛是怎麼發生的？ 突發的 慢慢發生的
6. 背痛的位置在？ 脊椎中線 單側痛 兩側交替痛 兩側同時痛 痛至臀部或腿部
7. 怎麼痛法？ 搏動感，像脈搏跳動般的痛 抽痛，像針刺或電擊般 灼熱感的痛 擴散性的痛 局部性的痛 絞痛 深部，且不鮮明的痛
8. 有沒有其它症狀？ 下肢酸麻或無力 走路步態不穩 尿失禁 便秘 愈來愈不能彎腰 其它： _____
9. 疼痛發作之前，是否曾經有？ 長途開車 搬重物 彎腰 尿液顏色異常
10. 晚上會因為背痛而痛醒嗎？ 不會 會
11. 有沒有情況會加重背痛？ 晚上平躺 站 坐 走路 向前彎腰 咳嗽 打噴嚏 用力排便 變換姿勢 月經 其它： _____
12. 脊椎曾罹患疾病或受傷嗎？ 沒有 受傷就醫 住院治療 手術開刀 癌症 其它：

個人基本資料

姓名： _____ 身分證號碼： _____
教育程度 研究所或以上 大學 / 專 高中 / 職 國中或以下
職業 工商 金融 資訊 大眾傳播 公教 製造業
學生 自由業 家庭主婦 其他 _____

請先行填寫完以上資料，再持本張自我檢測表至建議的

新竹實和聯合診所 家醫科 / 針灸部 掛號就診

門診時間：上午 08：30～12：00

下午 02：30～05：30

晚上 06：30～09：30

假日上午 09：00～12：00

為了感謝您配合本診所進行此項流行病學之調查，憑表至櫃台可換取酸痛貼布一份。