**肌肉骨骼症狀調查表**

**國立臺灣大學**

 填表日期： 年 月 日

 **A.基本資料**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一級單位 | 二級單位 | 工作內容 | 職稱 |
|  |  |  |  |
| 姓名 | 性別 | 年齡 | 年資 | 身高 | 體重 | 慣用手 |
|  | □男□女 |  |  |  |  | □左手 □右手 |

1. 您在過去的1年內，身體是否有長達2星期以上的疲勞、酸痛、發麻、刺痛等不舒服，或關節活動受到限制？

□否　□是

2. 承上題，是否與工作環境或職業姿勢不良有關？

□否　□是（若**否，結束此調查表**；若是，請繼續填寫下列表格。）

3. 身體部位酸痛、不適或影響關節活動之情形持續多久時間？

□1個月　□3個月　□6個月　□1年　□3年　□3年以上

**B.填表說明**

任何部位請以酸痛不適與影響關節活動評斷，**任選分數高者。**以肩關節為例：痠痛不適達2分、影響關節活動範圍達3分，故以3分計。

 

不痛

**0**

可以忽略

**1**

可能影響工作

**2**

影響

工作

**3**

影響自主活動能力

**4**

完全無法自主活動

**5**

酸痛不適

   

可自由活動

**0**

到極限會酸痛

**1**

超過一半會酸痛

**2**

只能一半

**3**

只能1/4

**4**

完全無法自主活動

**5**

關節活動範圍

 **C.症狀調查**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □ 極度劇痛54321 |   |  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □  □ □ □ □ □ 極度劇痛54321 |

* 其他症狀、病史說明

|  |
| --- |
|  |