

健康问卷 - 9 72883
 (Mandarin Chinese for Malaysia version of the PHQ-9)

THIS SECTION FOR USE BY STUDY PERSONNEL ONLY.

Were data collected? No (provide reason in comments)
 If Yes, data collected on visit date or specify date: _____
DD-Mon-YYYY

Comments:

Only the patient (subject) should enter information onto this questionnaire.

在过去 2 星期, 有多少时候您受到以下任何问题所困扰?	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
1. 做事时提不起劲或只有少许乐趣	0	1	2	3
2. 感到心情低落、沮丧或绝望	0	1	2	3
3. 入睡困难、很难熟睡或睡太多	0	1	2	3
4. 感觉疲倦或只有少许活力	0	1	2	3
5. 胃口不好或吃太多	0	1	2	3
6. 觉得自己很糟—或觉得自己很失败, 或让自己或家人失望	0	1	2	3
7. 很难集中精神于事物, 例如阅读报纸或看电视	0	1	2	3
8. 动作或说话速度缓慢到别人可察觉到的程度? 或正好相反—您烦躁或坐立不安, 动来动去的情况更胜于平常	0	1	2	3
9. 有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头	0	1	2	3

SCORING FOR USE BY STUDY PERSONNEL ONLY
 _____ + _____ + _____ + _____
 =Total Score: _____

如果您在问卷中的任何问题选择“是”, 这些问题在您工作、照顾家庭事务, 或与他人相处上造成了多大的困难?

毫无困难 有点困难 非常困难 极度困难

2005 版权所有© 辉瑞公司 保留所有权利. 翻印必须获得许可. EPI0905.PHQ9P

我确认这些资料正确无误。 病人/受试者的名字: _____ 日期: _____