

心臟动脉粥样硬化多族裔調查  
繼續探訪電話之四



健康概況—死亡

ID:  
Acrostic:

Date:

介紹

您好，我叫 探訪者姓名，我打電話，是想與資料提供者姓名交談關於去世者曾經參與的一項心臟动脉粥样硬化 (MESA)

如果不在 → 甚麼時候打電話回來對他/她較方便？\_\_\_\_\_ 多謝，我會再打回來。

如果在 → 您好，資料提供者姓名，我是 MESA 研究項目的(探訪者姓名)。去世者姓名 把您做为他亲近的人而給我們您的電話號碼，我們向您表示深切的哀悼。(沉默) 因為要結束去世者姓名的病例，我想要向您詢問一些問題，是想知道自從我們上次與去世者姓名談過話後直到他/她去世為止，他/她的健康情況。您有沒有幾分鐘

如果沒有 → 甚麼時候打電話回來對您較方便？\_\_\_\_\_ 多謝，我會再打回來。

如果有 → 我會問您一些問題，因為我們想收集自從上一次在\_\_\_\_\_與去世者姓名 聯係後直到他/她去世為止，他/她的健康概況和可能的與特別醫療狀況有關的資料。  
跳到第 1 題。

1. 自從我們上一次在\_\_\_\_\_ (最後一次電話聯係日期) 與去世者姓名 聯係後，去世者姓名的醫生或醫療專業人士有沒有告訴去世者姓名，他/她有以下的病症？

(讀以下每個診斷結果。)

	有	沒有	不確定
心肌梗塞或心臟病爆發 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
由於心臟病而造成的心絞痛或胸口痛 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
心力衰竭或充血性心力衰竭 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
周邊血管病，由於動脈堵塞引起腿部疼痛或間歇性跛行 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
心房纖維性顫動 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
深靜脈血栓或腿部血管栓塞 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
短暫腦缺血(TIA) 或輕微中風 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
中風 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
頸動脈梗塞 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
肺部不正常或小結 _____ <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
癌症 _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



對答案為“有”的每一項，請完成“特別醫療狀況”表。

2. 自從我們上一次與去世者姓名 電話聯繫後，他/她有沒有由於 任何其它健康問題 而在以下地方過夜

	有	沒有	不確定
醫院	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
護理中心或康復中心	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

↓  
對答案為 “有” 的一項，請完成 “其它住院情況” 表。

3. 自從我們上一次與去世者姓名 電話聯繫後，他/她有沒有在醫院裏或醫院外進行過以下任何一項檢查或醫療過程 (讀每項測試或步驟) :

	有	沒有	不確定
運動式傳動踏板或單車測試-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
冠狀血管圖或心臟導管插入術-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
超聲心動圖-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
心血管擴張術以打開通向您心臟的動脈-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
心臟冠狀動脈搭橋手術-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
血管擴張術以打開您其中一條腿的動脈-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
頸動脈超聲波或頸動脈圖-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
胸部透視，胸部層面掃描，核磁共振圖像， 或其它檢查來評估您胸部發現的任何問題。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
其它任何與您心臟或血管有關的診斷檢查或手術-----	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

↓  
對答案為 “有” 的每一項，請完成 “特別醫療步驟” 表。

可选择部分：我能否問您另外一些有关 去世者姓名 去世的問題？  
( 採訪者可以在結束這通電話之前繼續填寫 “死亡資料” 表。 )

結束：非常感謝您今天與我交談並回答這些問題。我非常遺憾您失去他/她，請節哀保重。

我們很感謝您對 MESA 研究項目的配合。如果您有任何問題，請不要猶豫，放心給我們的診所打電話，號碼是 診所電話號碼。謝謝！

Interviewer ID#: <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	Reviewer ID#: <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	Data Entry ID#: <input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
--	---	---