

截肢者生存质量及疗效评定量表: Trinity 截肢和假肢体验量表

李奎成¹ 李曾慧平² 刘晓艳³

截肢对一个人来说是灾难性甚至是毁灭性的打击^[1],尤其是对中国人来说其影响更为深远。截肢会带来一系列的问题,如肢体缺失、心理障碍、社会参与障碍等,并最终影响截肢者的生存质量^[2-6]。在美国,每年大约有 158,000 人截肢,直接经济损失约 40 亿美元^[1]。据 2006 年统计,中国大约有 226 万位肢体截肢者^[7]。毫无疑问,通过康复治疗提高生存质量对这部分患者是十分重要的。然而,目前在大陆很少有针对这一群体的生存质量及康复疗效等方面的评定方法,大陆常用 SF-36 健康调查问卷(the medical outcomes study 36-item short form health survey, SF-36)^[8-9] 和世界卫生组织生存质量量表简表(the World Health Organization quality of life questionnaire-brief version, WHO-QOL-BREF)^[10] 来评定生存质量,但这些量表主要针对一般人群设计,为通用量表。而截肢者与普通人群存在着明显的不同,适应肢体缺失要面临一系列躯体及心理方面的挑战,如肢体缺失、运动功能障碍、假肢使用、幻肢痛、残肢痛、工作能力障碍、躯体意象紊乱等。这些障碍直接或间接地影响截肢者的生存质量^[4,11-12]。因此,在进行评定时有必要使用专门针对这一特定群体的伤残结局和生存质量评定的量表。

在文献检索时作者发现, Trinity 截肢和假肢体验量表(Trinity amputation and prosthesis experience scale, TAPES)^[13] 是近年来国际上较为常用的量表。TAPES 专门针对截肢者设计,可用于评估截肢者的生存质量,研究^[13,15-15] 证明,TAPES 十分适合用来评定截肢者的生存质量和伤残结局,并可作为康复疗效判断的依据。

1 TAPES 简介

TAPES 于 2000 年由爱尔兰 Trinity 大学的 Gallagher 博士等人首先报道^[13],是一个针对下肢截肢者的多维度的自评量表,可较为准确地评定截肢者的生存质量^[3]。2005 年,Desmond 和 MacLachlan^[14] 研究表明,TAPES 同样适用于上肢截肢者。文献检索中发现大量应用 TAPES 研究的报道^[15-19], 到目前为止,TAPES 已经应用于爱尔兰、西班牙、葡萄牙、德国、日本、巴西、英国、美国等国家^[14],已被翻译为意大利语、瑞典语、柬埔寨语、葡萄牙语等版本^[20]。中文版本由李奎成及其

导师李曾慧平教授于 2008 年—2009 年在香港理工大学完成,并已应用于 5·12 汶川地震截肢伤员的生存质量评定和康复疗效评定^[21]。

2 TAPES 的内容

TAPES 包括个人基本资料、截肢和假肢体验量表(主体部分)和伴随症状及其影响等内容,原量表共分两部分,在征得原作者同意翻译为中文后,作者对其结构进行了修改,根据中国文化特点及内容相关性改为三部分,但对其评分主体部分截肢和假肢体验量表未做任何改动,以免影响应用。

中文版本 TAPES 结构为三部分:第一部分:个人基本资料,含 13 个条目,英文版本含 8 个条目,不计分,内容为可能影响生活质量的相关因素收集,如性别、文化程度、受伤原因、经济状况等;第二部分:截肢和假肢体验量表,含 39 个条目(英文版本 37 个条目),最后 2 个不计分,由原英文版本第二部分转换而来;第三部分:伴随症状及其影响,含 3 个条目,主要了解有无残肢痛、幻肢痛,其程度及持续时间如何,有无办法缓解等,其中有无办法缓解为中文版本新增内容。第二部分(截肢和假肢体验量表)为量表的主体部分,包括心理社会适应(psychosocial adjustment, PA)、活动障碍(activity restriction, AR)和假肢满意度(satisfaction with prosthesis, SP)三个分量表,用于下肢截肢者时每个分量表包括 3 个亚量表,心理社会适应分量表包括总体适应(general adjustment, GA)、社会适应(social adjustment, SA)和适应限制(adjustment to limitation, AL)三个亚量表,每个亚量表含 5 个条目,计 15 个条目。活动障碍分量表(activity restriction scale)包括运动障碍(athletic activity restriction, AAR)、功能障碍(functional restriction, FR)和社会障碍(social restriction, SR) 3 个亚量表,每个亚量表含 4 个条目,计 12 个条目。假肢满意度分量表(prosthesis satisfaction scale)包括重量满意度(weight satisfaction, WS)、功能满意度(functional satisfaction, FS)和美学满意度(esthetic satisfaction, ES)三个亚量表,计 10 个条目。

当应用于上肢截肢时,通过因素分析,TAPES 所包含分量表有所不同^[14]。心理社会适应分量表(psychosocial adjust-

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2012.01.023

1 广东省工伤康复医院作业疗法科,广州,510970; 2 香港理工大学康复治疗科学系; 3 广东省工伤康复医院综合康复科
作者简介:李奎成,男,副主任治疗师; 收稿日期:2011-04-11

ment scale)包含总体适应(general adjustment, GA)、社会适应(social adjustment, SA)、最佳适应(optimal adjustment, OA)和适应障碍(adjustment to limitation, AL)四个亚量表,活动障碍分量表(activity restriction scale)包括运动障碍(athletic activity restriction, AAR)、移动障碍(mobility restriction, MR)、社会障碍(social restriction, SR)和职业障碍(occupational restriction, OR)四个亚量表。而假肢满意度分量表(satisfaction with prosthesis subscale)仅包括假肢满意度(prosthesis satisfaction, PS)一个亚量表。

3 TAPES的信度和效度

Gallagher和MacLachlan^[13]对104例下肢截肢者研究结果表明,TAPES显示了良好的内部一致性(ICC=0.763—0.886)及较好的表面效度、内容效度、结构效度和预测效度。TAPES中的总体适应(general adjustment)亚量表与WHOQOL-BREF中的心理健康量表(psychological scale)高度相关($r=0.733, P<0.0001$);社会适应亚量表(social adjustment subscale)与WHOQOL-BREF中的社会关系量表(social relationships scale)高度相关($r=0.709, P<0.0001$);WHOQOL-BREF中的生理健康量表(physical health scale)与适应限制(adjustment to limitation)亚量表($r=0.624, P<0.0001$)、功能障碍(functional restriction)亚量表($r=-0.601, P<0.0001$)、运动障碍(athletic activity restriction)亚量表($r=-0.634, P<0.0001$)、社会障碍(social restriction)亚量表($r=-0.618, P<0.0001$)高度相关;功能满意度(functional satisfaction)($r=0.402, P<0.002$)及美学满意度(aesthetic satisfaction)($r=0.392, P<0.003$)亚量表与WHOQOL-BREF中的社会关系量表(social relationships scale)明显相关;心理社会适应(psychosocial adjustment)分量表与事件影响量表(the impact of event scale, IES)高度相关($r=-0.265—-0.623$),与元情绪量表(the trait meta mood scale, TMMS)中的情感清晰度分量表(clarity of feelings subscale)($r=0.409—0.560$)和修复分量表(repair subscale)($r=0.337—0.578$)明显相关。

Desmond和MacLachlan^[14]将TAPES应用于101例上肢截肢者,结果发现所有分量表具有良好的内部信度(internal reliability)(Cronbach's $\alpha=0.7201—0.940$)。

李奎成等2009年将TAPES发展为中文版本,并进行了系统的信度效度分析。其方法为:将TAPES翻译为中文后,由8位专家对表面效度进行评定并提出建议,按专家意见修改后由10位有5年以上截肢康复经验的康复专业人员和10例截肢患者对内容效度进行评定。然后将80份量表连同世界卫生组织生存质量简表(WHOQOL-BREF)、截肢者身体意象评估表(amputee body image scale, ABIS)一起发给80例

截肢患者进行问卷调查,同时由治疗师对其日常生活能力(BI, FIM)进行评定,两天后再次进行TAPES问卷调查以检测重测信度。结果显示中文版Trinity截肢和假肢体验量表(the Chinese version Trinity amputation and prosthesis experience scales, C-TAPES)具有良好的表面效度和内容效度,所有项目评分均在4/5分以上;74例参与者(上肢截肢34例,下肢截肢40例)完成了同时效度检测(回收率92.5%),C-TAPES与WHOQOL-BREF、ABIS、FIM中相应内容相关性良好,而与BI无显著相关性;62例截肢者(上肢截肢30例,下肢截肢32例)完成了重测信度测试和内部一致性测试(回收率77.5%)。重测信度(ICC 0.770—0.993)及内部一致性良好(上肢截肢Cronbach's $\alpha=0.703—0.998$,下肢截肢者Cronbach's $\alpha=0.711—0.869$)。研究证明中文版Trinity截肢和假肢体验量表(C-TAPES)具有良好的信度和效度,推荐在截肢康复疗效评定和截肢者生存质量评定中使用,尤其适于在下肢截肢患者中应用。

4 TAPES的使用方法

TAPES为自评量表,由患者自行填写,整个量表完成时间大约为15—20min。仅第二部分(37个条目)计入量表最后得分。

4.1 下肢截肢者使用时的计分方法

心理社会适应分量表包括总体适应(条目1—5)、社会适应(条目6—10)和适应障碍(条目11—15)三个亚量表,每个亚量表含5个条目,计15个条目,每条目从非常不同意到非常同意5个级别,计分1—5分,亚量表总分5—25分,分数越高表明适应程度越好。

活动障碍分量表包括运动障碍(条目16—19)、功能障碍(条目20—23)和社会障碍(条目24—27)三个亚量表,每个亚量表含4个条目,计12个条目(16—27),每个条目计分0—2分,0分代表没有限制,2分代表很大限制,亚量表总分为0—8分,分数越高代表限制越大。

假肢满意度分量表包括美学满意度、重量满意度和功能满意度三个亚量表,计10个条目,其中美学满意度4个条目(28—31),重量满意度1个条目(32),功能满意度5个条目(33—37)。每个条目计分1—5分,分数越高表示假肢满意度越高。

4.2 上肢截肢者使用时的计分方法

用于上肢截肢时,每一条目评分情况与应用于下肢时完全相同,但各亚量表所包含的条目有所不同。心理社会适应分量表包含总体适应(条目1、2、5)、最佳适应(条目3—4)、社会适应(条目6—9)和适应障碍(11—15)四个亚量表;活动障碍分量表包括运动障碍(条目16、18、19)、移动障碍(条目17、20—23)、社会障碍(条目24、25)和职业障碍(条目26、27)

四个亚量表。假肢满意度分量表仅包括假肢满意度(条目28—37)一个亚量表。

由于TAPES专门针对截肢者设计,操作简便,具有较好的信度和效度,可整体使用,也可单独使用其中分量表进行评定,如国外研究报告中出现多份应用假肢满意度量表评估假肢装配后的效果。故作者推荐在截肢康复中使用TAPES进行生活质量评定及康复疗效评定。

附录1:中文版TAPES(C-TAPES)

附录2—3:中文版TAPES记分表

参考文献

- [1] Dillingham TR, Pezzin LE, MacKenzie EJ. Limb amputation and limb deficiency: epidemiology and recent trends in the United States[J]. *South Med J*, 2002, 95(8):875—883.
- [2] Demet K, Martinet N, Guillemin F, et al. Health related quality of life and related factors in 539 persons with amputation of upper and lower limb[J]. *Disabil Rehabil*, 2003, 25(9):480—486.
- [3] Gallagher P, MacLachlan M. The Trinity Amputation and Prosthesis Experience Scales and quality of life in people with lower-limb amputation[J]. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2004, 85(5):730—736.
- [4] Horgan O, MacLachlan M. Psychosocial adjustment to lower-limb amputation: a review[J]. *Disabil Rehabil*, 2004, 26(14—15):837—850.
- [5] Hagberg K, Brånemark R. Consequences of non-vascular trans-femoral amputation: a survey of quality of life, prosthetic use and problems[J]. *Prosthet Orthot Int*, 2001, 25(3):186—194.
- [6] Pezzin LE, Dillingham TR, MacKenzie EJ. Rehabilitation and the long-term outcomes of persons with trauma-related amputations[J]. *Arch Phys Med Rehabil*, 2000, 81(3):292—300.
- [7] 罗永昭,孙为.建国以来我国假肢的发展[J].*中国矫形外科杂志*, 2009,17(17):1325—1328.
- [8] 李鲁,王红妹,沈毅.SF-36健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J].*中华预防医学杂志*,2002,36(2):109—113.
- [9] Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection[J]. *Med Care*, 1992, 30(6):473—483.
- [10] The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. The WHOQOL Group[J]. *Psychol Med*, 1998, 28(3):551—558.
- [11] Desmond D, MacLachlan M. Psychosocial perspectives on post-amputation rehabilitation: a review of disease, trauma and war related literature[J]. *Crit Rev Phys Rehabil Med*, 2004, 81,77—93.
- [12] Desmond DM, MacLachlan M. Coping strategies as predictors of psychosocial adaptation in a sample of elderly veterans with acquired lower limb amputations[J]. *Soc Sci Med*, 2006, 62(1):208—216.
- [13] Gallagher P, MacLachlan M. Development and psychometric evaluation of the Trinity Amputation and Prosthesis Experience Scales (TAPES) [J]. *Rehabilitation Psychology*, 2000, 45, 130—154.
- [14] Desmond DM, MacLachlan M. Factor structure of the Trinity Amputation and Prosthesis Experience Scales (TAPES) with individuals with acquired upper limb amputations[J]. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 2005, 84(7):506—513.
- [15] Gallagher P, MacLachlan M. Evaluating a written emotional disclosure homework intervention for lower-limb amputees[J]. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2002, 83(10):1464—1466.
- [16] Atherton R, Robertson N. Psychological adjustment to lower limb amputation amongst prosthesis users[J]. *Disability and Rehabilitation*, 2006, 28(19):1201—1209.
- [17] Murray CD, Fox J. Body image and prosthesis satisfaction in the lower limb amputee[J]. *Disability and Rehabilitation*, 2002, 24(17):925—931.
- [18] Murray CD, Patchick E, Pettifer S, et al. Immersive virtual reality as a rehabilitative technology for phantom limb experience: a protocol[J]. *Cyberpsychology and Behaviour*, 2006, 9(2):167—170.
- [19] Seidel E, Lange C, Wetz HH, et al. Anxiety and depression after loss of a lower limb[J]. *Orthopade*, 2006, 35(11):1152, 1154—1156, 1158.
- [20] Gallagher P, Desmond DM, MacLachlan M. A guide to the Trinity Amputation and Prosthesis Experience Scales (TAPES) [J]. Retrieved July 7, 2009, from http://www.tcd.ie/Psychoprosthetics/A%20guide%20to%20TAPES%20with%20reported%20usage_2007.pdf
- [21] 李奎成,李曾慧平,陈正宏,等.五一二汶川地震截肢伤员身体意象、假肢满意度及生活质量的研究[J].*中华物理医学与康复杂志*,2008,30(12):797—800.

附录1 Trinity截肢和假肢体验量表(Trinity amputation and prosthesis experience scales, TAPES)

姓名: 填写日期:

说明:这是一份用来调查假肢使用者各方面情况的问卷。答案没有正确和错误之分,请如实回答全部项目。我们保证对您的个人信息保密。

第一部分 个人基本资料

1. 性别: [1] 男 [2] 女
2. 年龄: 岁
3. 婚姻状况 [1] 未婚 [2] 已婚 [3] 离婚 [4] 丧偶
4. 职业 [1] 管理人员 [2] 专业技术人员 [3] 办事人员和有关人员 [4] 商业、服务业人员
[5] 农、林、牧、渔、水利业生产人员 [6] 设备操作人员 [7] 军人 [8] 其他从业人员
5. 文化程度 [1] 小学及以下 [2] 初中 [3] 高中及中专 [4] 大专 [5] 本科 [6] 研究生
6. 个人月收入
[1] 1000元以下 [2] 1000—1999元 [3] 2000—2999元 [4] 3000—3999元
[5] 4000—4999元 [6] 5000—5999元 [7] 6000—6999元 [8] 7000元及以上
7. 家庭经济状况 [1] 很差 [2] 差 [3] 一般 [4] 良好 [5] 很好
8. 截肢时间 年 月(如果曾进行一次以上截肢,请填写第一次截肢时间)
9. 截肢原因 [1] 周围血管病变 [2] 糖尿病 [3] 肿瘤 [4] 工伤 [5] 车祸 [6] 自然灾害 [7] 其他(请注明)
10. 假肢装配时间: 年 月
11. 现假肢使用时间: 年 月(使用之日起至今的总时间)
12. 假肢类型
[1] 膝下假肢 [2] 肘下假肢 [3] 膝关节离断假肢 [4] 肘关节离断假肢
[5] 膝上假肢 [6] 肘上假肢 [7] 其他(请注明)
13. 假肢穿戴时间: 平均 小时/天。

第二部分 截肢和假肢体验量表

以下为一系列关于假肢使用的描述,请认真阅读每一项内容,然后在相应的选项划√。

1. 我已经适应了使用假肢(这一现实)。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
2. 随着时间的推移,我越来越接受我的假肢。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
3. 我觉得我已经能成功面对创伤给我带来的影响。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
4. 虽然需要使用假肢,但我的生活仍然很充实。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
5. 我已经慢慢习惯穿戴假肢。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
6. 我并不在意别人看我的假肢。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
7. 我可以轻松地谈论我的假肢。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
8. 我并不介意别人询问有关我的假肢的情况。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
9. 我不愿在交谈中谈论有关我截肢的情况。 [5]非常不同意 [4]不同意 [3]既非同意也非不同意 [2]同意 [1]非常同意
10. 我并不介意别人发现我走路不正常。 [1]非常不同意 [2]不同意 [3]既非同意也非不同意 [4]同意 [5]非常同意
11. 假肢妨碍了我的工作能力。 [5]非常不同意 [4]不同意 [3]既非同意也非不同意 [2]同意 [1]非常同意
12. 使用假肢使我更加依赖别人。 [5]非常不同意 [4]不同意 [3]既非同意也非不同意 [2]同意 [1]非常同意
13. 使用假肢限制了我以往能从事的工作类型。 [5]非常不同意 [4]不同意 [3]既非同意也非不同意 [2]同意 [1]非常同意
14. 成为截肢者意味着我不能做我想做的事。 [5]非常不同意 [4]不同意 [3]既非同意也非不同意 [2]同意 [1]非常同意
15. 使用假肢限制了我能完成的工作数量。 [5]非常不同意 [4]不同意 [3]既非同意也非不同意 [2]同意 [1]非常同意

以下问题是关于您生活中可能需要做的日常活动,使用假肢是否限制了您参与这些活动?如果限制了您的活动,程度如何?请在以下选项中选择。

16. 参加剧烈活动,如跑步,提重物,参加较大活动量的体育运动等。 [2] 很大限制 [1]有点限制 [0] 没有限制
17. 上几段楼梯(一层楼通常分为两段)。 [2] 很大限制 [1]有点限制 [0] 没有限制
18. 赶公共汽车。 [2] 很大限制 [1]有点限制 [0] 没有限制
19. 运动和娱乐。 [2] 很大限制 [1]有点限制 [0] 没有限制
20. 上一段楼梯(通常为半层楼)。 [2] 很大限制 [1]有点限制 [0] 没有限制

- | | | | |
|-----------------------|----------|---------|----------|
| 21. 步行超过1.5km(1500m)。 | [2] 很大限制 | [1]有点限制 | [0] 没有限制 |
| 22. 步行800m。 | [2] 很大限制 | [1]有点限制 | [0] 没有限制 |
| 23. 步行100m。 | [2] 很大限制 | [1]有点限制 | [0] 没有限制 |
| 24. 保持友谊。 | [2] 很大限制 | [1]有点限制 | [0] 没有限制 |
| 25. 拜访朋友。 | [2] 很大限制 | [1]有点限制 | [0] 没有限制 |
| 26. 进行业余活动。 | [2] 很大限制 | [1]有点限制 | [0] 没有限制 |
| 27. 工作。 | [2] 很大限制 | [1]有点限制 | [0] 没有限制 |

以下项目是关于假肢各方面的满意度情况,请选择相应选项。

- | | | | | | |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------|---------|
| 28. 假肢的颜色。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 29. 假肢的形状。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 30. 假肢(使用时所产生)的噪音。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 31. 假肢的外观。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 32. 假肢的重量。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 33. 假肢的功能。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 34. 假肢的可靠性。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 35. 假肢的适合度。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 36. 假肢的舒适度。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |
| 37. 假肢的总体情况。 | [1] 非常不满意 | [2] 不满意 | [3] 既非不满意又非满意 | [4] 满意 | [5]非常满意 |

以下问题关于您的总体情况,请选择。

- | | | | | | |
|-------------------|---------|-------|--------|-------|---------|
| 38. 总的来说,您的健康状况是: | [1] 非常差 | [2] 差 | [3] 尚可 | [4] 好 | [5] 非常好 |
| 39. 总的来说,您的体能是: | [1] 非常差 | [2] 差 | [3] 尚可 | [4] 好 | [5] 非常好 |

第三部分 伴随症状及影响

1. (a) 您有残肢痛(被截肢的肢体残留部分的疼痛)吗? [0] 没有(如果没有,请直接跳到问题2); [1] 有(如果有,请回答b、c、d、e、f部分)
 - (b) 上星期,您有多少次残肢痛? 次。
 - (c) 平均每次疼痛持续多长时间? 分钟。
 - (d) 请描述疼痛的平均程度(5为最痛,1为最轻度疼痛)。 [5] [4] [3] [2] [1]
 - (e) 在上一周中,残肢痛对您生活的影响程度(如工作,社会和家庭活动)。 [5]非常大 [4]大 [3]中度 [2]轻微 [1]没有影响
 - (f)有没办法可以减轻您的残肢痛? [0] 没有 [1]有(如果有,请详述)
2. (a) 您有幻肢痛(被截去了的肢体的疼痛)吗? [0] 没有(如果没有,请直接跳到问题3); [1] 有(如果有,请回答b、c、d、e、f部分)
 - (b) 上星期,您有多少次幻肢痛? 次。
 - (c) 平均每次疼痛持续多长时间? 分钟。
 - (d) 请描述疼痛的平均程度(5为最痛,1为最轻度疼痛)。 [5] [4] [3] [2] [1]
 - (e) 在上一周中,幻肢痛对您生活的影响程度(如工作,社会和家庭活动)。 [5]非常大 [4]大 [3]中度 [2]轻微 [1]没有影响
 - (f)有没办法可以减轻您的幻肢痛? [0] 没有 [1]有(如果有,请详述)
3. (a) 除残肢痛和幻肢痛外,你有其他症状或不适吗? [0]没有 [1]有(如果有,请回答b、c、d、e、f、g部分问题)
 - (b) 请详述您的症状或不适
 - (c) 上个星期您有多少次这种情况? 次。
 - (d) 平均每次持续多长时间? 分钟。
 - (e) 请描述上个星期这些问题的平均程度(5为最严重,1为最轻) [5] [4] [3] [2] [1]
 - (f) 在上一周中,这些问题对您生活的影响程度(如工作,社会和家庭活动) [5]非常大 [4]大 [3]中度 [2]轻微 [1]没有影响
 - (g) 您有没有其他疼痛(除了前面所述的) [0] 没有 [1]有(如果有,请详述_____)

*您是否独立完成这份问卷? [1]独立完成 [0]在别人帮助下完成

请检查以确保您填写了全部问题,多谢您的合作!

附录2 Trinity截肢和假肢体验量表记分表(下肢截肢)
(Trinity amputation and prosthesis experience scales, TAPES)

姓名 床号	性别 住院号	年龄 诊断	科别	内容	第一次	第二次	第三次	第四次
心理社会适应 (psychosocial adjustment)								
总体适应 (general adjustment)								
社会适应 (social adjustment)								
适应限制 (adjustment to limitation)								
活动障碍 (activity restriction)								
运动障碍 (athletic activity restriction)								
功能障碍 (functional restriction)								
社会障碍 (social restriction)								
假肢满意度 (satisfaction with prosthesis)								
美学满意度 (aesthetic satisfaction)								
重量满意度 (weight satisfaction)								
功能满意度 (functional satisfaction)								

附录3 Trinity截肢和假肢体验量表记分表(上肢截肢)
(Trinity amputation and prosthesis experience scales, TAPES)

姓名 床号	性别 住院号	年龄 诊断	科别	内容	第一次	第二次	第三次	第四次
心理社会适应 (psychosocial adjustment)								
总体适应 (general adjustment)								
最佳适应 (optimal adjustment)								
社会适应 (social adjustment)								
适应限制 (adjustment to limitation)								
活动障碍 (activity restriction)								
运动障碍 (athletic activity restriction)								
移动障碍 (mobility restriction)								
社会障碍 (social restriction)								
职业障碍 (occupational restriction)								
假肢满意度 (satisfaction with prosthesis)								
假肢满意度 (prosthesis satisfaction)								

www.rehabi.com.cn

中国康复医学杂志
CHINESE JOURNAL OF REHABILITATION MEDICINE



本刊是中国康复医学会主办的国家级医学核心期刊, 1986年创刊, 月刊, 每期96页。
主编: 卓大宏, 副主编: 励建安、王茂斌、孙启良、纪树荣、李常德。
本刊为中国科学引文数据库(CSCD)来源期刊, 《中文核心期刊要目》收录期刊, 美国《化学文摘》(CA)收录期刊, 荷兰《医学文摘》(EM)收录期刊。本刊内容涉及神经内外科、骨科、内科、儿科、精神科、肿瘤科、疼痛科等科的临床康复及基础研究。设有述评、论著(基础研究、临床研究, 含英文论著)、传统医学与康复、社区康复、康复工程、康复护理、病例报告、讲座、综述等栏目。
读者对象为康复医学专业人员(医师、治疗师、护士), 神经内外科、骨科、心血管内外科、疼痛科、儿科等医师、全科医师及康复工程专业人员。

2012年定价: 23.8元/本, 全年价: 285.6元。
本社全年办理补订业务。

邮寄地址: 北京朝阳区樱花东街中日友好医院内, 《中国康复医学杂志》编辑部
邮编: 100029
电话: (010) 64218095
E-mail: rehabi@263.net

中国康复医学会 主办