

心臟动脉粥样硬化多族裔調查
Follow-up Phone Call 6



General Health -- Death

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 _____ 與去世者姓名關係後直到他/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 _____ (最后一次电话联系日期) 與去世者姓名聯繫後，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"/>
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
壓力測試 (運動式傳動踏板，單車，化學試驗等等) -----	<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。

可選擇部分：我能否問您另外一些有關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: 20px;" type="text"/>	Reviewer ID#: <input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>	Data Entry ID#: <input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
--	---	---