



您好：本院為健康促進醫院，以下生活習慣與健康狀態調查需要您配合填寫。

1、抽菸習慣：沒有 現在沒有但過去有 目前還有，一天 \_\_\_\_\_ 支

2、喝酒習慣：沒有 現在沒有但過去有 目前還有，一天 \_\_\_\_\_ 杯

3、檳榔習慣：沒有 現在沒有但過去有 目前還有，一天 \_\_\_\_\_ 顆

4、藥物習慣：沒有

現在沒有但過去有，藥物名稱：\_\_\_\_\_

目前還有，藥物名稱：\_\_\_\_\_

5、睡眠品質：很好入睡，沒有失眠的經驗

(可複選)

不易入睡 偶爾會失眠

很難入睡 失眠嚴重 需依靠藥物幫助

6、慢性疾病：沒有

有，診斷：\_\_\_\_\_

沒有固定追蹤治療 有固定追蹤治療

7、手術史：沒有

有，診斷：\_\_\_\_\_

8、是否懷孕：沒有

有，週數：\_\_\_\_\_

9、其 他：

簽名：\_\_\_\_\_