



Tung Wah Group of Hospitals Wong Tai Sin Hospital



Integrated Western & Chinese Medicine in Palliative Care – Experience in WTSH

Dr TSANG Mei Ling
& Palliative Care Team

Department of Rehabilitation and Extended Care



Palliative Care 紓緩治療

- ✿ Palliative care is an approach that improves the **quality of life** of **patients & their families** facing the problem(s) associated with **life-threatening illness**
- ✿ Life-threatening illness is not limited to cancer but includes serious chronic disease such as chronic kidney diseases, heart disease.

WHO definition (2002)



Core Values

Symptom relief

Integrated holistic care with quality

Affirms life

Active living

Dying normal process

Coping & supporting



Complementary and Alternative Medicine

- ☀ Complementary and Alternative Medicine (CAM)
 - **broad domain** of *healing resources* that encompasses all *health systems, modalities, and practices* and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the politically dominant health system of a particular society or culture in a given historical period.

Cochrane Collaboration Definition



CAM Classification

- ✿ **Whole Medical Systems** – Traditional Chinese Medicine
- ✿ **Mind-Body Medicine** – Meditation, prayer
- ✿ **Biologically Based Practices** – Use substances found in nature, such as herbs, foods, and vitamins.
- ✿ **Manipulative and Body-based Practices** – Massage
- ✿ **Energy Medicine** – Qi-gong

CAM in Cancer Patient

Prevalence

- ✿ 7 – 64% (mean 31%):systemic review
 - Ernst & Cassileth (1998). The prevalence of complementary / alternative medicine in cancer. *Cancer*,83(4), 777 - 782
- ✿ 63% found in National Cancer Institute's clinical studies
 - Sparber et al (2000). Use of complementary medicine by adult patients participating in cancer clinical trials. *Oncology Nursing Forum*, 27(4), 623-630
- ✿ 83% found in 453 patients at OP clinic at University of Texas Anderson Cancer Center
 - Richardson et al (2000). Complementary / alternative medicine in a comprehensive cancer center and the implications for oncology. *Journal of Clinical Oncology*, 18(13), 2505 - 2514

CAM in HK

- ✿ Chung et al (2007) investigate the TCM utilization pattern in HK
- ✿ A total of 31,762 persons were interviewed, 93% non-institutional.

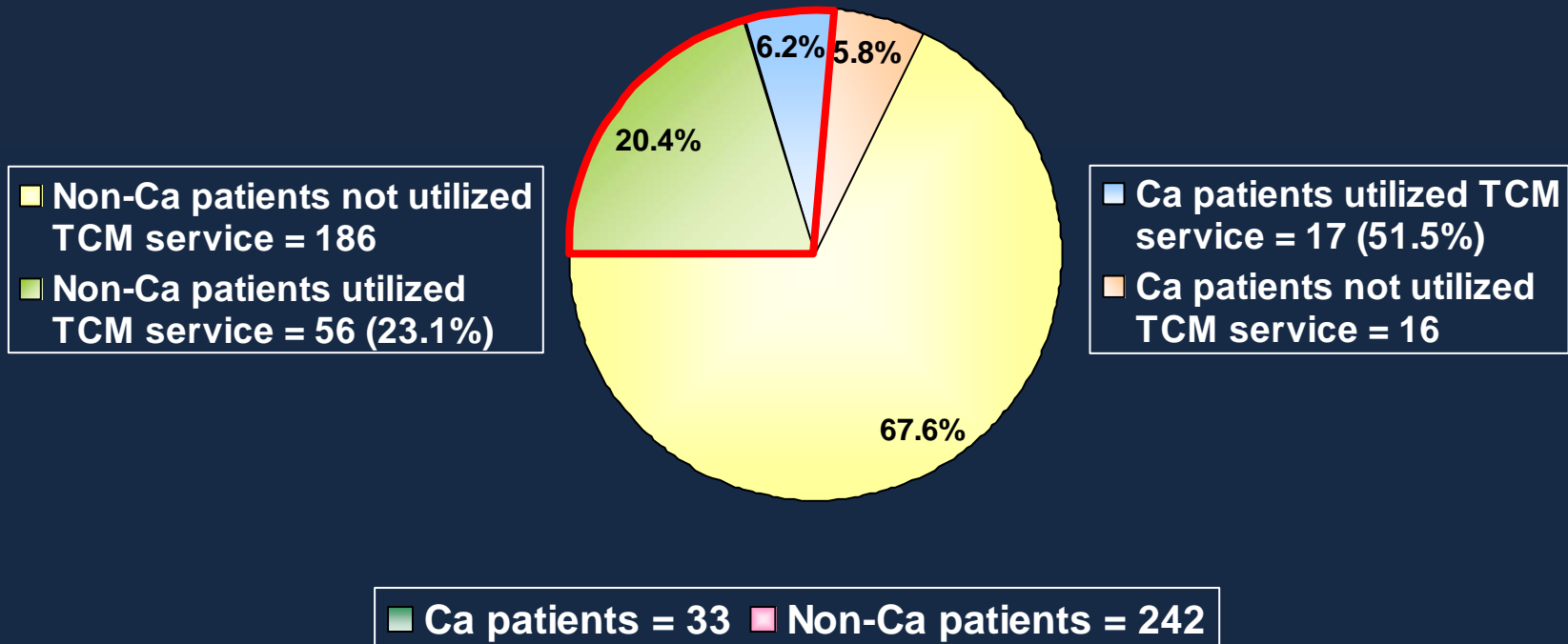
Result

- ✿ 3.9% preferred TCM when they suffered from any symptoms
- ✿ Those reporting symptoms 30 days prior:
 - 8.8% consulted TCM practitioners
 - 2.7% used TCM OTC products

TCM Utilization in Cancer Patient in Feb 07

275 Patients Interviewed

73 (26.6%) patients have utilized TCM service
in past 12 month



Setting Up an Optional Integrated WM & TCM

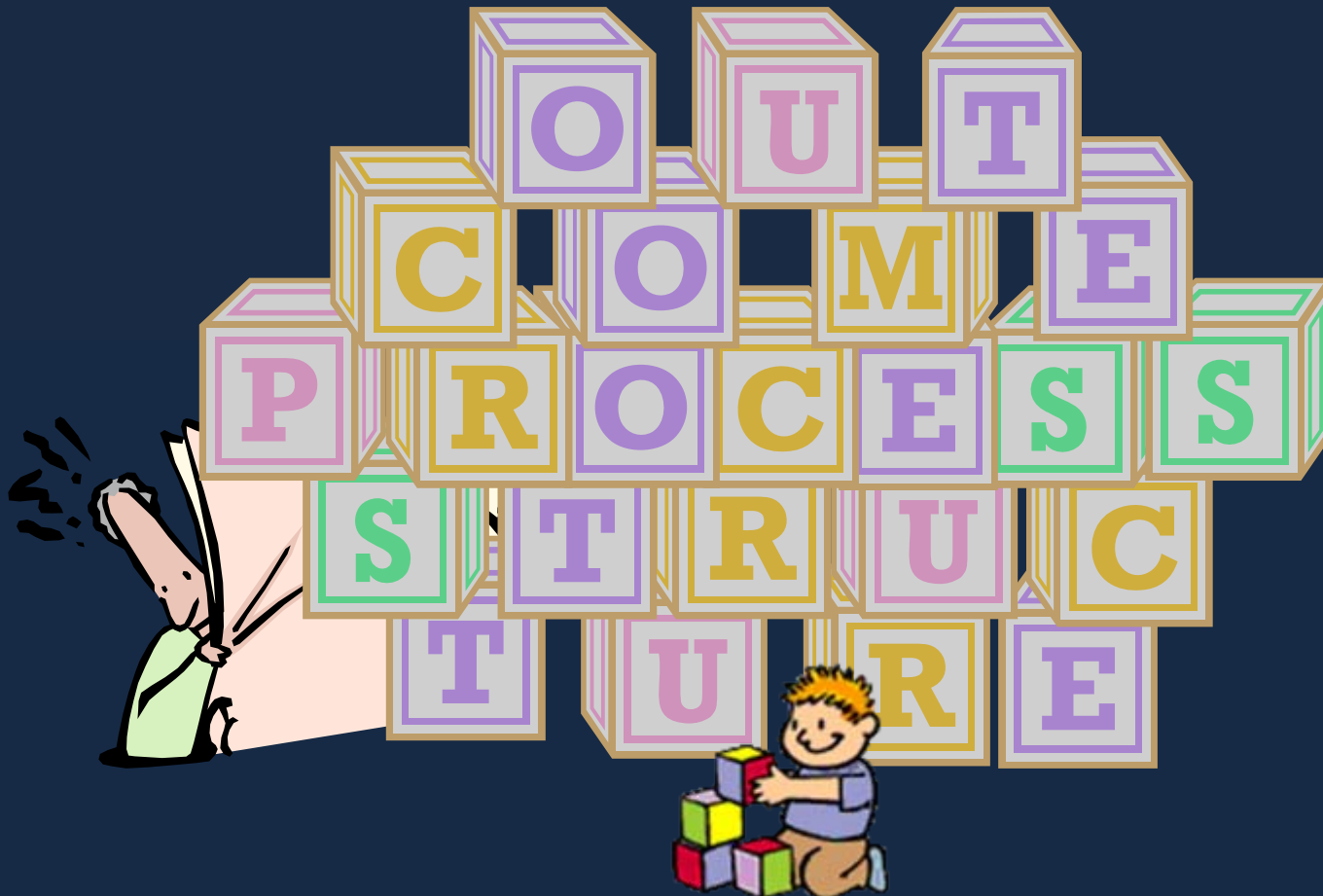
- ✿ Palliative care placed **patient's value** and lifestyle habits as the **core** of delivery quality service at the end of life
- ✿ If the patient desired complementary therapies such as TCM service, which can provided **additional support** and did not endanger the patient, it is considered acceptable



Ethic Principles

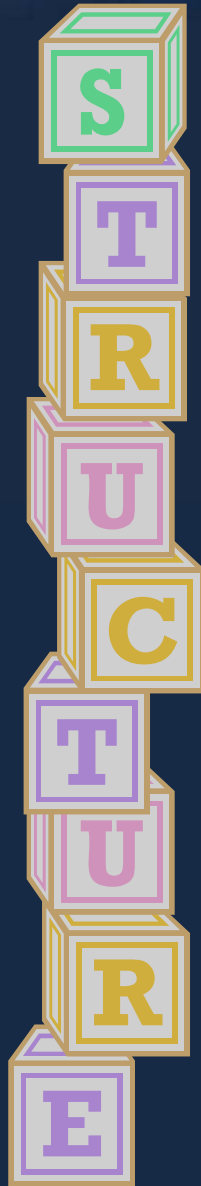
- ✱ Beneficence
- ✱ Non-maleficence : Do No Harm
- ✱ Respect for Autonomy
- ✱ Justice

Setting Up

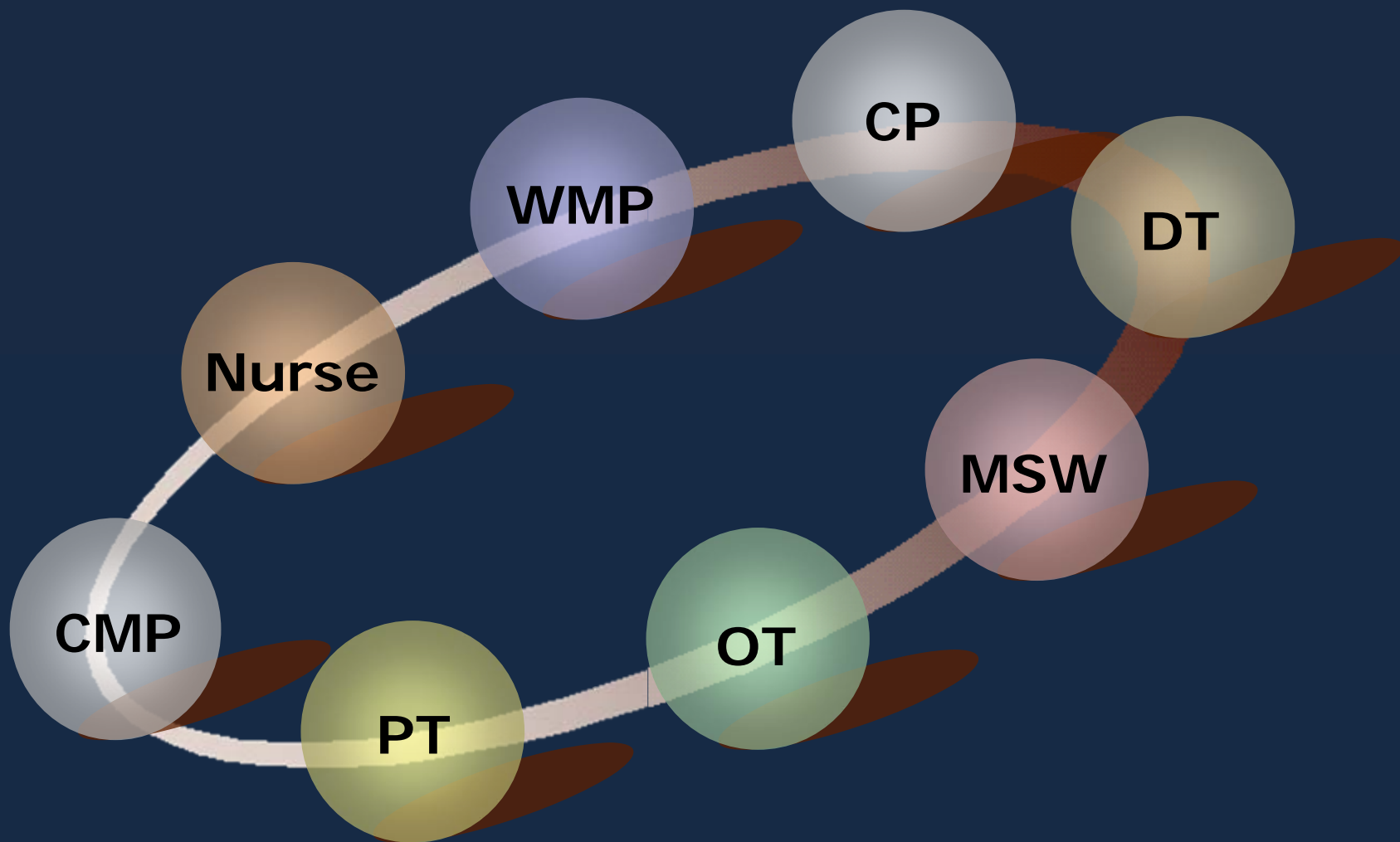


Service Structure

- ✱ In Phases:
 - Integrated western and CM clinic in palliative care ward
 - Extension service to ambulatory care
 - Joint round / case conference with Western & TCMP
- ✱ Multidisciplinary approach
- ✱ Protocol-driven
- ✱ Risk Management: assessment; toxicology



Multi-disciplinary Approach



Treatment Protocol

Disease specific CM treatment protocols were adopted:

- ✱ Ca oesophagus
- ✱ Ca stomach
- ✱ Ca colo-rectum
- ✱ Ca liver
- ✱ Ca pancreas
- ✱ Nasopharyngeal Ca
- ✱ Ca lung
- ✱ Ca breast

Drug Toxicology

常用中藥毒副作用一表格



1/9/2007

東華三院黃大仙醫院
香港浸會大學王季名中藥臨床研究服務中心

中醫在治療腫瘤時常用中藥毒副作用簡介

中醫在治療腫瘤時重在辨証與辨病相結合。在一般情況下，準確使用及掌握中藥的用量，一般不會出現明顯副作用/較輕微副作用。以下中藥用量乃參考《國家中藥典》，根據臨床醫師之經驗，大部份中藥稍超過該用量乃屬安全。而中醫之不良反應乃參考《中藥及其制剂不良反應大典》(出版社：遼寧科學技術出版社)。

1 解表藥

凡以發散表邪，解除表証為主要作用的藥物，稱為解表藥。

發散風寒藥

本類藥物性味多屬辛溫，辛以發散，溫可祛寒，故以發散風寒為主要作用。主要用於外感風寒所致惡寒發熱，無汗或汗出不暢，頭痛身痛，口不渴，舌苔薄白，脈浮等風寒表証。

中藥	性味	功效	用量(g)	不良反應
紫蘇葉	辛，溫	解表散寒，行氣和胃	5-9	
紫蘇梗	辛，溫	理氣寬胸，中止痛，安胎	5-9	
生姜	辛，微溫	解表散寒，溫中止嘔，化痰止咳	3-9	毒性反應：服食大量生姜煎劑後可致鼻衄
荊芥	辛，微溫	解表散風，透疹	4.5-9	過敏反應：眼臉浮腫，皮膚紅色丘疹或暗紅色斑點，烘熱，瘙癢，並可伴有胸悶，腹痛，惡心，嘔吐，腹瀉
防風	辛，甘，溫	解表祛風，勝濕，止癢	4.5-9	過敏反應：表現為皮膚紅斑、上腹部不適、惡心。
羌活	辛，苦，溫	散寒，祛風，除濕，止痛	3-9	

Service Concept

Target client:

- ✿ Cancer patient under palliative care

- ✿ Optional service:

- Agreed by Western Medicine Physician
- Consent by patient ± relative

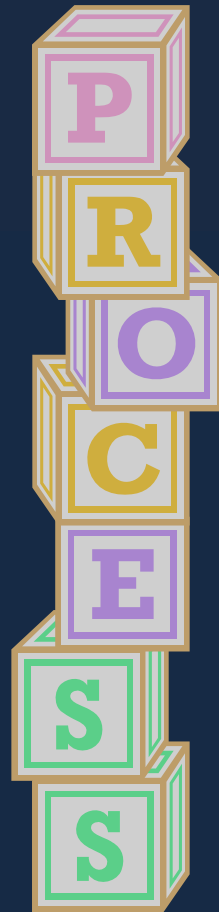
In-hospital management

- ✿ Owned by Western Medicine Physician

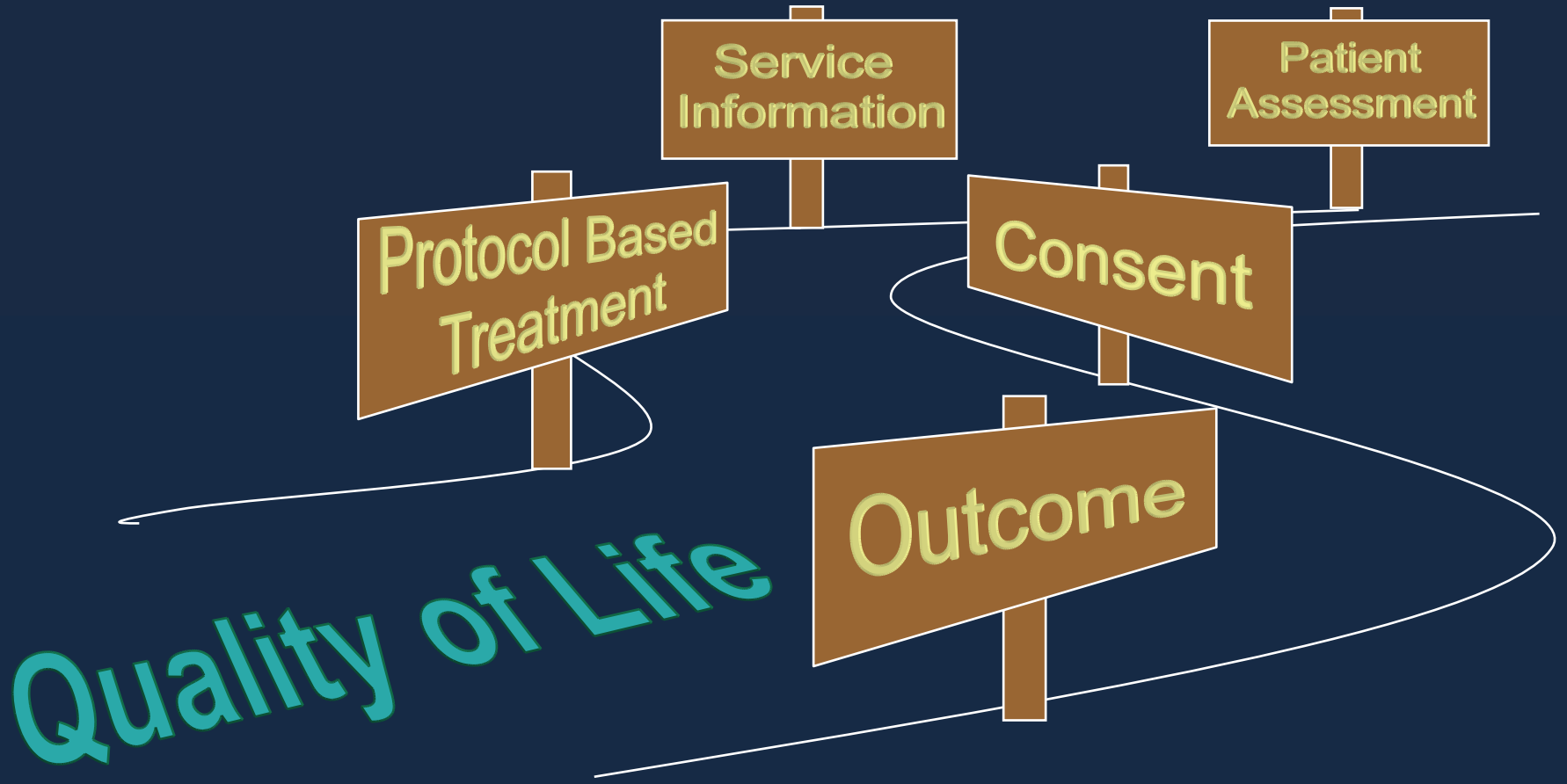
- Admission, discharge, investigations

Process

- ✿ Care Path Driven: Joint round (twice weekly)
- ✿ Communication & Mutual Respect: WMP & CMP
- ✿ Operational guidelines



Care Pathway



Patient Assessment

✿ 'DO No Harm'

- Patient Safety first

✿ Not advisable if

- On medications where critical drug level is of utmost important
- At the very terminal stages of the disease, very low PPS with impending death

Assess to Service Information

Information sheet on the Integrated Service

Introductory pamphlet



東華三院黃大仙醫院—香港浸會大學
王李名珍中醫藥臨床研究服務中心

紓緩治療病房中西醫藥結合治療方案簡介

紓緩治療病房之中西醫藥結合治療經由西醫與中醫聯合訂訂，主要服務對象為 2A 病房之住院癌症患者。院友可選擇參加與否，你的主診西醫樂意與你商討安排轉介詳情。

中醫服務範圍

東華三院黃大仙醫院—香港浸會大學王李名珍中醫藥臨床研究服務中心中醫師將以出診形式到紓緩治療病房為住院癌症患者提供中醫藥服務，按患者的情況處方中藥或提供針灸治療。

中西醫藥結合治療的好處

對中晚期癌症的治療，一般而言，單純的西醫或中醫療法，均難以取得較為滿意的效果，西醫特點針對癌瘤治療作用較強，短期效果較好。中醫善於扶正固本，全身調理，改善不適症狀，能增強患者免疫功能。採用中西醫結合治療，能減輕治療過程的毒副反應，提高生存質量，提高遠期療效。

中醫治療特點及效用

中醫治療中晚期癌症重視全身整體功能的調節，通過治療使得人體的整體功能，陰陽氣血平衡重新恢復正常，從而消除癌細胞繼續生存和發展的環境。中醫治療腫瘤主要着眼於扶正、祛癆、化痰、解毒等四個環節上，因應患者的病況而辨證論治，制定合適的個體化的治療方案。

中醫藥能調節整體免疫功能，改善患者症狀，提高生存質量，同時減輕因放化療產生的不良反應，提高長期療效和生存率。

納入程序

1. 選擇參加之院友可向主診醫生提出，如合適者，主診醫生會將閣下轉介予中醫師。
2. 轉介前，主診醫生會向你解釋及要求閣下簽署『自願接受中醫治療法同意書』。

服務收費

除西醫住院服務費用外，院友另需繳付中醫服務費用。

1. 中藥診治：每日港幣壹佰貳拾元正，兩日為港幣貳佰肆拾元正（包括診金及中藥）。
2. 中醫針灸治療：每次港幣壹佰伍拾元正（只包括診金及相關醫療用品，藥物另計）。

出院安排

院友出院後可到 2A 病房毗鄰之東華三院黃大仙醫院—香港浸會大學王李名珍中醫藥臨床研究服務中心接受門診治療。

Consent by Patient

自願接受中醫治療法 同意書



東華三院黃大仙醫院 暨 香港浸會大學 王季名珍中醫藥臨床研究服務中心	病人條碼貼紙
自願接受中醫治療法同意書	
<p>註一：本表格應由成年病人簽署。在病人情況欠佳或病人未能簽署本表格的情況下，病人的近親亦應簽署本表格以示支持病人的意願/及同意病人的選擇。</p> <p>註二：若病人的年紀或智力問題未能理解本表格的內容及院方向其作出之解釋，則只須由其父母/監護人簽署本表格。</p> <p>註三：簽署本表格的醫生應為向病人、病人父母/監護人/近親作出解釋的醫生。</p> <p>註四：見證人須參與從解釋至簽署本表格的整個過程。若無人見證，請留空見證人此欄。</p>	
甲：簽署人資料	
病人的名字在本表格右上方。	
簽署本同意書接受醫院提供的中醫治療法之人士為：(請在適當空格內加上別號)	
<input type="checkbox"/> 病人本人：	
<input type="checkbox"/> 病人父母/監護人/近親：(請註明)	
姓名 _____	
身份證明文件類別及號碼 _____	
地址 _____	
電話號碼(日間) _____ (夜間) _____	
與病人關係 _____	
乙：確認及同意	
我是本表格的簽署人：	
1) 我同意院方在我/病人住院期間，接受由西醫主導、中醫藥配合之治療法，此項治療法為醫管局所批准及認可，註診中醫師均符合專業資格	
2) 我/病人願意遵守中醫師建議之注意事項	
3) 我/病人願意承擔採用中西醫藥結合治療法可能引致之不良反應及風險	
4) 我/病人同意院方會按病人狀況，隨時可撤回、終止中西醫藥結合治療法之有關安排	
5) 我/病人同意支付額外的中醫治療費用	
6) 我/病人同意如未能清繳中醫治療費用超過兩星期，相關中醫藥治療有可能被終止	
7) 我/病人同意中醫師有需要時可查閱病人之病歷及個人資料	
8) 我/病人同意按醫囑出院，不受中醫藥療程影響	
病人簽署 _____	日期 _____
病人父母/監護人/近親簽署 _____	見證人簽署 _____
醫生簽署 _____	見證人姓名 _____
醫生姓名 _____	見證人職銜 _____

Communication & Mutual Respect – WMP & CMP

✿ Tailor made referral letter

東華三院黃大仙醫院 香港浸會大學 王季名珍中醫藥臨床研究服務中心 中醫服務轉介信	病人條碼貼紙
----------------------------------------------------------	--------

病房 / 床號: _____

醫學診斷 (Principal Dx): _____

癌腫: 大小 _____ 位置 _____

癌細胞分型: _____

曾接受的抗癌治療: 手術 1. _____ /日期: _____ 2. _____ /日期: _____

化療 1. _____ /日期: _____ 3. _____ /日期: _____

2. _____ /日期: _____ 4. _____ /日期: _____

過往病歷醫學診斷: _____

敏感病歷: 沒有(NKDA) 中藥 (內服) _____

西藥 _____ 中藥 (外用) _____

食物 _____

主要中藥: 疼痛 疲倦 嘔吐 失眠

食慾不振 水腫 便秘 腹脹

其他 (請註明) _____

治療: 止痛藥 (藥物名稱) _____

止嘔藥 (藥物名稱) _____

抗生素 (藥物名稱) _____

其他 (藥物名稱) _____

附件: 常規檢查 (全血圖、肝腎功能)

主診醫生簽署: _____ 主診醫生姓名(正楷): _____ 職位: _____

日期: _____年____月____日

香港浸會大學王季名珍中醫藥臨床研究服務中心 覆函

預約日期: _____年____月____日 時間: _____ (上午 / 下午) 中醫師: _____

注意事項

- 確保病人已簽署接受中醫診治同意書
- 確保病人及家人已同意支付額外的中醫治療費用
- 醫生簽署後, 表格將傳真至東華三院黃大仙醫院 - 香港浸會大學王季名珍中醫藥臨床研究服務中心 Faxno: 2329 8993

中醫服務轉介信 二零二零年七月三號

✿ Reply memo

東華三院黃大仙醫院 香港浸會大學 王季名珍中醫藥臨床研究服務中心 中醫師病證診斷覆函	病人條碼貼紙
------------------------------------------------------------	--------

覆單編號: _____

醫學診斷: _____

治療方案: 內服藥 外服藥 針灸 其他 _____

治療目標:

舒緩疼痛 提神 減輕水腫 增進食慾 舒緩噁心 舒緩嘔吐

舒緩便秘 改善睡眠 舒緩氣喘 舒緩腹脹 緩和情緒 (憂鬱 / 緊張)

舒緩口乾 其他 _____

治療後觀察要點:

- 消化系統: 嘔吐 噁心 食慾減退 食慾增加 口乾
- 口渴 腹痛 腹脹 腹瀉 大便增多
- 大便減少 _____
- 肝腎功能: 小便增多 小便減少 夜尿 黃疸 _____
- 神經系統: 疲乏 頭暈 失眠 頭痛 神智不清
- 嗜睡 肌肉震顫 煩躁不安 興奮 _____
- 呼吸系統: 咳嗽 血痰 呼吸困難 呼吸急速 _____
- 皮膚: 多汗 面色潮紅 紅疹 _____
- 心血管系統: 胸悶 脈速 心悸 血壓升高 心律失常
- _____
- 口腔: 齒根出血 流涎 口腔潰瘍 _____
- 其他 _____

服用中藥須與西藥相隔 _____ 小時 與奶品相隔 _____ 小時

主診醫師簽署: _____ 主診醫師姓名: _____

下次覆診日期: _____

日期: _____年____月____日

中醫師病證診斷覆函 二零二零年七月三號

Communication & Mutual Respect – WMP & CMP

- ✱ All medical notes, investigation results and imaging films are available during CM consultation
- ✱ Copies of every CM consultation, prescription are filed in patient medical record
- ✱ Twice weekly joint clinical round (junior CMP & WMP) to enhance communication and care planning

Drug Administration

東華三院黃大仙醫院 護理實務指引

1 題目：服用中藥

2 目標：

- 2.1 護士能按中醫師之醫囑派發中藥包：沖劑、湯包、溶化(呔化)藥
- 2.2 護士能觀察及報告病人服用中藥後之情況

3 護士核心才能

- 3.1 依“準確派發”原則派發中藥包：沖劑及/或湯包
- 3.2 能妥善儲存中藥包：沖劑及/或湯包
- 3.3 能分辨及報告病人服藥後之反應

4 責任範圍及護理

4.1 評估

- 4.1.1 檢查病人有否過敏歷史^{1,3,5}
- 4.1.2 選用適合病人的服藥途徑：口服、經鼻胃管或胃造口管給予正確中藥⁷
- 4.1.3 按醫囑選用沖劑及/或湯包、及/或溶化(呔化)藥^{6,7}
- 4.1.4 評估病人情況以確定病人能服用中藥⁸
- 4.1.5 評估服藥時間
 - 4.1.5.1 湯劑一般每日一劑，分 2-3 次服，時間相隔為 4-6 小時^{7,9,10,12}
 - 4.1.5.2 服藥時間會因應病情及按醫囑安排在餐前或餐後服⁵
 - 4.1.5.3 服用中藥時間與服西藥時間以相隔 1 至 2 小時為宜¹²
 - 4.1.5.4 如果病人需鼻管餵劑牛奶，安排服用中藥前 1-2 小時至服中藥後 1 小時停止餵劑牛奶⁵
 - 4.1.5.5 如有特殊情況，中藥與西藥及物品相隔時間，按中醫師醫囑安排¹²
- 4.1.5.6 對腸胃有刺激的藥物宜餐後服用^{4,5,6,7,8,10}
- 4.1.5.7 安神藥宜在睡前服^{5,6,8}
- 4.1.5.8 慢性病應定時服；急病一般即時服用^{5,8,10}

- 4.1.6 按中藥特性作準備
 - 4.1.6.1 一般湯劑宜溫服^{2,5,6,7,8,10}
 - 4.1.6.2 解表藥須趁熱服，服後需蓋被絨出汗^{5,7,8,10}
 - 4.1.6.3 熱証用寒藥，宜冷服^{4,5,6,7,8,9,10}
 - 4.1.6.4 寒証用熱藥，宜熱服^{4,5,6,7,8,9,10}
 - 4.1.6.5 服藥後如有嘔吐情況，應向中醫師報告，按醫囑可少量頻服或先服少許姜汁，然後再服湯藥^{5,7,8}，亦可噴少許陳皮後再服湯藥¹⁰

4.2 計劃及施行

- 4.2.1 選定適合病人的服藥時間
- 4.2.2 預備中藥及需用品：
 - 4.2.2.1 沖劑：應放置於有鎖裝置的藥車內，服用前按醫囑用適量暖開水沖調
 - 4.2.2.2 湯包：應放置於中藥包專用雪柜內，服用前把湯包用熱水浸暖或放於暖柜內翻熱

東華三院黃大仙醫院 暨 香港浸會大學 王季名珍中醫藥臨床研究服務中心 派發中藥紀錄表								病人條碼貼紙
編號: 000200								
診斷:						藥物過敏記錄: [沒有 / 有 (如附詳列)]		
藥單編號		藥物名稱		劑量	劑數	服用時間	服用途徑	備註
湯包 呔化藥								
藥單編號		藥物名稱		劑量	劑數	服用時間	服用途徑	備註
湯包 呔化藥								
藥單編號		藥物名稱		劑量	劑數	服用時間	服用途徑	備註
湯包 呔化藥								
藥單編號		藥物名稱		劑量	劑數	服用時間	服用途徑	備註
湯包 呔化藥								
藥單編號		藥物名稱		劑量	劑數	服用時間	服用途徑	備註
湯包 呔化藥								

Nursing Guidelines on CM Drug Administration were Formulated after extensive literature searched

CM Medication Administration Record Designed

Observation Chart

- ☀ CM nursing observation chart was designed to assist & guide symptom monitoring

附件二

東華三院黃大仙醫院 暨 香港浸會大學 王李名珍中醫藥臨床研究服務中心 中醫藥療法護理觀察表	病人條碼貼紙
日期：_____年_____月_____日	
護理觀察記錄	
上	治療後觀察要點 (請護士圈出適用者)
神經	疲乏 / 頭暈 / 眩暈 / 失眠 / 煩躁 / 煩躁不安 / 肌肉麻痺
口腔	齒齦出血 / 流涎 / 口腔潰瘍
消化	嘔吐 / 噁心 / 食慾減退 / 口乾 / 腹痛 / 腹瀉 / 便秘 大小二便(顏色/質地)異常*
呼吸	咳嗽 / 痰 / 呼吸困難
心血管	胸悶 / 心悸 / 血壓高 / 血壓低
肝腎	尿尿 / 黃疸
皮膚	多汗 / 面色潮紅 / 紅疹
神經	疲乏 / 頭暈 / 眩暈 / 失眠 / 煩躁 / 煩躁不安 / 肌肉麻痺
口腔	齒齦出血 / 流涎 / 口腔潰瘍
消化	嘔吐 / 噁心 / 食慾減退 / 口乾 / 腹痛 / 腹瀉 / 便秘 大小二便(顏色/質地)異常*
呼吸	咳嗽 / 痰 / 呼吸困難
心血管	胸悶 / 心悸 / 血壓高 / 血壓低
肝腎	尿尿 / 黃疸
皮膚	多汗 / 面色潮紅 / 紅疹
*請於護理觀察記錄內註明異常情況	

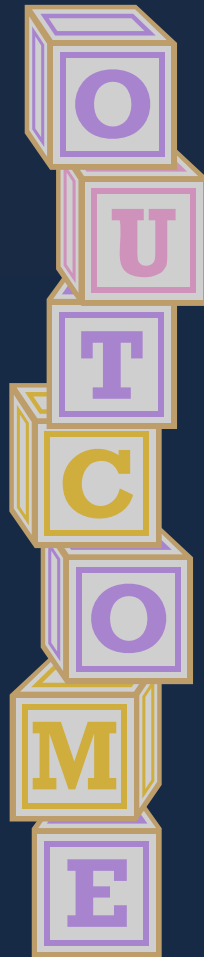
第 _____ 頁

中醫藥療法護理觀察表 (第二版)

二零零七年五月版

Outcome

- ✿ Symptom Assessment & monitoring
- ✿ Quality of Life



Symptom Assessment

MD Anderson Symptom Inventory – MDASI (Chinese version) is used

- ✿ 11-point scales to assess multiple symptom domains (13) & interference in daily life
- ✿ Assessed before, during and after integrated service / before D/C

日期: _____
病人名字姓英: _____
醫院樓層編號: [][][][][][]

安德森 (MD, Anderson) 症狀清單
(MDASI-CHINE)

第一部分: 您的症狀有多嚴重?
您覺得病人, 在社區和/或所發生的治療出現某些症狀, 會用同樣的對下列症狀的嚴重性以小時內的嚴重程度進行評級。請將下列每項症狀填滿最適合的那個圓圈。圓圈代表症狀的改善程度(0到10)代表症狀嚴重程度是否可能最嚴重中最佳的。

沒有出現	嚴重程度 您想像中最差的										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 您感到的疲勞或虛弱的程度是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. 您感到的嘔吐(包括清晨)的程度是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. 您有困難(或不能)呼吸是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. 您覺得不好或嚴重的口渴是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. 您覺得因疲勞不安適量度的程度是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. 您感到的疼痛或難受的程度是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. 您感到的氣喘或呼吸困難的程度是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. 您沒有胃口或嚴重的吐酸是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. 您感到的腹痛(或便秘或腹瀉)的程度是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. 您覺得二便最嚴重程度是怎樣?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Page 1 of 2
The University of Texas M. D. Anderson Cancer Center
All rights reserved.
© March 2004. All by permission.

日期: _____
病人名字姓英: _____

第二部分: 您的症狀對您生活有多多干涉?
您是否因您感到的疲勞或嘔吐, 您感到的口渴, 您感到的疲勞不安適量度, 您感到的疼痛或難受, 您感到的氣喘或呼吸困難, 您感到的腹痛(或便秘或腹瀉)或您感到的二便最嚴重程度而減少您的活動量?

沒有干涉	嚴重程度 您想像中最差的										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. 一般活動?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. 工作?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. 您的休閒活動?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. 與其他人時關係?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. 走路?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. 穿衣洗澡?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Page 2 of 2
The University of Texas M. D. Anderson Cancer Center
All rights reserved.
© March 2004. All by permission.

Quality of Life

EORTC QLQ-C30

☀ (version 3) – Chinese version



生活質量調查問卷

EORTC QLQ-C30 (version 3)

今天日期： _____
(年、月、日)

姓名： _____

出生日期： _____

我們很希望了解一些有關您及您健康狀況的信息。請獨立回答以下所有問題，並圈出對您最合適的答案。答案無「正確」與「錯誤」之分。您提供的信息，我們將絕對保密。

	沒有 一點	有 一些	有 一些	非常 多
1. 當您做一些費力的動作，如提沉重的購物袋或行李箱時，您是否感到困難？	1	2	3	4
2. 長距離步行時，您是否感到困難？	1	2	3	4
3. 在屋外短距離步時，您是否感到困難？	1	2	3	4
4. 在白天，您是否必須臥床或坐在椅子上？	1	2	3	4
5. 您是否需要別人協助進食、穿衣、洗滌或上廁所？	1	2	3	4
在過去的一週中：				
6. 您的工作或其它日常活動是否受到了限制？	1	2	3	4
7. 您的業餘愛好和休閒活動是否受到了限制？	1	2	3	4
8. 您曾感到氣短嗎？	1	2	3	4
9. 您有過疼痛嗎？	1	2	3	4
10. 您曾需要休息嗎？	1	2	3	4
11. 您曾感到睡眠不好嗎？	1	2	3	4
12. 您曾感到虛弱嗎？	1	2	3	4
13. 您曾感到沒有胃口嗎？	1	2	3	4
14. 您曾感到惡心想吐嗎？	1	2	3	4
15. 您曾嘔吐過嗎？	1	2	3	4
16. 您曾有便秘嗎？	1	2	3	4

The Integrated WM & CM Palliative Clinic Started Service since 20 March 2007



Palliative Care Ward



Thank You



References

- ✿ Eran et al (2003). Approaching Complementary and Alternative Medicine Use in Patients with Cancer – Questions and Challenges. *J Ambulatory Care Manage* 27,1, 53 – 62
- ✿ Sparber et al (2000). Use of complementary medicine by adult patients participating in cancer clinical trials. *Oncology Nursing Forum*, 27(4), 623-630
- ✿ Richardson et al (2000). Complementary / alternative medicine in a comprehensive cancer center and the implications for oncology. *Journal of Clinical Oncology*, 18(13), 2505 – 2514
- ✿ Chung et al.(2007) Use of Traditional Chinese Medicine in Hong Kong Special Administrative Region, China *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 11,361-368