

桃園地區呼吸道、鼻子與皮膚健康問卷 家戶問卷



家戶問卷

A. 家戶基本資料

1. 填表人：① 親代-父親 ② 親代-母親 ③ 親代-（外）祖父親 ④ 親代-（外）祖母親
2. 聯絡方式：電話：_____；電子信箱：_____
3. 您目前住家的行政區：_____縣市_____區鄉鎮
4. 您目前住家居住時間：_____年
5. 過去一年裡，家中的收入全部算在一起（包括薪資、租金、投資所得、子女的錢、社會救助…等所有來源），平均一個月大約有多少？
- ① 三萬元以下 ② 三萬元~五萬元以下 ③ 五萬元~七萬元以下
- ④ 七萬元~十萬元以下 ⑤ 十萬元~十五萬元以下 ⑥ 十五萬元~二十萬元以下
- ⑦ 二十萬元以上

B. 同住家人結構組成

1. 同住家人共有幾位？① 1 至 3 位 ② 4 至 6 位 ③ 7 至 10 位 ④ 10 位以上
2. 以小孩為中心，同住家人資料：

同住家人稱謂	生日 (民國年、月、日)	每週同住天數
親代_父		① 1 至 3 天 ② 4 至 7 天
親代_母		① 1 至 3 天 ② 4 至 7 天
親代-（外）祖父親		① 1 至 3 天 ② 4 至 7 天
親代-（外）祖母親		① 1 至 3 天 ② 4 至 7 天

*依孩子排行順序填寫，若孩子為世代個案請在前方打勾

*其他同住家人如孩子的姑姑、阿姨等，請在前方填寫稱謂

是否為 世代個案	同住家人稱謂	性別 (男: M/女: F)	生日 (民國年、月、日)	每週同住天數
	子代_1(老大)			① 1 - 3 天 ② 4 - 7 天
	子代_2(老二)			① 1 - 3 天 ② 4 - 7 天
	子代_3(老三)			① 1 - 3 天 ② 4 - 7 天
	子代_4(老四)			① 1 - 3 天 ② 4 - 7 天
	其他_1(請說明)			① 1 - 3 天 ② 4 - 7 天
	其他_2(請說明)			① 1 - 3 天 ② 4 - 7 天
	其他_3(請說明)			① 1 - 3 天 ② 4 - 7 天



1. 請問您以孩子為中心之家族成員疾病與用藥史?(含非同住家人)



D. 居家環境

1. 您目前的住宅齡：

- ① 1~10 年 ② 11~20 年 ③ 21~30 年 ④ 31~40 年 ⑤ 40 年以上

2. 您家裡距離大馬路(有雙線道的馬路)的距離約幾公里？

- ① 0~0.4 公里 ② 0.5~0.9 公里 ③ 1~1.9 公里 ④ 2~2.9 公里 ⑤ 3 公里以上

3. 請問週間（星期一到五）時，卡車多常經過您居住的地方？

- ① 從未 ② 很少 ③ 時常 ④ 幾乎整天都有

4. 請問您居住地附近（直線距離 3 公里內，約 8 分鐘機車車程內）是否有【可複選】

- ① 任何焚化爐 ② 農藥製造工廠 ③ 鋼鐵、銅礦產工廠 ④ 化學工廠
⑤ 一般垃圾露天燃燒 ⑥ 廢棄物露天燃燒 ⑦ 常聞到異味 ⑧ 其他工廠

5. 請問您家中是否有燒香拜拜的習慣？

- ① 沒有 ② 是，逢年過節或初一、十五會燒香
③ 是，幾乎每天早、晚燒香 ④ 是，幾乎每天從早到晚燒香

6. 請問您是否有注意到住家中室內地板、牆壁或天花板有明顯的霉斑或發霉現象(壁癌)？

- ① 從未看過 ② 有，看過一處 ③ 有，看過兩到三處
④ 有，看過至少四處以上 ⑤ 不清楚

7. 請問您家中是否有使用除濕機？

- ① 沒有 ② 有，少於一週一次 ③ 有，每週 1-2 天
④ 有，每週 3-5 天 ⑤ 有，每週 6-7 天

8. 請問您家中是否有使用空氣清淨機？

- ① 沒有 ② 有，少於一週一次 ③ 有，每週 1-2 天
④ 有，每週 3-5 天 ⑤ 有，每週 6-7 天

9. 請問您家中是否有使用殺蟲劑(包含蟑螂老鼠藥)的習慣？

- ① 不使用 ② 有，每週 ③ 有，每月 ④ 有，每年

10. 請問您同住家庭成員中是否有吸菸情形？ ① 沒有 ② 有

11. 請問同住家庭成員是否會在屋內吸菸？ ① 沒有 ② 有



12.請問您家庭**早餐**外食、外帶外食、外送(非自己烹飪)頻率：

- ① 每週 1 次 ② 每週 2 次 ③ 每週 3 次 ④ 每週 4 次
⑤ 每週 5 次 ⑥ 每週 6 次 ⑦ 每週 7 次 ⑧ 都自己煮

(如果您回答「都自己煮」，請跳答第 14 題)

13.**早餐**外食、外帶盛食最常使用何種包裝材質：

- ① 紙類 ② 塑膠類 ③ 玻璃 ④ 不鏽鋼 ⑤ 其他：_____

14.請問您家庭**午餐**外食、外帶外食、外送(非自己烹飪)頻率：

- ① 每週 1 次 ② 每週 2 次 ③ 每週 3 次 ④ 每週 4 次
⑤ 每週 5 次 ⑥ 每週 6 次 ⑦ 每週 7 次 ⑧ 都自己煮

(如果您回答「都自己煮」，請跳答第 16 題)

15.**午餐**外食、外帶盛食最常使用何種包裝材質：

- ① 紙類 ② 塑膠類 ③ 玻璃 ④ 不鏽鋼 ⑤ 其他：_____

16.請問您家庭**晚餐**外食、外帶外食、外送(非自己烹飪)頻率：

- ① 每週 1 次 ② 每週 2 次 ③ 每週 3 次 ④ 每週 4 次
⑤ 每週 5 次 ⑥ 每週 6 次 ⑦ 每週 7 次 ⑧ 都自己煮

(如果您回答「都自己煮」，下題不用回答)

17.**晚餐**外食、外帶盛食最常使用何種包裝材質：

- ① 紙類 ② 塑膠類 ③ 玻璃 ④ 不鏽鋼 ⑤ 其他：_____

問卷到此結束，感謝您的填答

請仔細檢閱是否有遺漏未填的地方，請協助補齊，非常感謝您的合作!



桃園地區呼吸道、鼻子與皮膚健康問卷 國中學生



※ 作答說明：請在選項圈① ② ③上直接用鉛筆或原子筆塗黑●作答。

範例：正確劃記● 不正確     

※ 請於下列中間四格空格填入你小孩的班級座號共四碼，並於選項圈塗黑●：

(例如：二班三號，請填入 02**03**； 十四班二十號，請填入 14**20**。)

學校 班級 座號

[illegible]

※ 基本資料：

學生就讀學校：_____ 班級：_____ 年 _____ 班，座號：_____

性別：① 男 ② 女

年齡：_____ 歲（出生日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日）

（若無百位或十位數請劃 0，例如劃卡 080 年 9 月 07 日）

年（百位）① ②

（十位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

月 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

日（十位）① ② ③

（個位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

問卷填寫日期：民國 11 _____ 年 _____ 月 _____ 日

年（個位）③ ④ ⑤

月 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

日（十位）① ② ③

（個位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

※ 學生身高及體重，請填入數字，並於選項圈塗黑●：

身高：_____ 公分

（百位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（十位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

體重：_____ 公斤

（百位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（十位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位）① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨



※ 問卷填寫者是否為本人：① 是 ② 否（回答否者，請填寫姓名及與學生之關係。）

問卷填寫者與學生之關係：

- ① 父親 ② 母親 ③ (外)祖父 ④ (外)祖母
- ⑤ 其他：_____

學生父親 年齡：_____歲（出生日期：民國_____年_____月_____日）

歲（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

本 外 籍： ① 台灣 ② 大陸 ③ 日本 ④ 韓國 ⑤ 越南 ⑥ 泰國 ⑦ 菲律賓 ⑧ 印尼
⑨ 其他：_____

教育程度： ① 小學 ② 中學 ③ 高中職 ④ 大學（專科） ⑤ 碩士 ⑥ 博士

學生母親 年齡：_____歲（出生日期：民國_____年_____月_____日）

歲（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

本 外 籍： ① 台灣 ② 大陸 ③ 日本 ④ 韓國 ⑤ 越南 ⑥ 泰國 ⑦ 菲律賓 ⑧ 印尼
⑨ 其他：_____

教育程度： ① 小學 ② 中學 ③ 高中職 ④ 大學（專科） ⑤ 碩士 ⑥ 博士



※ 第 1 至 16 題是關於你的呼吸：

1. 請問你過去曾經呼吸時喘鳴聲或如笛音般（咻～咻～）的聲音嗎？

① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 6 題)
2. 請問你在過去 12 個月中，你曾經呼吸時有喘鳴聲或如笛音般（咻～咻～）的聲音嗎？

① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 6 題)
3. 請問過去 12 個月中，你曾經有多少次喘鳴發作？

① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 多於 12 次
4. 請問過去 12 個月中，你平均多常會因喘鳴而中斷睡眠醒過來？

① 從未發生 ② 每星期少於一次 ③ 每星期一次或多於一次
5. 請問過去 12 個月中，你是否曾因喘鳴發作，呼吸困難嚴重到呼吸之間只能講一到兩個字？

① 是 ② 否
6. 你曾經得過氣喘嗎？

① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 9 題)
7. 你的氣喘是經過醫師診斷的嗎？

① 是 ② 否
8. 你是否有一份書面的氣喘照顧計畫告訴你如何照顧自己的氣喘？

① 是 ② 否
9. 請問過去 12 個月中（沒有感冒的時候），你有使用過吸入型藥物（例如：胖胖魚）來改善你的呼吸症狀嗎？

① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 10 題)
- 9a. 請問過去 12 個月中，你多常使用以下各種吸入型藥物：

	沒用過	有需要時	持續一段時間	每天
9a-1. 備勞喘、泛得林、撲咳喘 （短效型支氣管擴張劑）	①	②	③	④
9a-2. 昂舒、適維樂舒沛噴 （長效型支氣管擴張劑）	①	②	③	④
9a-3. 輔舒酮、帝舒滿、保衛康 （吸入性類固醇）	①	②	③	④
9a-4. 使肺泰 （吸入性類固醇+支氣管擴張劑）	①	②	③	④



10. 請問過去 12 個月中（沒有感冒的時候），你有使用口服的藥錠、膠囊、藥水、或其他劑型藥物來改善呼吸症狀嗎？

- ① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 11 題)

10a. 請問過去 12 個月中，你多常使用以下各種口服的藥錠、膠囊、藥水、或其他劑型藥物：

	沒用過	有需要時	持續一段時間	每天
10a-1. 欣流、蒙地卡、萬剋喘	①	①	②	③
10a-2. 適喘寧、喘解液、舒爾管 (口服支氣管擴張劑)	①	①	②	③
10a-3. 必爾生口服液 (口服類固醇)	①	①	②	③
10a-4. 適優喘液、舒喘 (口服茶鹼類藥物)	①	①	②	③

11. 請問過去 12 個月中，你曾幾次因為呼吸症狀而緊急去看醫生？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

12. 請問過去 12 個月中，你曾幾次因為呼吸症狀而緊急去急診，不過並未住院？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

13. 請問過去 12 個月中，你曾幾次因為呼吸症狀而住院？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

14. 請問過去 12 個月中，你因為呼吸問題而向學校請假過幾天

(一天中的部分時間請假也算一天)？

- ① 無 ② 1-3 天 ③ 4-12 天 ④ 超過 12 天

15. 請問過去 12 個月中，你是否曾在運動時或運動後，肺部有聽到喘鳴的聲音？

- ① 是 ② 否

16. 請問過去 12 個月中，你是否曾在沒有感冒或肺部感染時，在夜晚發生乾咳？

- ① 是 ② 否

※ 第 17 至 23 題是詢問你在沒有感冒時，有關鼻子方面的狀況：

17. 請問你是否曾經在沒有感冒時，卻經常打噴嚏、流鼻水或鼻塞？

- ① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 22 題)

18. 請問過去 12 個月，你曾經沒有感冒卻經常打噴嚏，流鼻水或鼻塞嗎？

- ① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 22 題)



19. 請問過去 12 個月中，你鼻子的症狀是否合併鼻子癢？

- ① 是 ② 否

20. 請問過去 12 個月中，你鼻子的症狀是否合併眼睛癢且流眼淚？

- ① 是 ② 否

21. 請問過去 12 個月中，因為鼻子問題而影響到你的日常生活到什麼程度？

- ① 從來沒有 ② 一點點 ③ 有一些 ④ 影響很大

22. 請問你曾經有過鼻子過敏（過敏性鼻炎）的毛病嗎？

- ① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 24 題)

23. 請問你的鼻子過敏（過敏性鼻炎）是經過醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否

※ 第 24 至 30 題是詢問有關你皮膚的狀況：

24. 請問你的皮膚是否曾經長過發癢的皮疹，並且好好壞壞至少 6 個月？

- ① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 29 題)

25. 請問過去 12 個月中，你是否曾經長過發癢的皮疹？

- ① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 29 題)

26. 請問這些發癢的皮疹是否常在下列部位發作：手肘內側彎曲皺褶處、膝蓋後面、腳踝前面、臀部下方、頸部、耳朵或眼睛四周？

- ① 是 ② 否

27. 請問過去 12 個月中，你的疹子是否曾經完全好過？

- ① 是 ② 否

28. 請問過去 12 個月內，你平均有多少個晚上會因為皮疹癢得無法入睡？

- ① 從來沒有 ② 一週少於一晚 ③ 每週至少一晚或更多

29. 請問你曾經得過異位性皮膚炎嗎？

- ① 是 ② 否 (如果你回答「否」，請跳答第 31 題)

30. 你的異位性皮膚炎是經過醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否
-



※ 第 31 至 48 題是其他關於生活型態與環境的問題：

31. 請問你每週會從事幾次體能活動或運動（足以使呼吸急促）？
 ① 從來沒有或偶爾 ② 每週 1-2 次 ③ 每週 3 次或 3 次以上
32. 一週七天中，請問你平均一天（24 小時）花多少時間在看電視（包含 DVD）？
 ① 不到 1 小時 ② 至少 1 小時，不到 3 小時
 ③ 至少 3 小時，不到 5 小時 ④ 至少 5 小時或更多
33. 請問一週七天中，你平均一天（24 小時）會花多少時間在使用電腦（包含電玩、平板電腦、智慧型手機）或網路（包含 line 通訊軟體、facebook 臉書社群網站、電腦遊戲、X (原 twitter 推特網站)、youtube 影片分享網站、Instagram 社群網站）上？
 ① 不到 1 小時 ② 至少 1 小時，不到 3 小時
 ③ 至少 3 小時，不到 5 小時 ④ 至少 5 小時或更多
34. 請問你是雙胞胎嗎？
 ① 是 ② 否
35. 請問你有幾位兄姊？共_____位兄姊？（如果沒有請填「0」）
 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
36. 請問你有幾位弟妹？共_____位弟妹？（如果沒有請填「0」）
 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
37. 請問你是在台灣出生的嗎？
 ① 是 ② 否
- 37a. 如果不是，請問你在哪裡出生？_____（國家名稱）
38. 請問你在台灣居住多久了？_____年
 年（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
 （個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
-
39. 請問在過去 12 個月中，你平均多常吃或喝以下的食物？
- | | 從未或很少 | 每週一到兩次 | 每周數天或每天 |
|---------------------------|-------|--------|---------|
| 39a. 肉（例如：牛、羊、雞、豬）----- | ① | ② | ③ |
| 39b. 海鮮（含魚）----- | ① | ② | ③ |
| 39c. 水果----- | ① | ② | ③ |
| 39d. 煮過的蔬菜（綠葉或根莖類）----- | ① | ② | ③ |
| 39e. 生鮮蔬菜（綠葉或根莖類）----- | ① | ② | ③ |
| 39f. 豆類（豌豆/荷蘭豆、蠶豆、扁豆）---- | ① | ② | ③ |
| 39g. 玉米片----- | ① | ② | ③ |
| 39h. 麵包----- | ① | ② | ③ |
| 39i. 義大利麵----- | ① | ② | ③ |



	從未或很少	每週一到兩次	每周數天或每天
39j.飯 -----	①	②	③
39k.乳瑪琳（人造奶油） -----	①	②	③
39l.奶油 -----	①	②	③
39m.橄欖油 -----	①	②	③
39n.牛奶（含調味乳） -----	①	②	③
39o.其他乳製品（含起士或優格） -----	①	②	③
39p.蛋 -----	①	②	③
39q.堅果 -----	①	②	③
39r.馬鈴薯 -----	①	②	③
39s.糖（含棒棒糖、糖果、甜點） -----	①	②	③
39t.速食（漢堡） -----	①	②	③
39u.速食（漢堡以外） -----	①	②	③
39v.汽水或飲料 -----	①	②	③

40. 在過去 12 個月中，你平均多常使用退燒藥（例如：安加熱、普拿疼）退燒？

- ① 從未 ② 至少一次 ③ 至少每個月一次

41. 請問在過去 12 個月中，你的家中是否養過寵物？

- ① 無 ② 貓 ③ 狗 ④ 都有

42. 請問你過去是否有抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？頻率為何？

- ① 從來不抽菸 ② 不是每天都抽菸 ③ 每天抽菸

43. 請問你現在是否有抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？頻率為何？

- ① 從來不抽菸 ② 不是每天都抽菸 ③ 每天抽菸

44. 請問你幾歲時第一次開始抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？

年紀：_____歲 ○ 不曾抽菸

(十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

45. 請問從你開始抽菸後，平均每天抽幾根（包括：香菸、雪茄、煙斗）？

每天：_____根 ○ 不曾抽菸

(十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

46. 請問你是否會抽水煙？

- ① 是 ② 否



※ 第 47 至 57 題是詢問有關你對於食物的反應：

47. 請問你是否曾經對某種食物出現不適或過敏反應

(例如：癢疹、蕁麻疹、眼睛腫、嘴巴腫等)？

- ① 經常發生 ② 曾經發生/偶而發生 ③ 不曾發生

(如果你回答「不曾發生」，下面題目請不用作答)

48. 請問你對以下食物曾經發生不適或過敏反應嗎？

不曾發生		曾經發生			不曾發生	曾經發生
48a.雞蛋	①	②	48f.軟體動物(如烏賊、章魚、花枝)		①	②
48b.牛奶	①	②	48g.貝類/蛤蠣/牡蠣		①	②
48c.魚類	①	②	48h.花生		①	②
48d.蝦	①	②	48i.其他堅果		①	②
48e.蟹	①	②	48j.水果		①	②
48k.其他：						

49. 關於你發生食物過敏時的狀況：

49a.請問有發生以下反應嗎？	沒有	有
49a-1.身上癢疹/蕁麻疹	①	②
49a-2.臉腫起來(包括眼瞼腫、嘴巴腫)	①	②
49a-3.喉嚨癢	①	②
49a-4.異位性皮膚炎加重	①	②
49a-5.呼吸困難(包括：咳嗽、喘不過氣或出現喘鳴聲或咻~咻~聲)	①	②
49a-6.昏倒休克	①	②
49a-7.肚子痛、嘔吐、腹瀉	①	②
49a-8.其他：	①	②

49b.請問總共發生幾次食物過敏？

- ① 一次 ② 超過一次

49c.已知對某食物過敏，請問之後再吃這個食物還會有反應嗎？

- ① 不確定對哪種食物過敏 ② 過敏後就沒有再吃過該食物
③ 對此食物只發生過一次過敏，之後吃都不會 ④ 每次吃都會過敏
⑤ 有時會有時不會 ⑥ 不新鮮才會過敏

49d.請問吃完多久會有食物過敏反應？

- ① 1 小時內 ② 1-4 小時 ③ 超過4 小時



50. 請問你對食物過敏是經醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否 ③ 醫師只是懷疑

51. 請問你第一次發生食物過敏是在幾歲的時候？_____歲（請填入數字並圈選以下項目）

- ① 滿四個月前 ② 四個月到滿一歲間 ③ 一歲以上

歲（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

51a. 之後總共約幾年都持續有發生食物過敏？_____年（請填入數字並圈選以下項目）

- ① 只發生過一次食物過敏 ② 未滿一年 ③ 一年以上

年（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

52. 請問你在過去 12 個月中有發生過食物過敏嗎？

- ① 是 ② 否 （如果你回答「是」，請跳答第 53 題）

52a. 過去 12 個月中都不曾發生，是因為：

- ① 怕過敏，都不敢吃 ② 最近再吃都不會再過敏或不適了

（如果你回答 2，請問你不再過敏持續了大約幾年？_____年）

年（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

53. 請問你發生食物過敏，主要都怎麼處理？

- ① 沒有處理就復原了 ② 在藥局買藥吃、買藥擦 ③ 看醫生 ④ 其他：_____

54. 請問你曾經因食物過敏而去看門診或診所醫師嗎？ ① 是 ② 否

55. 請問你曾經因食物過敏而緊急看急診但未住院嗎？ ① 是 ② 否

56. 請問你曾經因食物過敏而住院（一般病房）嗎？ ① 是 ② 否

57. 請問你曾經因食物過敏而住院（加護病房）嗎？ ① 是 ② 否

謝謝你完成問卷，我們十分感激你的參與！

請將填完的問卷交給導師。



桃園地區呼吸道、鼻子與皮膚健康問卷 國中學生家長或主要照護者



※ 作答說明：請在選項圈① ② ③上直接用鉛筆或原子筆塗黑●作答。

範例：正確劃記● 不正確     

※ 請於下列中間四格空格填入您小孩的班級座號共四碼，並於選項圈塗黑●：

(例如：二班三號，請填入 02**03**； 十四班二十號，請填入 14**20**。)

學校 班級 座號

[illegible]

※ 基本資料：

學生家長或主要照護者

與學生之關係： ① 父親 ② 母親 ③ 其他：_____

性 別： ① 男 ② 女

年 齡： _____歲 （出生日期：民國_____年_____月_____日）

（若無百位或十位數請劃 0，例如劃卡 080 年 9 月 07 日）

年 （百位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

月 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

日 （十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

學生就讀學校：_____班級：_____年_____班，座號：_____

問卷填寫日期：民國 11_____年_____月_____日

年 （個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

月 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

日 （十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫



以下問卷是詢問您本身的健康狀況 (不是您孩子的健康狀況)

※ 第 1 至 24 題是關於您的呼吸：

1. 請問您是否曾經有任何呼吸方面的問題？
 - ① 未曾有過
 - ② 很偶而
 - ③ 反覆出現，但總是會好
 - ④ 持續都有，所以呼吸從來沒有正常過
2. 請問您在過去 12 個月中，是否曾經呼吸時有喘鳴聲或有如笛音般（咻～咻～）的聲音？
 - ① 是
 - ② 否

(如果您回答「否」，請跳答第 9 題)

3. 請問過去 12 個月中，您曾經有多少次喘鳴發作？
 - ① 無
 - ② 1-3 次
 - ③ 4-12 次
 - ④ 多於 12 次
4. 請問過去 12 個月中，您平均多常會因喘鳴而中斷睡眠醒過來？
 - ① 從未發生
 - ② 每星期少於一次
 - ③ 每星期一次或多於一次
5. 您是否曾經在喘鳴聲出現時，合併喘不過氣的現象？
 - ① 是
 - ② 否
6. 請問您在過去 12 個月中，平均多常會因為呼吸急促而影響到您的睡眠？
 - ① 從未發生
 - ② 每星期少於一次
 - ③ 每星期一次或多於一次
7. 請問您在過去 12 個月中，平均多常會因為咳嗽而影響到您的睡眠？
 - ① 從未發生
 - ② 每星期少於一次
 - ③ 每星期一次或多於一次
8. 請問過去 12 個月中，您是否曾因喘鳴發作，呼吸困難嚴重到呼吸之間只能講一到兩個字？
 - ① 是
 - ② 否

9. 您曾經得過氣喘嗎？
 - ① 是
 - ② 否

(如果您回答「否」，請跳答第 20 題)
10. 您的氣喘是經過醫師診斷的嗎？
 - ① 是
 - ② 否
11. 您是否有一份書面的氣喘照顧計畫告訴您如何照顧自己的氣喘？
 - ① 是
 - ② 否
12. 請問您在幾歲時第一次氣喘發作？_____歲

(十位)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
(個位)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
13. 請問您在過去 12 個月中，是否曾經氣喘發作過？
 - ① 是
 - ② 否



14. 請問過去 12 個月中（沒有感冒的時候），您有使用過吸入型藥物（例如：胖胖魚）來改善您的呼吸症狀嗎？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 15 題)

14a.請問過去 12 個月中，您多常使用以下各種吸入型藥物：

	沒用過	有需要時	持續一段時間	每天
14a-1.備勞喘、泛得林、撲咳喘 (短效型支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3
14a-2.昂舒、適維樂舒沛噴 (長效型支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3
14a-3.輔舒酮、帝舒滿、保衛康 (吸入性類固醇)	① 0	① 1	② 2	③ 3
14a-4.使肺泰 (吸入性類固醇+支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3

15. 請問過去 12 個月中（沒有感冒的時候），您有使用口服的藥錠、膠囊、藥水、或其他劑型藥物來改善呼吸症狀嗎？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 16 題)

15a.請問過去 12 個月中，您多常使用以下各種口服的藥錠、膠囊、藥水、或其他劑型藥物：

	沒用過	有需要時	持續一段時間	每天
15a-1.欣流、蒙地卡、萬剋喘	① 0	① 1	② 2	③ 3
15a-2.適喘寧、喘解液、舒爾管 (口服支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3
15a-3.必爾生口服液 (口服類固醇)	① 0	① 1	② 2	③ 3
15a-4.適優喘液、舒喘 (口服茶鹼類藥物)	① 0	① 1	② 2	③ 3

16. 請問過去 12 個月中，您曾幾次因為呼吸症狀而緊急去看醫生？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

17. 請問過去 12 個月中，您曾幾次因為呼吸症狀而緊急去急診，不過並未住院？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

18. 請問過去 12 個月中，您曾幾次因為呼吸症狀而住院？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

19. 請問您在過去 12 個月中，有多少時間因為呼吸道的問題而造成日常生活（工作或是在家裡）活動的限制？

- ① 無 ② 1-3 天 ③ 4-12 天 ④ 超過 12 天



20. 請問您是否從事過任何工作會造成您呼吸時有喘鳴聲或如笛音般（咻～咻～）的聲音？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 21 題)

(如果您回答「是」)

20a.請問您是否因此而離職過？

- ① 是 ② 否

21. 請問您是否曾經有過鼻子過敏（過敏性鼻炎）？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 23 題)

22. 請問您的鼻子過敏（過敏性鼻炎）是經過醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否

23. 請問您是否曾得過異位性皮膚炎？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 25 題)

24. 請問您的異位性皮膚炎是經過醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否

※ 第 25 至 31 題將詢問關於您生活與環境層面相關的情況：

25. 請問您的教育程度是以下何者？

- ① 小學
② 中學（含國中、高中、高職、高工）
③ 大學以上（含四技、二專、研究所）

26. 請問在過去 12 個月中，您平均多常吃或喝以下的食物？

	從未或很少	每週一到兩次	每周數天或每天
26a.肉（例如：牛、羊、雞、豬） -----	①	②	③
26b.海鮮（含魚） -----	①	②	③
26c.水果-----	①	②	③
26d.煮過的蔬菜（綠葉或根莖類） -----	①	②	③
26e.生鮮蔬菜（綠葉或根莖類） -----	①	②	③
26f.豆類（豌豆/荷蘭豆、蠶豆、扁豆） -	①	②	③
26g.玉米片 -----	①	②	③
26h.麵包 -----	①	②	③
26i.義大利麵 -----	①	②	③
26j.飯 -----	①	②	③
26k.乳瑪琳（人造奶油） -----	①	②	③
26l.奶油 -----	①	②	③
26m.橄欖油 -----	①	②	③
26n.牛奶（含調味乳） -----	①	②	③
26o.其他乳製品（含起士或優格） -----	①	②	③



	從未或很少	每週一到兩次	每周數天或每天
26p.蛋-----	①	②	③
26q.堅果-----	①	②	③
26r.馬鈴薯-----	①	②	③
26s.糖（含棒棒糖、糖果、甜點）-----	①	②	③
26t.速食（漢堡）-----	①	②	③
26u.速食（漢堡以外）-----	①	②	③
26v.汽水或飲料-----	①	②	③

27. 請問您過去是否有抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？頻率為何？

- ① 從來不抽菸 ② 不是每天都抽菸 ③ 每天抽菸

28. 請問您現在是否有抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？頻率為何？

- ① 從來不抽菸 ② 不是每天都抽菸 ③ 每天抽菸

29. 請問您幾歲時第一次開始抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？

年紀：_____歲 ○ 不曾抽菸

(十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

30. 請問從您開始抽菸後，平均每天抽幾根（包括：香菸、雪茄、煙斗）？

每天：_____根 ○ 不曾抽菸

(十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

31. 請問您是否會抽水煙？

- ① 是 ② 否

※ 第 32 至 42 題是詢問有關您對於食物的反應：

32. 請問您是否曾經對某種食物出現不適或過敏反應

（例如：癢疹、蕁麻疹、眼睛腫、嘴巴腫等）？

- ① 經常發生 ② 曾經發生/偶而發生 ③ 不曾發生

（如果您回答「不曾發生」，下面題目請不用作答）

33. 請問您對以下食物曾經發生不適或過敏反應嗎？

	不曾發生	曾經發生		不曾發生	曾經發生
33a.雞蛋	①	②	33b.軟體動物（如烏賊、章魚、花枝）	①	②
33c.牛奶	①	②	33d.貝類/蛤蠣/牡蠣	①	②
33e.魚類	①	②	33f.花生	①	②
33g.蝦	①	②	33h.其他堅果	①	②
33i.蟹	①	②	33j.水果	①	②
33k.其他：_____					



34. 關於您發生食物過敏時的狀況：

34a. 請問有發生以下反應嗎？

沒有 有

34a-1. 身上癢疹/蕁麻疹

①

②

34a-2. 臉腫起來（包括眼瞼腫、嘴巴腫）

①

②

34a-3. 喉嚨癢

①

②

34a-4. 異位性皮膚炎加重

①

②

34a-5. 呼吸困難（包括：咳嗽、喘不過氣或出現喘鳴聲或咻~咻~聲）

①

②

34a-6. 昏倒休克

①

②

34a-7. 肚子痛、嘔吐、腹瀉

①

②

34a-8. 其他：

①

②

34b. 請問總共發生幾次食物過敏？

① 一次

② 超過一次

34c. 已知對某食物過敏，請問之後再吃這個食物還會有反應嗎？

① 不確定對哪種食物過敏

② 過敏後就沒有再吃過該食物

③ 對此食物只發生過一次過敏，之後吃都不會

④ 每次吃都會過敏

⑤ 有時會有時不會

⑥ 不新鮮才會過敏

34d. 請問吃完多久會有食物過敏反應？

① 1 小時內

② 1-4 小時

③ 超過4 小時

35. 請問您對食物過敏是經醫師診斷的嗎？

① 是

② 否

③ 醫師只是懷疑

36. 請問您第一次發生食物過敏是在幾歲的時候？_____歲（請填入數字並圈選以下項目）

① 滿四個月前

② 四個月到滿一歲間

③ 一歲以上

歲（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

36a. 之後總共約幾年都持續有發生食物過敏？_____年（請填入數字並圈選以下項目）

① 只發生過一次食物過敏 ② 未滿一年

③ 一年以上

年（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

37. 請問您在過去 12 個月中有發生過食物過敏嗎？

① 是

② 否

（如果您回答「是」，請跳答第 38 題）

37a. 過去 12 個月中都不曾發生，是因為：

① 怕過敏，都不敢吃

② 最近再吃都不會再過敏或不適了

（如果您回答 2，請問您不再過敏持續了大約幾年？_____年）

年（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

（個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨



38. 請問您發生食物過敏，主要都怎麼處理？

- ① 沒有處理就復原了 ② 在藥局買藥吃、買藥擦 ③ 看醫生 ④ 其他：_____

39. 請問您曾經因食物過敏而去看門診或診所醫師嗎？ ① 是 ② 否

40. 請問您曾經因食物過敏而緊急看急診但未住院嗎？ ① 是 ② 否

41. 請問您曾經因食物過敏而住院（一般病房）嗎？ ① 是 ② 否

42. 請問您曾經因食物過敏而住院（加護病房）嗎？ ① 是 ② 否

※第 43 至 53 題將詢問關於您生活與環境層面相關的情況：

43. 請問在以下各時期，您家中的牆壁和屋頂等處，是否曾經看到潮濕斑、發霉或壁癌？

43a.潮濕斑：	是	否
43a-1.現在就有	①	②
43a-2.懷這個小孩的時候	①	②
43a-3.這個小孩出生到一歲間	①	②
43a-4.其他時候	①	②
43b.霉斑、壁癌：		
43b-1.現在就有	①	②
43b-2.懷這個小孩的時候	①	②
43b-3.這個小孩出生到一歲間	①	②
43b-4.其他時候	①	②

（如果以上有關潮濕斑、發霉及壁癌所有的答案都是「否」，請跳答第 46 題）

44. 請問這些潮濕斑、發霉或壁癌是否分佈在家中以下位置？

	是	否
44a.客廳	①	②
44b.父母房間	①	②
44c.您小孩的房間	①	②
44d.廚房	①	②
44e.廁所	①	②
44f.其他	①	②

45. 請問您家中潮濕斑、發霉或壁癌的總面積，是否大於一張明信片的大小？

- ① 是 ② 否



46. 請問您家中使用哪種燃料來進行每日烹飪？

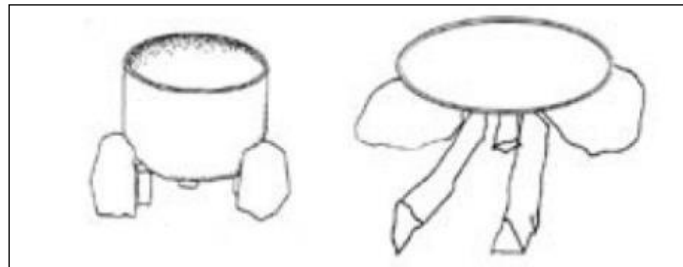
- ① 在家不開伙
- ② 電
- ③ 液化石油氣（桶裝瓦斯）
- ④ 天然氣（管線直接到家）
- ⑤ 沼氣
- ⑥ 煤油
- ⑦ 煤/褐煤
- ⑧ 煤炭
- ⑨ 木材
- ⑩ 稻草/灌木/草
- ⑪ 動物糞便
- ⑫ 農產品剩餘物

（如果您有勾選 7 到 12 間的任何選項，請跳答第 47 題）

（如果您沒有勾選 7 到 12 間的任何選項，請跳答第 51 題）

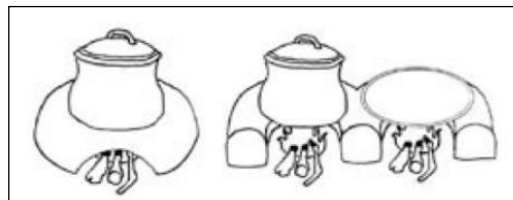
47. 請問您通常使用何種爐具烹煮食物？請由下表圖示中選擇（數字）

- ① 其他（請說明） _____
- ② 不知道
- ③ 開放性火源



（沒有保護的火源；鍋具直接放在石頭、泥磚或是其他的支撐物上）

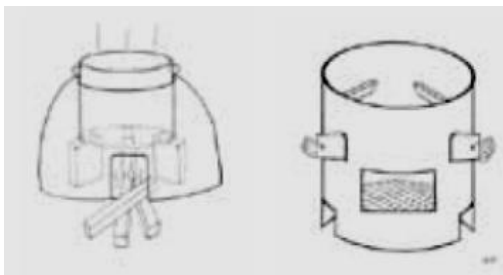
- ③ 包圍的火源



（火源被局部或是完全包圍；鍋具直接放在石頭、泥磚或是其他的支撐物上）

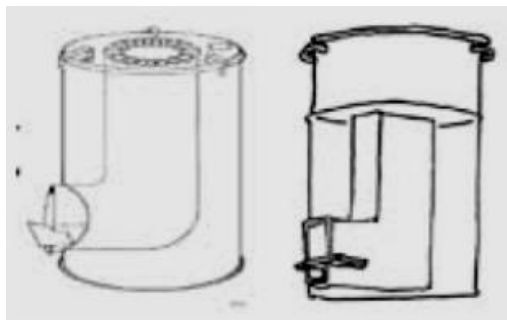


④ 包圍的火源和陷入的鍋具



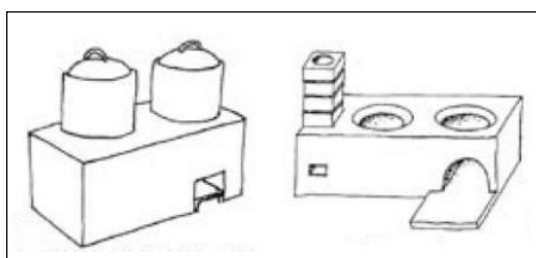
（火源完全被泥磚或是金屬包圍，鍋具陷入爐灶中）

⑤ 有燃燒腔室的爐灶



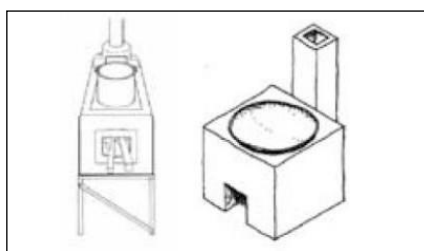
（火被燃燒腔室完全包圍，通常在爐灶裡呈現“L”型）

⑥ 兩到三口的爐灶



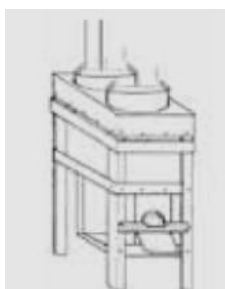
（火被包圍，熱氣直接送到上頭的 2-3 個爐口）

⑦ 加熱盤式爐灶



（火被包圍，鍋具直接放置在金屬加熱盤或是陶盤上加熱）

⑧ 陷入式爐灶



（火被包圍，鍋具陷入爐灶中）



48. 請問煙霧是否藉由抽風機或是煙囪排除？

- ① 皆無 ② 抽風機 ③ 煙囪

48a. 如果上題您勾選了煙囪：請問煙囪上一次清理的時間是？

- ① 從不 ② 超過三個月前 ③ 一到三個月前
④ 少於一個月前 ⑤ 不知道

49. 請問烹飪通常在這裡進行？

- ① 在起居和睡覺的房間裡 ② 在一個獨立的廚房空間 ③ 在一棟獨立的廚房建築
④ 戶外 ⑤ 其他（請說明）_____

50. 請問爐灶使用時通風狀況為何？

- ① 密閉的房間 ② 房間內有洞穴般分隔的空間 ③ 房間有敞開的門窗
④ 房間有三面以下的牆 ⑤ 其他（請說明）_____

51. 請問天冷時，您是否會使您的房子溫暖？

- ① 是 ② 否

（如果上題您回答「是」：）

52. 請問您主要使用何種能源來使您的房子溫暖？

- ① 電
② 液化石油氣（桶裝瓦斯）
③ 天然氣（管線直接到家）
④ 沼氣
⑤ 煤油
⑥ 煤/褐煤
⑦ 煤炭
⑧ 木材
⑨ 稻草/灌木/草
⑩ 動物糞便
⑪ 農產品剩餘物

（如果您有勾選 6 到 11 間的任何選項，請答第 53 題）

53. 請問您通常使用何種暖爐來使房子溫暖？請由第 47 題表圖示中選擇（數字）：

- ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧
⑨ 其他（請說明）_____

謝謝您完成問卷，我們十分感激您的參與！

請讓您的小孩將問卷帶回學校交給導師。



桃園地區呼吸道、鼻子與皮膚健康問卷 國中學生祖父母



※ 基本資料：

學生祖父母

與學生之關係： ① (外)祖父 ② (外)祖母

性 別： ① 男 ② 女

年 齡： _____歲 （出生日期：民國_____年_____月_____日）

（若無百位或十位數請劃 0，例如劃卡 080 年 9 月 07 日）

年 (百位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

(十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

月 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

日 (十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

學生就讀學校：_____班級：_____年_____班，座號：_____

問卷填寫日期：民國 11_____年_____月_____日

年 (個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

月 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

日 (十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫



以下問卷是詢問您本身的健康狀況 (不是您孩子的健康狀況)

※ 第 1 至 24 題是關於您的呼吸：

1. 請問您是否曾經有任何呼吸方面的問題？
 - ① 未曾有過
 - ② 很偶而
 - ③ 反覆出現，但總是會好
 - ④ 持續都有，所以呼吸從來沒有正常過
2. 請問您在過去 12 個月中，是否曾經呼吸時有喘鳴聲或有如笛音般（咻～咻～）的聲音？
 - ① 是
 - ② 否

(如果您回答「否」，請跳答第 9 題)

3. 請問過去 12 個月中，您曾經有多少次喘鳴發作？
 - ① 無
 - ② 1-3 次
 - ③ 4-12 次
 - ④ 多於 12 次
4. 請問過去 12 個月中，您平均多常會因喘鳴而中斷睡眠醒過來？
 - ① 從未發生
 - ② 每星期少於一次
 - ③ 每星期一次或多於一次
5. 您是否曾經在喘鳴聲出現時，合併喘不過氣的現象？
 - ① 是
 - ② 否
6. 請問您在過去 12 個月中，平均多常會因為呼吸急促而影響到您的睡眠？
 - ① 從未發生
 - ② 每星期少於一次
 - ③ 每星期一次或多於一次
7. 請問您在過去 12 個月中，平均多常會因為咳嗽而影響到您的睡眠？
 - ① 從未發生
 - ② 每星期少於一次
 - ③ 每星期一次或多於一次
8. 請問過去 12 個月中，您是否曾因喘鳴發作，呼吸困難嚴重到呼吸之間只能講一到兩個字？
 - ① 是
 - ② 否

9. 您曾經得過氣喘嗎？
 - ① 是
 - ② 否

(如果您回答「否」，請跳答第 20 題)
10. 您的氣喘是經過醫師診斷的嗎？
 - ① 是
 - ② 否
11. 您是否有一份書面的氣喘照顧計畫告訴您如何照顧自己的氣喘？
 - ① 是
 - ② 否
12. 請問您在幾歲時第一次氣喘發作？_____歲

(十位)

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位)

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
13. 請問您在過去 12 個月中，是否曾經氣喘發作過？
 - ① 是
 - ② 否



14. 請問過去 12 個月中（沒有感冒的時候），您有使用過吸入型藥物（例如：胖胖魚）來改善您的呼吸症狀嗎？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 15 題)

14a.請問過去 12 個月中，您多常使用以下各種吸入型藥物：

	沒用過	有需要時	持續一段時間	每天
14a-1.備勞喘、泛得林、撲咳喘 (短效型支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3
14a-2.昂舒、適維樂舒沛噴 (長效型支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3
14a-3.輔舒酮、帝舒滿、保衛康 (吸入性類固醇)	① 0	① 1	② 2	③ 3
14a-4.使肺泰 (吸入性類固醇+支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3

15. 請問過去 12 個月中（沒有感冒的時候），您有使用口服的藥錠、膠囊、藥水、或其他劑型藥物來改善呼吸症狀嗎？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 16 題)

15a.請問過去 12 個月中，您多常使用以下各種口服的藥錠、膠囊、藥水、或其他劑型藥物：

	沒用過	有需要時	持續一段時間	每天
15a-1.欣流、蒙地卡、萬剋喘	① 0	① 1	② 2	③ 3
15a-2.適喘寧、喘解液、舒爾管 (口服支氣管擴張劑)	① 0	① 1	② 2	③ 3
15a-3.必爾生口服液 (口服類固醇)	① 0	① 1	② 2	③ 3
15a-4.適優喘液、舒喘 (口服茶鹼類藥物)	① 0	① 1	② 2	③ 3

16. 請問過去 12 個月中，您曾幾次因為呼吸症狀而緊急去看醫生？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

17. 請問過去 12 個月中，您曾幾次因為呼吸症狀而緊急去急診，不過並未住院？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 12 次

18. 請問過去 12 個月中，您曾幾次因為呼吸症狀而住院？

- ① 無 ② 1-3 次 ③ 4-12 次 ④ 超過 2 次

19. 請問您在過去 12 個月中，有多少時間因為呼吸道的問題而造成日常生活（工作或是在家裡）活動的限制？

- ① 無 ② 1-3 天 ③ 4-12 天 ④ 超過 12 天



20. 請問您是否從事過任何工作會造成您呼吸時有喘鳴聲或如笛音般（咻～咻～）的聲音？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 21 題)

(如果您回答「是」)

20a.請問您是否因此而離職過？

- ① 是 ② 否

21. 請問您是否曾經有過鼻子過敏（過敏性鼻炎）？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 23 題)

22. 請問您的鼻子過敏（過敏性鼻炎）是經過醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否

23. 請問您是否曾得過異位性皮膚炎？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 25 題)

24. 請問您的異位性皮膚炎是經過醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否

※ 第 25 至 31 題將詢問關於您生活與環境層面相關的情況：

25. 請問您的教育程度是以下何者？

- ① 小學
② 中學（含國中、高中、高職、高工）
③ 大學以上（含四技、二專、研究所）

26. 請問在過去 12 個月中，您平均多常吃或喝以下的食物？

	從未或很少	每週一到兩次	每周數天或每天
26a.肉（例如：牛、羊、雞、豬） ----	①	②	③
26b.海鮮（含魚） -----	①	②	③
26c.水果 -----	①	②	③
26d.煮過的蔬菜（綠葉或根莖類） ----	①	②	③
26e.生鮮蔬菜（綠葉或根莖類） -----	①	②	③
26f.豆類（豌豆/荷蘭豆、蠶豆、扁豆）-	①	②	③
26g.玉米片 -----	①	②	③
26h.麵包 -----	①	②	③
26i.義大利麵 -----	①	②	③
26j.飯 -----	①	②	③
26k.乳瑪琳（人造奶油） -----	①	②	③
26l.奶油 -----	①	②	③
26m.橄欖油 -----	①	②	③
26n.牛奶（含調味乳） -----	①	②	③
26o.其他乳製品（含起士或優格） ----	①	②	③



	從未或很少	每週一到兩次	每周數天或每天
26p.蛋 -----	①	②	③
26q.堅果 -----	①	②	③
26r.馬鈴薯 -----	①	②	③
26s.糖（含棒棒糖、糖果、甜點） ----	①	②	③
26t.速食（漢堡） -----	①	②	③
26u.速食（漢堡以外） -----	①	②	③
26v.汽水或飲料 -----	①	②	③

27. 請問您過去是否有抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？頻率為何？

- ① 從來不抽菸 ② 不是每天都抽菸 ③ 每天抽菸

28. 請問您現在是否有抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？頻率為何？

- ① 從來不抽菸 ② 不是每天都抽菸 ③ 每天抽菸

29. 請問您幾歲時第一次開始抽菸（包括：香菸、雪茄、煙斗）？

年紀：_____歲 ○ 不曾抽菸

(十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

30. 請問從您開始抽菸後，平均每天抽幾根（包括：香菸、雪茄、煙斗）？

每天：_____根 ○ 不曾抽菸

(十位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

(個位) ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

31. 請問您是否會抽水煙？

- ① 是 ② 否

※ 第 32 至 42 題是詢問有關您對於食物的反應：

32. 請問您是否曾經對某種食物出現不適或過敏反應

（例如：癢疹、蕁麻疹、眼睛腫、嘴巴腫等）？

- ① 經常發生 ② 曾經發生/偶而發生 ③ 不曾發生

（如果您回答「不曾發生」，下面題目請不用作答）

33. 請問您對以下食物曾經發生不適或過敏反應嗎？

	不曾發生	曾經發生		不曾發生	曾經發生
33a.雞蛋	①	②	33b.軟體動物（如烏賊、章魚、花枝）	①	②
33c.牛奶	①	②	33d.貝類/蛤蠣/牡蠣	①	②
33e.魚類	①	②	33f.花生	①	②
33g.蝦	①	②	33h.其他堅果	①	②
33i.蟹	①	②	33j.水果	①	②
33k.其他：_____					



34. 關於您發生食物過敏時的狀況：

34a.請問有發生以下反應嗎？	沒有	有
34a-1.身上癢疹/蕁麻疹	①	②
34a-2.臉腫起來（包括眼瞼腫、嘴巴腫）	①	②
34a-3.喉嚨癢	①	②
34a-4.異位性皮膚炎加重	①	②
34a-5.呼吸困難（包括：咳嗽、喘不過氣或出現喘鳴聲或咻~咻~聲）	①	②
34a-6.昏倒休克	①	②
34a-7.肚子痛、嘔吐、腹瀉	①	②
34a-8.其他：	①	②

34b.請問總共發生幾次食物過敏？

- ① 一次 ② 超過一次

34c.已知對某食物過敏，請問之後再吃這個食物還會有反應嗎？

- ① 不確定對哪種食物過敏 ② 過敏後就沒有再吃過該食物
③ 對此食物只發生過一次過敏，之後吃都不會 ④ 每次吃都會過敏
⑤ 有時會有時不會 ⑥ 不新鮮才會過敏

34d.請問吃完多久會有食物過敏反應？

- ① 1 小時內 ② 1-4 小時 ③ 超過4 小時

35. 請問您對食物過敏是經醫師診斷的嗎？

- ① 是 ② 否 ③ 醫師只是懷疑

36. 請問您第一次發生食物過敏是在幾歲的時候？_____歲（請填入數字並圈選以下項目）

- ① 滿四個月前 ② 四個月到滿一歲間 ③ 一歲以上

歲（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
 （個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

36a.之後總共約幾年都持續有發生食物過敏？_____年（請填入數字並圈選以下項目）

- ① 只發生過一次食物過敏 ② 未滿一年 ③ 一年以上

年（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
 （個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

37. 請問您在過去 12 個月中有發生過食物過敏嗎？

- ① 是 ② 否 （如果您回答「是」，請跳答第 38 題）

37a.過去 12 個月中都不曾發生，是因為：

- ① 怕過敏，都不敢吃 ② 最近再吃都不會再過敏或不適了

（如果您回答 2，請問您不再過敏持續了大約幾年？_____年）

年（十位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
 （個位） ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨



38. 請問您發生食物過敏，主要都怎麼處理？

① 沒有處理就復原了 ② 在藥局買藥吃、買藥擦 ③ 看醫生 ④ 其他：_____

39. 請問您曾經因食物過敏而去看門診或診所醫師嗎？ ① 是 ② 否

40. 請問您曾經因食物過敏而緊急看急診但未住院嗎？ ① 是 ② 否

41. 請問您曾經因食物過敏而住院（一般病房）嗎？ ① 是 ② 否

42. 請問您曾經因食物過敏而住院（加護病房）嗎？ ① 是 ② 否

※第 43 至 49 題將詢問關於您生活與環境層面相關的情況：

(如果小孩 只與祖父母同住 需要 回答以下問題)

43. 請問在以下各時期，您家中的牆壁和屋頂等處，是否曾經看到潮濕斑、發霉或壁癌？

43a.潮濕斑：	是	否
43a-1.現在就有	①	②
43a-2.懷這個小孩的時候	①	②
43a-3.這個小孩出生到一歲間	①	②
43a-4.其他時候	①	②
43b.霉斑、壁癌：		
43b-1.現在就有	①	②
43b-2.懷這個小孩的時候	①	②
43b-3.這個小孩出生到一歲間	①	②
43b-4.其他時候	①	②

(如果以上有關潮濕斑、發霉及壁癌所有的答案都是「否」，請跳答第 46 題)

44. 請問這些潮濕斑、發霉或壁癌是否分佈在家中以下位置？

	是	否
44a.客廳	①	②
44b.父母房間	①	②
44c.您小孩的房間	①	②
44d.廚房	①	②
44e.廁所	①	②
44f.其他	①	②

45. 請問您家中潮濕斑、發霉或壁癌的總面積，是否大於一張明信片的大小？

① 是 ② 否



46. 請問您家中使用哪種燃料來進行每日烹飪？

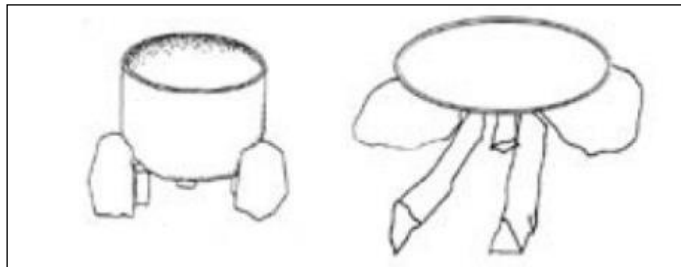
- ① 在家不開伙
- ② 電
- ③ 液化石油氣（桶裝瓦斯）
- ④ 天然氣（管線直接到家）
- ⑤ 沼氣
- ⑥ 煤油
- ⑦ 煤/褐煤
- ⑧ 煤炭
- ⑨ 木材
- ⑩ 稻草/灌木/草
- ⑪ 動物糞便
- ⑫ 農產品剩餘物

（如果您有勾選 7 到 12 間的任何選項，請跳答第 47 題）

（如果您沒有勾選 7 到 12 間的任何選項，請跳答第 51 題）

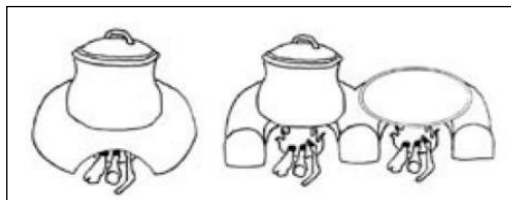
47. 請問您通常使用何種爐具烹煮食物？請由下表圖示中選擇（數字）

- ① 其他（請說明） _____
- ② 不知道
- ③ 開放性火源



（沒有保護的火源；鍋具直接放在石頭、泥磚或是其他的支撐物上）

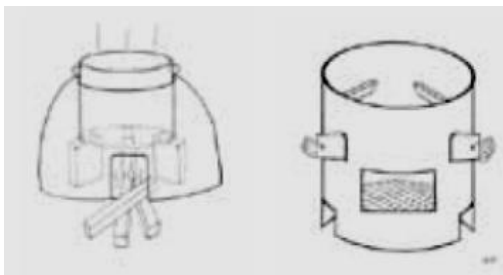
- ③ 包圍的火源



（火源被局部或是完全包圍；鍋具直接放在石頭、泥磚或是其他的支撐物上）

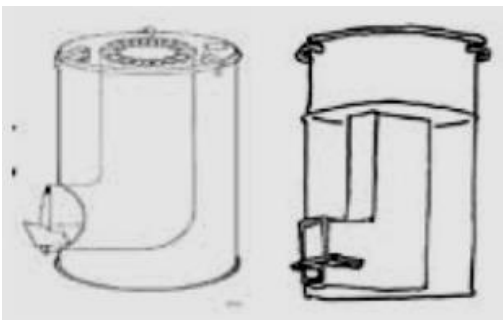


④ 包圍的火源和陷入的鍋具



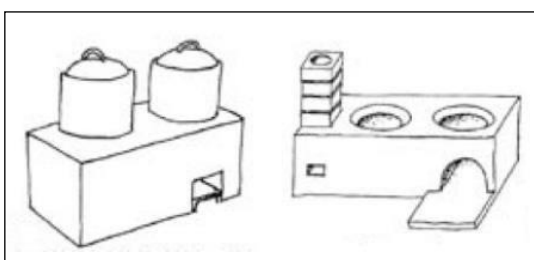
(火源完全被泥磚或是金屬包圍，鍋具陷入爐灶中)

⑤ 有燃燒腔室的爐灶



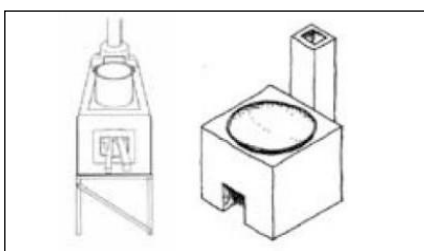
(火被燃燒腔室完全包圍，通常在爐灶裡呈現“L”型)

⑥ 兩到三口的爐灶



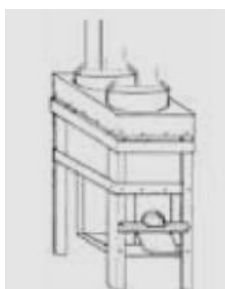
(火被包圍，熱氣直接送到上頭的 2-3 個爐口)

⑦ 加熱盤式爐灶



(火被包圍，鍋具直接放置在金屬加熱盤或是陶盤上加熱)

⑧ 陷入式爐灶



(火被包圍，鍋具陷入爐灶中)



48. 請問煙霧是否藉由抽風機或是煙囪排除？

- ① 皆無 ② 抽風機 ③ 煙囪

48a. 如果上題您勾選了煙囪：請問煙囪上一次清理的時間是？

- ① 從不 ② 超過三個月前 ③ 一到三個月前
④ 少於一個月前 ⑤ 不知道

49. 請問烹飪通常在這裡進行？

- ① 在起居和睡覺的房間裡 ② 在一個獨立的廚房空間 ③ 在一棟獨立的廚房建築
④ 戶外 ⑤ 其他（請說明）_____

50. 請問爐灶使用時通風狀況為何？

- ① 密閉的房間 ② 房間內有洞穴般分隔的空間 ③ 房間有敞開的門窗
④ 房間有三面以下的牆 ⑤ 其他（請說明）_____

51. 請問天冷時，您是否會使您的房子溫暖？

- ① 是 ② 否 (如果您回答「否」，請跳答第 52 題)

(如果上題您回答「是」：)

52. 請問您主要使用何種能源來使您的房子溫暖？

- ① 電
② 液化石油氣（桶裝瓦斯）
③ 天然氣（管線直接到家）
④ 沼氣
⑤ 煤油
⑥ 煤/褐煤
⑦ 煤炭
⑧ 木材
⑨ 稻草/灌木/草
⑩ 動物糞便
⑪ 農產品剩餘物

(如果您有勾選 6 到 11 間的任何選項，請答第 53 題)

53. 請問您通常使用何種暖爐來使房子溫暖？請由第 47 題表圖示中選擇（數字）：

- ① ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧
⑨ 其他（請說明）_____

謝謝您完成問卷，我們十分感激您的參與！

請讓您的小孩將問卷帶回學校交給導師。

