

民眾醫院 簡短版神經精神量表(Neuropsychiatric Inventory Questionnaire)

姓名：_____ 病歷號：_____ 性別：__ 出生日期：__年__月__日 年齡：_____

評估此症狀之嚴重度(對個案造成之影響):	評估您因為這個症狀而感受到的壓力/困擾(對您的影響):
1=輕度(稍有不同，但沒有明顯改變)	0=完全沒有困擾
2=中度(明顯改變，尚未達到極度改變)	1=有一些困擾(感到一些困擾，但可以處理)
3=重度(非常極度或顯著的改變)	2=輕度困擾(沒有非常困擾，可以輕鬆處理)
	3=中度困擾(有些困擾，並非每次都可以輕鬆處理)
	4=重度困擾(非常困擾，難以處理)
	5=極度或非常困擾(極度困擾，無法處理)

※請誠實並謹慎的回答下列問題。 是/否 嚴重度 困擾程度

妄想[病人是否認為有人企圖要偷他/她的東西，或是企圖要傷害他/她?] 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

幻覺[病人是否表現的好像他/她在聽聲音?他/她是否會與某一位不在場的人交談?] 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

激動/攻擊性[病人是否頑固，拒絕配合，不願讓別人幫助他?] 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

憂鬱/情緒不佳[病人是否表現出憂傷或心情低落，他/她是否哭泣?] 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

焦慮[病人和他/她的照顧者分開時是否緊張不安相關的症狀(表現)如:呼吸急促、嘆氣、不能放輕鬆、感到特別緊張等] 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

昂然自得/欣快感[病人是否顯得心情太好] 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

了或太快樂了，或表現得極度愉悅?]

冷漠/毫不在意[病人是否對他/她平常的 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

喜好或他人的計畫/活動失去興趣?]

言行失控[病人是否顯得做事衝動欠考慮?]

暴躁易怒/情緒易變[病人是否失去耐性

且暴躁不安，常無法忍受延誤或等待已經 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

安排好的計畫?]

怪異動作[病人是否有重複的動作?例如在 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

屋內(無明顯目的)走來走去，重複扣釦子]

睡眠/夜間行為[病人是否半夜會吵醒你 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

，或是太早起床，或在白天睡得太多?]

食慾及飲食行為改變[病人的體重是否 是 否 1 2 3 0 1 2 3 4 5

減少或增加，他/她喜愛食物是否改變?]

類別	有症狀	嚴重分數	困擾分數	嚴重度- 無(0)	嚴重度- 輕(1)	嚴重度- 中(2)	嚴重度- 重(3)
總數							

醫師核章_____