

# 福建省城乡居民对胃癌认知水平的调查问卷【终版】

尊敬的先生/女士：

我们是福建医科大学公共卫生学院研究人员，想了解≥40岁福建省福州市、泉州市、厦门市、漳州市、莆田市的城乡居民对于胃癌的相关危险因素、预警症状以及胃癌筛查的认知程度，以期在了解现状的基础上，指导之后的胃癌相关宣传教育、预防筛查、早诊断等，以期提高人群健康水平。您的参与，将为改善我国防癌相关卫生政策而做出重要的贡献，感谢您的参与！

请注意：此次调查为匿名问卷，我们将严格保存数据，采集的数据只限于课题相关人员进行科学研究。回答并提交此问卷，意味着您同意参加此次调查，并提交知情同意。

**\*\*请注意：本问卷填写对象为≥40岁以上民众\*\***

## （一）一般情况

1.

年龄：\_\_岁

身高：\_\_厘米（cm）

体重：\_\_公斤（kg） [填空题] \*

2.民族 [单选题] \*

汉族

其他 \_\_\_\_\_

3.性别 [单选题] \*

男

女

4.您目前的婚姻状况 [单选题] \*

未婚

- 已婚
- 离异或分居
- 丧偶

5.您的受教育水平 [单选题] \*

- 小学及以下
- 初中
- 高中或中专
- 大学及以上

6.职业 [单选题] \*

- 工人
- 农民
- 个体工商户
- 专业技术人员(医护人员、教师、律师、记者等)
- 机关、企事业单位管理者(干部)
- 办事人员(普通公务员、公司职员等)
- 服务业人员
- 家庭主妇
- 退休
- 无业
- 其他 (请填写) \_\_\_\_\_

7.平均每月收入(元) [单选题] \*

- <2000
- 2000-5000
- ≥5000

8.现工作、生活地点 [单选题] \*

- 城市
- 近郊/县城
- 农村

9.现工作、生活城市 [单选题] \*

- 福州
- 莆田
- 厦门
- 漳州
- 泉州

10.您是否有至亲(如父母、兄弟、姐妹等一级亲属)被诊断出胃癌? [单选题] \*

- 是
- 否
- 不清楚

11.您是否有朋友、邻居、同事被诊断出胃癌? [单选题] \*

- 是
- 否
- 不清楚

12.您抽烟吗? [单选题] \*

- 是
- 否
- 曾经抽过, 目前已戒烟 (至少半年或以上)

13.您是否有或曾经有饮酒习惯? (曾经在 6 个月内每周至少喝一次酒) [单选题] \*

- 是，现在仍喝酒
- 以前喝酒，现在已戒
- 偶尔喝酒，一周少于一次
- 偶尔喝酒，一月少于一次
- 不喝酒，一年少于一次

14.您是否有或曾经有饮茶习惯? (曾经在 6 个月内至少每天一杯) [单选题] \*

- 是，现在仍喝茶
- 以前喝茶，现在已戒
- 偶尔喝茶，一周少于一次
- 不喝茶，一月少于一次

15.您是否有胃部相关疾病(比如慢性胃炎、胃溃疡等)? [单选题] \*

- 是
- 否
- 不了解

16.您认为自己的健康状况是? [单选题] \*

- 非常好
- 很好
- 挺好
- 较差
- 很差

17.您是否有医疗保险(省、市医保或者商业医疗保险) [单选题] \*

- 是
- 否

○不了解

## (二) 对胃癌的认知和判断

18.您是否认为以下因素能增加患胃癌的风险？[矩阵单选题]\*

	是	否	不了解
年龄在 40 岁以上	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
男性	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
幽门螺杆菌感染	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
胃溃疡	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
萎缩性胃炎	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
一级亲属（父母、子女、兄弟姐妹）有胃癌疾病史	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
高盐饮食	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
经常吃腌制食物	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
经常吃熏	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

制食物			
不规律饮食	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
经常吃剩饭菜	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
吸烟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
饮酒	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
工作、生活压力大	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
经常吃宵夜	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
很少运动	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
很少吃蔬菜水果	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
较短或较长的睡眠时间	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
肥胖	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
有消化系统疾病史	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
做过胃部手术	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

喜食辣食	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
喜食烫食	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
进食速度 快	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19.您认为此症状是否为胃癌的预警症状（提示可能发生胃癌）?[矩阵单选题] \*

	是	否	不了解
消化道出血，如黑便、呕血等	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
持续恶心、呕吐	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
不明原因的体重骤减/消瘦	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
不明原因的疲倦、乏力	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
上腹部不适	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
上腹部肿块	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
上腹痛	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

食欲减退	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
吞咽困难 或吞咽痛	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
早饱感 (吃少于 正常进食 量就饱 了)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
反酸、呃 逆	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
慢性胃炎 久治不愈	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
缺铁性贫 血	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
胃穿孔	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### (三) 疾病诊疗习惯

20. 您是否曾出现过持续性的恶心、呕吐、反酸、呃逆？ [单选题] \*

是

否 (请跳至第 22 题)

21. 如果您曾发生恶心、呕吐、反酸、呃逆，您大概是什么时间去就医？ [单选题] \*

三天内

- 一周内
- 两周内
- 一个月内
- 没有就医

22.您是否曾出现过持续性的食欲减退、乏力？ [单选题] \*

- 是
- 否 (请跳至第 24 题)

23.如果您曾发生持续性的食欲减退、乏力，您大概是什么时间去就医？ [单选题] \*

- 三天内
- 一周内
- 两周内
- 一个月内
- 没有就医

24.您是否曾出现过黑便、便血？ [单选题] \*

- 是
- 否 (请跳至第 26 题)

25.如果您曾发生过黑便、便血，您大概是什么时间去就医？ [单选题] \*

- 三天内
- 一周内

- 两周内
- 一个月内
- 没有就医

26.您是否出现过不明原因的体重突然骤减/消瘦？ [单选题] \*

- 是
- 否 (请跳至第 28 题)

27.如果您曾发生过体重突然骤减/消瘦，您大概是什么时间去就医？ [单选题] \*

- 三天内
- 一周内
- 两周内
- 一个月内
- 没有就医

28.您是否曾经患有上述任一症状？ [单选题] \*

- 是
- 否 (请跳至第 30 题)

29.当您患有以上症状时，您去寻求医生诊治的难易度？ [单选题] \*

- 非常困难
- 比较困难
- 比较容易

非常容易

30. 以下哪些会是您推迟去看医生的原因？ [多选题] \*

看病太贵

医生很难预约

我担心会浪费医生的时间

我担心医生会发现我什么疾病

我太忙了，没有时间去看医生

其他 \_\_\_\_\_ \*

31. 当医生建议您去做胃镜、胃癌标识物检测等进一步胃癌筛查检测时，您是否对寻求医生诊治有困难？ [单选题] \*

是

否

不了解/无相关经历

#### (五) 胃癌筛查知识及态度

32. 您认为胃癌是能被预防的吗？ [单选题] \*

是

否

不了解

33. 您认为早期胃癌能治好吗? [单选题] \*

- 是
- 否
- 不了解

34. 您是否做过胃癌筛查（胃镜筛查）? [单选题] \*

- 是
- 否
- 不了解

35. 您认为筛查对于检出早期胃癌是否有用? [单选题] \*

- 是
- 否
- 不了解

36. 下列哪种筛查方式您更能接受? [单选题] \*

- 胃镜
- 血液
- 粪便检查
- 没有一项

37. 在接下来的5年中，您打算去做胃癌筛查（胃镜筛查）吗? [单选题] \*

- 绝对不会

- 可能不会
- 可能会
- 绝对会 (请跳至第 39 题)

38. 不参加胃癌筛查的主要原因？ [单选题] \*

- 不知道检查有什么好处
- 做胃镜难受
- 怕查出病，有心理负担
- 没有症状，不需要检查
- 查出也治不好，不如不查花钱
- 没有时间
- 价格太贵
- 其他 \_\_\_\_\_ \*

39. 您目前生活工作所在地？ [单选题] \*

- 城市
- 近郊/县城
- 农村

## (六) 健康信念

40. 胃癌的易感性[矩阵单选题] \*

	强烈同意	同意	不同意	强烈不同意	不了解
一般来说，人的一生中患胃癌的几率很大	<input type="radio"/>				
我有可能会患胃癌	<input type="radio"/>				
一般来说，人的一生中感染幽门螺旋杆菌的风险很高	<input type="radio"/>				

41. 胃癌严重程度的认知[矩阵单选题] \*

	强烈同意	同意	不同意	强烈不同意	不了解
胃癌对人的伤害是很严重的	<input type="radio"/>				
胃癌患者的死亡率很高	<input type="radio"/>				
我害怕患上胃癌	<input type="radio"/>				

42. 胃癌筛查的益处[矩阵单选题] \*

	强烈同意	同意	不同意	强烈不同意	不了解
胃癌筛查是很有好处的，因为可以帮助胃癌的早诊断、早治疗	<input type="radio"/>				
胃癌筛查会降低我死于胃癌的几率，或提高生存率	<input type="radio"/>				

43. 胃癌筛查的障碍[矩阵单选题] \*

	强烈同意	同意	不同意	强烈不同意	不了解
我担心胃癌筛查会发现什么	<input type="radio"/>				
只有在有症状时，才需要进行胃癌筛	<input type="radio"/>				

查					
胃镜检查 很难受	<input type="radio"/>				
我担心胃 镜检查费 用太高	<input type="radio"/>				
我担心预 约不到胃 镜检查， 或者要等 很久	<input type="radio"/>				

44. 胃癌筛查的前提[矩阵单选题] \*

	强烈同意	同意	不同意	强烈不同意	不了解
胃癌筛查 是免费 时，我才 会去做	<input type="radio"/>				
胃癌筛查 可以纳入 医保报销 时，我才 会去做	<input type="radio"/>				
医生建议 我去胃癌	<input type="radio"/>				

筛查时， 我才会去 做					
-------------------	--	--	--	--	--

45. 您的出生年月是： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 [填空题] \*

问卷到此结束，衷心感谢您的支持！