

WHO-酒精、烟草和精神活性物质使用相关问题筛查测试 (ASSIST)

评定者编号: _____

治疗机构: _____

患者编号: _____

访谈日期: _____

指导语: (请将下列内容告诉患者, 根据当地情况可以做适当修改。)

(许多药品和麻醉品都可能影响到你的健康, 因此让卫生工作人员准确了解您的物质使用情况是非常重要的, 这样可以帮助他们更好的为你提供相关医疗服务)

下列问题了解您在一生中及最近三个月内使用酒精、烟草和其他麻醉剂的情况。这些物质可以通过烟吸、吞服、鼻吸、吸入、注射方式使用的, 也可以通过药丸形式服用的。(出示答题卡上的精神活性物质)。

卡片中的某些物质也可能是通过医生处方获取(如镇静剂、镇痛剂、苯丙胺类药物等)。我们的访谈将**不记录**医生的**处方药**。然而, 如果你是非处方情况下服用此类药物, 或者服用次数及剂量高于处方量, 请告诉研究人员。同时我们也希望了解你使用其他非法物质的情况。我们对您提供的所有信息将严格保密。

注意: 提问前, 请向患者提供 ASSIST 答题卡

问题 1.

在你一生中, 你曾经使用过下列哪些物质? (非医疗使用)	否	是
a. 烟草产品 (香烟、咀嚼类烟草、雪茄等)	0	3
b. 酒精饮料 (啤酒、葡萄酒、黄酒、白酒等其它酒类饮料)	0	3
c. 大麻	0	3
d. 可卡因	0	3
e. 苯丙胺类兴奋剂 (麻古、减肥药、摇头丸、冰毒等)	0	3
f. 吸入剂 (笑气或一氧化二氮、胶水、汽油、涂料稀释剂等)	0	3
g. 镇静安眠剂 (安定类药物)	0	3
h. 致幻剂 (如 K 粉等)	0	3
i. 阿片类 (海洛因、度冷定、吗啡、美沙酮、可待因等)	0	3
j. 其它, 请注体说明:	0	3

请确认是否所有回答都是否定的, 可以试着问: “甚至在学生时期也没有使用过吗?” 如果所有答案都是否定的, 谈话可以就此停止; 如果其中任何一条回答是肯定的, 请根据所使用的物质继续回答问题 2。

问题 2.

在最近三个月内, 你使用以下物质的频率 (第一种, 第二种, 等.)	从 来 没 有	一 两 次	每 月 一 次	每 周 一 次	几 乎 每 天
a. 烟草产品 (香烟, 咀嚼类烟草, 雪茄等)	0	2	3	4	6
b. 酒精饮料 (啤酒、葡萄酒、黄酒、白酒等酒类饮料)	0	2	3	4	6
c. 大麻	0	2	3	4	6
d. 可卡因	0	2	3	4	6
e. 苯丙胺类兴奋剂 (麻古、减肥药、摇头丸、冰毒等)	0	2	3	4	6
f. 吸入剂(笑气或一氧化二氮、胶水、汽油、涂料稀释剂等)	0	2	3	4	6
g. 镇静安眠剂 (安定类药物)	0	2	3	4	6
h. 致幻剂 (如 K 粉等)	0	2	3	4	6
i. 阿片类 (海洛因、度冷丁、吗啡、美沙酮、可待因等)	0	2	3	4	6
j. 其它, 请具体注明:	0	2	3	4	6

如果问题 2 中所有条目均回答否, 可以跳至问题 6, 如果在近三个月内使用过问题 2 中的任何一种药物, 请继续回答问题 3、4 和 5。

问题 3.

在过去的三个月内, 你出现一次对某种物质强烈渴望或者急切地要使用等情况的频率如何 (第一种, 第二种 等)?	从 来 没 有	一 两 次	每 月 一 次	每 周 一 次	几 乎 每 天
a. 烟草产品 (香烟, 咀嚼类烟草, 雪茄)	0	2	3	4	6
b. 酒精饮料 (啤酒、葡萄酒、黄酒、白酒等酒类饮料)	0	2	3	4	6
c. 大麻	0	2	3	4	6
d. 可卡因	0	2	3	4	6
e. 苯丙胺类兴奋剂 (减肥药、摇头丸、冰毒等)	0	2	3	4	6
f. 吸入剂(笑气或一氧化二氮、胶水、汽油、涂料稀释剂等)	0	2	3	4	6
g. 镇静安眠剂 (安定类药物)	0	2	3	4	6
h. 致幻剂 (如 K 粉等)	0	2	3	4	6
i. 阿片类 (海洛因、度冷丁、吗啡、美沙酮、可待因等)	0	2	3	4	6
j. 其它, 请具体注明:	0	2	3	4	6

问题 4.

在过去的三个月内, 你因使用某种物质(第一种、第二种等)导致健康、社会、法律或者经济问题的频率如何 ?	从 来 没 有	一 两 次	每 月 一 次	每 周 一 次	几 乎 每 天
a. 烟草产品 (香烟, 咀嚼类烟草, 雪茄等)	0	2	3	4	6
b. 酒精饮料 (啤酒、葡萄酒、黄酒、白酒等酒类饮料)	0	2	3	4	6
c. 大麻	0	2	3	4	6
d. 可卡因	0	2	3	4	6
e. 苯丙胺类兴奋剂 (麻古、减肥药、摇头丸、, 冰毒等)	0	2	3	4	6
f. 吸入剂(笑气或一氧化二氮、胶水、汽油、涂料稀释剂等)	0	2	3	4	6
g. 镇静安眠剂 (安定类药物)	0	2	3	4	6
h. 致幻剂 (如K粉等)	0	2	3	4	6
i. 阿片类 (海洛因、度冷丁、吗啡、美沙酮、可待因等)	0	2	3	4	6
j. 其它, 请具体注明:	0	2	3	4	6

问题 5.

在过去的三个月内, 因为使用某种物质导致你没能做本该做的一些事情, 你发生这种情况的频率如何 (第一种、第二种等) ?	从 来 没 有	一 两 次	每 月 一 次	每 周 一 次	几 乎 每 天
a. 烟草产品 (香烟, 咀嚼类烟草, 雪茄等)	0	2	3	4	6
b. 酒精饮料 (啤酒、葡萄酒、黄酒、白酒等酒类饮料)	0	2	3	4	6
c. 大麻	0	2	3	4	6
d. 可卡因	0	2	3	4	6
e. 苯丙胺类兴奋剂 (麻古、减肥药、摇头丸、, 冰毒等)	0	2	3	4	6
f. 吸入剂(笑气或一氧化二氮、胶水、汽油、涂料稀释剂等)	0	2	3	4	6
g. 镇静安眠剂 (安定类药物)	0	2	3	4	6
h. 致幻剂 (如K粉等)	0	2	3	4	6
i. 阿片类 (海洛因、度冷丁、吗啡、美沙酮、可待因等)	0	2	3	4	6
j. 其它, 请具体注明:	0	2	3	4	6

对于所有使用过的物质，了解问题 6、7 中的情况（即那些在“问题 1”中注明“是”的物质）

问题 6.

你的朋友、亲戚或者其他什么人曾经对你使用某种物质的情况表示过关心吗（第一种、第二种等）？	从来 没有	过去三 个月有	有，三 个月前
a. 烟草产品（香烟，咀嚼类烟草，雪茄等）	0	6	3
b. 酒精饮料（啤酒、葡萄酒、黄酒、白酒等酒类饮料）	0	6	3
c. 大麻	0	6	3
d. 可卡因	0	6	3
e. 苯丙胺类兴奋剂（麻古、减肥药、摇头丸、冰毒等）	0	6	3
f. 吸入剂（笑气或一氧化二氮、胶水、汽油、涂料稀释剂等）	0	6	3
g. 镇静安眠剂（安定类药物）	0	6	3
h. 致幻剂（如K粉等）	0	6	3
i. 阿片类（海洛因、度冷丁、吗啡、美沙酮、可待因等）	0	6	3
j. 其它，请具体注明：	0	6	3

问题 7.

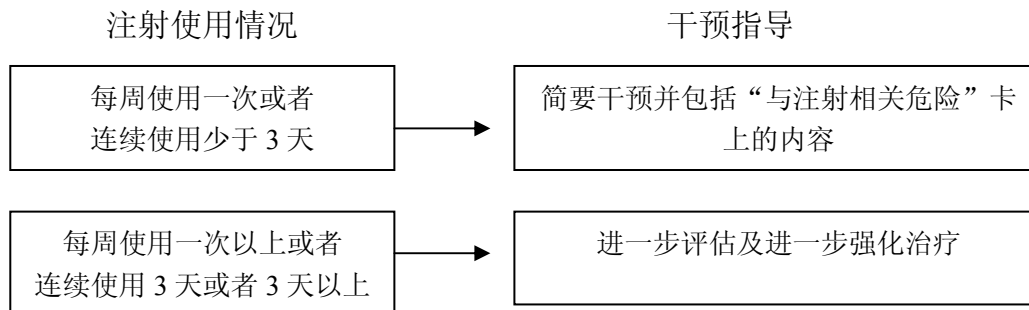
你是否曾经试图控制、减量或停止使用某种物质，而最终却失败了？（第一种、第二种等）？	从来 没有	过去三 个月有	有，三 个月前
a. 烟草产品（香烟，咀嚼类烟草，雪茄等）	0	6	3
b. 酒精饮料（啤酒、葡萄酒、黄酒、白酒等酒类饮料）	0	6	3
c. 大麻	0	6	3
d. 可卡因	0	6	3
e. 苯丙胺类兴奋剂（麻古、减肥药、摇头丸、冰毒等）	0	6	3
f. 吸入剂（笑气或一氧化二氮、胶水、汽油、涂料稀释剂等）	0	6	3
g. 镇静安眠剂（安定类药物）	0	6	3
h. 致幻剂（如K粉等）	0	6	3
i. 阿片类（海洛因、度冷丁、吗啡、美沙酮、可待因等）	0	6	3
j. 其它，请具体注明：	0	6	3

问题 8.

	从来 没有	过去三 个月有	有，三 个月前
你是否曾经注射使用过某种物质(非医疗目的使用)？	0	2	1

重要提示

如果患者在过去 3 个月注射使用过某种物质，应该进一步询问这段时间内其注射使用的具体情况，以评估其危险性程度及最佳的干预方法。



如何计算某种具体物质使用的分数？

把问题 2-7 中的某种物质使用（a 到 j 列出）所得的分数加起来，就得到某种物质使用的评分，不能把问题 1 与问题 8 所得的分数计算在内。例如大麻使用的评分为：问题 2C+问题 3C+问题 4C+问题 5C+问题 6C+问题 7C。

注意：问题 5 对烟草使用无评分，所以烟草使用问题的评分为：问题 2C+问题 3C+问题 4C+问题 6C+问题 7C。

对于患者的干预方法取决于患者某种物质使用的分数

	记录某种物质使用的评分	不需要干预	简要干预	进一步强化干预
a. 烟草产品		0-3	4-26	≥27
b. 酒精		0-10	11-26	≥27
c. 大麻		0-3	4-26	≥27
d. 可卡因		0-3	4-26	≥27
e. 苯丙胺类兴奋剂		0-3	4-26	≥27
f. 吸入剂		0-3	4-26	≥27
g. 镇静安眠剂		0-3	4-26	≥27
h. 致幻剂		0-3	4-26	≥27
i. 阿片类		0-3	4-26	≥27
j. 其它		0-3	4-26	≥27

*注：进一步评估与强化治疗可以由您所在的初级保健机构卫生服务人员提供，如果有的药物与酒精治疗服务专业人员的话，或者由这些专业人员提供。