

更年期身心症狀評估(MRS)

姓名：_____ 日期：_____ 病歷號_____ 年紀_____

請根據您最近之狀況，在空格內打勾(✓)，謝謝。

項目	無症狀	輕度	中度	重度	極度嚴重
熱潮紅、冒汗：					
胸悶、心悸、心跳不規則：					
睡眠障礙：					
情緒沮喪、低落：					
煩躁、易怒：					
性生活受影響：					
疲倦、無力：					
頻尿、漏尿：					
緊張、焦慮：					
陰道乾燥：					
肌肉關節酸痛：					

總分：() 1:psychological () 2:somatovegetative () 3:urogenital ()