**工作效率与活动影响调查问卷：
类风湿关节炎2.1版 （WPAI:RA)**

下列问题旨在询问您的类风湿关节炎对您进行工作和日常活动的能力所造成的影响。*请根据指示填写信息或圈选号码。*

1. 您现在是否受雇 (工作以赚取酬劳)? \_\_\_\_\_ **否** \_\_\_ **是**
*如果答案是‘****否****’，请在‘****否****’之前打个勾并跳到第6题。*

接下来的问题问的是**过去7天**的情况，但不包括今天。

1. 过去7天，您因为与您的类风湿关节炎相关的问题而工作少了多少个小时? *这包括您因为类风湿关节炎而休病假和迟到早退的时间等等。别包括您参与此项调查而无法工作的时间。*

\_\_\_\_\_**小时**

1. 过去7天，您因为休假、公定假日和请假参与此项调查等任何其他原因而工作少了多少个小时?

\_\_\_\_\_**小时**

1. 过去7天，您实际工作了几个小时?

\_\_\_\_\_**小时** *(如果答案为0小时，请直接回答第6题。)*

1. 过去7天，当您在工作时，您的类风湿关节炎对您的工作效率影响有多大?

*请回想您的工作量或类别受到限制的日子、您完成的工作比自己想完成的少的日子、或您不能如常细心工作的日子。如果类风湿关节炎对您的工作影响不大，请圈选较小的号码；如果类风湿关节炎对您的工作影响很大，请圈选较大的号码。*

只考虑您在工作时
类风湿关节炎对您的工作效率影响有多大。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类风湿关节炎对我的工作毫无影响 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 类风湿关节炎使我完全无法工作 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

**请圈选一个号码**

1. 过去7天，您的类风湿关节炎对您进行日常活动的能力影响有多大，这些活动不包括工作?

*日常活动指的是您平常做的事，如家务、购物、照料小孩、运动、读书等。请回想您的活动量或类别受到限制的日子、您完成的活动比自己想完成的少的日子。如果类风湿关节炎对您的日常活动影响不大，请圈选较小的号码；如果类风湿关节炎对您的日常活动影响很大，请圈选较大的号码。*

只考虑类风湿关节炎对您
进行日常活动的影响有多大，这些活动不包括工作。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类风湿关节炎对我的日常活动毫无影响 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 类风湿关节炎使我完全无法进行日常活动 |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

**请圈选一个号码**

Reilly MC, Zbrozek AS, Dukes EM. The validity and reproducibility of a work productivity and activity impairment instrument. Pharmacoeconomics. 1993 Nov;4(5):353-65.