
體育課 - 運動安全問卷 (PAR-Q)

是 否

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 | 曾否有醫生對你說你有心臟病，並建議你只能夠從事有醫護人員指導的活動？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 在參與體力活動時是否會出現胸口痛？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 過去一個月曾否產生胸口痛？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4 | 曾否在一個或多個場合上因頭暈而失去知覺或跌倒？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5 | 是否有因為建議的體力活動而導致惡化的骨骼關節問題？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6 | 曾否有醫生建議你服食藥物來治療你的高血壓或心臟問題？ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7 | 透過你自己的經驗或醫生的忠告，你是否知道任何可能阻止你參加沒有醫護人員指導的運動的其他身體理由？ |

如果你在任何一題的答案是“是”，你應該在未來增加運動量時，向體育老師、醫生或健康護理人員查詢。

如果你的答案皆是“否”，那麼你可以開始增加運動量——開始時慢慢進行，然後逐漸增加，這是最安全和最容易的方法。

班級: _____

姓名: _____

學號: _____

**更換體育課程之同學，請攜帶本問卷，
至新的體育課並交給該堂課之任課教師。**