

由医疗主任Sandra A. Springer负责编制

### 阿片类药物依赖快速筛查（Rapid Opioid Dependence Screen, 简称：RODS）

说明：[面谈者朗读]以下问题围绕您此前的用药情况。对于每一道题，请针对您在过去 12 个月的用药情况，说明“是”或“否”。

1. 您是否曾服用下列药物？

- |            |                         |                         |
|------------|-------------------------|-------------------------|
| a.海洛因      | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |
| b.美沙酮      | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |
| c.丁丙诺啡     | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |
| d.吗啡       | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |
| e.美施康定     | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |
| f.奥施康定     | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |
| g.氧可酮      | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |
| e.其他阿片类止痛药 | <input type="radio"/> 是 | <input type="radio"/> 否 |

(如，维柯丁、丙氧酚等)

如果您对问题 1 的任何药物回答为“是”，请继续完成问题 2-8。

如果您对问题 1 的全部药物回答皆为“否”，请直接跳至末尾，  
将阿片类药物依赖标记为“否”。

- |   |  |
|---|--|
| 2. 您是否曾经需要加大阿片类药物用量，才能达到与初次使用阿片类药物时相同的兴奋程度？ | 7. 您是否曾经需要花费大量时间/精力搜寻阿片类药物，或从兴奋感中恢复过来？ |
| 3. 忘记一次注射（或一剂药）的想法是否曾经让您感到焦虑或担忧？            | 8. 您是否曾经因为阿片类药物而错过重要的事情，比如赴约就诊，        |
| 4. 早上时，您是否会使用阿片类药物，以避免“上瘾”感，或者您是否曾经感到“上瘾”？  |  |
| 5. 您是否对自己的阿片类药物使用感到担忧？                      |  |
| 6. 您是否感觉停止或不使用阿片类药物很困难？                     |  |

家庭/好友活动, 或者其他事情?

是  否

是  否

是  否

是  否

是  否

是  否

是  否

评分说明：将问题 2-8 中回答为“是”的数量 加起来。如果总数 $\geq$  3, 将阿片类药物依赖标记为“是”。如果总数 $\leq$  2, 将阿片类药物依赖标记为“否”。

**阿片类药物依赖：**  是  否