

探討澳門某醫院危重症病患家屬的護理需求

崔 季 陳嘉麗 趙希雯 葉菁菁 李浩琚 吳祖兒 唐海誼* 鄭炳樞*

摘要 目的：探討在澳門的病患在危重症監護病房接受治療期間，其家屬對各種護理的需求。方法：採用“Molter's 急危重病家庭需要量表”問卷(中文版)，對澳門某醫院危重症監護病房中病患的 18 例家屬進行調查。結果：危重病家屬最希望護理人員能滿足其了解病患的病情進展及後果。另外，危重病家屬對護理人員的「信任需求」最為重要，其次「訊息需求」、「親近需求」、「支持需求」及「舒適需求」。結論：基於危重病家屬對護理人員之「信任需求」的殷切期望，護理人員應從與家屬建立良好的溝通關係著手，主動提供病患之情況，使家屬與護理人員建立一定的溝通關係。

關鍵詞 澳門 危重症監護 病患家屬 護理需求

病患病情危重需要入住危重症監護病房(ICU)接受治療，除病患本身外，其家屬亦面臨許多的壓力，從而出現生活秩序混亂、焦慮、緊張等情緒反應，嚴重影響病人及家屬對疾病的應對能力(胡月娟, 1999)。因此，認識危重病家屬的需求、採取有效的護理干預、給予相關知識及資訊，可幫助病患家屬減輕壓力，維持病患家庭的功能。另一方面，護理人員給予家屬的相關知識對病患的治療及康復過程均有促進作用(王文茹、李小妹、高睿, 2001; 胡蓉芳、姜小鷹、林雁娟, 2003; 蘭美娟、來鳴, 2002)。不過，ICU 的護理人員往往將護理重點集中於病患身上，而忽略了病患家屬之各種需求。且護理人員與家屬之溝通，只是取得病患的資料或交代病情，而沒有真正探索家屬的需要(林滿貴, 2002)。唯相關資料在澳門卻有所欠缺，故此研究旨在了解本地病患家屬的需求，在為病患提供護理服務的同時，更可以協助其家屬解決一些基本的需要，以減輕家屬焦慮的情緒，也能為護理人員本身作出一個在家庭照護上可跟從的依據，使病患與家屬的各方面得到調適，促進病患的康復。

方法

本研究採用描述性的問卷調查。研究員於 23/04/2004~07/05/2004 期間在澳門某醫院的 ICU 中以便利抽樣方式，選擇病患之一位具穩定情緒的家屬，取得其同意書後進行訪問式的問卷調查。研究工具採用中文版“Molter's 急危重病人家屬需要量表”(以下簡稱量表)(Wong et al, 1995)，經澳門理工學院高等衛生學校三位護理專家評審並修改，

以更適應本澳需要。

問卷原作者將問卷中的問題分為五種需求(Wong, 1995)，包括：1. 支持需要：提供支持需要以減低家人的壓力，增加應對能力(題 7、12、14、15、21、22、24、25、26、27、30、31、33、34、37)；2. 舒適需要：等候室中所需的舒適環境及設施(題 8、18、20、23、32、45)；3. 接近需要：滿足家人與病人親近的需要，以維繫他們之間的情感(題 4、6、9、10、36、38、44)；4. 訊息需要：以通俗的語言提供訊息，讓家屬了解病患的情況(題 1、2、3、5、11、13、16、35、39、41、43)；5. 信任需要：給家屬一種安全和信任的感覺(題 17、19、29、40、42)(劉慧玲、林雪娥、李蓉、高錦慧, 2004)。量表以 1~4 等級來記錄需求程度，「不重要」為 1 分，「少許重要」為 2 分，「重要」為 3 分，「非常重要」為 4 分。分數越高者，則表示需求程度越大(王文茹等, 2001)。

在資料收集前，研究小組各成員對問卷中的題目已達到一致性的理解。研究場所為澳門某醫院的 ICU，在一個獨立不受外界騷擾的房間內，研究員以一對一的方式將問卷中的問題逐一告訴研究對象，由研究對象選擇回答，最後由研究員填寫問卷，並當場收回。

收集資料後，利用 SPSS11.0 統計軟件進行數據分析。

結果

本次研究共成功訪問 18 例。受訪者的基本資料見表 1：

表 1 受訪者基本資料

項目	人數	百分比
性別		
男性	7	38.9
女性	11	61.1
年齡(歲)		
14~25	4	22.2
26~45	9	50.0
46~65	5	27.8
與病患的關係		
配偶	2	11.1
子女	9	50.0
親屬	5	27.7
朋友	1	5.6
其他	1	5.6
文化程度		
大學程度	2	11.1
大專程度	1	5.6
中學程度	12	66.7
小學程度	3	16.6

根據統計分析各題需要的得分，按遞減排序(詳見表2)。另外，病患家屬在各需求類別之得分情形，結果呈現家屬對「信任」這一項需求最高，其得分為 3.48 ± 0.34 ，是各需求類別中之第一位。其次序為「訊息需求」、「親近需求」、「支持需求」、「最後為舒適需求」(詳見表3)。

表 2 家屬需求對各主題的重要性及不重要性的排序

重要性 排序	需要項目	重要性得分 平均數±標準差
1	Q01 家屬得知病情進展及後果。	3.72 ± 0.46
1	Q40 當病人病情有變化時，家屬能在家中得到電話通知。	3.72 ± 0.46
2	Q17 可確保病人得到盡可能最佳的照顧。	3.61 ± 0.50
3	Q39 家屬能得知轉往其他病房/醫院的計劃。	3.56 ± 0.51
3	Q14 家屬對病人的病情感到希望。	3.56 ± 0.51
3	Q43 家屬得知病人在進展過程中的特別情況。	3.56 ± 0.51
4	Q42 家屬感到醫護人員關心病人。	3.50 ± 0.51
4	Q05 對病人的病程，家屬能得到坦白的答案。	3.50 ± 0.51
4	Q22 有人協助解決經濟困難。	3.50 ± 0.71
5	Q16 家屬得知病人如何接受醫療。	3.44 ± 0.51
5	Q03 家屬每日能與醫生傾談。	3.44 ± 0.51
5	Q35 家屬能得到令他們明白的解釋。	3.44 ± 0.51
5	Q44 家屬能夠時常見到病人。	3.44 ± 0.62
6	Q41 家屬每日最少一次得知病人情況。	3.39 ± 0.61
7	Q38 家屬可以幫助照顧病人。	3.33 ± 0.59
8	Q19 家屬可清楚得知醫護人員為病人所做的一切。	3.28 ± 0.58

8	Q29 家屬每日能與當值護士傾談。	3.28 ± 0.58
9	Q32 等候室鄰近有洗手間的設備。	3.22 ± 0.73
9	Q26 有人陪同親屬探訪深切治療部的病人。	3.22 ± 0.81
9	Q06 在特別情況下，更改探病時間。	3.22 ± 0.55
10	Q15 家屬得知哪些類別的工作人員參與照顧病人。	3.17 ± 0.71
11	Q11 家屬能得知各類工作人員可以給與甚麼資料。	3.11 ± 0.76
11	Q12 家屬能得到親友在旁支持。	3.11 ± 0.76
11	Q13 家屬得知為病人所做每一件事的原因。	3.11 ± 0.76
12	Q34 家屬得知有人可幫助處理家庭問題。	3.06 ± 0.64
12	Q36 探訪時間能準時開始。	3.06 ± 0.73
12	Q31 家屬得知有其他人可以幫助解決困難。	3.06 ± 0.94
12	Q04 家屬如不能到醫院探望病人時，有專人負責回答病人情況的查詢，如電話回答。	3.06 ± 0.94
13	Q02 家屬在第一次進入深切治療部前，能了解該處的環境。	3.00 ± 0.69
13	Q21 家屬感到被醫療人員接納。	3.00 ± 0.77
13	Q45 在深切治療部附近有等候室。	3.00 ± 0.91
13	Q10 家屬能隨時探訪病人。	3.00 ± 1.03
14	Q23 在等候室有電話設備。	2.89 ± 0.68
15	Q07 家屬能傾訴感受，如內疚、憤怒。	2.78 ± 0.65
15	Q25 家屬可與他人談到病人死亡的可能性。	2.78 ± 0.73
15	Q27 有人關心病人家屬的健康。	2.78 ± 1.00
16	Q09 家屬知悉在病床邊能做些甚麼。	2.67 ± 0.69
17	Q30 家屬可以哭泣。	2.50 ± 0.86
18	Q24 有神職人員探訪。	2.17 ± 1.04
19	Q18 家屬在醫院內可有獨處的地方。	2.11 ± 0.96
20	Q33 在醫院內有可獨處的時間。	2.00 ± 0.91
21	Q08 醫院有可口的食物，供應給家屬。	1.72 ± 0.90
22	Q37 家屬得知在醫院內有宗教服務。	1.61 ± 0.78
23	Q20 在等候室內有舒適傢俬的設備。	1.56 ± 0.71

註：問題 28 不適用於本地區，是次研究沒有使用

表 3 分組需求的重要性排序

重要性排序	需求分類	重要性得分 平均數±標準差
1	信任需求	3.48 ± 0.34
2	訊息需求	3.39 ± 0.33
3	親近需求	3.11 ± 0.46
4	支持需求	2.82 ± 0.39
5	舒適需求	2.42 ± 0.47

討論

發生突發性的危重疾病而住進 ICU，病患會出現一種危機狀況，在這狀態下，病患及整個家庭將會完全陷入混亂狀態，嚴重地影響他們對疾病的應對能力。傳統上，ICU 護理人員專注對病患生

命搶救及病情監測上，卻忽略了病患與其家屬的心理變化及其需要。家庭是病患的主要支持系統，其家屬的情緒往往直接影響病人的情緒，從而影響病患的康復進展。另一方面，護理人員往往根據自己認為家屬的需要而提供相應的幫助，但事實上這需求並不是病患家屬真正所需要的（胡蓉芳等, 2003; 蘭美娟等, 2002）。內地及台灣的研究指出「訊息需求」最為重要（王文茹, 2001; 劉慧玲等, 2004），而香港的研究結果指出危重病患家屬對「信任需求」為最重要（Wong, 1995），而本次澳門研究結果指出最重要為「信任需求」，同時各題的重要性排序所得的結果，與香港的情況大致相同。

在分析中，ICU 病患家屬需求的首 10 項重要排序中，例如“家屬得知病情進展及後果”、“可確保病人得到盡可能最佳的照顧”、“家屬感到醫護人員關心病人”等，往往是與病患的生命、利益密切相關，如對於確保病患的安全、治療、預後與護理等問題，是家屬最想獲得的資料。所以護理人員除了積極搶救病患的同時，也要將病患有關的訊息提供給病患家屬，滿足其需要，加強他們對醫療人員的信任，從而減輕親屬的焦慮，促進病患的康復。

ICU 病患家屬列出 10 條最不重要的需要則多是與病患家屬身體及情感支持相關的需求，如“家屬能傾訴感受，如內疚、憤怒”，“有人關心病人家屬的健康”，“家屬可以哭泣”等，都被認為是較不重要的需求。但反觀其所得的平均數近於 3.00，可見對於家屬來說亦為相當重要的需求。作為現今 ICU 護理人員，除了積極滿足病患家屬最重要的需求外，還要了解病患家屬所需的其他與自身有關的需求，設法滿足病患家屬的其他需要，如關心病患家屬的健康，為其提供舒適的休息環境，能給與病患家屬訴說心中的苦悶。從而幫助病患家庭應對病患的健康危機，達至整體護理水平。

本調查中發現，家屬之首 10 項需求中多與取得病患的訊息有關。如何建立良好的信任關係，首要條件是要建立良好的溝通，在溝通過程中，家屬往往能從護理人員口中得知家人的情況，同時亦可將自己的需求及慾望反映給護理人員，藉著整個的溝通過程，護理人員亦可掌握家屬的需要，並能達到他們的需要，令到家屬知道自己亦受到重視，並相信護理人員能給予最好的護理予其家人，使他們對護理人員有安全和信任的感覺。

在收集資料的過程中，有部分家屬表示希望可

以有二至三個家屬同時進入病房探望病患，以減少病患產生焦慮感，但由於衛生管理控制所限，因此亦要作出有限度的協調；亦有家屬表示希望透過一些工具，例如：視像電話，在等候期間亦可探視病患，以免防礙病患休息。在護理管理方面，護理人員可作相應的干預措施，以令病患、病患家屬及整個病房的運作，得到協調。

結論

是次研究顯示「信任需求」為澳門危重症病患家屬最重要之需求。而首 10 項重要需求中，多數是與病患的生命、利益密切相關，病患的情況才是家屬最關注的，故澳門護理人員應為家屬提供相應服務，協助家屬渡過這一段時期。

參考文獻

- 王文茹、李小妹、高睿 (2001). ICU 護士與病人親屬對病人家庭需要重要性認識的調查分析. *護理學雜誌*, 6(5), 270-273.
- 林滿貴 (2002). *當代重症護理學*. 台灣, 匯華.
- 胡月娟 (1999). *成人內外科護理* (上冊). 台灣, 匯華.
- 胡蓉芳、姜小鷹、林雁娟 (2003). 重症監護病人家屬需求分析. *護理研究*, 17(4), 437-438.
- 劉慧玲、林雪娥、李蓉、高錦慧 (2004). 家屬需求與護理人員感受家屬需求及其滿意度之調查研究: 以某醫學中心心臟血管外科加護中心為例. *榮總護理*, 21(1), 10-19.
- 鄭建華 (2002). 滿足危重患者家庭需要的護理干預. *國外醫學護理學分冊*, 21(11), 526.
- 澳門統計暨普查局 (2004). 2004 澳門資料. 自 2004 年 6 月 2 日檢索自 <http://www.dsec.gov.mo>.
- 蘭美娟、來鳴 (2002). ICU 護士對病人家屬關懷現狀調查及分析. *護理學雜誌*, 17(3), 210-212.
- Wong, F. (1995). The needs of families of critically ill patients in a Chinese community. *The Hong Kong Nursing Journal*, 69, 25-29.

An investigation of the nursing needs of relatives of critically ill patients in a hospital in Macau

Choi Kuai Chan Ka Lai Chio Hei Man
Ip Cheng Cheng Lei Hou Koi Ng Chou I
Tong Hoi Yee* Cheng Bing Shu*

Abstract Objective: To investigate the needs of relatives of critically ill patients in a hospital in Macau. Methods: "Molter's (轉 15 頁)

其次為「護士的技巧」和「護理措施」；且有效回收問卷(78.4%)的受訪者均感到滿意或很滿意其護理工作服務；取得高分和拒絕訪問(21.6%)的箇中原因可能為調查員仍是護士學生的角色。

從最滿意的項目來看「我按呼叫鈴時，護士的回應時間是合理的」及「護士回應我呼叫時，合適地處理我的需求」，可見 CCU 護士能適時及合適地解決病人的需要；同時對護士個人衛生及禮貌亦有高度評價。

而「護士向我清楚解釋服用藥物後應注意事項」、「護士向我清楚解釋所服用藥物的作用」、「護士清楚介紹配合疾病方面的飲食知識」及「入院時護士為我清晰講解各設備使用方法」，被評為屬滿意範疇的最低分項目，可見病人知識上的需求還未得到充分的滿足，這方面仍需改善。更有受訪者表示該方面並非護士的知識層面，即使解釋也應該是醫生來闡述。因此護理人員實有必要加強此方面之重視，進一步深化滿足病人對用藥須知之要求。

結 論

研究結果顯示，在 CCU 住院的病人對部門的滿意度評分甚高，最低分四項是以護士向病人提供衛生教育為主，包括藥物作用及注意事項和飲食知識，故 CCU 的護理質量服務應重點在衛教方面改進。

參考文獻

丁彩兒 (2004). 影響住院病人滿意度調查準確性的相關因素. *中華護理雜誌*, 39(1), 44.

于麗珠 (1994). 對住院病人滿意度的調查分析及對策. *中華護理雜誌*, 29(9), 539-540.

王建麗 (2001). 住院病人對護理工作滿意度的調查分析. *河南醫藥信息*, 9(7), 51-52.

石貞仙 (2002). “住院病人問卷表”的改進及效果評價. *護理研究*, 16(10), 603-604.

張紅、李俊英、夏陸琴 (2002). 病區滿意度調查結果及相關因素分析. *中華護理叢刊雜誌*, 2(5), 115-116.

程釗、朱桂林、胡浩成、馬欣 (2000). 住院病人護理需求的調查與分析. *江蘇衛生事業管理*, 11(56), 48-50.

蔡湛宇、陳平雁 (2002). 病人滿意度的概念及測量. *中國醫院統計*, 9(4), 236-237.

鄭欣、劉玉瑩、黃津芳 (1997). 如何做好護理工作滿意度的調查. *解放軍護理雜誌*, 14(4), 31-32.

A patient satisfaction survey in nursing care delivered by cardiac critical care unit in a hospital in Macau

Lok I Hang Fong Im Ha Kwok Wing Shim

Ao Choi Iong Chan Lai Wan Kuok Wai Man

Tong Hoi Yee* Cheng Bing Shu*

Abstract Objective: To investigate the patients' satisfaction of nursing care delivered in the cardiac critical care unit in a hospital in Macau. Methods: Questionnaires covering areas of ward environment, nurses' attitude, nursing technique and nursing care, are distributed to the inpatients or discharged patients over 21 years old. Results: The overall patient satisfaction score is 4.76 ± 0.44 (full score 5.00). There is still room for improvement in health education related to diet and medication counselling. Conclusion: More emphasis should be put on health education in order to improve the standard of nursing practice in cardiac critical care.

Keywords Nursing care Patient satisfaction CCU

(接 12 頁)

assessment chart in the needs of relatives of critically ill patients (Chinese version)" is adopted to investigate such needs. Results: The relatives of critically ill patients are most eager to learn patients' progress and prognosis from the nurses. They rank "Trust Needs" as the most important category, followed by "Information Needs", "Intimacy Needs", "Support Needs" and "Comfort Needs".

Conclusion: The relatives of critically ill patients have a high expectation that nurses could meet their "Trust Needs". Nurses should establish a good relationship with patients' relatives via effective communication.

Key words Macau Critical care Relatives of Patients Nursing Needs