

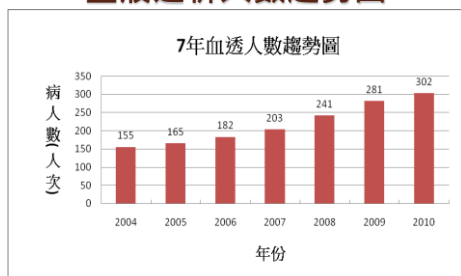
血液透析患者對護理服務滿意程度的相關研究 (以澳門鏡湖醫院血液透析中心為例)

作者姓名：蕭貴榮 SIO KUAI WENG
工作單位：血液透析中心
演講日期：2011年06月04日

研究背景

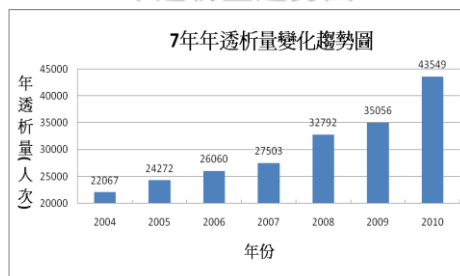
終末期慢性腎衰患者因腎臟功能衰退，需接受血液淨化治療維持生命。患者常進出醫院，與護士接觸機會多，護士的護理服務影響著患者的治療。澳門政府給予腎衰患者醫療資助，提昇了病患的生存質量。鏡湖醫院血透中心10多年來，因應社會的需求亦曾多次擴建及增加護理人員。

血液透析人數趨勢圖



2004至2010年血液透析人數趨勢圖，病人數統計至2010年12月
(部分資料來自鏡湖醫院血液透析登記報告)。

年透析量趨勢圖



2004至2010年年透析量趨勢圖，2010年平均每月透析3,500次，透析次數統計至2010年12月有43,549次/每年 (部分資料來自鏡湖醫院血液透析登記報告)。

研究目的

澳門鏡湖醫院每年會進行客戶滿意度調查，從來沒有針對性地對血液透析中心進行調查，由見及此，實行此計劃。

研究患者對護理服務的滿意度，對相關因素進行分析，為臨床實施有效的護理提供依據提出可行建議，籍此推動“以病人為中心”的護理。

文獻評論

影響患者滿意程度的因素分析

1. 患者自身的認知水平
2. 護理人員的態度
3. 護理人員的技能水平
4. 醫院環境

相關研究情況

1. 類似研究，會選取自行設計的量表或引用著名的評估表。
2. 調查形式主要有這幾種：
 - (1) 研究者親身到機構進行調查。
 - (2) 先培訓調查員，由調查員向研究對象進行問卷調查。
 - (3) 使用電話訪談進行資料收集。
3. 數據直接描述、計算平均分作描述或使用SPSS統計學軟體進行分析描述。

研究設計的種類及對象

採用非實驗性研究中的描述性研究。對象為在2010年澳門鏡湖醫院血透治療的長期病患。入選者均已診斷：腎衰竭；精神狀態良好、記憶能力正常；有完整語言表達能力並且自願參與本次調查。另外，伴有精神疾患或意識不清者予以排除。

抽樣方法

採用分層隨機抽樣，只要符合研究對象標準的患者。血透中心分為6個病室，共有病人302人，隨機抽取100位病人作樣本，目標有效樣本80人。

- (1) 1室有106人，佔總人數35.09%；抽取35人
- (2) 2室有115人，佔總人數38.07%；抽取38人
- (3) 3室有49人，佔總人數16.23%；抽取16人
- (4) 6室有31人，佔總人數10.27%；抽取11人

研究工具

1. 自製知情同意書
2. 根據血透中心實際情況改編的「血液透析中心病人滿意度調查問卷」（澳門鏡湖醫院，2010）。

問卷共6大項，分別為：(1) 病房環境；(2) 服務態度；(3) 護理過程；(4) 護理服務質量管理；(5) 運作效率；(6) 護理服務意見或建議。

前5項每小題均為1至5分五級評分。(1分)非常不滿意；(2分)不滿意；(3分)可接受；(4分)滿意；(5分)非常滿意，各項平均值最低需達3.5分才合格，低於3.5分被視為不合格，理想分數4分或4分以上。

研究倫理考量

1. 調查員先向患者講解調查目的及意義。
2. 簽署知情同意書後才派發問卷作答。
3. 患者有權停止有關問卷作答。
4. 問卷調查結果公佈半年後銷毀。
5. 資料絕對守密。

收集資料的過程

研究前，保證科研工作能按照設計內容順利進行，先做一個小規模(選擇5名患者)的預試驗(pilot study)。

問卷調查的場所為血透治療的病室。問卷以自填或代填形式作答及不記名，填寫時間約40分鐘。

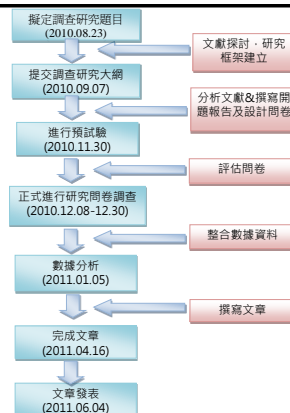
調查研究遇到的問題

1. 部分患者因手部內瘻進行血透治療無法簽署知情同意書及問卷作答。
2. 病床相隔距離近，容易受到其他患者干擾。
3. 某些患者認為部份選項不適合自己，有漏填情況。
4. 患者害怕選擇較低分數選項，醫護人員不喜歡，拒作答。
5. 一些患者年紀較大，視力差或不識字，無法填寫問卷。

解決方法

1. 簽名改由打手指模代替。
2. 無法填寫者由調查員代填。
3. 調查員在旁解釋選題內容予患者聆聽，使患者明白問卷內容，選擇合適的選項。
4. 問卷隔床派發。
5. 強調問卷不作記名，資料絕對保密。

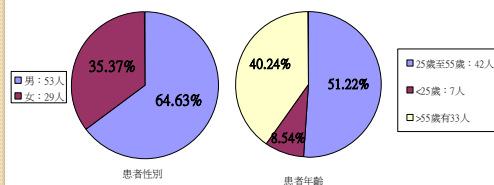
研究流程



資料分析與討論

調查共派發問卷100份，其中有10份沒有作答；8份問卷調查過程中，患者中途放棄作答。共回收有效問卷82份。當中有19份由調查員代填，5份由家屬代填，餘58份由患者親自填寫。

病人性別及年齡



被訪對象以男性居多，年齡以中老年人為主。

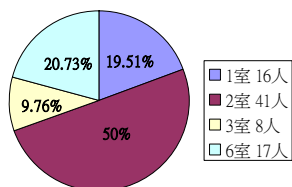
血液透析患者學歷及職業

教育程度	人數	百分比
大專或以上	4人	4.88%
高中	25人	30.49%
初中	34人	41.46%
小學	11人	13.41%
不識字	8人	9.76%

血液透析治療年數

透析年數	人數	百分比
小於3年	25人	30.4%
大於3年且小於10年	29人	35.37%
大於10年	28人	34.14%

受訪病人各室分佈情況



血液透析室人數分佈圖

患者分佈比例與預設目標有差異，原因主要為1. 有調室情況；2. 一室大多為記憶力差的老病號；3. 三室為血液傳染病室，患者不願意透露個人資料。

病房環境調查資料分析

相關內容	5	4	3	2	1	平均分
光線明亮	22	42	17	1	0	4.04
地板乾淨清潔	21	38	22	1	0	3.96
污穢床單、被服得到及時更換	21	38	21	2	0	3.95
醫療設備先進，儀器潔淨	20	37	24	1	0	3.91
被鋪整潔，病床上味無雜物	15	47	18	2	0	3.91
病室整體能保持整齊清潔	13	42	24	2	1	3.78
通道乾淨清潔	14	37	28	3	0	3.76
空調溫度適中	15	36	28	2	1	3.76
有清楚明確的指示牌	13	37	30	2	0	3.74
宣傳單、海報美觀且可得到新資訊	7	37	35	3	0	3.58
病區常保持安靜	11	34	28	6	3	3.54
廁所乾淨清潔無異味	11	17	42	10	2	3.31

護理人員服務態度調查資料分析

相關內容	5	4	3	2	1	平均分
儀表符合要求，頭髮整齊端莊，鞋襪清潔，配戴工作帽	27	38	17	0	0	4.12
護士有禮貌、愛心、責任心	25	41	15	1	0	4.1
護士操作認真細緻，動作輕柔	24	37	21	0	0	4.03
護士了解患者的情緒及心理需求 人員談話的聲音影響	19	42	19	2	1	3.96
病室內能保持安靜，沒有受護理	14	38	28	2	0	3.78
護士的語言柔和、態度和藹親切	28	38	15	1	0	3.77

護理操作調查資料分析

相關內容	5	4	3	2	1	平均分
操作前後有洗手或更換手套	36	38	8	0	0	4.34
護士工作時注意無菌	26	42	14	0	0	4.15
注射藥物時能嚴格執行查對工作	27	39	16	0	0	4.13
如有不適，護士能提供完善的護理措施	28	37	15	1	1	4.1
上下床前能為患者調較適當的高度	26	41	13	1	0	4.09
操作、檢查或治療前能詳細解釋	24	41	17	0	0	4.08
打針或給藥時，會說明方式及作用	25	40	15	2	0	4.07
透析時能提供舒適體位	25	38	18	1	0	4.06
注意保護隱私	20	47	13	2	0	4.04
穿刺針/導管固定良好，部位感舒服	24	37	20	1	0	4.02
拔除穿刺針/導管封管時輕柔	23	37	20	2	0	3.99
執行操作時注意環境配合	18	44	19	1	0	3.96
患者上下輪椅時，輪子能固定好	17	45	19	0	1	3.94

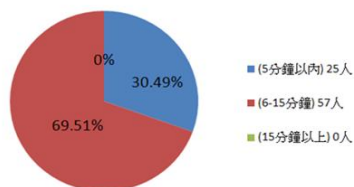
護理服務質量調查資料分析

相關內容	5	4	3	2	1	平均分
患者有疑問或需要幫助時能得到護士協助	27	38	16	1	0	4.11
需要協助時，能得到必須的協助	22	45	15	0	0	4.09
護士會向您講解近期透析中出現的問題	29	33	18	1	1	4.07
護理人員對老幼、殘及重病患者給予特別照顧	22	40	20	0	0	4.02
向護士詢問有關疾病知識時能得到滿意答覆	21	41	19	1	0	4
護士能主動巡視病人	22	40	18	2	0	4
護士能使用床欄或安全制約容易跌倒的患者	16	49	16	0	1	3.96
護士耐心講解及提醒血透後注意事項	20	42	17	3	0	3.96
護士主動協助醫生查房	20	41	20	1	0	3.96
護士的專業技術	14	50	16	2	0	3.92
血液透析期間值班護士會查房數次	22	33	26	0	1	3.91
護士了解其他部門的收費及各種服務情況	17	40	23	2	0	3.88
患者的責任護士每月能為其講解病情狀況	19	37	22	4	0	3.87
護士清楚介紹住院環境及住院注意事項	16	38	27	1	0	3.84
入院後護士介紹環境及血透注意事項	14	46	16	2	4	3.78

運作效率調查資料分析

相關內容	5	4	3	2	1	平均分
呼喚護士能得到即時的協助	25	40	17	0	0	4.1
護士工作有計劃性，工作明確分配	23	39	20	0	0	4.04
各崗位分工明確，整體工作協調有序	22	36	22	2	0	3.95
能妥善安排輪候血液透析的編排時間	19	38	22	3	0	3.89
等待血液透析的時間適時	11	45	22	4	0	3.77

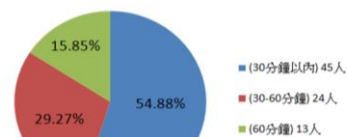
開機時間調查資料分析



護士為患者開機時間

患者認為護士開機時間合理。

透析候診時間調查資料分析



患者血液透析候診時間

候診時間有差異的原因：1.部份老人家或家庭主婦會提前1至2小時到醫院乘涼或看電視；2.科內病床位有限，大部份時間爆滿；3.有時出現壞機情況。

結論

血透中心各方面綜合分數可達3.5分以上，尤以是護士的操作技能分數較高，基本達滿意程度。其次是護理服務質量及運作效率，都取得很好的成績，這兩項的最低分數都在3.7分以上。而病房環境分數介乎接受與滿意之間，表明患者對現存病房環境存一定的期望。

建議措施

建設健康環境

- 1.方便操作和護理，病床間的距離不少於1米。
- 2.有良好的調溫系統。
- 3.醫療儀器編制清潔時間表。
- 4.設置良好的通風設備。
- 5.洗手間定時巡視清潔及增加除臭劑。
- 6.污物車在血透治療開機後，推入污物間。
- 7.創造安全寧靜的環境。

提升專業形象

1. 熟練掌握專科理論知識和技術。
2. 不斷改進透析方式和方法，提高透析效果。
3. 培養良好的精神風貌。

加強溝通

1. 初診患者首次透析，護士向其講解血透注意事項及病室規章制度。
2. 多巡視病區，觀察患者血透情況。
3. 透析全過程做好宣教工作。
4. 通過腎友會組織健康講座和聯誼活動，創造一個護患交流的場所。

改善運作效率

1. 根據病人生活情況，合理編排血透時間表。
2. 適當擴充病室面積，增加床位。
3. 醫院建立正向的福利制度。
4. 增加護理人力資源，減少護理工作量。
5. 六室加開夜班治療服務，舒緩床位緊張問題。

參考文獻

- (Ao) 澳門鏡湖醫院：“病區護理質量評估標準”，2008年版。
- (Ao) 澳門鏡湖醫院：“鏡湖醫院第一門診病人滿意度調查問卷”，2010年版。
- (Ao) 澳門鏡湖醫院：“鏡湖醫院住院病人滿意度調查問卷”，2010年版。
- (Chen) 陳曉娟：“住院病人護理滿意度分析”，《安徽衛生職業技術學院學報》，2008年，第7卷，第3期，1920頁。
- (Liang) 梁曉坤：《臨床護理學營養與排泄》中國協和醫科大學出版社2002年版。
- (Liu) 劉璇：“影響護理滿意度的原因分析及對策”，《當代護士》，2008年第4期，89-90頁。
- (Nan) 南茹、商月娥：“護理管理干預提高病人滿意度調查分析”，《河北北方學院報》，2008年，第25卷，第2期，38-39頁。
- (Pan) 潘虹、丹慧、池成濤：“住院患者對護理服務的滿意度調查及相關因素分析”，《現代預防醫學》，2010年，第37卷，第11期，2060-2061頁。

- Awara, M. & Fasey C. (2008) Patient's satisfaction and quality of care in psychiatric out patient settings, *Journal of mental health*, 17, 3, 327-335.
- Nicolle, B., Berkhout, A. & Landeweerd, A. (2005) Effect of resident oriented care on quality of care, wellbeing and satisfaction with care, *Nordic college of caring Sciences, Scad J Caring*, 19, 240-250.
- Rafii, F., Mollammad, E.H. & Hamid, H. (2008) Nurse caring and patient satisfaction in Iran, *International Journal for Human Caring*, 12, 3, 14-23.
- Riitta, S., Maritta, V. & Helena, L.K. (2005) Individualized care, quality of life and satisfaction with nursing care, *Issues and innovations in nursing practice*, 50, 3, 283-292.

工作順利
生活愉快

Thank You