

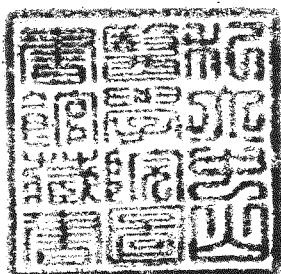
R  
008.8  
7711-1  
88

中山醫學院醫學研究所碩士論文  
Master Thesis, Institute of Medicine,  
Chung Shan Medical and Dental College

指導教授： 林中生 教授  
郭碧照 副教授

內科重症病房病人家屬需求及其影響因素探討  
The Needs of Relatives of Medically Critical Patients  
and Its Related Factors

研究生：邱麗珠 (Li-Chu Chiu) 撰



中華民國八十八年六月

June, 1999  
參考書恕不外借

中山醫學院圖書館



C055146

授權書  
(博碩士論文)

本授權書所授權之論文為本人在 中山醫學院 大學(學院) 醫學研究所 系所  
乙 組 87 學年度第 2 學期取得 碩 士學位之論文。

論文名稱: 內科重症病房病人家屬需求及其影響因素探討

同意  不同意

本人具有著作財產權之論文全文資料，授予行政院國家科學委員會科學技術資料中心、國家圖書館及本人畢業學校圖書館，得不限地域、時間與次數以微縮、光碟或數位化等各種方式重製後散布發行或上載網路。

本論文為本人向經濟部智慧財產局申請專利的附件之一，請將全文資料延後兩年後再公開。(請註明文號: )

同意  不同意

本人具有著作財產權之論文全文資料，授予教育部指定送繳之圖書館及本人畢業學校圖書館，為學術研究之目的以各種方法重製，或為上述目的再授權他人以各種方法重製，不限地域與時間，惟每人以一份為限。

上述授權內容均無須訂立讓與及授權契約書。依本授權之發行權為非專屬性發行權利。依本授權所為之收錄、重製、發行及學術研發利用均為無償。上述同意與不同意之欄位若未鈎選，本人同意視同授權。

指導教授姓名: 林中生 郭碧照

研究生簽名: 邱麗珠  
(親筆正楷)

學號: R84114  
(務必填寫)

日期: 民國 88 年 6 月 8 日

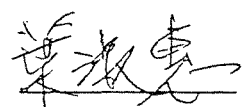
1. 本授權書請以黑筆撰寫並影印裝訂於書名頁之次頁。
2. 授權第一項者，請再交論文一本予畢業學校承辦人員或逕寄台北市10636和平東路二段106號1702室國科會科學技術資料中心江守田、王淑貞。(本授權書諮詢電話:02-27377746)
3. 本授權書於民國85年4月10日送請經濟部智慧財產局修正定稿。
4. 本案依據教育部國家圖書館85.4.19台(85)圖編字第712號函辦理。

本論文為中山醫學院授與理學碩士學位之必備條件之一，經中山醫學院醫學研究所碩士論文考試委員會審查合格及口試通過。

### 口試委員

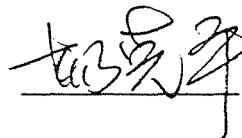
私立高雄醫學院護理系副教授

葉淑惠博士



台中榮民總醫院副教授

楊克平博士



私立中山醫學院醫學研究所助理教授

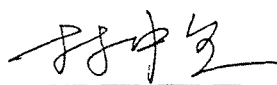
賴靜蓉博士



私立中山醫學院醫學研究所教授

林中生博士

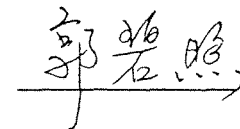
〔論文指導教授〕



私立中山醫學院醫學研究所副教授

郭碧照碩士

〔論文指導教授〕



中華民國八十八年六月

學生邱麗珠論文題目為內科重症病房病人家屬需求及其影響因素探討，其論文已經中山醫學院醫學研究所碩士論文考試委員會審查合格及口試通過，並由其指導教授核閱後無誤。

指導教授：林中生

簽名：林中生

郭碧照

簽名：郭碧照

中華民國八十八年六月

# 誌 謝

感謝校方讓我有機會再到研究所進修，使我在學習的過程中，能由不同的領域，更深入了解自己所喜愛的護理專業。尤其是附設醫院提供了我收集樣本的場所，特別是這一百位家屬們幫忙填寫問卷表，使我收樣得以順利完成，還有粘惠珍老師幫忙資料的統計與分析使得研究內容完整充實。

在論文終於完成即將付梓之際，心存感念。特別是指導教授林中生校長及郭碧照副教授的關懷與不吝指教，他們在公務繁忙之餘不厭其煩的指導與鼓勵，使得論文得以更完善。也謝謝葉淑惠老師及劉春年老師提供相關資訊，以及各位口試委員們的詳盡指導，讓我有更明確的起步點可循。

更感謝先生、兒子及女兒們的支持與鼓勵，使我在學習的路上感到很窩心。

謹以此碩士論文獻給我最心愛的家人——

# 摘要

本研究旨在了解內科重症病房病人家屬需求並探討其影響因素。研究採結構式問卷、立意取樣，於民國 87 年 12 月 15 日至 88 年 3 月 31 日對中部某教學醫院之 100 位內科重症病人家屬施以問卷調查。

所收集資料次數分配、百分比、平均值、標準差、皮爾森相關、t 一檢定、單因子變異數分析及迴歸分析等方法進行資料處理與分析。其結果如下：(一)前十項需求項目，以「訊息獲知需求」有五項居多，五大類別需求排序之首為「訊息獲知需求」，其次為「保證需求」。(二)家屬自覺需求獲得滿足率達 80%共有 14 項，以「訊息獲知需求」有八項居多，五大類別需求獲得滿足排序之首亦為「訊息獲知需求」，其次為「保證需求」。(三)在需要重要程度與需求獲得間的一致性，以「訊息獲知需求」的滿意一致性為最高達 74%，而「支持需求」為最低為 61.59%。(四)影響家屬需求重要程度之相關因素，有家屬之婚姻狀況、年齡、與病人關係、教育程度，家中經濟來源、與病人同住等變項有統計顯著意義，而病人之基本特性及疾病特徵均無關係。(五)影響家屬自覺需求獲得滿足之相關因素達統計顯著意義者為家屬婚姻狀況、與病人關係及病人之性別、住院天數等四個變項。(六)家屬需求獲得滿足之主要提供者，除「訊息獲知需求」為醫師外，其他均為護理人員，本研究並提出護理上之應用及未來研究之建議。

關鍵字：內科重症病房病人家屬、家屬需求、家屬需求的認定、需求獲得。

## Abstract

The purpose of this study was to understand the needs of families of medically critical patients and to explore the factors which may affect those needs.

One hundred families of medically critical patients admitted to Chung Shan Medical and Dental College Hospital between December, 1998 and March, 1999 were interviewed by a structured questionnaire. Data analysis uses statistic methods of frequencies, means, standard deviation, t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation and multiple regression analysis.

The results of this study were as follows : (1) In the ten leading important family needs, "Information" needs ranked the first. In the five categories of family needs, "Information" needs ranked the first and "Assurance" was the second. (2) In the received satisfaction of family needs, "Information" needs ranked the first. In the perceived satisfaction of the five categories of needs, "Information" needs ranked the first and "Assurance" was the second. (3) The highest consistency between the perceived importance and satisfactory of five categories was "Information" needs, while the lowest was "Support" needs. (4) The variables significantly affected family needs were marriage and age of families, relations with patients, education of families, economic source of families, and living with patients. (5) The variables affecting the satisfaction of family needs were marriage of families, relations with patients, gender of patients and the duration of being admitted to Medically Critical Care Unit of patients. (6) Most of the family needs in this study were met by the nurse in most of the time, Only some specific informational needs such as diagnosis or treatment were met by physicians in most of the time.

Key words: Family

Family Needs

Needs identification

Perceived satisfaction

# 目 錄

## 第一章 緒論

第一節	前言.....	1-1
第二節	研究目的.....	1-3
第三節	文獻探討.....	1-4
第四節	研究架構.....	1-10
第五節	研究問題.....	1-11
第六節	名詞界定.....	1-11

## 第二章 研究方法

第一節	研究設計.....	2-1
第二節	研究對象.....	2-1
第三節	研究工具.....	2-2
第四節	研究步驟.....	2-6
第五節	資料統計分析.....	2-6

## 第三章 研究結果

第一節	研究對象基本資料.....	3-1
第二節	內科重症病房病人家屬需求之重要程度與需求獲得 滿足之情形.....	3-6
第三節	家屬需求重要程度之影響因素.....	3-20
第四節	家屬之需求獲得滿足之影響因素.....	3-37
第五節	家屬焦慮程度與其家庭互動關係.....	3-52
第六節	家屬之五大類需求相關因素分析.....	3-59

## 第四章 討論



第一節	家屬認定需求重要性與需求獲得滿足 .....	4-1
第二節	家屬基本特質與需求重要程度、需求獲得之相關.....	4-3
第三節	家屬需求認定重要程度與需求獲得的一致性 .....	4-5
第四節	家屬需求獲得滿足之提供情形.....	4-6
第五章	結論與建議.....	5-1
參考資料	.....	6-1
附錄	.....	7-1

# 圖表目錄

圖一、內科重症病房病人家屬需求及其影響因素之研究架構.....	1-10
表一、內科重症病房病人家屬五大類需求包含題次.....	2-4
表二、內科重症病房病人家屬五大類需求 Cronabch Alpha 信度 .....	2-5
表三、內科重症病患基本資料.....	3-2
表四、內科重症病房主要照顧者家屬之基本資料 .....	3-4
表五、內科重症病患家屬各項需求重要度之排序 .....	3-7
表六、內科重症病患家屬前十項需求重要性之排序.....	3-8
表七、內科重症病患家屬後十項需求重要性之排序.....	3-8
表八、內科重症病患家屬五大類需求之各項目重要性之排序.....	3-10
表九、內科重症病患家屬各項需求的獲得滿足之排序.....	3-15
表十、重症病患家屬五大類需求重要量之排序與獲得滿足 .....	3-16
表十一、五大類需求重要性與其獲得滿足之相關分析.....	3-16
表十二、重症病患家屬五大類需求之重要程度與需要獲得之一致性 .....	3-18
表十三、重症病患家屬之各項需求重要程度與需要獲得之一致性 .....	3-18
表十四、重症病患家屬之基本特性與五大類需求重要程度 （變異數分析結果之 P 值） .....	3-20
表十五(1)、家屬性別與家屬五大類需求重要程度之差異比較 .....	3-21
表十五(2)、家屬婚姻狀況與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-22
表十五(3)、家屬年齡層與家屬五大類需求重要程度之差異比較 .....	3-23
表十五(4)、家屬和病人關係與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-25

表十五(5)、家屬教育程度與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-26
表十五(6)、家屬之宗教信仰與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-27
表十五(7)、家屬之職業與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-27
表十五(8)、病患家中主要經濟來源與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-28
表十五(9)、病患家中平均每月收入與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-29
表十五(10)、照顧者有否和病人同住一起與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-30
表十五(11)、照顧者過去有無住院經驗與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-31
表十五(12)、是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會與 家屬五大類需求重要程度.....	3-31
表十六、重症病患疾病特徵與五大類需求重要程度 (變異數分析結果之 P 值).....	3-32
表十七(1)、重症病患之性別與五大類需求重要程度之差異比較.....	3-33
表十七(2)、重症病患之住院前有無職業與五大類需求重要程度之差異比較.....	3-33
表十七(3)、重症病患之年齡與五大類需求重要程度之差異比較.....	3-34
表十七(4)、造成病人住進內科重症病房的原因與五大類需求 重要程度之差異比較.....	3-35
表十七(5)、病人為第幾次住進內科重症病房與五大類需求重要程度之差異比較.....	3-35
表十七(6)、重症病患之住院天數與五大類需求重要程度之差異比較.....	3-36
表十八、重症病患家屬之基本特性與五大類需求獲得滿足率 (變異數分析結果之 P 值).....	3-37
表十九(1)、家屬性別與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-38
表十九(2)、家屬婚姻狀況與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-39
表十九(3)、家屬年齡層與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-40
表十九(4)、家屬和病人關係與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-41

表十九(5)、家屬教育程度與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-42
表十九(6)、家屬之宗教信仰與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-43
表十九(7)、家屬之職業與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-43
表十九(8)、病患家中主要經濟來源與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-44
表十九(9)、病患家中平均每月收入與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-45
表十九(10)、照顧者有否和病人同住一起與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-46
表十九(11)、照顧者過去有無住院經驗與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-46
表十九(12)、是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會與 家屬五大類需求獲得滿足.....	3-47
表二十、重症病患疾病特徵與五大類需求獲得滿足 (變異數分析結果之 P 值).....	3-48
表二十一(1)、重症病患之性別與五大類需求重要程度之差異比較.....	3-49
表二十一(2)、重症病患之住院前有无職業與五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-49
表二十一(3)、重症病患之年齡與五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-50
表二十一(4)、造成病人住進內科重症病房的原因與五大類需求 獲得滿足之差異比較.....	3-51
表二十一(5)、病人為第幾次住進內科重症病房與五大類需求 獲得滿足之差異比較.....	3-51
表二十一(6)、重症病患之住院天數與五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-52
表二十二、內科重症病患家屬之焦慮程度.....	3-53
表二十三、家屬焦慮程度與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-54
表二十四、家屬焦慮程度與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較.....	3-55
表二十五、內科重症病患之家庭功能.....	3-56
表二十六、內科重症病患家庭功能與家屬五大類需求重要程度之差異比較.....	3-57

表二十七、內科重症病患家庭功能與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較 .....	3-58
表二十八(1)、支持需求重要程度與相關因素分析 .....	3-59
表二十八(2)、舒適需求重要程度與相關因素分析 .....	3-60
表二十八(3)、訊息獲知需求重要程度與相關因素分析 .....	3-61
表二十八(4)、接近病人需求重要程度與相關因素分析 .....	3-62
表二十八(5)、保證需求重要程度與相關因素分析 .....	3-63
表二十八(6)、總需求重要程度與相關因素分析 .....	3-64
表二十九(1)、內科重症病患家屬之支持需求獲得滿足者與其提供者 .....	3-65
表二十九(2)、內科重症病患家屬之舒適需求獲得滿足者與其提供者 .....	3-66
表二十九(3)、內科重症病患家屬之訊息獲知需求獲得滿足者與其提供者 ...	3-67
表二十九(4)、內科重症病患家屬之接近病人需求獲得滿足者與其提供者 ...	3-68
表二十九(5)、內科重症病患家屬之保證需求獲得滿足者與其提供者 .....	3-68

# 附錄目錄

- 附錄一 內科重症病房病人家屬需求問卷調查表及同意書 ..... 7-1
- 附錄二 問卷原作者同意書函 ..... 7-11



# 第一章 緒 論

## 第一節 前 言

二十世紀的今天，社會變遷，價值觀改變，家庭結構型態不同，醫療制度在變，醫療照護也在變（陳，民 80）。特別是以家庭為中心的整體照護理念，在疾病的狀況下，家屬是加護中心病患主要的社會支持者（胡，民 81）。根據整體照護的理念，病人是為家庭系統中的一員，看病要由家庭著手，那麼家屬就是可利用的重要資源之一（毛，民 78）。而家庭是個人最親密的社會環境，是個人感受社會支持的主要來源，也是病人生活的重心。社會工作的領域已強調家庭在健康所扮演的角色（吳，民 76），疾病使家庭成員不能扮好自己的角色，家庭的壓力造成了疾病的發作（周、侍，民 78），因此疾病與家庭是互為影響的。家庭是一個開放的系統，受到內外環境的影響，當家庭成員生病時，這個系統就會遭受破壞而失去平衡，而家庭對成員疾病的反應也將會影響其疾病的恢復，因此護理人員不但要照護病人也要照護家庭（Hodovanic，Reardon，Reese & Hedges，1984）。

家庭成員突然生病會造成家庭衝擊，有研究指出心理變化有四個階段，即否認期→混亂期→焦慮期→調適期（嚴，民 78），同時會有溝通改變、生活常規改變、人際關係改變、角色衝突，為克服威脅而引致情緒緊張、生病、不確定感等（Titler，Cohen & Craft，1991）。此時家屬會產生焦慮，包括支持系統不足（Halm，1990）、經濟問題、交通問題、害怕失去家人（Hodvanic et al，1984）。而對疾病結果的不確定感、病情的變化、陌生的環境、家屬情緒的不穩定與調適功能

等，會影響家屬做決定（Mirr，1991）。所以在照護病人時早期評估出家屬需求與協助滿足家屬需求是護理人員的重要責任（Leske，1986）。O'Malley 等人（1991）提出病人、家屬、護理人員間互動理論模式與重症照護及家屬的概念模式，其間病人與家屬相互影響，二者皆有生理、心理、情緒需求，當家屬需求被滿足時，有助於病人疾病恢復及家屬的健康，若需求未被滿足時，則對病人及家屬有負面影響。同樣地，病人及家屬亦影響著護理人員，即病人、家屬、護理人員三者互為開放性系統。

疾病對家屬而言是一種生活壓力（蘇，民 71），而加護病房的病人都是病危患者，家屬被隔離在病房外，他們對於醫院環境、工作人員、治療程序都不熟悉，因此焦慮會增加，這種焦慮會影響到病人的病情，有時也會影響到家屬本身的行為，甚至整個家庭功能（Hodovanic，Reardon，Reese & Hedges，1984）。因此在評估病人的需要時，也要考慮到家屬的需求。所提供的護理計劃與措施應包括滿足家屬的需要。但相關文獻有提到護理人員在照護重症病患時，護理人員與家屬對家屬需求，除硬體上的限制外，還會有重要程度與需求獲得認定之差異或不一致（Norris L.O. & Grove，1986；Hikey & Lewandowski，1988；Jakono，Hicks，Antonioni，O'Brien，Rasi，1990；Forrester，Murphy，Price & Monaghan，1990；劉，民 83）。因此護理人員若能正確知道家屬的真正需求與需求獲得滿足情形，則有助於改善家屬所感受的壓力與衝擊（Dracup & Breu，1978）。

國外有很多關於家屬需求的相關文獻，Molter（1979）是最早以加護病房病人家屬需求做研究的，他提出加護病房護理人員很少時間去了解 and 關心家屬。通常只是在短短會客時間才和家屬有互動，且用



自己主觀的認知感受來考量家屬，因此不能正確評估家屬需求獲得情形（Stillwell，1984）。

國內相關文獻最早有饒（民 77）做的加護病房病人家屬需求及其影響因素探討，相繼有不同單位家屬需求比較之文獻，研究者基於臨床工作經驗和文獻查證中體認到加護病房病患家屬確有許多需求，但常被忽略，因此想比較近十年來，社會的變遷、護理專業的進步、內科重症病房病人家屬需求及其獲得情形是否有改變，這些都是本研究想探討的方向。

## 第二節 研究目的

本研究主要是探討內科重症病房病人家屬的需求及需求認定之相關因素、家屬需求是否獲得滿足及其提供者，故本研究目的為下列三個重點。

- 一、了解內科重症病房病人家屬需求情形。
- 二、了解內科重症病房病人家屬需求獲得情形。
- 三、探討影響病人家屬需求的重要因素。

### 第三節 文獻探討

#### 壹、加護病房病人家屬需求

重症病房病人飽受疾病的威脅，因此較重視生理的需求（杜、蔡，民 76）。而 Maslow（1970）指出人類基本需求為生理、安全、愛與歸屬、自尊及自我實現等，其中以生理需要為第一要項。Hampe（1975）以半結構式問卷，用哀傷與失落理論架構研究臨終病人的配偶，探討其是否能了解自己的需求及需求滿意度。1978 年 Dracup 和 Breu 亦是以悲傷和失落理論來探討「冠狀動脈手術病人配偶需求」，研究結果和 Hampe（1975）類似，他將家屬需求分類為(1)降低焦慮的需求(2)訊息獲得需求(3)陪伴病人(4)能夠幫忙照護病人(5)能有其他支持。1979 年 Molter 所做的評估問卷反應出 Dracup 和 Breu（1978）所分類的五大需求層面，他認為心理學家的需求是指一個人意識到一種需求（Requirement），若它沒被滿足，則個體就會產生困境。之後許多研究常以此評估問卷來收集資料。Molter 是第一位探討內科重症病患家屬需求的學者。他探討 40 位家屬、其前十項需求均不受年齡、社經地位影響，可見是家屬公認的重要需求，這些包括(1)感覺到病人有希望(2)知道醫護人員全力照護病人(3)希望會客室能距離病人近點(4)希望能在家中得到電話通知病人情況(5)希望知道病人預後(6)希望工作人員能誠實回答問題(7)希望知道特殊的方法能改善病人問題(8)希望每天能了解病人進步情形(9)希望工作人員能用容易了解的名詞解釋病情(10)希望能夠常看到病人。Rasie（1980）研究認為家屬最關心的事是：(1)希望能了解病人情況，卻不知如何去獲得有關資料(2)希望

能減輕病人的危急情況(3)強迫自己去接受工作人員照顧病人的品質，因為多數人皆不願批評護理人員。

Dracup & Breu (1978) 指出當家人住進加護病房時，家屬會有預期的悲傷反應，增加失落感，且有(1)角色改變(2)強迫性自主(3)經濟困難(4)生活習慣受影響(5)社交活動受剝奪(6)自尊及滿足感喪失(7)人的互動亦受影響等。Bouman (1984) 將家屬需求分為(1)認知訊息需求(2)情緒需求(3)生理需求，且認為認知、訊息需求比情緒、生理需求更重要，他認為給予家屬好的需求，才能轉而對病人有好的照護需求。Leske (1991) 為比較 Molter 的研究結果，將 Molter 之評估問卷重新分類、定義，他用因素分析法，將 45 項細項隨機分類，做追蹤研究，內容分五大類為(1)保證 (Assurance) (2)陪伴病人 (Proximity) (3)訊息獲得 (information) (4)舒適 (Comfort) (5)支持 (Support)。國內饒 (民 77) 將 Molter (1979) 之間卷表修訂，將家屬需求類別為(1)減輕焦慮(2)得到病人消息(3)與病人相處(4)能幫助病人(5)得到支持與安慰(6)環境設備。陳 (民 82) 則將家屬需求歸類為生理、認知及情緒舒解三大類，同時得知家屬重要需求程度以認知為首，生理次之，最後為情緒舒解。

由以上文獻得知，雖然界定及分類有不同，但家屬確有許多需求和期盼。

## 貳、加護病房家屬需求層面的重要程度

### 一、訊息獲知需求

Molter (1979) 的研究中探討 40 位重症家屬需求，其前五項為

(1)感到樂觀和希望的需求(2)知道病人是得到最好的照顧(3)靠近病房能有一休息室(4)當病人病情有變化時，能儘快通知家屬(5)能知道病情未來的發展與預後。其中大部份需求皆為與病人病情有關的訊息，由此顯示，病人住進重症病房時家屬認為最重要的需求是獲知與病人病情有關的訊息。Dalay (1984) 的研究指出，家屬覺得最重要的是能夠幫忙他們減輕病人住院期所帶來的焦慮，其次是希望得到病人的消息、希望能和病人在一起、幫忙病人身體的照顧、希望能得到支持，而最不重要的是有關個人的身體需求。此點和 Hampe (1975) 及 Molter(1979) 等人所做的結果部份類似。Bouman(1986) 的研究結果以認知和訊息獲得較重要，不過其 36 小時前之重要程度認定大於 72 小時後，Bouman 認為是病人住進加護病房後的前三天家屬較重視病人的問題，等到三天危險期過後，才會注意到自己本身的問題 (饒，民 78；Daley, 1984；Foss, 1993)。

## 二、陪伴病人需求

Leske (1991) 對家屬陪伴病患需求是指家屬能單獨或親密性接觸病人，不管是生理、心理都能經常陪伴病人或給予照護。Stillwell (1984) 的研究是探討加護病房病人家屬對「探訪病人」需求重要程度及其影響因素，結果最重要的兩項是(1)能夠經常探視病人(即探視病人次數增加)(2)能夠隨時探視病人(即不管什麼時間都可探視病人)。影響因素與性別有關，即男性認定探視病人時間的準時開放較女性覺得重要。因此，Stillwell 建議加護病房護理人員當病人家屬有「探訪病人」需求時，能彈性改變政策，使家屬能獲得「陪伴病人」需求。不過，Stillwell 認為大部份護理人員都按加護病房

須知執行探訪規定，而沒考慮到家屬「陪伴病人」需求的重要程度。

### 三、支持、保證和舒適的需求

Hampe (1975) 與臨終病人的配偶訪談，藉以了解配偶是否確知自己的需求，結果發現多數家屬都能說出自己的需求，但這些需求並不認為都獲得滿足。他提出八項需求，包括(1)與病人在一起(2)能幫助照顧病人(3)能確信病人的舒適(4)能隨時了解病人的情況(5)能知道病人將死的變化情形(6)能表達自己心中的情緒(7)能得到其他家人的支持與安慰(8)能得到工作人員的安慰。這些都提醒了護理人員對家屬需求的注意。Daley (1984) 參考 Molter (1979) 等人問卷表，在一個不分科別的成人加護病房，對 40 位病人家屬進行結構性訪談調查，結果住進加護病房 72 小時內的病患家屬，其最重要的立即需求是(1)舒緩焦慮情緒需求(2)獲得訊息需求，而最不重要的是被醫護人員接受和關懷，即對本身生理、心理的舒適需求最不注意。饒 (民 77) 的研究中，認為最重要的是(1)能幫助病人(2)減輕焦慮。因為饒認為「幫助病人」能參與病人之照顧，進而減輕罪惡感，以降低家屬自己的焦慮。所以 Hampe (1975)、Daley (1984) 和饒 (民 77) 三人的論點很接近。

### 參、家屬需求獲得提供情形

由以上文獻得知家屬之需求項目及其重要程度，但這些需求感受獲得滿足情形如何？Molter (1979) 的研究指出大部份提供滿足需求者為護理人員，其主要是體溫、血壓、呼吸之提供，只有在病人病情訊息方面包括治療計劃、死亡可能性、預後方面是由醫生提

供滿足需求。Daley (1984) 的研究指出大部份有意義的家屬需求皆由醫師提供，包括診斷、治療、病情改變。其中獲得最多的需求為「知道病人能達到預期的結果」(滿意度為 94%)，其次為「知道病人的問題是什麼」。而護士只負責提供體溫訊息、血壓改變、環境介紹及機器操作，其中獲得最多的家屬需求為「與護士談話」(滿意度為 77%)，其次為「每天和同一位護士談話」(滿意度為 70%)。Warren (1993) 探討 94 位家屬，當家屬住進加護病房後 18-24 小時之家屬需求及病人住進加護病房後 36-48 小時家屬需求所獲得情形。結果感覺需求重要程度與需求獲得提供情形其間之相關，只有「舒適」與「支持」有統計上意義，同時「舒適」及「支持」與家屬教育程度都成負相關。同時家屬認為「保證」、「支持」與「舒適」三大類需求都很重要且已獲得，而「獲得訊息」與「接近病人」的需求，雖然都很重要，但並未獲得。Warren 認為這是因為提供滿意度調查表(Need Met Inventory, NMT)是以病人結果為導向的工具。並未注意到家屬需求層面。Johnson (1986) 認為專業的護理人員要面對家屬，並提供適切的護理。

劉盈君(民 83)的研究在五大類需求獲得上，獲得第一的為「保證需求」，其次為「訊息獲知」、「陪伴病人」需求，獲得最少的為「支持需求」，而其研究中護士卻認為其獲得第一的為「訊息獲知需求」，其次為「保證需求」，獲得最少的為「舒適需求」與「支持需求」—可見得家屬與護士在認同上不一致(O'Malley, 1991)。

#### 肆、影響重症病房病人家屬需求認定之因素

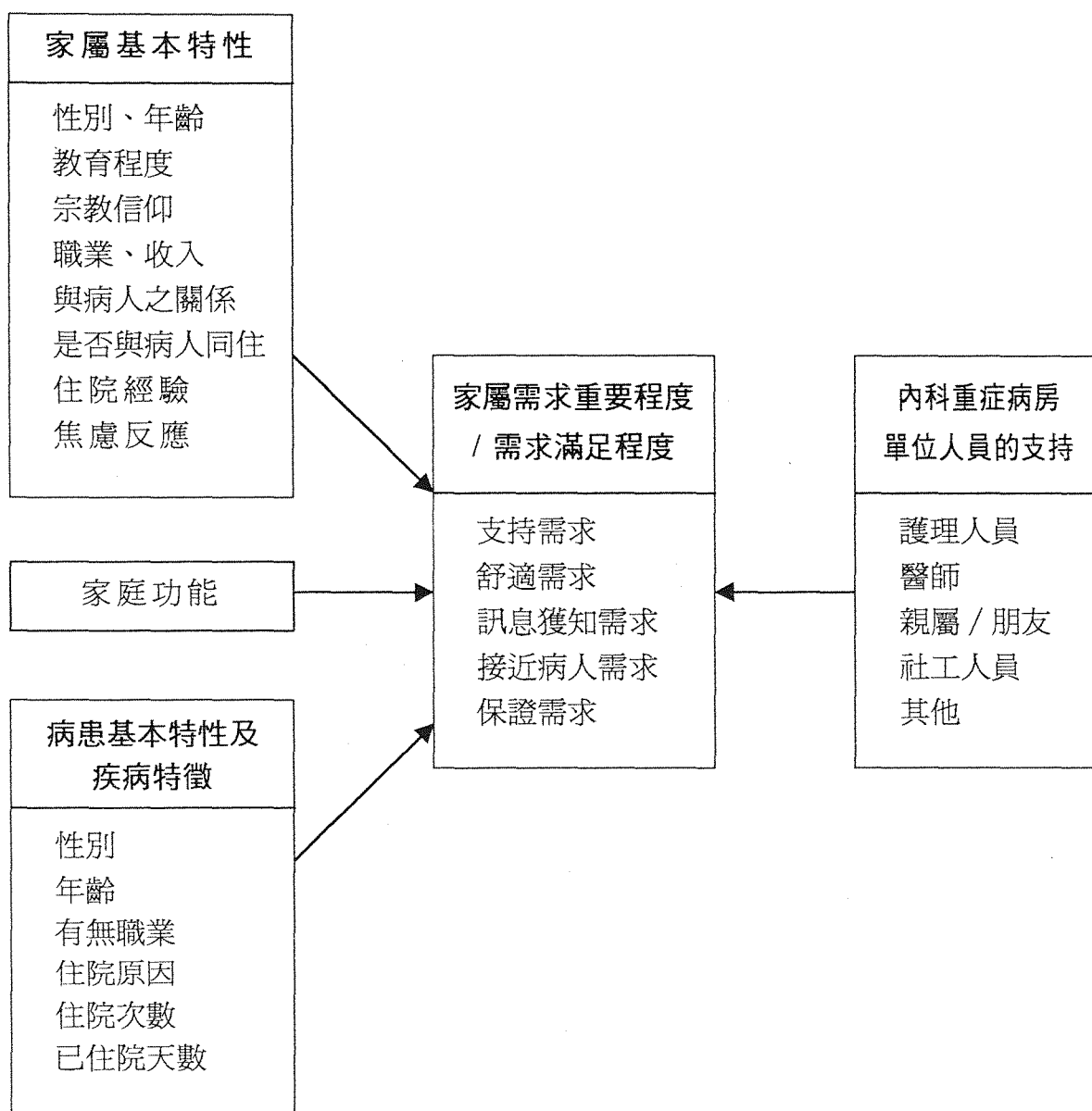
Molter (1979) 的研究指出，年齡和社經地位會影響家屬對需

求重要程度的認定，但其不影響前十名重要需求之排序。Bouman (1984) 及 Stillwell (1984) 指出家屬需求和年齡、性別、社經地位沒顯著差異。但是年紀輕者對需求感受的認定高於年長者。饒(民 78) 認為住院天數、家庭收入及家屬教育程度會影響家屬對需求的認定。其中家屬需求與病人住院天數、家屬教育程度呈現正相關，而與家庭收入成負相關。此三項可解釋為家屬需求總變異量的 19.4%。Stillwell 認為當病人病情愈嚴重時，最需要的是探訪需求。

國內大多數家庭主要照顧者多為女性(林、歐、吳，民 86；吳、胡、姚，民 80)，且女性家屬對「支持需求」、「訊息需求」及「接近病人需求」均高於男性家屬(范，民 85)，劉(民 83) 的研究指出家屬需求與年齡、教育程度、病人住院天數有顯著相關。所以家屬需求認定受性別、年齡、教育程度、經濟、病人住院時間的長短... 等相關因素影響。

## 第四節 研究架構

根據研究目的及文獻探討的結果內科重症病房病人家屬需求受家屬基本特性、家庭功能、病患基本特性及疾病特徵影響，此需求可由病房單位人員滿足，故形成研究架構圖如下：



圖一、內科重症病房病人家屬需求及其影響因素之研究架構



## ✓ 第五節 研究問題

根據研究架構，問題為：

- 一、內科重症病房病人家屬認為最重要的十項需求為何？  
其各類需求重要程度之排列順序為何？
- 二、內科重症病房病人家屬需求是否被滿足？主要提供者是誰？
- 三、內科重症病房病人家屬的基本特質、家庭功能及病人疾病特徵是否會影響家屬需求？

## ✓ 第六節 名詞界定

根據研究架構中之變項，於本研究中所界定的名詞如下：

### 1. 內科重症病房病人家屬

指生命遭受威脅而經診斷處在重症危急時期，且住進內科重症病房3天之病患家屬，包括病人的血緣、婚姻及收養的親屬，還有所謂的重要親友（Significant others）。能進行語言溝通、會寫字，能評估自己的需求，且是病人住院期間主要照顧者，即皆在醫院照顧時間最長者。

### 2. 家屬需求

需求為一個人主觀感受的要求（Requirements）。這種需求若被滿足，則可即時地減輕或減除個體的不適，以增進其感受上的滿足及舒適。本研究的家屬需求是指家屬在病人住進內科重症病房期間的

主觀感受需求，且為本研究內之問卷內容，包括「支持需求」、「舒適需求」、「訊息獲知需求」、「接近病人需求」及「保證需求」等五大類需求。

### 3. 家屬需求的認定

本研究家屬需求的認定主要是對需求重要與需求獲得滿足情形主觀感受到的需求量程度。

### 4. 需求獲得

家屬需求獲得是指家屬對需求主觀上認為獲得滿意，以「是」、「否」二分法來表示是否獲得滿足。

## 第二章 研究方法

### 第一節 研究設計

本研究為調查性研究，以結構型問卷收集資料。

### 第二節 研究對象

本研究採立意取樣，以中部某教學醫院之內科重症病房病人住院三天之家屬為研究對象，該家屬與病患的關係為配偶、父母、子女（包括媳婦、女婿）、手足等具有血緣關係姻親關係的家屬或其他重要的親友且要意識清楚、能進行語言溝通、會寫字、能評估自己的需求，於病人住院期間之主要照顧者，即留在醫院照顧時間最長者。由研究者說明研究目的，徵求其同意並與研究者立同意書後，始進行問卷的填寫。

本研究所考量的倫理原則如下：

1. 說明研究目的後需徵求研究對象同意，並與研究者立同意的研究書後，始進行收集資料。
2. 本研究採不記名方式，資料僅供學術研究，並且保護資料之機密性且不對外公開。
3. 研究進行過程中，病患家屬可隨時終止參與，且不影響其醫療照護。

## 第三節 研究工具

本研究以結構型問卷收集資料，研究者設計問卷時乃依劉(民 83)之「加護病房病患家屬需要問卷調查表」，再加上文獻查証、臨床經驗、研究架構之變項、配合國情並經專家審查修訂而成。其內容如下：

### 壹、調查表主要內容

#### 一、家屬基本資料：

包括性別、年齡、婚姻狀況、與病人之關係、宗教信仰、教育程度、目前職業、家中主要經濟來源、家中平均每月收入、是否與病人同住一起、過去有無住院經驗、是否需要醫院中的家屬支持團體或家屬座談會等等。

#### 二、病患基本資料及疾病特徵：

包括病人之性別、年齡、保險狀況、病人住院前有无職業等，病人住院的角色、病患疾病特徵（包括病人住進內科重症病房之原因、已住院天數及住院次數）等。

#### 三、家屬焦慮量表：

本研究焦慮量表係採用俞、黃(民 73)所修訂的「曾氏心理健康量表」中之焦慮量表，此量表是 Zung(1971)所編制的 "Zung's Self-administered Anxiety Scale" (簡稱 SAS)，焦慮量表共有 20 個題目，其信度係數為 0.70，效度係數為 0.60。焦慮症狀群分散在 20 個題目內，各症狀介紹如下表：

## 焦慮量表之內容介紹

### 焦慮的情感症候

- |         |        |
|---------|--------|
| 1.緊張、不安 | 2.恐懼   |
| 3.驚慌    | 4.精神崩潰 |
| 5.憂鬱    |        |

### 焦慮的生理症候

- |       |          |         |         |
|-------|----------|---------|---------|
| 6.發抖  | 7.肉體疼痛   | 8.易疲勞   | 9.難以成眠  |
| 10.悸動 | 11.頭昏眼花  | 12.軟弱無力 | 13.呼吸困難 |
| 14.麻痺 | 15.反胃和嘔吐 | 16.頻尿   | 17.發汗   |
| 18.臉紅 | 19.失眠症   | 20.惡夢   |         |

量表計分方式：一分為「從來沒有或很少有」、二分為「偶然」、三分為「常有」、四分為「大半時間或經常如」，其中第 5，9，13，17，19 等五題為反向題以逆轉方式計分。20 個焦慮題目分數加總所得總分為焦慮之原始分數，以原始分數乘以 1.25（即加權計分）所得分數為標準分數，依標準分數之得分 50~59 者為輕度焦慮，得分 60~69 分為中度焦慮，得分 70 分以上者視為重度焦慮，即得分愈高表示焦慮愈高。

#### 四、家庭功能量表：

本研究家庭功能評估係採 1978 年由 Smilkstein 所創之“APGAR 家庭功能評估表”以適應度(adaptation)、合作度(partnership)、成長度(growth)、情感度(affection)及親密度(resolve)五項指標，計分方式以「經常」得 2 分、「有時」得 1 分、「幾乎很少」得 0 分，總分範圍 0~10 分，總分於 7~10 分者為功能正常之家庭，4~6 分者為家庭功能中度障礙，0~3 分者為重度家庭功能不足。本量表之再測信度(r 值)為 0.90，Cronbach's Alpha 值為 0.80。

## 五、家屬需求問卷調查 (Critical Care Family Needs Inventory) :

本研究主要是參考運用劉 (民 83) 的「加護病房病患家屬需要問卷調查表」及「加護病房護理人員對病患家屬需要認定問卷」兩份，其內容為比較加護重症病房病人家屬需求之認定。在家屬需部份求 Leske (1991) 以因素分析法將需求項目分為五大類，即「支持需求」、「舒適需求」、「訊息獲知需求」、「接近病人需求」與「保證需求」，並以隨機方法分配題項順序。研究者再參考 Molter (1979); Leske (1984); Leske (1991); Hickey & Lawandowski (1988); Jacono, Forrester (1990); Daley (1984) 等相關文獻及研究者之臨床經驗修訂而成問卷表，內容如下表一：

表一、 內科重症病房病人家屬五大類需求包含題次

需求類別	名稱	題數	原題號
第一類	支持需求	17	2, 7, 9, 12, 18, 22, 24, 26, 29, 30, 33, 41, 43, 45, 46, 47, 48
第二類	舒適需求	5	8, 21, 23, 31, 42
第三類	訊息獲知需求	13	1, 3, 4, 11, 13, 16, 19, 28, 32, 37, 38, 39, 44
第四類	接近病人需求	5	6, 10, 20, 35, 36
第五類	保證需求	8	5, 14, 15, 17, 25, 27, 34, 40

本研究除了測量家屬對需求認定的重要程度外，亦想了解家屬需求是否獲得滿足及提供滿足需求的人員，故 48 個需求項目皆以 Linker Scale 的計分方式，分為 4 個不同的重要程度，1 分表不重要，2 分表稍微重要，3 分表重要，4 分表極為重要，若得分愈高表示需求程度愈高，亦表示家屬對此需求愈重要。而感受需求是否獲得滿足則以「是」或「否」二分法來計分，「是」

爲 1 分，「否」爲 0 分，若填「是」表示需求獲得滿足者，則須再填提供滿足需求的人員，若填「否」者，則不必再填提供滿足需求的人員。

Molter (1979) 最早用自己所發展的重症病患家屬需要量表，是以文獻查證和專家鑑定，以後的相關研究在使用此量表時，也多以專家效度來支持，其內容一致性的相關係數值 (Cronbach  $\alpha$ ) 皆在 0.88 ~ 0.98 間，而 Leske (1991) 花費九年時間從 1980 年到 1988 年收集 677 位家屬使用此量表做研究，測得五類需求之一致性爲 0.90，表示各類需求之內在一致性與同質性很高。國內有饒 (民 77) 利用此表來調查加護病房病人家屬需求及其影響因素，其問卷內容請十一位專家鑑定效度，測得內容一致性爲 0.95。

## 貳、研究工具之信度與效度

### 一、信度檢定：

本研究之量表以 100 份問卷測得五大類需求之 Cronbach  $\alpha$  信度如表二所示總需求之 Cronbach  $\alpha$  值爲 0.92 與劉 (民 83) 之家屬需求量表的 Cronbach  $\alpha$  值接近 0.9，而五類需求 Cronbach  $\alpha$  之值介於 0.45 ~ 0.85 間亦與劉 (民 83) 的 0.47 ~ 0.83 接近。

表二、 內科重症病房病人家屬五大類需求

Cronabch Alpha 信度

需求類別	名稱	題數	Alpha 值
第一類	支持需求	17	0.82
第二類	舒適需求	5	0.71
第三類	訊息獲知需求	13	0.85
第四類	接近病人需求	5	0.45
第五類	保證需求	8	0.62
	總需求	48	0.92

## 二、效度檢定：

本研究之量表是參考劉（民 83）之家屬需求量表及臨床實際護理經驗、並詢問專家意見製成結構式問卷。初稿擬定前經徵得劉老師之同意，使用於本研究中，而後請護理專家進行內容效度評估，並以 30 位內科重症病房病人家屬預試後予以修正定案。（同意書如附錄）

## 第四節 研究步驟

本研究進行收集資料前，先透過行政作業之連繫，徵得研究醫院同意，研究者再與護理部門及內科重症單位主管說明研究目的，而後再進行取樣，由本研究者親自收集資料，採立意取樣自民國 87 年 12 月 15 日至民國 88 年 3 月 31 日間共收集 100 份樣本。



取樣期間研究者利用每天家屬會客時間與較常見面那位病患家屬會晤、溝通，並徵得其同意後立下同意書，於重症病房家屬休息室或重症病房外面，利用安靜之空間填寫問卷，每位家屬情緒波動不一，所以填寫時間從 30 分至 4 小時視情況而定，填完後研究者先流覽一下，若有未填處，則再與家屬溝通，儘請逐一填完。

## 第五節 資料統計分析

本研究使用 SPSS/PC+統計套裝軟體進行統計與分析，所使用的方法有：

- (1) 以描述性統計分析之次數分配、百分比呈現家屬之基本資料、病患疾病特徵與提供病患家屬需求滿足之相關人員。
- (2) 以平均數及標準差表示家屬之需求重要得分與需求獲得滿足，並依重要分數排序之。
- (3) 以皮爾森相關統計法 (Pearson's Correlation) 分析家屬需求重要得分與需求獲得滿足之相關性。
- (4) 以 T 檢定或單因子變異數 (One-way ANOVA) 分析影響家屬認定需求重要程度與需求獲得滿足之因素。
- (5) 以複迴歸分析 (Multiple regression) 探討影響家屬認定五大類需求重要程度之相關因素。

## 第三章 研究結果

本研究共收集了 100 位內科重症病房病人家屬，經統計結果將樣本基本資料、量表得分、各變項之相關、各變項得分、家屬需求獲得及提供情形，逐一說明。

### 第一節 研究對象基本資料

#### 壹、病患基本資料

從表三中得知：男性病患 56 人（56%），女性病患 44 人（44%）；年齡方面平均為 62.23±19.37 歲，最多為 56-70 歲（40.4%），其次為 71-85 歲（28.3%）；醫療保險方面僅 1 人自費，99%均有加入保險，而大多數均有加入健保佔 93%；住院前職業以無職業者有 79 人（79%）居多；在家中的角色以為人父母者 75 人（75%）居多；造成此次住進重症病房的原因以慢性疾病者為最多有 82 人（83.7%），其次是急性疾病有 12 人（12.2%），意外者僅 4 人（4.1%）為最少；住院天數分佈由第一天至六十天，以住院三天者為居多數有 64 人（64%），住院三週以上者有 6 人（6%）；而住進重症病房次數為初次至第七次，大多數為初次者有 71 人（71%），第二次者有 22 人（22%），第二次以上者只有 7 人（7%）。

表三、 內科重症病患基本資料

變 項	分組	人數	百分比(%)
性別	男	56	56.0%
	女	44	44.0%
年齡	≤15	5	5.1%
	16-25	2	2.0%
	26-40	1	1.0%
	41-55	18	18.2%
	56-70	40	40.4%
	71-85	28	28.3%
	>85	5	5.1%
	Missing	1	
醫療保險	自費	1	1.0%
	健保	91	91.0%
	其它保險	6	6.0%
	健保+其它	2	2.0%
住院前職業	無	79	79.0%
	有	21	21.0%
家中的角色	父親、母親	75	75.0%
	兒子、女兒	8	8.0%
	丈夫、妻子	8	8.0%
	媳婦、女婿	1	1.0%
	兄弟姐妹	0	0.0%
	其它	8	8.0%
住進重症病房原因	意外	4	4.1%
	急性疾病	12	12.2%
	慢性疾病	82	83.7%
	Missing	2	
已住院天數	3 天	64	64.0%
	4-5 天	17	17.0%
	6-7 天	8	8.0%
	8-21 天	5	5.0%
	> 21 天	6	6.0%
第幾次住進內科重症病房	第一次	71	71.0%
	第二次	22	22.0%
	二次以上	7	7.0%

## 貳、內科重症病患主要照顧者家屬之基本資料

從表四(1)、(2)中得知：男性、女性均為 50 人 (50%)；年齡介於 17 ~ 92 歲之間，平均 39.99 歲，其中最多者為 26—40 歲 (38.1%)，其次為 41—55 歲 (33%)；婚姻狀況以已婚者 69 人 (69%) 為最多，次者為未婚有 27 人 (27%)；與病人之關係中，以照顧者為病人的兒女居多佔 54%，其中女兒 29 人 (29%) 兒子 25 人 (25%)，其次是夫妻關係佔 14%；教育程度以高(中)職者 38 人 (38%) 為最多，最少者為不識字有 5 人 (5%)；宗教信仰方面，無信仰者 16 人 (16%)，大多數為有信仰者，其中以信佛教者居多 40 人 (40%)；家中主要經濟來源以來自其他家人者有 38 人 (38%) 為最多，其次為照顧者本人有 30 人 (%)；平均每月之收入狀況，最多者為大於 55000 元有 29 人 (29%)，最少者為小於 25000 元者有 14 人 (14%)；照顧者與病人同住一起者有 59 人 (59%)；而以曾經住過醫院者為多數有 53 人 (53%)；大多數 66% 表示不需要醫院中的家屬支持團體或家屬座談會。

表四(1) 內科重症病患主要照顧者家屬之基本資料

變 項	分組	人數	百分比(%)	
性別	男	50	50.0%	
	女	50	50.0%	
年齡	16 - 25 歲	16	16.5%	
	26 - 40 歲	37	38.1%	
	41 - 55 歲	32	33.0%	
	56 - 70 歲	10	10.3%	
	71 - 85 歲	1	1.0%	
	> 85 歲	1	1.0%	
	Missing	3		
婚姻	未婚	27	27.0%	
	已婚	69	69.0%	
	鰥夫	1	1.0%	
	寡母	1	1.0%	
	離婚	1	1.0%	
	分居	1	1.0%	
	與病人關係	夫	9	9.0%
妻		5	5.0%	
父		6	6.0%	
母		6	6.0%	
兒子		25	25.0%	
女兒		29	29.0%	
兄弟姐妹		1	1.0%	
媳婦		7	7.0%	
女婿		0	0.0%	
其他		12	12.0%	
教育程度		不識字	5	5.0%
		國小	12	12.0%
	國(初)中	13	13.0%	
	高(中)職	38	38.0%	
	專科(三/二/五專)	15	15.0%	
	大學	17	17.0%	
宗教信仰	無	16	16.0%	
	道教	5	5.0%	
	佛教	40	40.0%	
	佛道混合	21	21.0%	
	基督教	5	5.0%	
	天主教	1	1.0%	
	其他	2	2.0%	

表四(2) 內科重症病患主要照顧者家屬之基本資料

變 項	分組	人數	百分比(%)
目前職業	無	32	32.3%
	有	67	67.7%
	Missing	1	
家中主要經濟來源	病人本身	14	14.0%
	照顧者本人	30	30.0%
	其他家人	38	38.0%
	補助	1	1.0%
	其他	8	8.0%
	照顧者&家人	9	9.0%
家中平均每月收入	< 25000 元	14	14.0%
	25000 – 35000 元	24	24.0%
	35000 – 45000 元	17	17.0%
	45000 – 55000 元	16	16.0%
	> 55000 元	29	29.0%
與病人住在一起	否	41	41.0%
	有	59	59.0%
過去住院經驗	無	47	47.0%
	曾住過院	53	53.0%
	普通病房	33	
	加護病房	1	
	兩者皆有	6	
	Missing	13	
需要醫院中的家屬支持團體或家屬座談會？	否	66	66.0%
	是	34	34.0%
	家屬支持團體	10	
	家屬座談會	16	
	其他	2	
	Missing	6	

## 第二節 內科重症病房病人家屬需求之重要程度 與需求獲得滿足之情形

### 壹、病患家屬對需求認定之重要性

家屬在每題需要項目的平均重要得分如表五所示，48 個需要項目其中平均得分在 3 分以上者有 34 項佔 70.8%，表示家屬認為大部份的需要項目之重要程度大多為重要或極為重要，而 48 項之總需求平均重要得分為 3.27（標準差 0.35）。

### 貳、各需求項目之重要程度的排序

48 個需求項目之重要得分排序如表五所顯示，而排序為前十項者，如表六所示，排序之首者為「當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知」。前十項之平均重要得分均在 3.68 分以上，表示家屬對前十項的需求是極為重要；在需求類別方面，前十項中「訊息獲知需求」佔六項，其次「保證需求」佔三項，「支持需求」僅一項，表示家屬主要需求以病患病況變化之迅速獲知為首要。

家屬認為需求項目之重要得分排序為末十項者，如表七所示，重要程度最低之項目為：「對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇」平均得分僅 1.88 分，於 48 個需求項目中僅此一項平均重要得分小於 2 分；在需求類別方面，末十項中「支持需求」佔九項，「舒適需求」及「接近病人需求」各佔一項，結果顯示，家屬對於醫院中有關宗教之活動與提供宗教人士訪視之需求表示稍不重要。

表五、 內科重症病患家屬各項需求重要程度之排序

非序	類別	(題號) 需求內容	平均數 (標準差)
1	3	(38).當病人病情發生變化時,家屬需要很快接到通知。	3.94 (0.24)
2	1	(2).家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。	3.87 (0.34)
3	3	(37).當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告之轉出後應注意的事情。	3.81 (0.39)
4	5	(17).家屬需要確知病人是得到最好的照顧。	3.78 (0.44)
5	3	(13).家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。	3.73 (0.49)
6	3	(19).家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。	3.72 (0.47)
7	3	(3).家屬需要每天能和負責照顧的護理人員談話以了解病人的病況。	3.71 (0.48)
7	5	(5).家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。	3.71 (0.48)
9	3	(1).當第一次到加護病房時,家屬需要有詳細的環境介紹,如加護病房探病原則及家屬注意事項。	3.70 (0.63)
10	5	(14).家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。	3.68 (0.58)
11	4	(6).在特殊的情況下,如病人病情變化時家屬希望探病時間能夠彈性更改。	3.67 (0.53)
11	3	(32).對於病情的進步,家屬需要有具體的事實說明。	3.67 (0.51)
13	3	(28).家屬需要每天和負責照顧的醫生談話,以了解病人的情況。	3.66 (0.59)
14	5	(34).家屬需要醫護人員用他們容易了解的字句解釋病情。	3.63 (0.54)
14	1	(48).因家人生病住院,家庭收入受到影響,家屬需要有健全的醫療輔助制度。	3.63 (0.73)
16	5	(27).當家屬有事必須離開時,需要護理人員給予保證妥善照顧,使其可以安心的離開。	3.60 (0.67)
16	3	(39).在每天固定的時間內,家屬要知道病人病情進展的情況。	3.60 (0.68)
18	3	(11).家屬需要知道病人在加護病房中得到那些照顧。	3.58 (0.57)
18	1	(47).因家人生病住院,家庭收入受到影響,家屬需要有健全的保險制度。	3.58 (0.77)
20	3	(16).家屬需要知道病人所接受治療的過程。	3.57 (0.67)
21	1	(9).探病時,家屬需要護理人員主動在旁指導,告訴家屬如何幫忙照顧病人。	3.54 (0.61)
22	3	(4).探病時,家屬需要護理人員能解釋用在病人身上的儀器與設備。	3.50 (0.72)
23	4	(36).家屬希望幫忙病人處理身體方面的照顧如洗臉、擦澡、按摩等使病人更舒適。	3.48 (0.76)
24	4	(35).家屬需要病房依規定的探病時間準時開放。	3.44 (0.78)
25	2	(31).家屬休息室附近有盥洗室與公用電話。	3.40 (0.68)
26	1	(7).家屬需要護理人員能夠了解他們的心情。	3.35 (0.69)
27	3	(44).當家屬不能來醫院探望病人時,能打電話到病房詢問病況。	3.34 (0.86)
28	2	(21).家屬需要感受到被護理人員接納。	3.31 (0.69)
29	5	(40).家屬希望病人獲得所需要的個別話化照顧。	3.28 (0.79)
30	5	(25).家屬需要與護理人員討論到病人死亡的可能性。	3.27 (0.92)
31	4	(20).在距離病房最近的地方,設置家屬休息室。	3.26 (0.87)
32	1	(12).家屬需要有親友就近給予其精神的支持。	3.18 (0.82)
33	2	(23).家屬休息室能有舒適的床位或座椅。	3.17 (0.80)
34	5	(15).家屬需要知道病人是由那位護理人員負責照顧。	3.16 (0.92)
35	1	(33).家屬需要得到其它資源或幫助以解決困難。	2.99 (0.97)
36	2	(8).家屬需要在醫院中能解決他們生活上的問題,如用餐、飲水。	2.96 (1.00)
36	1	(26).探病時間,家屬需要可以有其他親屬一起陪同進入。	2.96 (0.94)
38	1	(24).家屬需要有人關心他們是否因照顧病人而影響了身體健康。	2.86 (0.90)
38	2	(42).家屬休息室內需要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒。	2.86 (1.01)
40	4	(10).家屬需要能夠隨時探視病人。	2.85 (0.95)
41	1	(41).家屬需要有其他人可以幫忙或更換照顧病人。	2.81 (1.05)
42	1	(30).家屬需要由護理人員介紹,找到可以商談的人協助家屬渡過這段日子。	2.56 (0.99)
43	1	(22).家屬需要醫護人員協助,使他們找到經濟方面的支援。	2.38 (1.06)
44	1	(29).當家屬難過時,可以在醫護人員面前哭出來,並被接受與安慰。	2.36 (1.03)
44	1	(43).家屬需要和護理人員談談自己的感受,如焦慮、擔心、難過、罪惡感、憤怒等。	2.36 (1.07)
46	1	(18).家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所,如佛堂或禱告堂。	2.24 (1.06)
46	1	(45).家屬需要宗教神職人員訪視,且在不影響病人的情況下病房內能有一些屬於宗教性質活動。	2.24 (1.14)
48	1	(46).對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇。	1.88 (1.04)

類別：(1)支持需求 (2)舒適需求 (3)訊息獲知需求 (4)接近病人需求 (5)保證需求



表六、 內科重症病患家屬前十項需求重要性之排序

排序	類別	(題號) 需求內容	平均數 (標準差)
1	3	(38). 當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。	3.94 (0.24)
2	1	(2). 家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。	3.87 (0.34)
3	3	(37). 當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告之轉出後應注意的事情。	3.81 (0.39)
4	5	(17). 家屬需要確知病人是得到最好的照顧。	3.78 (0.44)
5	3	(13). 家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。	3.73 (0.49)
6	3	(19). 家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。	3.72 (0.47)
7	3	(3). 家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。	3.71 (0.48)
7	5	(5). 家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。	3.71 (0.48)
9	3	(1). 當第一次到加護病房時，家屬需要有詳細的環境介紹，如加護病房探病原則及家屬注意事項。	3.70 (0.63)
10	5	(14). 家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。	3.68 (0.58)

需求類別：(1)支持需求(2)舒適需求(3)訊息獲知需求(4)接近病人需求(5)保證需求

表七、 內科重症病患家屬後十項需求重要性之排序

排序	類別	(題號) 需求內容	平均數 (標準差)
38	1	(24). 家屬需要有人關心他們是否因照顧病人而影響了身體健康。	2.86 (0.90)
38	2	(42). 家屬休息室內需要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒。	2.86 (1.01)
40	4	(10). 家屬需要能夠隨時探視病人。	2.85 (0.95)
41	1	(41). 家屬需要有其他人員可以幫忙或更換照顧病人。	2.81 (1.05)
42	1	(30). 家屬需要由護理人員介紹，找到可以商談的人協助家屬渡過這段日子。	2.56 (0.99)
43	1	(22). 家屬需要醫護人員協助，使他們找到經濟方面的支援。	2.38 (1.06)
44	1	(29). 當家屬難過時，可以在醫護人員面前哭出來，並被接受與安慰。	2.36 (1.03)
44	1	(43). 家屬需要和護理人員談談自己的感受，如焦慮、擔心、難過、罪惡感、憤怒等。	2.36 (1.07)
46	1	(18). 家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所，如佛堂或禱告堂。	2.24 (1.06)
46	1	(45). 家屬需要有宗教神職人員訪視，且在不影響病人的情況下病房內能有一些屬於宗教性質活動。	2.24 (1.14)
48	1	(46). 對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇。	1.88 (1.04)

需求類別：(1)支持需求(2)舒適需求(3)訊息獲知需求(4)接近病人需求(5)保證需求

### 參、五大需求類別其需求項目之重要排序

五大類需求中，「舒適需求」、「訊息獲知需求」、「接近病人需求」及「保證需求」等四類平均得分均在 3.14 分以上，僅「支持需求」平均得分 2.87 分。(見表八(1)~ 表八(5))

由表八(1)得知，重症病房病患之家屬對「支持需求」類別之重要性不高，但此類 17 個需求項目中：「家屬需要知道病人未來病情的發展及預後」、「因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的醫療輔助制度」、「因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的保險制度」、「探病時，家屬需要護理人員主動在旁指導，告訴家屬如何幫忙照顧病人」等 4 個項目平均得分均在 3.5 分以上，表示此 4 項是極為重要的，故支持需求類別，家屬所需要獲得支持主要是重症病患未來狀況、優惠的醫療保險制度所能給予的保障、家中收入狀況之改善及如何照顧病人。

「舒適需求」平均得分 3.14 分，其所包括的 5 個需求項目，以「家屬休息室附近有盥洗室與公用電話」平均得分 3.40 分為最高。(見由表八(2))

「訊息獲知需求」平均得分 3.66 分，其所含 13 個需求項目中，有 12 項 (92.3%) 平均得分均高於 3.5 分，可知家屬對有關病患之訊息狀況獲知需求是極為重要的。(見表八(3))

重症病房病患之家屬對「接近病人需求」之平均得分是 3.34 分，本類所含的 5 個項目中，僅「在特殊的情況下，如病人病情變化時家屬希望探病時間能夠彈性更改」平均得分高於 3.5 分，此一項目為家屬認為欲接近病人時之極為重要時。(見表八(4))

「保證需求」平均得分 3.51 分，本類別整體而言是為家屬認為極重要的需求。(見表八(5))

表八(1)、 內科重症病患家屬五大類需求重要性之排序

第一類 支持需求

總排序	本類排序	(題號) 需求內容	平均數(標準差)
2	1	(2). 家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。	3.87 (0.34)
14	2	(48). 因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的醫療輔助制度。	3.63 (0.73)
18	3	(47). 因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的保險制度。	3.58 (0.77)
21	4	(9). 探病時，家屬需要護理人員主動在旁指導，告訴家屬如何幫忙照顧病人。	3.54 (0.61)
26	5	(7). 家屬需要護理人員能夠了解他們的心情。	3.35 (0.69)
32	6	(12). 家屬需要有親友就近給予其精神的支持。	3.18 (0.82)
35	7	(33). 家屬需要得到其它資源或幫助以解決困難。	2.99 (0.97)
36	8	(26). 探病時間，家屬需要可以有其他親屬一起陪同進入。	2.96 (0.94)
38	9	(24). 家屬需要有人關心他們是否因照顧病人而影響了身體健康。	2.86 (0.90)
41	10	(41). 家屬需要有其他人可以幫忙或更換照顧病人。	2.81 (1.05)
42	11	(30). 家屬需要由護理人員介紹，找到可以商談的人協助家屬渡過這段日子。	2.56 (0.99)
43	12	(22). 家屬需要醫護人員協助，使他們找到經濟方面的支援。	2.38 (1.06)
44	13	(29). 當家屬難過時，可以在醫護人員面前哭出來，並被接受與安慰。	2.36 (1.03)
44	14	(43). 家屬需要和護理人員談談自己的感受，如焦慮、擔心、難過、罪惡感、憤怒等。	2.36 (1.07)
46	15	(18). 家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所，如佛堂或禱告堂。	2.24 (1.06)
46	16	(45). 家屬需要有宗教神職人員訪視，且在不影響病人的情況下病房內能有一些屬於宗教性質活動。	2.24 (1.14)
48	17	(46). 對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇。	1.88 (1.04)
總計			2.87 (0.47)

續下頁

表八(2)、 第二類 舒適需求

總排序	本類排序	(題號) 需求內容	平均數(標準差)
25	1	(31).家屬休息室附近有盥洗室與公用電話。	3.40 (0.68)
28	2	(21).家屬需要感受到被護理人員接納。	3.31 (0.69)
33	3	(23).家屬休息室能有舒適的床位或座椅。	3.17 (0.80)
36	4	(8).家屬需要在醫院中能解決他們生活上的問題，如用餐、飲水。	2.96 (1.00)
38	5	(42).家屬休息室內需要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒。	2.86 (1.01)
總計			3.14 (0.58)

表八(3)、 第三類 訊息獲知需求

總排序	本類排序	(題號) 需求內容	平均數(標準差)
1	1	(38).當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。	3.94 (0.24)
3	2	(37).當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告之轉出後應注意的事情。	3.81 (0.39)
5	3	(13).家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。	3.73 (0.49)
6	4	(19).家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。	3.72 (0.47)
7	5	(3).家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。	3.71 (0.48)
9	6	(1).當第一次到加護病房時，家屬需要有詳細的環境介紹，如加護病房探病原則及家屬注意事項。	3.70 (0.63)
11	7	(32).對於病情的進步，家屬需要有具體的事實說明。	3.67 (0.51)
13	8	(28).家屬需要每天和負責照顧的醫生談話，以了解病人的情況。	3.66 (0.59)
16	9	(39).在每天固定的時間內，家屬要知道病人病情進展的情況。	3.60 (0.68)
18	10	(11).家屬需要知道病人在加護病房中得到那些照護。	3.58 (0.57)
20	11	(16).家屬需要知道病人所接受治療的過程。	3.57 (0.67)
22	12	(4).探病時，家屬需要護理人員能解釋用在病人身上的儀器與設備。	3.50 (0.72)
27	13	(44).當家屬不能來醫院探望病人時，能打電話到病房詢問病況。	3.34 (0.86)
總計			3.66 (0.35)

表八(4)、 第四類 接近病人需求

總排序	本類排序	(題號) 需求內容	平均數(標準差)
11	1	(6). 在特殊的情況下,如病人病情變化時家屬希望探病時間能夠彈性更改。	3.67 (0.53)
23	2	(36). 家屬希望幫忙病人處理身體方面的照顧如洗臉、擦澡、按摩等使病人更舒適。	3.48 (0.76)
24	3	(35). 家屬需要病房依規定的探病時間準時開放。	3.44 (0.78)
31	4	(20). 在距離病房最近的地方,設置家屬休息室。	3.26 (0.87)
40	5	(10). 家屬需要能夠隨時探視病人。	2.85 (0.95)
總計			3.34 (0.44)

表八(5)、 第五類 保證需求

總排序	本類排序	(題號) 需求內容	平均數(標準差)
4	5	(17). 家屬需要確知病人是得到最好的照顧。	3.78 (0.44)
7	5	(5). 家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。	3.71 (0.48)
10	5	(14). 家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。	3.68 (0.58)
14	5	(34). 家屬需要醫護人員用他們容易了解的字句解釋病情。	3.63 (0.54)
16	5	(27). 當家屬有事必須離開時,需要護理人員給予保證妥善照顧,使其可以安心的離開。	3.60 (0.67)
29	5	(40). 家屬希望病人獲得所需要的個別話化照顧。	3.28 (0.79)
30	5	(25). 家屬需要與護理人員討論到病人死亡的可能性。	3.27 (0.92)
34	5	(15). 家屬需要知道病人是由那位護理人員負責照護。	3.16 (0.92)
總計			3.51 (0.36)

#### 肆、各需求項目之獲得滿足情形

需求獲得滿足率是為病患家屬認定該項需求已獲得滿足之個案數所佔的百分比，如表九所示，48 個需求項目中滿足率達 80% 以上者有 14 項 (29.16%)，其中「訊息獲知需求」佔八項，「保證需求」佔三項，「支持需求」、「舒適需求」及「接近病人需求」三類各佔一項；而僅有滿足率排序之首項「家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況」之滿足率達 90%。

需求滿足率未達 50% 者卻有 16 項之多 (佔 33.3%)，其中「支持需求」佔 11 項，「舒適需求」佔二項，「訊息獲知需求」、「接近病人需求」及「保證需求」三類各佔一項；此三類之低滿足需求項目為「當家屬不能來醫院探望病人時，能打電話到病房詢問病況。」、「家屬需要能夠隨時探視病人。」及「家屬需要與護理人員討論到病人死亡的可能性。」。「支持需求」的最後兩項為「家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所，如佛堂或禱告堂」、「對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇」其滿足率不到 10%。

#### 伍、五大類需求與需要獲得滿足之相關

如表十所示，五類需求依需求重要分數之排序名次為：(1) 訊息獲知需求得 3.66 分，(2) 保證需求得 3.51 分，(3) 接近病人需求得 3.34 分，(4) 舒適需求得 3.14 分，(5) 支持需求得 2.87 分；依需要獲得的滿足率之排序名次為(1) 訊息獲知需求 74.46%，(2) 保證需求 70.75%，(3) 接近病人需求得 65.80%，(4) 舒適需求 57.80%，(5) 支持需求 37.94%。

以上得知五類需求之得分與需要獲得之滿足率兩者之排序相同，就兩者之間相關性比較，如表十一結果所顯示，需求之重要程度與需要獲得之滿足率未達統計上顯著之相關性。

表九、 內科重症病患家屬各項需求的獲得滿足之排序

排序	類別	(題號) 需求內容	滿足%
1	3	(3)家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。	90%
2	5	(5)家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。	88%
2	3	(13)家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。	88%
2	3	(28)家屬需要每天和負責照顧的醫生談話，以了解病人的情況。	88%
5	2	(31)家屬休息室附近有盥洗室與公用電話。	87%
5	4	(35)家屬需要病房依規定的探病時間準時開放。	87%
7	3	(19)家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。	86%
8	1	(2)家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。	84%
9	5	(34)家屬需要醫護人員用他們容易了解的字句解釋病情。	83%
10	3	(32)對於病情的進步，家屬需要有具體的事實說明。	82%
11	3	(16)家屬需要知道病人所接受治療的過程。	81%
11	3	(39)在每天固定的時間內，家屬要知道病人病情進展的情況。	81%
13	3	(1)當第一次到加護病房時，家屬需要有詳細的環境介紹，如加護病房探病原則及家屬注意事項。	80%
13	5	(27)當家屬有事必須離開時，需要護理人員給予保證妥善照顧，使其可以安心的離開。	80%
15	5	(14)家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。	79%
15	2	(21)家屬需要感受到被護理人員接納。	79%
17	5	(17)家屬需要確知病人是得到最好的照顧。	78%
17	1	(26)探病時間，家屬需要可以有其他親屬一起陪同進入。	78%
19	3	(11)家屬需要知道病人在加護病房中得到那些照顧。	71%
20	3	(4)探病時，家屬需要護理人員能解釋用在病人身上的儀器與設備。	70%
20	1	(9)探病時，家屬需要護理人員主動在旁指導，告訴家屬如何幫忙照顧病人。	70%
20	1	(12)家屬需要有親友就近給予其精神的支持。	70%
23	2	(23)家屬休息室能有舒適的床位或座椅。	69%
24	4	(20)在距離病房最近的地方，設置家屬休息室。	68%
25	4	(6)在特殊的情況下，如病人病情變化時家屬希望探病時間能夠彈性更改。	66%
25	4	(36)家屬希望幫忙病人處理身體方面的照顧如洗臉、擦澡、按摩等使病人更舒適。	66%
25	3	(38)當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。	66%
28	1	(7)家屬需要護理人員能夠了解他們的心情。	63%
29	5	(15)家屬需要知道病人是由那位護理人員負責照顧。	59%
30	5	(40)家屬希望病人獲得所需要的個別話化照顧。	56%
31	1	(41)家屬需要有其他人員可以幫忙或更換照顧病人。	52%
32	3	(37)當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告之轉出後應注意的事情。	50%
33	5	(25)家屬需要與護理人員討論到病人死亡的可能性。	43%
34	4	(10)家屬需要能夠隨時探視病人。	42%
35	2	(8)家屬需要在醫院中能解決他們生活上的問題，如用餐、飲水。	39%
35	1	(47)因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的保險制度。	39%
37	1	(24)家屬需要有人關心他們是否因照顧病人而影響了身體健康。	35%
37	3	(44)當家屬不能來醫院探望病人時，能打電話到病房詢問病況。	35%
39	1	(48)因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的醫療輔助制度。	34%
40	1	(33)家屬需要得到其它資源或幫助以解決困難。	24%
41	1	(45)家屬需要有宗教神職人員訪視，且在不影響病人的情況下病房內能有一些屬於宗教性質活動。	21%
42	1	(29)當家屬難過時，可以在醫護人員面前哭出來，並被接受與安慰。	18%
43	1	(43)家屬需要和護理人員談談自己的感受，如焦慮、擔心、難過、罪惡感、憤怒等。	16%
44	2	(42)家屬休息室內需要要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒。	15%
45	1	(22)家屬需要醫護人員協助，使他們找到經濟方面的支援。	14%
46	1	(30)家屬需要由護理人員介紹，找到可以商談的人協助家屬渡過這段日子。	12%
47	1	(18)家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所，如佛堂或禱告堂。	9%
48	1	(46)對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇。	6%

註：類別：(1)支持需求 (2)舒適需求 (3)訊息獲知需求 (4)接近病人需求 (5)保證需求



表十、重症病患家屬五大類需求之重要量分之排序與獲得之滿足%

排序	類別	需求名稱	平均量分	(標準差)	平均獲得 滿足%
1	第三類	訊息獲知需求	3.66	(0.35)	74.46%
2	第五類	保證需求	3.51	(0.36)	70.75%
3	第四類	接近病人需求	3.34	(0.44)	65.80%
4	第二類	舒適需求	3.14	(0.58)	57.80%
5	第一類	支持需求	2.87	(0.47)	37.94%
		總需求	3.27	(0.35)	58.27%

表十一、五大類需求重要性與其獲得滿足之相關分析

需求類別	r 值	P 值
(1) 支持需求	0.071	0.480
(2) 舒適需求	0.176	0.079
(3) 訊息獲知需求	-0.013	0.897
(4) 接近病人需求	-0.032	0.756
(5) 保證需求	0.026	0.796
總需求	-0.001	0.993

※統計方法為 Person's correlation

## 陸、重症病房病人家屬需求重要程度與需要獲得之一致性

如表十三之所示，48 個需求項目之一致性為 39%~89%，其中一致性達 80%以上之有 12 項，訊息獲知需求有「家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。」、「家屬需要每天和負責照顧的醫生談話，以了解病人的情況。」、「家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。」、「家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。」、「對於病情的進步，家屬需要有具體的事實說明。」及「在每天固定的時間內，家屬要知道病人病情進展的情況。」等六項；保證需求有「當家屬有事必須離開時，需要護理人員給予保證妥善照顧，使其可以安心的離開。」、「家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。」及「家屬需要醫護人員用他們容易了解的字句解釋病情。」等三項；支持需求項目「家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。」；接近病人需求項目「家屬需要病房依規定的探病時間準時開放。」；舒適需求項目「家屬休息室附近有盥洗室與公用電話。」。最末五項需求其一致性皆為 50%以下，項目為「因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的保險制度」、「家屬休息室內需要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒」、「家屬需要得到其它資源或幫助以解決困難」、「當家屬不能來醫院探望病人時，能打電話到病房詢問病況」及「因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的醫療輔助制度」。

家屬於五大類需求之重要程度與需求獲得一致性，以「訊息獲知需求」74.31%為最高，其次為「保證需求」72.12%、「接近病人需求」67.40%、「舒適需求」65.20%，以「支持需求」61.59%之一致性為最低；表示家屬於五大類需求與需要獲得的滿意度約於 61%~75%。（見表十二）

表十二、重症病患家屬之五大類需求之重要程度與需要獲得之一致性

需求類別	平均 一致性(%)	標準差	最小值	最大值
(1) 支持需求	61.59%	18.98	17.65%	94.12%
(2) 舒適需求	65.20%	21.20	0.00%	100.00%
(3) 訊息獲知需求	74.31%	20.95	0.00%	100.00%
(4) 接近病人需求	67.40%	24.06	20.00%	100.00%
(5) 保證需求	72.12%	22.67	0.00%	100.00%
總需求	67.77%	15.50	18.75%	93.75%

表十三、重症病患家屬之各項需求之重要程度與需要獲得之一致性

排序	類別	(題號) 需求內容	一致性%
1	3	(3)家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。	89%
2	5	(5)家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。	87%
3	3	(13)家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。	86%
3	3	(28)家屬需要每天和負責照顧的醫生談話，以了解病人的情況。	86%
5	3	(19)家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。	85%
6	1	(2)家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。	84%
7	4	(35)家屬需要病房依規定的探病時間準時開放。	83%
8	5	(27)當家屬有事必須離開時，需要護理人員給予保證妥善照顧，使其可以安心的離開。	82%
8	2	(31)家屬休息室附近有盥洗室與公用電話。	82%
8	3	(32)對於病情的進步，家屬需要有具體的事實說明。	82%
8	5	(34)家屬需要醫護人員用他們容易了解的字句解釋病情。	82%
8	3	(39)在每天固定的時間內，家屬要知道病人病情進展的情況。	82%
13	5	(14)家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。	79%
13	3	(16)家屬需要知道病人所接受治療的過程。	79%
15	3	(1)當第一次到加護病房時，家屬需要有詳細的環境介紹，如加護病房探病原則及家屬注意事項。	77%
15	5	(17)家屬需要確知病人是得到最好的照顧。	77%
17	2	(21)家屬需要感受到被護理人員接納。	74%
17	1	(26)探病時間，家屬需要可以有其他親屬一起陪同進入。	74%
17	1	(46)對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇。	74%
20	3	(4)探病時，家屬需要護理人員能解釋用在病人身上的儀器與設備。	73%
21	1	(12)家屬需要有親友就近給予其精神的支持。	72%
22	2	(23)家屬休息室能有舒適的床位或座椅。	70%
22	4	(36)家屬希望幫忙病人處理身體方面的照顧如洗臉、擦澡、按摩等使病人更舒適。	70%
22	1	(45)家屬需要有宗教神職人員訪視，且在不影響病人的情況下病房內能有一些屬於宗教性質活動。	70%
25	3	(11)家屬需要知道病人在加護病房中得到那些照顧。	69%
26	1	(41)家屬需要有其他人員可以幫忙或更換照顧病人。	68%
27	4	(6)在特殊的情況下，如病人病情變化時家屬希望探病時間能夠彈性更改。	67%
28	1	(9)探病時，家屬需要護理人員主動在旁指導，告訴家屬如何幫忙照顧病人。	66%
28	4	(20)在距離病房最近的地方，設置家屬休息室。	66%
28	3	(38)當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。	66%
31	5	(15)家屬需要知道病人是由那位護理人員負責照顧。	64%
32	1	(18)家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所，如佛堂或禱告堂。	63%
32	1	(29)當家屬難過時，可以在醫護人員面前哭出來，並被接受與安慰。	63%
34	1	(22)家屬需要醫護人員協助，使他們找到經濟方面的支援。	62%
35	1	(43)家屬需要和護理人員談談自己的感受，如焦慮、擔心、難過、罪惡感、憤怒等。	61%
36	1	(7)家屬需要護理人員能夠了解他們的心情。	59%
37	5	(40)家屬希望病人獲得所需要的個別話化照顧。	57%
38	2	(8)家屬需要在醫院中能解決他們生活上的問題，如用餐、飲水。	55%
39	1	(30)家屬需要由護理人員介紹，找到可以商談的人協助家屬渡過這日子。	54%
40	4	(10)家屬需要能夠隨時探視病人。	51%
41	3	(37)當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告之轉出後應注意的事情。	50%
42	1	(24)家屬需要有人關心他們是否因照顧病人而影響了身體健康。	49%
42	5	(25)家屬需要與護理人員討論到病人死亡的可能性。	49%
44	1	(47)因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的保險制度。	46%
45	2	(42)家屬休息室內需要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒。	45%
46	1	(33)家屬需要得到其它資源或幫助以解決困難。	43%
47	3	(44)當家屬不能來醫院探望病人時，能打電話到病房詢問病況。	42%
48	1	(48)因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的醫療輔助制度。	39%

註：類別：(1)支持需求 (2)舒適需求 (3)訊息獲知需求 (4)接近病人需求 (5)保證需求

### 第三節 家屬需求重要程度之影響因素

欲了解重症病房病人家屬之需求重要程度之影響因素，以 t 檢定及變異數分析逐一對家屬基本特性與病患之疾病特徵兩方面之各變項進行統計考驗。

#### 壹、病患家屬之基本特性影響

家屬之基本特性含性別、婚姻狀況、年齡、與病人之關係、教育程度、宗教信仰、職業、主要經濟來源、每月收入、是否與病人同住？過去有無住院經驗？是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會？。由表十四總表得知，家屬需求重要程度有顯著差異的變項（ $p < 0.05$ ）為婚姻狀況、年齡、與病人之關係、教育程度、職業、主要經濟來源及是否與病人同住。

表十四、重症病患家屬之基本特性與五大類需求重要程度（變異數分析結果之F值）

變項	需求類別					
	支持需求	舒適需求	訊息獲知需求	接近病人需求	保證需求	總需求
(1)性別	0.45	1.75	0.25	2.68	0.20	0.93
(2)婚姻狀況	<b>9.88**</b>	<b>4.75*</b>	<b>6.74*</b>	<b>6.74*</b>	<b>4.27*</b>	<b>10.60**</b>
(3)年齡層	0.90	0.86	<b>4.80**</b>	<b>4.76**</b>	<b>3.81*</b>	2.49
(4)與病人之關係	<b>2.52*</b>	<b>3.19*</b>	<b>4.87**</b>	<b>2.71*</b>	<b>3.77**</b>	<b>4.28**</b>
(5)教育程度	2.11	0.25	<b>3.29*</b>	1.33	2.37	<b>2.69*</b>
(6)宗教信仰	0.28	0.74	0.04	2.13	0.30	0.06
(7)職業	2.24	0.01	<b>3.99*</b>	0.81	0.66	2.30
(8)家中主要經濟來源	<b>6.21**</b>	<b>6.86**</b>	0.42	2.34	1.36	<b>3.94*</b>
(9)家中平均每月收入	0.59	0.60	0.15	0.16	1.10	0.24
(10)是否與病人同住一起	0.46	1.67	3.65	1.49	<b>4.18</b>	2.43
(11)過去有無住院之經驗	2.44	1.77	3.86	0.53	1.55	3.27
(12)是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會	2.65	2.93	0.42	0.47	0.10	1.04

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

以下呈現家屬之每一基本特性變項與家屬對五大類需求重要程度之差異性檢定結果。

由表十五(1) 所示，於性別上男女對需求重要程度並無差異。

表十五(1)、 家屬性別與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	男	50	2.84	0.43	0.45	0.510
	女	50	2.90	0.51		
(2)舒適需求	男	50	3.06	0.58	1.75	0.190
	女	50	3.22	0.57		
(3)訊息獲知需求	男	50	3.64	0.32	0.25	0.617
	女	50	3.67	0.38		
(4)接近病人需求	男	50	3.27	0.47	2.68	0.105
	女	50	3.41	0.40		
(5)保證需求	男	50	3.50	0.30	0.20	0.654
	女	50	3.53	0.41		
總需求	男	50	3.23	0.32	0.93	0.338
	女	50	3.30	0.38		

家屬之婚姻狀況方面，因鰥夫、寡母、離婚及分居均只有 1 人，故僅對已婚與未婚二組進行差異比較，由表十五(2) 得知，未婚者與已婚者對於總需求及五大類需求重要程度均有顯著性差異( $p < 0.05$ )，未婚者平均得分均高於已婚者。

表十五(2)、 家屬婚姻狀況與家屬於五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	未婚	27	3.11	0.46	9.88	0.002**
	已婚	69	2.79	0.44		
(2)舒適需求	未婚	27	3.34	0.57	4.75	0.032*
	已婚	69	3.06	0.57		
(3)訊息獲知需求	未婚	27	3.80	0.30	6.74	0.011*
	已婚	69	3.60	0.36		
(4)接近病人需求	未婚	27	3.52	0.35	6.74	0.011*
	已婚	69	3.26	0.46		
(5)保證需求	未婚	27	3.63	0.30	4.27	0.042*
	已婚	69	3.47	0.38		
總需求	未婚	27	3.45	0.32	10.60	0.002**
	已婚	69	3.20	0.35		

家屬之年齡分 $\leq 25$ 歲、26-40歲、41-55歲及 $>55$ 歲四組進行差異性比較，由表十五(3)結果顯示，「支持需求」與「舒適需求」二類於年齡層無顯著差異，另三類需求均達統計上顯著差異，並繼續 Scheffe method 事後多重比較得知：「訊息獲知需求」之重要程度以 26-40 歲（平均 3.79 分）高於 55 歲以上者（平均 3.4 分），「接近病人需求」以 26-40 歲者（平均 3.50 分）高於 41 歲以上者（平均 3.1 分），「保證需求」為 26-40 歲（平均 3.6 分）高於 55 歲以上（平均 3.24 分）者。就整體總需求重要程度於年齡層無顯著差異。

表十五(3)、家屬年齡與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值	
(1)支持需求	a. ≤25 歲	16	2.90	0.41	0.90	0.444	
	b. 26-40 歲	37	2.93	0.52			
	c. 41-55 歲	32	2.86	0.48			
	d. >55 歲	12	2.68	0.40			
(2)舒適需求	a. ≤25 歲	16	3.19	0.51	0.86	0.462	
	b. 26-40 歲	37	3.18	0.62			
	c. 41-55 歲	32	3.02	0.63			
	d. >55 歲	12	3.30	0.40			
(3)訊息獲知需求	a. ≤25 歲	16	3.66	0.36	4.80	0.004**	
	b. 26-40 歲	37	3.79	0.26			#: (b)>(d)
	c. 41-55 歲	32	3.59	0.36			
	d. >55 歲	12	3.40	0.42			
(4)接近病人需求	a. ≤25 歲	16	3.42	0.28	4.76	0.004**	
	b. 26-40 歲	37	3.50	0.39			#: (b)>(c,d)
	c. 41-55 歲	32	3.19	0.50			
	d. >55 歲	12	3.10	0.41			
(5)保證需求	a. ≤25 歲	16	3.51	0.31	3.81	0.013*	
	b. 26-40 歲	37	3.63	0.29			#: (b)>(d)
	c. 41-55 歲	32	3.49	0.38			
	d. >55 歲	12	3.24	0.42			
總需求	a. ≤25 歲	16	3.29	0.30	2.49	0.065	
	b. 26-40 歲	37	3.37	0.34			
	c. 41-55 歲	32	3.21	0.38			
	d. >55 歲	12	3.08	0.33			

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。



由表十五(4) 結果顯示，家屬和病人之間的關係於五大類需求之重要程度均有顯著差異 ( $p < 0.05$ )，經由 Scheffe method 事後多重比較結果，「訊息獲知需求」夫妻關係之需求重要程度 (3.39 分) 低於女兒關係 (3.72 分)；「舒適需求」其他關係者之需求重要程度 (3.45 分) 高於父母 (2.86 分) 及兒子 (2.94 分) 關係；「訊息獲知需求」女兒 (3.72 分) 與其他關係者之需求重要程度 (3.86 分) 高於夫妻關係 (3.39 分)，「保證需求」其他關係者之需求重要程度 (3.72 分) 高於夫妻 (3.33 分) 及父母關係 (3.36 分)，就整體「總需求」其他關係者之需求重要程度 (3.46 分) 高於夫妻 (3.09 分) 及父母關係 (3.08 分) 者，故與病人關係密切者之需求重要程度低於其他非密切關係者。

由表十五(5) 結果顯示，家屬之教育程度對於五大類需求中，僅「訊息獲知需求」有顯著差異，其差異顯示於家屬教育程度為大學者之需求重要程度 (3.85 分) 高於國小以下者 (3.49 分)，就整體「總需求」亦為大學程度者 (3.45 分) 高於國小以下者 (3.09 分)。

由表十五(6) 結果顯示，病患家屬宗教信仰之有無對需求之重要程度並無差異。

由表十五(7) 結果顯示，病患家屬有無職業對於五大類需求中，僅「訊息獲知需求」為有職業者 (3.71 分) 顯著高於無職業者 (3.56 分)。

表十五(4)、家屬和病人的關係與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值	
(1)支持需求	a. 夫妻	14	2.73	0.39	2.52	0.046*	
	b. 父母	12	2.58	0.35			
	c. 兒子	25	2.84	0.47			
	d. 女兒	29	2.98	0.53			
	e. 其他	20	3.02	0.40			
(2)舒適需求	a. 夫妻	14	3.14	0.52	3.19	0.017*	
	b. 父母	12	2.87	0.49			#: (e)>(b,c)
	c. 兒子	25	2.94	0.57			
	d. 女兒	29	3.21	0.56			
	e. 其他	20	3.45	0.57			
(3)訊息獲知需求	a. 夫妻	14	3.40	0.38	4.87	0.001**	
	b. 父母	12	3.58	0.40			#: (a)<(d,e)
	c. 兒子	25	3.60	0.33			
	d. 女兒	29	3.72	0.35			
	e. 其他	20	3.87	0.15			
(4)接近病人需求	a. 夫妻	14	3.10	0.38	2.71	0.035*	
	b. 父母	12	3.22	0.61			
	c. 兒子	25	3.27	0.45			
	d. 女兒	29	3.49	0.38			
	e. 其他	20	3.45	0.38			
(5)保證需求	a. 夫妻	14	3.33	0.46	3.77	0.007**	
	b. 父母	12	3.36	0.38			#: (e)>(a,b)
	c. 兒子	25	3.47	0.24			
	d. 女兒	29	3.56	0.35			
	e. 其他	20	3.73	0.31			
總需求	a. 夫妻	14	3.09	0.34	4.28	0.003**	
	b. 父母	12	3.08	0.32			#: (e)>(a,b)
	c. 兒子	25	3.20	0.33			
	d. 女兒	29	3.35	0.37			
	e. 其他	20	3.46	0.26			

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。

表十五(5)、家屬之教育程度與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值	
(1)支持需求	a.國小以下	17	2.67	0.44	2.11	0.086	
	b.國中	13	2.95	0.42			
	c.高中	38	2.81	0.39			
	d.專科	15	2.93	0.52			
	e.大學	17	3.09	0.59			
(2)舒適需求	a.國小以下	17	3.07	0.60	0.25	0.908	
	b.國中	13	3.26	0.65			
	c.高中	38	3.11	0.50			
	d.專科	15	3.13	0.55			
	e.大學	17	3.19	0.72			
(3)訊息獲知需求	a.國小以下	17	3.49	0.36	3.29	0.014*	
	b.國中	13	3.68	0.34			#: (e)>(a)
	c.高中	38	3.59	0.36			
	d.專科	15	3.77	0.32			
	e.大學	17	3.85	0.25			
(4)接近病人需求	a.國小以下	17	3.16	0.40	1.33	0.263	
	b.國中	13	3.45	0.39			
	c.高中	38	3.32	0.47			
	d.專科	15	3.35	0.50			
	e.大學	17	3.48	0.39			
(5)保證需求	a.國小以下	17	3.33	0.41	2.37	0.058	
	b.國中	13	3.59	0.36			
	c.高中	38	3.49	0.36			
	d.專科	15	3.53	0.32			
	e.大學	17	3.68	0.28			
總需求	a.國小以下	17	3.10	0.32	2.69	0.036*	
	b.國中	13	3.34	0.37			#: (e)>(a)
	c.高中	38	3.22	0.31			
	d.專科	15	3.32	0.37			
	e.大學	17	3.45	0.38			

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。

表十五(6)、 家屬之宗教信仰與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	無	16	2.81	0.41	0.28	0.597
	有	84	2.88	0.48		
(2)舒適需求	無	16	3.03	0.38	0.74	0.387
	有	84	3.16	0.61		
(3)訊息獲知需求	無	16	3.67	0.33	0.04	0.835
	有	84	3.66	0.36		
(4)接近病人需求	無	16	3.49	0.45	2.13	0.148
	有	84	3.31	0.44		
(5)保證需求	無	16	3.47	0.20	0.30	0.588
	有	84	3.52	0.38		
總需求	無	16	3.25	0.29	0.06	0.807
	有	84	3.27	0.37		

表十五(7)、 家屬之職業與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	無	32	2.77	0.38	2.24	0.138
	有	67	2.92	0.50		
(2)舒適需求	無	32	3.13	0.49	0.01	0.905
	有	67	3.15	0.62		
(3)訊息獲知需求	無	32	3.56	0.39	3.99	0.049*
	有	67	3.71	0.31		
(4)接近病人需求	無	32	3.29	0.43	0.81	0.371
	有	67	3.37	0.45		
(5)保證需求	無	32	3.47	0.41	0.66	0.418
	有	67	3.54	0.33		
總需求	無	32	3.19	0.32	2.30	0.133
	有	67	3.31	0.36		

由表十五(8) 結果顯示，病患家屬之家中主要經濟來源對於需求類別之重要程度有顯著差異者，為「支持需求」與「舒適需求」二類，兩者差異顯示於主要照顧者之需求重要程度均低於來自其他家人，就整體「總需求」亦為主要照顧者（3.12 分）低於來自其他家人者（3.34 分）。

表十五(8)、 病患家中主要經濟來源與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值	
(1)支持需求	a.病人本身	14	2.84	0.32	6.21	0.003*	
	b.照顧者	30	2.64	0.33			#: (c)>(b)
	c.其他家人	38	3.00	0.50			
(2)舒適需求	a.病人本身	14	3.19	0.36	6.86	0.002**	
	b.照顧者	30	2.84	0.55			#: (c)>(b)
	c.其他家人	38	3.29	0.52			
(3)訊息獲知需求	a.病人本身	14	3.55	0.36	0.42	0.656	
	b.照顧者	30	3.63	0.32			
	c.其他家人	38	3.65	0.38			
(4)接近病人需求	a.病人本身	14	3.16	0.33	2.34	0.103	
	b.照顧者	30	3.27	0.47			
	c.其他家人	38	3.42	0.42			
(5)保證需求	a.病人本身	14	3.51	0.28	1.36	0.262	
	b.照顧者	30	3.42	0.30			
	c.其他家人	38	3.56	0.41			
總需求	a.病人本身	14	3.21	0.25	3.94	0.023*	
	b.照顧者	30	3.12	0.27			#: (c)>(b)
	c.其他家人	38	3.34	0.38			

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。

由表十五(9) 結果顯示，重症病患家中平均每月收入之高低對於五大類需求的重要程度之比較均無顯著差異，而整體「總需求」亦無顯著性差異。

表十五(9)、病患家中平均每月收入與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	<2.5 萬元	14	2.82	0.56	0.59	0.673
	2.5~3.5 萬元	24	2.77	0.41		
	3.5~4.5 萬元	17	2.90	0.40		
	4.5~5.5 萬元	16	2.88	0.41		
	> 5.5 萬元	29	2.96	0.54		
(2)舒適需求	<2.5 萬元	14	3.31	0.40	0.60	0.667
	2.5~3.5 萬元	24	3.18	0.63		
	3.5~4.5 萬元	17	3.04	0.68		
	4.5~5.5 萬元	16	3.18	0.44		
	> 5.5 萬元	29	3.07	0.62		
(3)訊息獲知需求	<2.5 萬元	14	3.60	0.39	0.15	0.961
	2.5~3.5 萬元	24	3.64	0.35		
	3.5~4.5 萬元	17	3.66	0.30		
	4.5~5.5 萬元	16	3.68	0.37		
	> 5.5 萬元	29	3.68	0.37		
(4)接近病人需求	<2.5 萬元	14	3.37	0.47	0.16	0.958
	2.5~3.5 萬元	24	3.33	0.43		
	3.5~4.5 萬元	17	3.38	0.42		
	4.5~5.5 萬元	16	3.38	0.40		
	> 5.5 萬元	29	3.29	0.50		
(5)保證需求	<2.5 萬元	14	3.39	0.44	1.10	0.363
	2.5~3.5 萬元	24	3.44	0.37		
	3.5~4.5 萬元	17	3.544	0.25		
	4.5~5.5 萬元	16	3.59	0.34		
	> 5.5 萬元	29	3.57	0.37		
總需求	<2.5 萬元	14	3.24	0.38	0.24	0.913
	2.5~3.5 萬元	24	3.22	0.33		
	3.5~4.5 萬元	17	3.28	0.31		
	4.5~5.5 萬元	16	3.30	0.31		
	> 5.5 萬元	29	3.30	0.41		

由表十五(10) 結果顯示，重症病房病患有否與其主要照顧者同住一起對五大類需求之重要程度之差異性比較，僅「保證需求」有同住一起者（3.45 分）顯著低於無同住一起者（3.60 分），其他四類需求與總需求均無顯著性差異。

表十五(10)、 照顧者有否和病患同住一起與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	否	41	2.91	0.49	0.46	0.501
	是	59	2.84	0.46		
(2)舒適需求	否	41	3.23	0.59	1.67	0.199
	是	59	3.08	0.56		
(3)訊息獲知需求	否	41	3.74	0.34	3.65	0.059
	是	59	3.60	0.35		
(4)接近病人需求	否	41	3.40	0.37	1.49	0.224
	是	59	3.29	0.49		
(5)保證需求	否	41	3.60	0.36	4.18	0.044*
	是	59	3.45	0.35		
總需求	否	41	3.33	0.34	2.43	0.122
	是	59	3.22	0.36		

由表十五(11) 結果顯示，重症病房病患主要照顧者過去有無住院之經驗對五大類需求之重要程度均無顯著性差異。

表十二(11)、照顧者過去有無住院經驗與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	無	47	2.95	0.52	2.44	0.122
	有	53	2.80	0.42		
(2)舒適需求	無	47	3.22	0.64	1.77	0.186
	有	53	3.07	0.51		
(3)訊息獲知需求	無	47	3.73	0.32	3.86	0.052
	有	53	3.59	0.37		
(4)接近病人需求	無	47	3.37	0.48	0.53	0.467
	有	53	3.31	0.41		
(5)保證需求	無	47	3.56	0.33	1.55	0.216
	有	53	3.47	0.38		
總需求	無	47	3.33	0.37	3.27	0.074
	有	53	3.21	0.33		

由表十五(12) 結果顯示，是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會對五大類需求之重要程度之差異比較結果，均無顯著性差異。

表十五(12)、 是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會  
與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	不需要	66	2.82	0.42	2.65	0.107
	需要	34	2.98	0.54		
(2)舒適需求	不需要	66	3.07	0.58	2.93	0.090
	需要	34	3.28	0.55		
(3)訊息獲知需求	不需要	66	3.67	0.33	0.42	0.519
	需要	34	3.62	0.39		
(4)接近病人需求	不需要	66	3.32	0.43	0.47	0.496
	需要	34	3.38	0.48		
(5)保證需求	不需要	66	3.51	0.35	0.10	0.756
	需要	34	3.53	0.38		
總需求	不需要	66	3.24	0.32	1.04	0.310
	需要	34	3.32	0.40		



## 貳、病患基本特性及疾病特徵之影響

病患之基本特性及疾病特徵變項含病人之性別、病患是否有職業、病人之年齡、造成病人住進重症病房之原因、為第幾次住進重症病房、住院天數等六項。由表十六總表得知，病患基本特性及疾病特徵之各變項與家屬各類需求重要程度均無顯著差異，即疾病特徵並無影響家屬對需求重要之認定。

表十六、重症病患基本特性及疾病特徵與五大類需求重要程度（變異數分析結果之F值）

變項	需求類別					
	支持需求	舒適需求	訊息獲知需求	接近病人需求	保證需求	總需求
(1)病人性別	1.89	0.85	0.92	0.22	1.13	1.71
(2)病人是否有職業	0.61	1.10	0.36	0.04	0.03	0.11
(3)病人年齡層	2.17	0.53	0.42	0.63	1.43	1.36
(4)造成病人住院原因	0.66	1.36	0.24	0.88	2.97	1.27
(5)第幾次住重症病房	0.01	1.26	0.97	0.03	0.87	0.07
(6)重症病房住院天數	0.67	0.17	0.63	0.52	0.89	0.39

\*P < 0.05    \*\*P<0.01

以下表十七(1) ~ 表十七(6) 列出病患基本特性及疾病特徵之各變項與家屬需求重要程度之比較統計結果。

表十七(1)、重症病患之性別與五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T值	P值
(1)支持需求	男	56	2.81	0.48	1.89	0.173
	女	44	2.94	0.45		
(2)舒適需求	男	56	3.09	0.57	0.85	0.360
	女	44	3.20	0.59		
(3)訊息獲知需求	男	56	3.63	0.36	0.92	0.341
	女	44	3.69	0.33		
(4)接近病人需求	男	56	3.32	0.44	0.22	0.639
	女	44	3.36	0.45		
(5)保證需求	男	56	3.48	0.37	1.13	0.291
	女	44	3.56	0.35		
總需求	男	56	3.23	0.35	1.71	0.191
	女	44	3.32	0.35		

表十七(2)、重症病患之住院前有無職業與五大類需求重要程度之差異比較

求類別	分組	人數	平均值	標準差	T值	P值
(1)支持需求	無	79	2.85	0.45	0.61	0.44
	有	21	2.94	0.53		
(2)舒適需求	無	79	3.11	0.59	1.10	0.30
	有	21	3.26	0.52		
(3)訊息獲知需求	無	79	3.67	0.34	0.36	0.55
	有	21	3.62	0.38		
(4)接近病人需求	無	79	3.34	0.46	0.04	0.85
	有	21	3.32	0.39		
(5)保證需求	無	79	3.52	0.35	0.03	0.84
	有	21	3.50	0.42		
總需求	無	79	3.26	0.35	0.11	0.75
	有	21	3.29	0.38		

表十七(3)、重症病患之年齡與五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	≤40 歲	8	2.50	0.27	2.17	0.096
	41-55 歲	18	2.86	0.34		
	56-70 歲	40	2.96	0.47		
	> 70 歲	33	2.85	0.54		
(2)舒適需求	≤40 歲	8	2.93	0.48	0.53	0.661
	41-55 歲	18	3.21	0.57		
	56-70 歲	40	3.18	0.57		
	> 70 歲	33	3.12	0.63		
(3)訊息獲知需求	≤40 歲	8	3.56	0.42	0.42	0.741
	41-55 歲	18	3.66	0.32		
	56-70 歲	40	3.69	0.34		
	> 70 歲	33	3.63	0.37		
(4)接近病人需求	≤40 歲	8	3.43	0.46	0.63	0.595
	41-55 歲	18	3.33	0.34		
	56-70 歲	40	3.39	0.48		
	> 70 歲	33	3.25	0.45		
(5)保證需求	≤40 歲	8	3.36	0.33	1.43	0.239
	41-55 歲	18	3.54	0.27		
	56-70 歲	40	3.58	0.32		
	> 70 歲	33	3.44	0.43		
總需求	≤40 歲	8	3.07	0.27	1.36	0.261
	41-55 歲	18	3.27	0.26		
	56-70 歲	40	3.33	0.34		
	> 70 歲	33	3.23	0.41		

表十七(4)、 造成病人住進內科重症病房的原因  
與五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	意外&急症	16	2.78	0.35	0.66	0.418
	慢性疾病	82	2.89	0.49		
(2)舒適需求	意外&急症	16	2.98	0.62	1.36	0.246
	慢性疾病	82	3.16	0.57		
(3)訊息獲知需求	意外&急症	16	3.61	0.38	0.24	0.627
	慢性疾病	82	3.66	0.35		
(4)接近病人需求	意外&急症	16	3.24	0.41	0.88	0.350
	慢性疾病	82	3.35	0.45		
(5)保證需求	意外&急症	16	3.38	0.34	2.97	0.088
	慢性疾病	82	3.54	0.36		
總需求	意外&急症	16	3.17	0.32	1.27	0.263
	慢性疾病	82	3.28	0.36		

表十七(5)、 病人為第幾次住進內科重症病房  
與五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	第 1 次	71	2.87	0.45	0.01	0.915
	第 2 次以上	29	2.86	0.52		
(2)舒適需求	第 1 次	71	3.10	0.56	1.26	0.264
	第 2 次以上	29	3.24	0.62		
(3)訊息獲知需求	第 1 次	71	3.68	0.35	0.97	0.327
	第 2 次以上	29	3.60	0.36		
(4)接近病人需求	第 1 次	71	3.34	0.48	0.03	0.867
	第 2 次以上	29	3.35	0.36		
(5)保證需求	第 1 次	71	3.54	0.36	0.87	0.353
	第 2 次以上	29	3.46	0.35		
總需求	第 1 次	71	3.27	0.35	0.07	0.795
	第 2 次以上	29	3.25	0.36		

表十七(6)、重症病患之住院天數與五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	3 天	64	2.91	0.51	0.67	0.516
	4-6 天	20	2.80	0.37		
	7 天以上	16	2.80	0.41		
(2)舒適需求	1-3 天	64	3.11	0.59	0.17	0.846
	4-6 天	20	3.17	0.54		
	7 天以上	16	3.20	0.59		
(3)訊息獲知需求	1-3 天	64	3.65	0.37	0.63	0.534
	4-6 天	20	3.60	0.36		
	7 天以上	16	3.74	0.26		
(4)接近病人需求	1-3 天	64	3.37	0.44	0.52	0.598
	4-6 天	20	3.25	0.36		
	7 天以上	16	3.35	0.55		
(5)保證需求	1-3 天	64	3.54	0.34	0.89	0.416
	4-6 天	20	3.42	0.46		
	7 天以上	16	3.52	0.29		
總需求	1-3 天	64	3.29	0.38	0.39	0.677
	4-6 天	20	3.20	0.31		
	7 天以上	16	3.27	0.32		

## 第四節 家屬之需求獲得滿足之影響因素

欲了解內科重症病房病人家屬自覺需求是否獲得之影響因素，以 t 檢定及變異數分析逐一對家屬基本特性與病患之疾病特徵兩方面之各變項進行統計考驗。

### 壹、病患家屬之基本特性影響

以 t 檢定及變異數分析進行統計考驗，由表十八總表得知，家屬自覺需求已獲得滿足率有顯著差異的變項（ $p < 0.05$ ）為年齡、婚姻狀況及與病人之關係三個特性。

表十八、重症病患家屬之基本特性與五大類需求獲得滿足率（變異數分析結果之 F 值）

變項	需求類別					
	支持需求	舒適需求	訊息獲知需求	接近病人需求	保證需求	總需求
(1)性別	1.50	1.19	0.12	0.34	0.75	0.00
(2)婚姻狀況	0.39	0.32	<b>4.07*</b>	<b>8.31**</b>	0.14	2.28
(3)年齡層	1.16	1.37	<b>2.42*</b>	1.53	1.18	1.78
(4)與病人之關係	<b>2.64*</b>	0.10	1.16	0.06	0.34	1.22
(5)教育程度	0.52	1.13	1.49	1.86	0.46	0.96
(6)宗教信仰	1.79	0.59	0.71	0.02	0.14	0.00
(7)職業	0.05	1.68	0.14	0.00	0.01	0.05
(8)家中主要經濟來源	0.47	0.55	0.11	0.21	0.22	0.33
(9)家中平均每月收入	0.41	1.25	1.26	1.54	0.78	0.70
(10)是否與病人同住一起	0.41	2.91	0.05	0.28	1.75	0.87
(11)過去有無住院之經驗	1.24	0.24	0.96	0.05	0.75	0.85
(12)是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會	0.13	1.33	0.79	0.73	0.00	0.56

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

以下呈現家屬之每一基本特性變項與家屬對五大類需求獲得滿足率之差異性統計檢定結果。

由表十九(1) 所示，於性別上男女對需求獲得之滿足並無差異。

表十九(1)、 家屬性別與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	男	50	40.12	20.30	1.50	0.224
	女	50	35.76	14.88		
(2)舒適需求	男	50	56.80	23.69	1.19	0.665
	女	50	58.80	22.28		
(3)訊息獲知需求	男	50	73.69	23.37	0.12	0.729
	女	50	75.23	20.87		
(4)接近病人需求	男	50	64.40	25.96	0.34	0.562
	女	50	67.20	22.04		
(5)保證需求	男	50	68.75	24.39	0.75	0.388
	女	50	72.75	21.68		
總需求	男	50	58.25	18.86	0.00	0.990
	女	50	58.29	14.98		

家屬之婚姻狀況方面，因鰥夫、寡母、離婚及分居均只有 1 人，故僅對已婚與未婚二組進行差異比較，由表十九(2) 得知，五大類需求中達統計上顯著差異者為「訊息獲知需求」與「接近病人需求」二類，於「訊息獲知需求」未婚者之自覺需求獲得滿足（67.24%）顯著低於與已婚者（77.37%），於「接近病人需求」亦是未婚者（54.07%）顯著低於與已婚者（69.28%），而總需求方面未婚者與已婚者之自覺獲得滿足並無顯著差異。

表十九(2)、 家屬婚姻狀況與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	未婚	27	36.38	14.78	0.39	0.533
	已婚	69	38.96	19.28		
(2)舒適需求	未婚	27	55.56	19.48	0.32	0.572
	已婚	69	58.55	24.57		
(3)訊息獲知需求	未婚	27	67.24	26.18	4.07	0.046*
	已婚	69	77.37	20.35		
(4)接近病人需求	未婚	27	54.07	22.06	8.31	0.005**
	已婚	69	69.28	23.66		
(5)保證需求	未婚	27	68.98	27.38	0.14	0.705
	已婚	69	71.01	21.91		
總需求	未婚	27	54.01	17.18	2.28	0.134
	已婚	69	59.90	17.17		



家屬之年齡分 $\leq 25$  歲、26-40 歲、41-55 歲及 $>55$  歲四組自覺需求獲得滿足之差異性比較，由表十九(3)結果顯示，僅訊息獲知需求有顯著差異，以 26-40 歲者(78.38%)獲得滿足顯著高於 25 歲以下者(60.1%)。

表十九(3)、 家屬年齡與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值	
(1)支持需求	a. $\leq 25$ 歲	16	36.40	14.28	1.16	0.312	
	b. 26-40 歲	37	38.95	17.23			
	c. 41-55 歲	32	34.56	17.47			
	d. $> 55$ 歲	12	45.59	23.68			
(2)舒適需求	a. $\leq 25$ 歲	16	60.00	12.65	1.37	0.290	
	b. 26-40 歲	37	56.22	23.49			
	c. 41-55 歲	32	53.75	24.06			
	d. $> 55$ 歲	12	68.33	28.87			
(3)訊息獲知需求	a. $\leq 25$ 歲	16	60.10	25.16	2.42	0.019*	
	b. 26-40 歲	37	78.38	20.26			#: (b) $>$ (a)
	c. 41-55 歲	32	72.60	22.27			
	d. $> 55$ 歲	12	82.69	15.77			
(4)接近病人需求	a. $\leq 25$ 歲	16	57.50	19.15	1.53	0.108	
	b. 26-40 歲	37	66.49	27.91			
	c. 41-55 歲	32	61.88	20.55			
	d. $> 55$ 歲	12	78.33	19.92			
(5)保證需求	a. $\leq 25$ 歲	16	60.94	26.56	1.18	0.194	
	b. 26-40 歲	37	74.66	21.35			
	c. 41-55 歲	32	67.97	24.79			
	d. $> 55$ 歲	12	75.00	16.86			
總需求	a. $\leq 25$ 歲	16	51.56	15.93	1.78	0.083	
	b. 26-40 歲	37	60.25	16.32			
	c. 41-55 歲	32	55.27	17.16			
	d. $> 55$ 歲	12	66.32	17.52			

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。

如下表十九(4) 結果顯示，家屬與病人之間的關係僅於「支持需求」自覺需求獲得滿足有顯著差異，以女兒關係者（29.41%）需求獲得滿足低於其他關係者（42.94%）。

表十九(4)、 家屬和病人的關係與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	a. 夫妻	14	42.44	27.70	2.64	0.038*
	b. 父母	12	38.24	18.69		
	c. 兒子	25	41.18	16.55		
	d. 女兒	29	29.41	8.47		
	e. 其他	20	42.94	17.71		
(2)舒適需求	a. 夫妻	14	58.57	27.69	0.10	0.983
	b. 父母	12	56.67	26.74		
	c. 兒子	25	59.20	23.44		
	d. 女兒	29	55.86	24.13		
	e. 其他	20	59.00	15.18		
(3)訊息獲知需求	a. 夫妻	14	82.97	18.64	1.16	0.334
	b. 父母	12	78.21	17.30		
	c. 兒子	25	73.24	20.73		
	d. 女兒	29	68.70	21.65		
	e. 其他	20	76.15	27.78		
(4)接近病人需求	a. 夫妻	14	71.43	17.03	0.06	0.432
	b. 父母	12	65.00	32.05		
	c. 兒子	25	66.40	25.64		
	d. 女兒	29	59.31	20.34		
	e. 其他	20	71.00	25.53		
(5)保證需求	a. 夫妻	14	70.54	23.82	0.34	0.852
	b. 父母	12	76.04	18.04		
	c. 兒子	25	72.50	22.24		
	d. 女兒	29	69.83	21.27		
	e. 其他	20	66.87	29.32		
總需求	a. 夫妻	14	62.80	20.15	1.22	0.310
	b. 父母	12	60.07	18.09		
	c. 兒子	25	59.58	16.40		
	d. 女兒	29	52.66	12.24		
	e. 其他	20	60.52	19.89		

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。

表十九(5)、 家屬之教育程度與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	a.國小以下	17	43.25	24.95	0.52	0.720
	b.國中	13	35.75	15.83		
	c.高中	38	36.99	16.35		
	d.專科	15	38.82	16.76		
	e.大學	17	35.64	15.90		
(2)舒適需求	a.國小以下	17	65.88	23.20	1.13	0.347
	b.國中	13	63.08	22.87		
	c.高中	38	53.68	23.30		
	d.專科	15	58.67	17.67		
	e.大學	17	54.12	25.26		
(3)訊息獲知需求	a.國小以下 <sup>(e)</sup>	17	85.07	10.35	1.49	0.213
	b.國中	13	72.78	26.94		
	c.高中	38	74.70	21.30		
	d.專科	15	69.74	25.42		
	e.大學 <sup>(a)</sup>	17	68.78	23.78		
(4)接近病人需求	a.國小以下	17	74.12	18.39	1.86	0.124
	b.國中	13	76.92	25.62		
	c.高中	38	62.63	25.54		
	d.專科	15	62.67	27.12		
	e.大學	17	58.82	17.99		
(5)保證需求	a.國小以下	17	73.53	22.04	0.46	0.764
	b.國中	13	73.08	28.34		
	c.高中	38	70.07	20.86		
	d.專科	15	64.17	24.03		
	e.大學	17	73.53	24.95		
總需求	a.國小以下 <sup>(e)</sup>	17	65.20	16.94	0.96	0.432
	b.國中	13	59.13	19.44		
	c.高中	38	57.13	16.11		
	d.專科	15	55.97	18.09		
	e.大學 <sup>(a)</sup>	17	55.27	15.83		

由上表十九(5) 結果顯示，家屬教育程度於五大類需求與總需求之獲得滿足無顯著差異。

表十九(6)、 家屬之宗教信仰與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	無	16	43.38	15.32	1.79	0.185
	有	84	36.90	18.18		
(2)舒適需求	無	16	53.75	22.77	0.59	0.443
	有	84	58.57	22.98		
(3)訊息獲知需求	無	16	70.19	22.78	0.71	0.401
	有	84	75.27	21.96		
(4)接近病人需求	無	16	65.00	27.81	0.02	0.885
	有	84	65.95	23.40		
(5)保證需求	無	16	68.75	19.90	0.14	0.707
	有	84	71.13	23.68		
總需求	無	16	58.20	17.00	0.00	0.986
	有	84	58.28	17.04		

表十九(7)、 家屬之職業與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	無	32	37.32	21.62	0.051	0.822
	有	67	38.19	16.33		
(2)舒適需求	無	32	61.88	19.91	1.677	0.198
	有	67	55.52	24.08		
(3)訊息獲知需求	無	32	75.49	21.44	0.138	0.711
	有	67	73.71	22.53		
(4)接近病人需求	無	32	65.63	21.09	0.002	0.961
	有	67	65.37	25.25		
(5)保證需求	無	32	70.31	23.71	0.006	0.937
	有	67	70.71	22.98		
總需求	無	32	58.66	17.82	0.047	0.829
	有	67	57.87	16.68		

由表十九(6) ~ 表十九(12) 結果顯示，家屬基本特性方面之宗教信仰、職業、病患家中主要經濟來源、平均每月收入、是否與病人同住一起、過去有無住院的經驗、是否需要醫院中的家屬支持團體或家屬座談會等五大類需求與總需求之獲得滿足均無顯著差異。

表十九(8)、 病患家中主要經濟來源與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	a.病人本身	14	41.60	21.20	0.47	0.626
	b.照顧者	30	39.41	17.69		
	c.其他家人	38	36.38	18.49		
(2)舒適需求	a.病人本身	14	64.29	23.77	0.55	0.578
	b.照顧者	30	56.67	23.54		
	c.其他家人	38	59.47	21.05		
(3)訊息獲知需求	a.病人本身	14	76.37	23.27	0.11	0.897
	b.照顧者	30	74.62	19.39		
	c.其他家人	38	73.28	22.81		
(4)接近病人需求	a.病人本身	14	68.57	26.85	0.21	0.814
	b.照顧者	30	68.00	23.84		
	c.其他家人	38	64.74	23.91		
(5)保證需求	a.病人本身	14	72.32	22.56	0.22	0.800
	b.照顧者	30	71.67	21.26		
	c.其他家人	38	68.42	25.46		
總需求	a.病人本身	14	61.31	19.50	0.33	0.718
	b.照顧者	30	59.10	16.29		
	c.其他家人	38	57.07	17.16		

表十九(9)、病患家中平均每月收入與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	< 2.5 萬元	14	36.13	15.79	0.41	0.803
	2.5~3.5 萬元	24	39.22	20.57		
	3.5~4.5 萬元	17	34.60	18.12		
	4.5~5.5 萬元	16	41.92	17.17		
	> 5.5 萬元	29	37.53	17.25		
(2)舒適需求	< 2.5 萬元	14	62.86	27.01	1.25	0.294
	2.5~3.5 萬元	24	57.50	19.84		
	3.5~4.5 萬元	17	56.47	23.70		
	4.5~5.5 萬元	16	66.25	25.00		
	> 5.5 萬元	29	51.72	21.06		
(3)訊息獲知需求	< 2.5 萬元	14	82.42	16.64	1.26	0.293
	2.5~3.5 萬元	24	77.89	18.75		
	3.5~4.5 萬元	17	74.66	23.04		
	4.5~5.5 萬元	16	74.04	19.43		
	> 5.5 萬元	29	67.90	26.65		
(4)接近病人需求	< 2.5 萬元	14	78.57	21.43	1.54	0.196
	2.5~3.5 萬元	24	67.50	21.92		
	3.5~4.5 萬元	17	61.18	21.76		
	4.5~5.5 萬元	16	66.25	28.02		
	> 5.5 萬元	29	60.69	24.77		
(5)保證需求	< 2.5 萬元	14	72.32	21.47	0.78	0.544
	2.5~3.5 萬元	24	75.52	20.68		
	3.5~4.5 萬元	17	74.26	27.05		
	4.5~5.5 萬元	16	67.19	19.83		
	> 5.5 萬元	29	65.95	24.98		
總需求	< 2.5 萬元	14	61.90	14.81	0.70	0.592
	2.5~3.5 萬元	24	60.59	16.37		
	3.5~4.5 萬元	17	57.18	17.31		
	4.5~5.5 萬元	16	59.90	15.17		
	> 5.5 萬元	29	54.38	19.23		

表十九(10)、照顧者有否和病患同住一起與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	否	41	39.31	15.97	0.41	0.525
	是	59	36.99	19.11		
(2)舒適需求	否	41	62.44	19.59	2.91	0.091
	是	59	54.58	24.59		
(3)訊息獲知需求	否	41	75.05	19.06	0.05	0.826
	是	59	74.05	24.07		
(4)接近病人需求	否	41	67.32	21.80	0.28	0.601
	是	59	64.75	25.55		
(5)保證需求	否	41	74.39	20.34	1.75	0.189
	是	59	68.22	24.60		
總需求	否	41	60.16	14.11	0.87	0.355
	是	59	56.96	18.67		

表十九(11)、照顧者過去有無住院經驗與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	無	47	40.05	16.80	1.24	0.268
	有	53	36.07	18.67		
(2)舒適需求	無	47	56.60	20.14	0.24	0.623
	有	53	58.87	25.24		
(3)訊息獲知需求	無	47	76.76	18.74	0.96	0.329
	有	53	72.42	24.62		
(4)接近病人需求	無	47	66.38	25.40	0.05	0.820
	有	53	65.28	22.92		
(5)保證需求	無	47	72.87	21.38	0.75	0.389
	有	53	68.87	24.47		
總需求	無	47	59.93	15.13	0.85	0.359
	有	53	56.80	18.42		

表十九(12)、 是否需要醫院中的家屬支持團體或家庭座談會  
與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	不需要	66	38.41	18.49	0.13	0.714
	需 要	34	37.02	16.73		
(2)舒適需求	不需要	66	59.70	21.77	1.33	0.250
	需 要	34	54.12	24.88		
(3)訊息獲知需求	不需要	66	75.87	22.73	0.79	0.375
	需 要	34	71.72	20.72		
(4)接近病人需求	不需要	66	67.27	24.47	0.73	0.395
	需 要	34	62.94	23.16		
(5)保證需求	不需要	66	70.83	22.93	0.00	0.960
	需 要	34	70.53	23.61		
總需求	不需要	66	59.19	17.61	0.56	0.455
	需 要	34	56.50	15.67		



## 貳、病患基本特性與疾病特徵之影響

病患之基本特性與疾病特徵變項含病人之性別、病患是否有職業、病人之年齡、造成病人住進重症病房之原因、為第幾次住進重症病房、住院天數等六項。由表二十總表得知，病患之性別與住院天數兩變項與家屬各類需求獲得滿足有顯著差異。

表二十、重症病患基本特性及疾病特徵與五大類需求獲得滿足率（變異數分析結果之F值）

變項	需求類別						
	支持需求	舒適需求	訊息獲知需求	接近病人需求	保證需求	總需求	
(1)病人性別	0.61	<b>5.61*</b>	0.00	0.93	0.01	0.54	
(2)病人是否有職業	0.28	3.25	1.50	0.18	0.02	0.00	
(3)病人年齡層	0.86	0.53	1.46	2.16	0.99	1.60	
(4)造成病人住院原因	0.03	0.80	0.74	0.73	0.52	0.43	
(5)第幾次住重症病房	0.05	1.00	0.75	0.43	0.06	0.16	
(6)住重症病房天數	<b>5.02**</b>	<b>3.12*</b>	0.49	0.49	0.05	1.84	

\*P < 0.05    \*\*P < 0.01

病患性別對家屬自覺需求獲得滿足差異比較，由表二十一(1) 結果所示，僅「舒適需求」有顯著差異，以病患為男性者之家屬自覺需求獲得滿足（62.50%）顯著高於病患為女性者家屬（51.82%）。

由表二十一(2) ~ 表二十一(5) 結果顯示，病患之職業、年齡層、住院原因及第幾次住進重症病房等四個變項與家屬自覺需求獲得滿足均無統計上顯著之差異。

表二十一(1)、重症病患之性別與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	男	56	39.18	15.95	0.61	0.436
	女	44	36.36	20.07		
(2)舒適需求	男	56	62.50	22.58	5.61	0.020*
	女	44	51.82	22.13		
(3)訊息獲知需求	男	56	74.45	21.96	0.00	0.996
	女	44	74.48	22.43		
(4)接近病人需求	男	56	67.86	26.06	0.93	0.336
	女	44	63.18	21.11		
(5)保證需求	男	56	70.54	22.92	0.01	0.917
	女	44	71.02	23.47		
總需求	男	56	59.38	16.48	0.54	0.465
	女	44	56.87	17.61		

表二十一(2)、重症病患之住院前有无職業與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較

求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	無	79	37.45	17.95	0.28	0.599
	有	21	39.78	17.74		
(2)舒適需求	無	79	55.70	22.80	3.25	0.075
	有	21	65.71	22.04		
(3)訊息獲知需求	無	79	75.85	22.16	1.50	0.223
	有	21	69.23	21.34		
(4)接近病人需求	無	79	66.33	23.87	0.18	0.671
	有	21	63.81	24.99		
(5)保證需求	無	79	70.57	24.11	0.023	0.880
	有	21	71.43	19.02		
總需求	無	79	58.28	17.30	0.00	0.991
	有	21	58.23	15.94		

表二十一(3)、重症病患之年齡與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	≤40 歲	8	45.59	17.15	0.86	0.464
	41-55 歲	18	37.91	18.73		
	56-70 歲	40	38.82	19.02		
	> 70 歲	33	34.76	16.27		
(2)舒適需求	≤40 歲	8	70.00	18.52	0.53	0.661
	41-55 歲	18	60.00	16.80		
	56-70 歲	40	54.00	25.70		
	> 70 歲	33	58.18	23.11		
(3)訊息獲知需求	≤40 歲	8	89.42	7.05	1.46	0.231
	41-55 歲	18	71.79	24.18		
	56-70 歲	40	74.81	21.05		
	> 70 歲	33	72.03	24.01		
(4)接近病人需求	≤40 歲	8	85.00	17.73	2.16	0.097
	41-55 歲	18	62.22	23.65		
	56-70 歲	40	67.00	25.84		
	> 70 歲	33	62.42	21.66		
(5)保證需求	≤40 歲	8	79.69	16.28	0.99	0.399
	41-55 歲	18	68.75	23.19		
	56-70 歲	40	73.13	22.92		
	> 70 歲	33	66.29	24.50		
總需求	≤40 歲	8	69.79	10.85	1.60	0.195
	41-55 歲	18	57.06	16.58		
	56-70 歲	40	58.80	17.28		
	> 70 歲	33	55.43	17.60		

表二十一(4)、 造成病人住進內科重症病房的原因  
與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	意外&急症	16	36.76	17.78	0.03	0.854
	慢性疾病	82	37.66	17.85		
(2)舒適需求	意外&急症	16	62.50	19.15	0.80	0.373
	慢性疾病	82	56.83	23.82		
(3)訊息獲知需求	意外&急症	16	78.36	15.44	0.74	0.392
	慢性疾病	82	73.17	23.10		
(4)接近病人需求	意外&急症	16	70.00	23.09	0.73	0.394
	慢性疾病	82	64.39	24.14		
(5)保證需求	意外&急症	16	74.22	21.64	0.52	0.475
	慢性疾病	82	69.66	23.49		
總需求	意外&急症	16	60.42	14.73	0.43	0.516
	慢性疾病	82	57.39	17.33		

表二十一(5)、 病人為第幾次住進內科重症病房  
與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	T 值	P 值
(1)支持需求	第 1 次	71	38.19	18.06	0.05	0.826
	第 2 次以上	29	37.32	17.60		
(2)舒適需求	第 1 次	71	56.34	22.25	1.00	0.320
	第 2 次以上	29	61.38	24.45		
(3)訊息獲知需求	第 1 次	71	73.24	23.97	0.75	0.389
	第 2 次以上	29	77.45	16.44		
(4)接近病人需求	第 1 次	71	64.79	24.95	0.43	0.513
	第 2 次以上	29	68.28	21.72		
(5)保證需求	第 1 次	71	71.13	24.42	0.06	0.800
	第 2 次以上	29	69.83	19.63		
總需求	第 1 次	71	57.83	17.81	0.16	0.690
	第 2 次以上	29	59.34	14.86		

由表二十一(6) 結果顯示，病患之住院天數與家屬自覺需求獲得滿足之差異性比較，僅「支持需求」與「舒適需求」達統計上顯著差異，經 Scheffe method 事後多重比較得知：「支持需求」之家屬自覺獲得滿足以病患住院七天以上者（42.28%）高於住院 3 天者（34.01%）；「舒適需求」以住院 4-6 天者（60.0%）高於住院 3 天者。

表二十一(6)、重症病患之住院天數與家屬五大類需求獲得滿足率之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	a. 3 天	64	34.01	15.42	5.02	0.008** #: (c)>(a)
	b. 4-6 天	20	47.06	21.93		
	c. 7 天以上	16	42.28	17.21		
(2)舒適需求	a. 3 天	64	55.00	23.37	3.12	0.049* #: (c)>(a)
	b. 4-6 天	20	69.00	22.92		
	c. 7 天以上	16	55.00	17.13		
(3)訊息獲知需求	a. 3 天	64	73.44	21.84	0.49	0.614
	b. 4-6 天	20	78.85	19.63		
	c. 7 天以上	16	73.08	26.20		
(4)接近病人需求	a. 3 天	64	64.06	22.87	0.49	0.613
	b. 4-6 天	20	68.00	26.28		
	c. 7 天以上	16	70.00	26.33		
(5)保證需求	a. 3 天	64	70.70	22.18	0.05	0.956
	b. 4-6 天	20	71.88	22.90		
	c. 7 天以上	16	69.53	27.75		
總需求	a. 3 天	64	56.12	15.39	1.84	0.165
	b. 4-6 天	20	64.28	18.91		
	c. 7 天以上	16	59.38	19.47		

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。

## 第五節 家屬焦慮程度與其家庭互動關係

### 壹、病患家屬之焦慮程度

本研究個案 100 位之內科重症病房病人之主要照顧者家屬，於照護期間所呈現的焦慮狀況如表二十二顯示，無焦慮者有 67 人(67%)，輕度焦慮者有 6 人(6%)，重度焦慮者 2 人(2%)。

表二十二、 內科重症病患家屬之焦慮程度

焦慮標準分數	焦慮程度	人數	百分比(%)
< 50 分	無焦慮	67	67%
50-59 分	輕度焦慮	25	25%
60-69 分	中度焦慮	6	6%
>70 分	重度焦慮	2	2%

由表二十三得知，內科重症病患之家屬焦慮程度與家屬五大類需求重要程度無統計上顯著差異。

表二十三、家屬焦慮程度與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	無焦慮	67	2.85	0.47	0.23	0.797
	輕度焦慮	25	2.92	0.48		
	中度焦慮以上	8	2.87	0.50		
(2)舒適需求	無焦慮	67	3.11	0.60	0.59	0.557
	輕度焦慮	25	3.25	0.55		
	中度焦慮以上	8	3.08	0.52		
(3)訊息獲知需求	無焦慮	67	3.65	0.35	0.23	0.794
	輕度焦慮	25	3.69	0.33		
	中度焦慮以上	8	3.60	0.45		
(4)接近病人需求	無焦慮	67	3.29	0.45	1.37	0.259
	輕度焦慮	25	3.46	0.35		
	中度焦慮以上	8	3.40	0.60		
(5)保證需求	無焦慮	67	3.52	0.32	0.19	0.823
	輕度焦慮	25	3.53	0.45		
	中度焦慮以上	8	3.44	0.41		
總需求	無焦慮	67	3.25	0.35	0.38	0.682
	輕度焦慮	25	3.32	0.35		
	中度焦慮以上	8	3.24	0.43		

由表二十四得知，內科重症病患之家屬焦慮程度與家屬五大類需求自覺獲得滿足，僅「訊息獲知需求」有統計上顯著差異，家屬無焦慮者（78.76%）自覺需求獲得滿足顯著高於有輕度焦慮者之家屬（66.46%）。

表二十四、家屬焦慮程度與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值	
(1)支持需求	a.無焦慮	67	40.04%	18.97%	1.89	0.156	
	b.輕度焦慮	25	32.00%	15.10%			
	c.中度焦慮以上	8	38.97%	12.55%			
(2)舒適需求	a.無焦慮	67	58.51%	23.44%	0.50	0.608	
	b.輕度焦慮	25	58.40%	23.75%			
	c.中度焦慮以上	8	50.00%	15.12%			
(3)訊息獲知需求	a.無焦慮	67	78.76%	18.89%	4.16	0.018*	
	b.輕度焦慮	25	66.46%	27.28%			#:(a)>(b)
	c.中度焦慮以上	8	63.46%	20.46%			
(4)接近病人需求	a.無焦慮	67	68.06%	23.88%	0.91	0.405	
	b.輕度焦慮	25	60.80%	23.44%			
	c.中度焦慮以上	8	62.50%	27.12%			
(5)保證需求	a.無焦慮	67	74.25%	20.74%	2.43	0.094	
	b.輕度焦慮	25	64.00%	28.49%			
	c.中度焦慮以上	8	62.50%	17.68%			
總需求	a.無焦慮	67	61.07%	16.34%	2.88	0.061	
	b.輕度焦慮	25	52.42%	18.46%			
	c.中度焦慮以上	8	53.13%	12.15%			

註：# 為統計 Scheffe Method 事後多重比較。



## 貳、病患家屬與其家人互動關係

本研究 100 位內科重症病房病人之主要照顧者家屬，其家庭成員彼此之間的互動關係（即所謂的家庭功能），統計結果如表二十五顯示，家庭功能正常者有 66 人（66%），家庭功能中度障礙者 26 人（26%），家庭功能不足者 8 人（8%）。

表二十五、內科重症病患之家庭功能

家庭功能量分	家庭功能程度	人數	百分比(%)
0 - 3 分	重度家庭功能不足	8	8%
4 - 6 分	家庭功能中度障礙	26	26%
7-10 分	家庭功能正常	66	66%

由表二十六得知，內科重症病患之家庭功能與家屬五大類需求重要程度無統計上顯著差異。

表二十六、內科重症病患家庭功能與家屬五大類需求重要程度之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	重度不足	8	2.64	0.49	2.11	0.126
	中度障礙	26	2.78	0.51		
	功能正常	66	2.93	0.44		
(2)舒適需求	重度不足	8	3.20	0.60	1.70	0.188
	中度障礙	26	2.96	0.64		
	功能正常	66	3.20	0.54		
(3)訊息獲知需求	重度不足	8	3.59	0.49	0.29	0.748
	中度障礙	26	3.63	0.37		
	功能正常	66	3.67	0.33		
(4)接近病人需求	重度不足	8	3.33	0.54	0.01	0.994
	中度障礙	26	3.34	0.49		
	功能正常	66	3.34	0.42		
(5)保證需求	重度不足	8	3.38	0.62	0.99	0.374
	中度障礙	26	3.48	0.35		
	功能正常	66	3.55	0.32		
總需求	重度不足	8	3.15	0.45	1.30	0.277
	中度障礙	26	3.20	0.37		
	功能正常	66	3.31	0.33		

由表二十七得知，內科重症病患之家庭功能與家屬五大類需求自覺獲得滿足均無統計上顯著差異。

表二十七、內科重症病患家庭功能與家屬五大類需求獲得滿足之差異比較

需求類別	分組	人數	平均值	標準差	F 值	P 值
(1)支持需求	重度不足	8	39.71%	20.32%	1.34	0.267
	中度障礙	26	33.03%	17.30%		
	功能正常	66	39.66%	17.67%		
(2)舒適需求	重度不足	8	62.50%	19.82%	0.61	0.544
	中度障礙	26	53.85%	29.81%		
	功能正常	66	58.79%	20.12%		
(3)訊息獲知需求	重度不足	8	68.27%	28.32%	0.85	0.431
	中度障礙	26	71.30%	24.57%		
	功能正常	66	76.46%	20.23%		
(4)接近病人需求	重度不足	8	67.50%	18.32%	0.55	0.579
	中度障礙	26	61.54%	25.88%		
	功能正常	66	67.27%	23.96%		
(5)保證需求	重度不足	8	56.25%	31.34%	2.13	0.124
	中度障礙	26	68.75%	25.80%		
	功能正常	66	73.30%	20.32%		
總需求	重度不足	8	55.47%	19.48%	1.15	0.322
	中度障礙	26	54.49%	19.52%		
	功能正常	66	60.10%	15.48%		

## 第六節 家屬之五大類需求相關因素分析

有關影響重症病患病人家屬之需求重要程度的相關因素，本研究就家屬之基本特性及病人疾病特徵，進行單因子變異數分析，結果已於詳述於本章之第三節，針對有統計上有顯著影響家屬需求之重要程度之因素，單純觀察有影響因素之變項對五大類需求及總需求可解釋多少變異量，並提出最佳迴歸公式，因有自變項須經虛擬化處理，為考慮其完整性，故強制將同一組之其他虛擬變項同時置入迴歸模式中，結果如下：

由表二十八(1)得知，家屬之婚姻狀況、與病人關係及經濟來源這三個變項可解釋其「支持需求」重要程度之 18%變異量。

表二十八(1)、支持需求重要程度與相關因素分析

自變項	Beta 值	T 值
婚姻狀況		
未婚/已婚	0.201	1.890
與病人關係 (以女兒為基礎組)		
夫妻	-0.066	-0.564
父母	-0.100	-0.824
兒子	0.005	0.041
其他關係	0.022	0.198
經濟來源 (以其他為基礎組)		
病人本身	-0.105	-0.854
照顧者	-0.267	-1.787
其他家人	-0.033	-0.244
F=2.489*    R=0.424    R <sup>2</sup> =0.180		

\*P<0.05    \*\*P<0.01

由表二十八(2)得知，家屬之婚姻狀況、與病人關係及經濟來源這三個變項可解釋其「舒適需求」重要程度 17%之變異量。

表二十八(2)、舒適需求重要程度與相關因素分析

自變項	Beta 值	T 值
婚姻狀況		
未婚/已婚	0.116	1.076
與病人關係 (以女兒為基礎組)		
夫妻	0.035	0.297
父母	-0.053	-0.431
兒子	-0.087	-0.700
其他關係	0.163	1.452
經濟來源 (以其他為基礎組)		
病人本身	-0.015	-0.122
照顧者	-0.225	-1.499
其他家人	-0.003	-0.024
F=2.339**    R=0.413    R <sup>2</sup> =0.170		

\*P<0.05    \*\*P<0.01

由表二十八(3)得知，家屬之年齡、婚姻狀況、職業、與病人關係及經濟來源這五個變項可解釋其「訊息獲知需求」重要程度之 32.6% 變異量。

表二十八(3)、 訊息獲知需求重要程度與相關因素分析

自變項	Beta 值	T 值
年齡	-0.273	-2.269*
婚姻狀況		
未婚/已婚	-0.055	-0.469
職業		
有/無	0.178	1.706
與病人關係 (以女兒為基礎組)		
夫妻	-0.165	-1.404
父母	-0.198	-1.809
兒子	-0.187	-1.630
其他關係	0.190	1.731
教育程度 (以國小以下為基礎組)		
國中	-0.640	-0.325
高中	-0.154	-1.033
專科	0.032	0.247
大學	0.159	1.154
F=3.739**    R=0.571    R <sup>2</sup> =0.326		

\*P<0.05    \*\*P<0.01

由表二十八(4)得知，家屬之年齡、婚姻狀況、與病人關係這三個變項可解釋其「接近病人需求」重要程度之 13.4%變異量。

表二十八(4)、接近病人需求重要程度與相關因素分析

自變項	Beta 值	T 值
年齡	-0.279	-2.329*
婚姻狀況		
未婚/已婚	0.002	0.016
與病人關係 (以女兒為基礎組)		
夫妻	-0.204	-1.731
父母	-0.231	-2.075*
兒子	-0.206	-1.796
其他關係	-0.056	-0.511
F=3.476**    R=0.434    R <sup>2</sup> =0.134		

\*P<0.05    \*\*P<0.01

由表二十八(5)得知，家屬之年齡、婚姻狀況、與病人關係、與病人同住一起這四個變項可解釋其「保證需求」重要程度之 21.5%變異量。

表二十八(5)、保證需求重要程度與相關因素分析

自變項	Beta 值	T 值
年齡	-0.272	-2.296*
婚姻狀況		
未婚/已婚	-0.036	-0.289
與病人同住一起		
有/無	-0.115	-1.088
與病人關係 (以女兒為基礎組)		
夫妻	-0.109	-0.865
父母	-0.168	-1.491
兒子	-0.115	-0.997
其他關係	0.173	1.584
F=3.472**    R=0.463    R <sup>2</sup> =0.215		

\*:P<0.05    \*\*:P<0.01



由表二十八(6)得知，家屬之婚姻狀況、與病人關係、教育程度與經濟來源這四個變項可解釋其「總需求」重要程度之 25.9%變異量。

表二十八(6)、 總需求重要程度與相關因素分析

自變項	Beta 值	T 值
婚姻狀況		
未婚/已婚	0.155	1.398
與病人關係 (以女兒為基礎組)		
夫妻	-0.075	-0.612
父母	-0.118	-0.978
兒子	-0.058	-0.481
其他關係	0.142	1.238
教育程度 (以國小以下為基礎組)		
國中	0.156	1.242
高中	0.075	0.509
專科	0.122	0.927
大學	0.295	2.120
經濟來源 (以其他為基礎組)		
病人本身	-0.079	-0.658
照顧者	-0.204	-1.392
其他家人	-0.082	-0.613
F=2.530**    R=0.509    R <sup>2</sup> =0.259		

\*:P<0.05    \*\*:P<0.01

## 第七節 照護期間提供滿足需求的相關人員

欲瞭解內科重症病房病患之家屬需求自覺已獲得滿足，其最主要滿足需求者是由誰所提供的，以家屬之五大類別需求一一敘述如下：

表二十九(1)、內科重症病患家屬之支持需求獲得滿足者與其提供者

(題號) 需求內容	滿足%	護士	醫師	家人親友	社工	其他
(2)家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。	84%	15	69	0	0	0
(26)探病時間,家屬需要可以有其他親屬一起陪同進入。	78%	58	3	13	1	3
(9)探病時,家屬需要護理人員主動在旁指導,告訴家屬如何幫忙照顧病人。	70%	67	3	0	0	0
(12)家屬需要有親友就近給予其精神的支持。	70%	9	3	51	1	6
(7)家屬需要護理人員能夠了解他們的心情。	63%	54	6	3	0	0
(41)家屬需要有其他人員可以幫忙或更換照顧病人。	52%	13	1	36	1	1
(47)因家人生病住院,家庭收入受到影響,家屬需要有健全的保險制度。	39%	0	1	6	4	28
(24)家屬需要有人關心他們是否因照顧病人而影響了身體健康。	35%	11	3	20	0	1
(48)因家人生病住院,家庭收入受到影響,家屬需要有健全的醫療輔助制度。	34%	1	3	4	4	22
(33)家屬需要得到其它資源或幫助以解決困難。	24%	8	4	3	3	6
(45)家屬需要有宗教神職人員訪視,且在不影響病人的情況下病房內能有一些屬於宗教性質活動。	21%	9	2	4	0	6
(29)當家屬難過時,可以在醫護人員面前哭出來,並被接受與安慰。	18%	13	3	2	0	0
(43)家屬需要和護理人員談談自己的感受,如焦慮、擔心、難過、罪惡感、憤怒等。	16%	12	1	0	1	2
(22)家屬需要醫護人員協助,使他們找到經濟方面的支援。	14%	6	1	3	2	2
(30)家屬需要由護理人員介紹,找到可以商談的人協助家屬渡過這段日子。	12%	7	1	1	3	0
(18)家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所,如佛堂或禱告堂。	9%	2	0	1	1	3
(46)對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇。	6%	2	0	2	0	2
		44.63%	16.17%	23.17%	3.27%	12.75%

由上表二十九(1)得知，在「支持需求」項目中獲得滿足最多者為「家屬需要知道病人未來病情的發展及預後」(佔 84%)，主要提供者為醫師，其次為「探病時間，家屬需要可以有其他親屬一起陪同進入」(佔 78%)，提供者大多為護理人員。而「支持需求」的提供者最多為護理人員佔 44.63%，其次為家人親友佔 23.17%。

「舒適需求」項目中獲得滿足最多者為「家屬休息室附近有盥洗室與公用電話」(佔 87%)，提供者多為其他，其次為「家屬需要感受到被護理人員接納」(佔 79%)，提供者多為護理人員。滿足病患家屬「舒適需求」的提供者最多為護理人員佔 48.93%，其次為其他(醫院所提供硬體設備)佔 41.43%。(見表二十九(2))

表二十九(2)、內科重症病患家屬之舒適需求獲得滿足者與其提供者

(題號) 需求內容	滿足%	護士	醫師	家人親友	社工	其他
(31) 家屬休息室附近有盥洗室與公用電話。	87%	19	2	2	4	51
(21) 家屬需要感受到被護理人員接納。	79%	75	3	0	0	1
(23) 家屬休息室能有舒適的床位或座椅。	69%	23	0	2	2	42
(8) 家屬需要在醫院中能解決他們生活上的問題，如用餐、飲水。	39%	15	0	9	0	15
(42) 家屬休息室內需要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒。	15%	5	0	1	2	7
		48.93%	1.79%	5.00%	2.86%	41.43%

由表二十九(3)得知，在「訊息獲知需求」項目有八項滿足率達 80% 以上，其中六項主要提供者多為醫師，而滿足率達 90% 的項目為「家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況」，此項主要提供者為護理人員。滿足「訊息獲知需求」的提供者最多為醫師佔 49.90%，其次為護理人員佔 48.04%。

表二十九(3)、內科重症病患家屬之訊息獲知需求獲得滿足者與其提供者

(題號) 需求內容	滿足%	護士	醫師	家人親友	社工	其他
(3).家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。	90%	78	12	0	0	0
(13).家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。	88%	14	73	1	0	0
(28).家屬需要每天和負責照顧的醫生談話，以了解病人的情況。	88%	8	79	0	0	1
(19).家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。	86%	19	66	0	0	1
(32).對於病情的進步，家屬需要有具體的事實說明。	82%	20	61	0	0	1
(16).家屬需要知道病人所接受治療的過程。	81%	16	63	1	1	0
(39).在每天固定的時間內，家屬要知道病人病情進展的情況。	81%	28	53	0	0	0
(1).當第一次到加護病房時，家屬需要有詳細的環境介紹，如加護病房探病原則及家屬注意事項。	80%	69	6	4	0	1
(11).家屬需要知道病人在加護病房中得到哪些照護。	71%	55	15	0	0	1
(4).探病時，家屬需要護理人員能解釋用在病人身上的儀器與設備。	70%	65	4	1	0	0
(38).當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。	66%	42	23	1	0	0
(37).當病人可以轉出加護病房時家屬需要盡快被通知且被告之轉出後應注意的事情。	50%	25	25	0	0	0
(44).當家屬不能來醫院探望病人時，能打電話到病房詢問病況。	35%	26	3	5	0	1
		48.04%	49.90%	1.34%	0.10%	0.62%

由表二十九(4)得知，在「接近病人需求」項目中僅「家屬需要病房依規定的探病時間準時開放」滿足率達 80%以上，其主要提供者多為護理人員。而滿足「接近病人需求」的提供者主要為護理人員佔 82.98%。

「保證需求」項目中，滿足率達 90%以上者有三項，而前二項主要提供者為醫師，第三項則為護理人員所提供。提供滿足「保證需求」最多者是護理人員佔 53.62%，其次為醫師 42.86%。(見表二十九(5))

表二十九(4)、內科重症病患家屬之接近病人需求獲得滿足者與其提供者

(題號) 需求內容	滿足%	護士	醫師	家人親友	社工	其他
(35).家屬需要病房依規定的探病時間準時開放。	87%	79	1	0	2	5
(20).在距離病房最近的地方，設置家屬休息室。	68%	42	2	0	0	24
(36).家屬希望幫忙病人處理身體方面的照顧如洗臉、擦澡、按摩等使病人更舒適。	66%	58	1	5	1	1
(6).在特殊的情況下，如病人病情變化時家屬希望探病時間能夠彈性更改。	66%	55	10	1	0	0
(10).家屬需要能夠隨時探視病人。	42%	39	3	0	0	0
		82.98%	5.17%	1.82%	0.91%	9.12%

表二十九(5)、內科重症病患家屬之保證需求獲得滿足者與其提供者

(題號) 需求內容	滿足%	護士	醫師	家人親友	社工	其他
(5).家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。	88%	43	45	0	0	0
(34).家屬需要醫護人員用他們容易了解的字句解釋病情。	83%	21	61	0	0	1
(27).當家屬有事必須離開時，需要護理人員給予保證妥善照顧，使其可以安心的離開。	80%	75	3	1	0	1
(14).家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。	79%	20	48	11	0	0
(17).家屬需要確知病人是得到最好的照顧。	78%	43	33	1	0	1
(15).家屬需要知道病人是由那位護理人員負責照顧。	59%	54	4	0	0	1
(40).家屬希望病人獲得所需要的個別話化照顧。	56%	42	14	0	0	1
(25).家屬需要與護理人員討論到病人死亡的可能性。	43%	6	35	0	0	2
		53.62%	42.86%	2.29%	0.00%	1.23%

## 第四章 討論

本章分別以四方面加以分析討論之，(1) 家屬所認定的需求重要性與需求獲得滿足之情形；(2) 家屬之基本特性與需求重要程度、需求獲得之關係探討；(3) 家屬認定需求重要程度與需求獲得的一致性；(4) 家屬需求獲得滿足之提供情形。

### 第一節 家屬認定需求重要性與需求獲得滿足

#### 壹、病患家屬對需求認定及重要得分情形

本研究結果家屬對需求重要程度的認定總平均為 3.27 分，48 個需求項目中大部份（佔 70.8%）之重要得分於 3 分以上，表示家屬對需求認定為重要與極重要。

前十項重要需求項目：第一為「當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。」，第二為「家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。」，第三為「當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告知轉出後應注意的事情。」，此結果與饒（民 77）及劉（民 83）所作的研究結果之前三項相同，只是排序不同。與 Molter（1979）所做研究之前十項重要需求，其中有六個需求項目是相同，與 Price, Forrester, Nurphy & Monaghan（1991）研究之前十項中有七個項目是相同。

家屬認定五大類需求重要程度之排序，以「訊息獲知需求」的得分 3.66 分為最高，即家屬認為獲得與病人病情有關的訊息為

最重要，此與陳（民 82）研究結果一致，即家屬需求最重要為”認知”，認知即指獲得病人病情及相關訊息。而 Bouman（1984）亦指出”認知和訊息獲知”比情緒舒解和生理的得分高。相對最低的是「支持需求」包括第一為「家屬需要知道病人未來病情的發展及預後」、第二為「因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的醫療輔助制度」、第三為「因家人生病住院，家庭收入受到影響，家屬需要有健全的保險制度」，其平均得分 2.87 分，此與饒（民 77）及 Daley（1984）的結果相同，即於病人住院之前 72 小時內家屬最希望的是醫護人員能關心病人而非家屬本人。

## 貳、病患家屬對需求自覺獲得滿足

本研究結果內科重症病房之病患家屬於總需求之獲得滿足平均為 58.27%，此與劉（民 83）的研究家屬被滿足的程度為 54%相近。家屬需求獲得滿足的前十項滿足率均在 82%以上，五大類需求以「訊息獲知需求」之需求獲得滿足平均 74.4%為最高，此支持了 Daley（1984）的研究，即病人在住進重症病房的 72 小時內家屬只關心病人病情訊息的獲得。

五大需求類別滿意度最小的為「支持需求」只有 37.94%，雖然需求重要性與需求獲得滿足無關，但對家屬而言，它與「訊息獲知需求」同樣重要，不過常被忽略了。又統計結果顯示家屬認為需求重要得分低之需求類別，其所獲得的滿足亦低，此與饒（民 77）、劉（民 83）與陳（民 82）的結論相同。此可能是中國民情、家屬之社經地位、病人互動關係、及宗教信仰等之因素。饒（民 77）指出護理人員通常於短暫的會客時間扮演著維持秩序與控制時間

的角色，因此家屬並未感受到需求獲得滿足。48 項需求獲得滿足之最末二項為「家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所，如佛堂或禱告堂」及「對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇」。雖然其需求得分各只有 2.24 分及 1.88 分，且獲得滿足率皆在 10%以下，但家屬還是需要有佛堂、禱告堂及教堂、廟宇之提供，因為人透過宗教信仰及宗教儀式，可使個人心靈獲得祥和和安樂的感覺（蘇、阮、劉、張，1997）。

## 第二節 家屬基本特質與需求重要程度、需求獲得之相關

### 壹、影響家屬需求重要程度之因素

本研究相關統計分析家屬基本特質變項，結果以婚姻狀況、年齡層、與病人之關係、教育程度、家中經濟主要來源、是否與病人住一起等與五大類需求重要程度認定有統計上顯著意義，再經 Scheffe 事後比較結果分敘如下：未婚者與已婚者對於整體總需求及五大類需求重要程度均有顯著差異（ $P < 0.05$ ），且未婚者平均得分高於已婚者。Thoits（1982）認為社會支持為個人的基本社會需求，可經由與他人互動而獲得滿足。吳、胡、姚（民 80）的研究中將支持系統分為人力支持、精神支持、物質支持及訊息支持，且主要照顧者支持系統與其負荷有顯著相關。而已婚者或許能感受到家人或其他的支持，因此壓力和重擔可能減輕，相對的未婚者則可能較缺乏，因此需求認定較高分。

家屬年齡以 26-40 歲者對「訊息獲知需求」、「接近病人需求」



及「保證需求」的得分皆高於 55 歲以上者。雖然 Molter (1979) 提到家屬認為前十項最重要的需求項目均無受到年齡、社會經濟情況的影響，但可能是樣本僅 40 位之故。而 Bouman (1984) 認為病人住進加護病房後的前三天家屬較重視病人問題；待三天危險期過後才會注意到自己本身的問題 (饒，民 77；Daley, 1984；Foss & Michael, 1993)。本研究是探討病人住進內科重症病房三天的需求，26-40 歲家屬是青壯年者，表示年輕者對此三類需求重要之認定需求較年紀大者高，可能是因為青壯年期間除了要照顧年老父母外，還需照顧未成年子女 (林、歐、吳，民 86)。家屬和病人間的關係與五大類需求的重要程度均有顯著差異 ( $P < 0.05$ )，除了「支持需求」類別外，其他各類需求及總需求之比較結果，凡與病人關係密切者其需求重要程度均低於其他關係者。病人急性期住進內科重症病房三天期間，與病患關係非密切之親友照顧者，可能因中國人一向支持系統又密又廣，基於責任感急欲了解病人病情與幫忙做決策。也因非病人家中成員之一，故對舒適需求得分較高。Norheim (1989) 的研究指出家屬與病人的關係會影響需求重要程度的認定，特別是配偶、子女等關係密切者。

家屬教育程度與五大類需求中之「訊息獲知需求」及總需求重要程度，得知家屬教育程度高者，有較多的家屬需求。而 Molter (1979) 認為社經地位高者對家屬需求重要程度認定較高，即社經地位高者教育程度亦高，而相對獲得滿足較少。饒 (民 77) 研究亦認為家屬中教育程度較高者有較多的家屬需求，病患家中主要經濟來源是其他家人者則對五大類需求的「支持需求」、「舒適需求」及總需求的得分均較高，或許家中主要經濟來源者並不參與照顧者之角色，而照顧者對住院三天病人的病情訊息較關心，

因此對「舒適需求」得分較低。同時家中有人生病，醫療費是一筆很大的負擔，因此主要經濟來源之其他家人對「支持需求」得分亦高（范，民 85）。

沒有與病患同住一起之家屬在「保證需求」之得分較高，可能是通常不與病患同住一起，疏於對病患病情之了解，而此時特別相對的會要求病人病情訊息的保證藉以補償良心與道義責任。又病患疾病特徵與五大類需求重要程度均無統計上意義。

## 貳、家屬需求獲得滿足之影響

“婚姻狀況”及“與病人之關係”兩個變項影響著家屬自覺需求獲得之滿足率。未婚者對「訊息獲知需求」及「接近病人需求」之自覺獲得滿足皆小於已婚者。未婚者之「訊息獲知需求」獲得滿足為 67.24%，已婚者為 77.37%，未婚者之「接近病人需求」獲得滿足為 54.07%，已婚者為 69.28%。已婚者感受支持系統（吳，胡，姚，民 80），因此對「訊息獲知需求」及「接近病人需求」的獲得滿足較高。家屬和病人關係在五大類需求中僅「支持需求」自覺獲得滿足達統計意義，即夫妻、父母、兒女關係密切者獲得需求滿足較低。Norheim（1989）指出家屬與病人關係會影響家屬對需求重要程度的認定。特別是夫妻、子女、父母等關係親密者，他們對「支持需求」自己本人較忽視，同樣的獲得滿足亦較低，相對的其他關係非密切者則自覺獲得滿足較高。照護期間無焦慮者之家屬對「訊息獲知需求」的獲得滿足較高，所以只要有輕度焦慮者護理人員就應認同家屬處於危機時所表現的焦慮及靈性需求，在策劃各項護理措施時要注意能減輕家屬之焦慮（Rukholm，

Bailey, Coutu-Wakulczyk & Bailey, 1991)。

### 第三節 家屬需求認定重要程度與需求獲得的一致性

家屬需求重要程度與需求獲得之一致性皆在 39% ~ 89%間，其前十二項皆在 82%以上，其最多者為「訊息獲知需求」，其次為「保證需求」。可見家屬認為重要的「訊息獲知需求」及「保證需求」有獲得。而末五項家屬需求重要程度與需求獲得之一致性皆在 50%以下，其最多者為「支持需求」，可見得家屬認為重要而較忽視的需求，獲得的也不多。此與 Norris 及 Grove (1986); Hickey & Lewandowski (1988); Jacono, Hicks, Antonion, O'Brien & Rasi(1990); Forrester, Murphy, Price & Monaghan (1990); 陳(民 82); 劉(民 83) 的研究結果一樣，即家屬自覺需求獲得與護理人員提供的家屬需求其一致性認定仍有差異。

### 第四節 家屬需求獲得滿足之提供情形

本研究有關病人病情訊息的主要提供者為醫師(佔 49.90%)，其次為護理人員(佔 48.04%)，此與 Daly (1984) 認為有關病人病情訊息的需求獲得滿足，多由醫師所提供的，其他身體徵象則由護理人員提供一樣。

范(民 85) 指出所有家屬需求項目中，以護理人員提供滿足的為最多，而本研究五大類需求都有護理人員提供，支持需求佔 44.63%，

舒適需求佔 48.93%，訊息獲知需求佔 48.04%，接近病人需求佔 82.98%，保證需求佔 53.62%。所以護理人員的專業護理照護，也是滿足家屬最佳的提供者（Dracup & Breu，1978；Molter，1979；Leske，1986；Norheim，1989），因其一方面 24 小時陪伴在病人身旁，一方面隨時提供適切的護理（Johnson，1986）。

## 第五章 結論與建議

### 壹、結論

根據前述之研究目的，本研究結果得到以下結論：

#### 一、內科重症病房病人家屬認定需求重要程度之排序

家屬認定之前十項需求項目為

- (1).當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。
- (2).家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。
- (3).當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告知轉出後應注意的事情。
- (4).家屬需要確知病人是得到最好的照顧。
- (5).家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。
- (6).家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。
- (7).家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。
- (8).家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。
- (9).當第一次到加護病房時，家屬需要有詳細的環境介紹，如加護病房探病原則及家屬注意事項。
- (10).家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。

家屬認定五大類需求之重要順序

- (1).訊息獲知需求。

- (2).保證需求。
- (3)接近病人需求。
- (4).舒適需求。
- (5).支持需求。

## 二、內科重症病房病人家屬需求是否獲得滿足及其提供者

48 項家屬需求中有 14 項的獲得滿足率都在 80%以上，其中「訊息獲知需求」佔最多（有八項），「保證需求」次之（有三項）。

五大類需求獲得滿足以「訊息獲知需求」為第一，其次為「保證需求」，而「支持需求」最少，其總需求平均為 58.27%。五大類需求重要程度與是否獲得滿足並無相關。

五大類需求中大多由護理人員提供者滿足，而與病人病情訊息有關者則由醫師提供。

## 三、影響家屬需求認定之因素

家屬需求認定有關的因素有婚姻狀況、年齡層、與病人之關係、教育程度、家中主要經濟來源及是否與病人同住一起。

## 貳、研究限制及未來研究建議

- 一、本研究工具乃根據研究目的，參考文獻及配合研究者之工作經驗制成，在影響家屬需求的相關因素僅能正確評估總變異量之 25.9%，故認定之相關因素仍嫌不夠完整。
- 二、家屬自覺感受需求是否獲得只用二分法，較不易看出需求獲得的滿意程度。

三、本研究限於時間、人力只收集了 100 位家屬，收樣時間只在早晚兩次會客時間時較能碰到家屬，和他們溝通、講解，因此增加收樣的不方便。同時所收樣本僅限於台中市內一所教學醫院，其結果之推論性可能會受到影響。

五、而本研究只探討住進內科重症病房初期病人之家屬需求，若時間延長後，病況改變時是否需求會不一樣？家屬需求獲得滿足程度如何？及急性與慢性重症病人家屬需求是否有差異？

## 參、護理應用

根據研究結果，其在護理臨床實務、護理教育、護理行政與的應用及建議分述如下：

### 一、護理臨床實務

加護病房是工作量重、工作壓力大的單位，護理人員常常會因此疏於對家屬的照顧。本研究提供家屬認為重要的前十名需求項目或需求類別予以提供協助，儘可能給予獲得滿足。藉以增進家屬與護理人員間的互動，改善病人的病情。例如環境介紹、訪客需知、家屬休息室使用規則、醫療照護、醫療設備等之解說，以減少家屬憂慮，同時從家屬中發現病人問題，以做為改進病人照護參考，特別是得分低分的「支持需求」，護理人員要主動關心家屬，必要時給予家屬彈性會客，評估家屬需求幫忙獲得滿足，使有助於護士—病人—家屬間關係之建立。

### 二、護理教育

國內外有關家屬需求相關文獻都提到實際的家屬需求與護理

人員認定的家屬需求有顯著差異，可能是受到護理人員工作經驗、知識背景及評估家屬需求能力之影響，因此最重要的是從教育著手，在養成教育時、加強重症病房照護知識與認同感，及有關家庭護理之理論基礎，使護理人員能評估家屬真正的需求與需求獲得滿足情形，藉以提供適切的護理措施來滿足家屬需求，達到以家庭為中心的照護。

### 三、護理行政

單位主管安排護理人員照護病人時，希望能保持固定的、連續性的照護模式，使家屬有固定的護理人員可諮詢，以減輕焦慮，讓家屬於必要時得彈性會客，使家屬達到「接近病人需求」。家屬休息室應注意到環境的通風、清潔、安靜及燈光等舒適問題。



## 參考資料

- 毛家齡 (民 78) ·家庭治療 ·護理雜誌，36 (2)，85-93。
- 吳就君 (民 76) ·家族治療 ·臨床醫學，20 (5)，491-500。
- 吳聖良、胡杏佳、姚克明 (民 80) ·台灣地區居家照護老人主要照顧者負荷情形及其需求之調查研究 ·公共衛生，18 (3)，237-247。
- 杜明勳、蔡世滋 (民 76) ·疾病與家庭 ·臨床醫學，20 (5)，460-465。
- 林麗華、歐美、吳肖琪 (民 86) ·長期照護中主要照顧者之家庭功能社會支持與情緒 ·護理研究，5 (1)，77-87。
- 范君瑜 (民 85) ·重症頭部外傷病人家屬之需求及其影響因素探討 ·護理研究，4 (3)，273-283。
- 周雅傑、侍台平 (民 78) ·疾病對家庭的衝擊 ·國防醫學，8 (5)，479-486。
- 俞筱鈞、董志成 (民 76) ·大一學生焦慮及憂鬱症狀群研究 ·中華民國心理衛生學刊，3 (1)，139-148。
- 胡慧林 (民 81) ·台灣某醫學中心加護單位病患獲社會支持及運用壓力調適策略相關性探討 ·榮總護理，9 (2)，194-205。
- 陳心耕 (民 80) ·社會變遷與護理專業之發展 ·護理雜誌，38 (4)，37-41。
- 陳真瑗 (民 82) ·比較神經加護中心病患家屬需要與需要獲得間的關係 ·中華民國護理學會護理研究委員會第 10 次論文發表會論文文摘。
- 劉盈君 (民 83) ·比較加護病房病人家屬與護理人員對家屬需求之認定 ·國防醫學院護理研究所碩士論文。
- 蘇東平 (民 71) ·生活壓力與疾病 ·臨床醫學，9 (4)，303-310。

蘇麗智、阮玉梅、劉翠媚、張淑珍（民 86）·人數基本需求· 最新護理學導論（pp 1-17）·台北：華杏。

饒雅萍（民 77）·加護病房病人家屬需求及其影響因素之探討·國防醫學院護理研究所碩士論文。

嚴守玉（民 78）·護理人員如何協助家屬渡過危機· 護理雜誌，36（4），110-112。

Bouman, C. (1984). Self-perceived needs of family members of critically ill patients. Heart & Lung, 13(3), 294-295.

Daley, L.(1984). Th perceived immediate needs of fammilies with relatives in intensive care setting, Heart & Lung, 13(3), 24-29.

Dracup, K., & Breu, C. (1978). Helping the spouses of critically ill patients. American Journal of Nursing, 78(1), 50-53.

Forrester, D. A., Murphy, P. A., Price, D.M., & Monaghan, J. F. (1990). Critical care family needs: Nurses-family member confederate pairs, Heart & Lung, 19(1), 655-661.

Foss, K. R., Michael, F. T. (1993). Expectationa and needs of persons with family members in an intensive care unit as opposed to a general ward. South Medical Jounal, 86(4), 380-384.

Hampe, S. D. Need of the grieving spouse in a hospital setting. Nursing Research, 24(2), 113-119, 1975.

Halm, M. A. (1990). Effects of support groups on anxiety of family members during critical illness. Heart & Lung, 19(1), 62-71.

Hickey, M., & Lewandowski, L. (1988). Critical care nurses' role with families: A descriptive study. Heart & Lung, 17(6), 670-676.

Hodovanic, B. H., Reardon, D., Reese, W., & Hedges, B. (1984) Family crisis intervention program in the medical intensive care unit. Heart & Lung, 13(13), 243-249.

Hodovenic, B. H., Reardom, D., Reese, W., & Hedges, B. (1984). Family crisis intervention program in the intensive care unit. Heart & Lung, 13(3), 243-249.

Jacono, J., Hicks, G., Antonioni, C., O'Brien, K., & Rasi, M. (1990). Comparison of perceived needs of family members between registered nurses and family members of critically ill patients in intensive care and neonatal intensive care units. Heart & Lung, 19(1), 72-78.

Johnson, B. L., (1986) 10 ways to help the family of a critically ill patient. Nursing 86, 16(1), 50-53.

Leske, J. S. (1986) . Need of relatives of critically ill patients: A follow-up. Heart & Lung, 15(2), 189-193.

Leske, J. S. (1991). Internal psychometric properties of the critical care family needs inventory. Heart & Lung, 20(3), 236-244.

Mirr, M. P. (1991). Factors affecting decisions made by family members of patients with severe heard injury. Heart & Lung, 8(3), 228-235.

Molter, N. C. (1979). Need of relatives of critically ill patient: A descriptive study. Heart & Lung, 8(2), 332-339.

Norheim, C. (1989). Family needs of patients having coronary bypass graft surgry during the intraoperative period. Heart & Lung, 18(6), 622-626.

Norris, L.O. & Grove, S. N. (1986). Investigation of selected psychosocial needs of family members of critically ill adult patients. Heart & Lung, 15(2), 194-199.

O'Malley, P., Anderson, B., Siewe, S., Deane D., & Keefer, N. (1991). Critical care nurse perceptions of family needs. Heart & Lung, 20(2), 189-201.

Price, D. M., Forrester, D. A., Murphy, P. A., & Monaghan, J. F. (1991). Critical care family needs in an urban teaching medical center. Heart & Lung, 20(2), 183-187.

Rukholm, E. Bailey, P. Coutu – Wakulcayk, G. & Bailey, W. B. (1991) . Needs and anxiety levels in relatives of intensive care unit patients. Journal of Advance Nursing, 16, 920-928.

Stillwell, S. B. Importance of visiting need as perceived by family members of patients in the intensive care unit. Heart & Lung, 13(3), 238-242, 1984.

Thoits, P. A. (1982) . Conceptual, Methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. Journal Health Soc Behav, 23, 145-159.

Titler, M. G., Cohen, M. Z., & Craft. M. J. (1991). Impact of adult critical care hospitalization: Perceptions of patients, spouses, children, and nurse. Heart & Lung, 20(2), 174-182.

Warren, N. A. (1993) Perceived needs of the family members in the critical care waiting room. Critical Care Nursing Quarterly, 16(3), 56-63.

Zung, W. W. K. A self – rating instrument for anxiety disorders. Psychosomatics, 1971, 371-379.



## 問卷表

各位家屬朋友們大家好：

爲了解內科重症病房病人家屬需求的一般狀況及各類需求的重要程度，以做爲改進**臨床護理服務**之參考，本問卷採不記名方式填答，您的參與絕不會影響到病人的治療與照顧，所有內容絕對保密，請您放心，謝謝您的合作與支持！

中山醫院內科重症病房啓

### 同意書

同意接受內科重症病房之問卷調查

題目爲：內科重症病房病人家屬需求及其影響因素探討

問卷資料僅供學術研究，不對外公開。問卷填寫過程中若本人要求可隨時中止，且不會影響病人目前的治療與護理照顧！

立同意書人：

護理師：邱麗珠

一、病患基本屬性資料：

編號----- (勿填)

1. 性別：1. 男 2. 女

2. 年齡：實歲-----

3. 醫療保險狀況：1. 自費 2. 健保 3. 其它保險(請列出-----；  
如私人福利保險)

4. 病人住院前的職業：0. 無 1. 有

5. 病人在家中的角色是：1. 父(母)親 2. 兒子、女兒 3. 丈夫、妻子  
4. 媳婦、女婿 5. 兄弟姐妹 6. 其它-----

〔 以下請勿填寫 〕

病患疾病特徵：

6. 造成病人住進內科重症病房的原因：1. 意外(如車禍、跌倒等) 2. 急性疾病  
3. 慢性疾病

7. 病人住進內科重症病房第幾-----天。

8. 病人是第幾次住進內科重症病房-----次。

## 二、病人家屬基本資料

9.性別：1.男 2.女

10.年齡：實歲-----

11.婚姻狀況：1.未婚 2.已婚 3.鰥 4.寡 5.離婚 6.分居  
7.同居

12.您與病人的關係：1.夫 2.妻 3.父 4.母 5.兒子 6.女兒  
7.兄弟、姐妹 8.媳婦 9.女婿 10.其它(請說明-----)

13.宗教信仰：0.無 1.基督教 2.道教 3.佛教 4.佛道混合  
5.天主教 6.其它-----

14.教育程度：0.不識字 1.國小 2.國(初)中 3.高(中)職  
4.專科(三專/二專/五專) 5.大學或大學以上

15.目前職業：

〈0〉 學生、家管、無業

〈1〉 大企業經營者、大事業家、政府高級官員、高級將官

〈2〉 專業性人員 (如醫生、律師、會計師、建築師、教授等)

〈3〉 中型商業經理、中型企業主管、業主、企管顧問

〈4〉 中〈高〉層主管、中小學校長、校級軍官

〈5〉 人事行政院人員〈如一般公務人員、教師、警察、尉級軍官等〉

〈6〉 自營商〈如小型工商業主管、業主等〉

〈7〉 銷售員、會計員、檢驗人員等

〈8〉 一般技工〈如領班、木匠、廚師、理髮師、縫紉師、消防隊員等〉

〈9〉 機器操作者和半技術工〈如計程車和貨車司機、店員、加油工等〉

〈10〉 非技術工人〈如一般的工人、佃農、守衛、清潔工、傭工、攤販等〉

〈11〉 其他-----

- 16.家中主要經濟來源：1.無 2.病人本身 3.照顧者本人 4.其他家人  
5.補助 6.其他-----
- 17.您家中的收入(月平均)：1.少於 25000 元/月 2.25001--35000 元/月  
3.35001--45000 元/月 4.45001--55000 元/月 5.55000 元/月以上
- 18.您是否與病人住在一起：1.否 2.是
- 19.您過去的經驗：1.無任何住院經驗 2.自己曾住過院 (1.普通病房  
2.加護病房 3.兩者都有)
- 20.是否需要醫院中的家屬支持團體或家屬座談會 0.否 1.是  
(1.家屬支持團體 2.家屬座談會 3.其它-----)



\*\*下列題目是一般人可能會有的感覺或想法，請就每一題目的四種狀況中，找出一個與您目前的情況最符合的來，並在指定空欄內打「√」。

項 目					(勿填)
	從沒有 或很少有	偶然	常有	大半時間 或經常如此	得分 欄
1).我近來比較容易緊張和焦慮。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2).我會無故覺得恐懼。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3).我很容易煩惱或驚慌	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4).我覺得快要崩潰了。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5).我覺得一切會好轉，沒有不幸會發生。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6).我會無故手腳顫動，發抖。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7).我時常頭痛、頸痛或腰痛。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8).我覺得體力衰弱，很容易疲倦。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9).我覺得心中很平靜，很容易定下心來。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10).我可以感覺到心跳加速。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11).我時常眼花。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12).我時常頭暈或有昏暈的感覺。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13).我的呼吸順暢，一點也不急促。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14).我的手指與足趾有發麻和刺痛的感覺。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15).我覺得胃痛、消化不良。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16).我時常要上廁所。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17).我的手通常都是乾爽和溫暖的。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18).我的臉發熱，呈現紅色。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19).我容易入睡，而且一覺到天亮。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20).我容易作惡夢。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*\* 爲了解您與家人的互動關係請在空格內打「√」

	經常	有時	幾乎很少	(勿填) 得分欄
1)我滿意於當我遭遇到困難時，可以向家人求助。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)我滿意於家人與我討論各種事情，以及分擔問題的方式。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)我滿意於當我希望從事新的活動或發展方向時，家人能接受且給予支持。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)我滿意於家人對我表達情感的方式，以及對我的情緒 (如憤怒、悲傷、愛) 的反應。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)我滿意於家人與我共處時光的方式。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*\*「是」表示這項需求已經獲得 「否」表示這項需求沒有得到。

若是需要只是部分得到，則仍依您認為是否可滿足家屬，

來勾選「是」或「否」。

	1	2	3	4			若已獲得請再 勾選由誰提供					
	不 重 要	稍 為 重 要	重 要	極 為 重 要	是 得 到 (1)	否 得 到 (0)	護 士 (1)	醫 師 (2)	家 屬 (3)	朋 友 (4)	社 工 (5)	其 他 (5)
1.當第一次到加護病房時，家屬需要有詳細的環境介紹，如加護病房探病原則及家屬注意事項。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.家屬需要知道病人未來病情的發展及預後。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.家屬需要每天能和負責照護的護理人員談話以了解病人的病況。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.探病時，家屬需要護理人員能解釋用在病人身上的儀器與設備。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.家屬需要醫護人員能夠誠實耐心的回答他們問題。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.在特殊的情況下，如病人病情變化時家屬希望探病時間能夠彈性更改。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.家屬需要護理人員能夠了解他們的心情。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.家屬需要在醫院中能解決他們生活上的問題，如用餐、飲水。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.探病時，家屬需要護理人員主動在旁指導，告訴家屬如何幫忙照顧病人。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.家屬需要能夠隨時探視病人。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.家屬需要知道病人在加護病房中得到那些照護。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.家屬需要有親友就近給予其精神的支持。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.家屬需要獲知病人各種治療或檢查的目的及結果。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.家屬對病人的病情需要有樂觀的態度及感到有希望。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.家屬需要知道病人是由那位護理人員負責照護。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.家屬需要知道病人所接受治療的過程。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.家屬需要確知病人是得到最好的照顧。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

「是」表示這項需求已經獲得 「否」表示這項需求沒有得到。

若是需要只是部分得到，則仍依您認為是否可滿足家屬，

來勾選「是」或「否」。

	1	2	3	4			若已獲得請再 勾選由誰提供					
	不 重 要	稍 為 重 要	重 要	極 為 重 要	是 得 到 (1)	否 (0)	護 士 (1)	醫 師 (2)	家 屬 (3)	朋 友 (4)	社 工 (5)	其 他
18.家屬需要醫院中有一處可以單獨清靜的場所，如佛堂或禱告堂。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.家屬需要醫護人員解釋清楚有關病人的治療。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.在距離病房最近的地方，設置家屬休息室。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.家屬需要感受到被護理人員接納。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.家屬需要醫護人員協助，使他們找到經濟方面的支援。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.家屬休息室能有舒適的床位或座椅。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.家屬需要有人關心他們是否因照顧病人而影響了身體健康。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.家屬需要與護理人員討論到病人死亡的可能性。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.探病時間，家屬需要可以有其他親屬一起陪同進入。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.當家屬有事必須離開時，需要護理人員給予保證妥善照顧，使其可以安心的離開。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.家屬需要每天和負責照顧的醫生談話，以了解病人的情況。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.當家屬難過時，可以在醫護人員面前哭出來，並被接受與安慰。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.家屬需要由護理人員介紹，找到可以商談的人協助家屬渡過這段日子。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.家屬休息室附近有盥洗室與公用電話。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.對於病情的進步，家屬需要有具體的事實說明。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.家屬需要得到其它資源或幫助以解決困難。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.家屬需要醫護人員用他們容易了解的字句解釋病情。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

「是」表示這項需求已經獲得 「否」表示這項需求沒有得到。

若是需要只是部分得到，則仍依您認為是否可滿足家屬，

來勾選「是」或「否」。

	1	2	3	4	是 否		若已獲得請再 勾選由誰提供				
	不 重 要	稍 為 重 要	重 要	極 為 重 要	得 到 (1)	否 (0)	護 士 (1)	醫 師 (2)	家 朋 友 (3)	社 工 (4)	其 他 (5)
35.家屬需要病房依規定的探病時間準時開放。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.家屬希望幫忙病人處理身體方面的照顧如洗臉、擦澡、按摩等使病人更舒適。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.當病人可以轉出加護病房時家屬需要儘快被通知且被告之轉出後應注意的事情。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.當病人病情發生變化時，家屬需要很快接到通知。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.在每天固定的時間內，家屬要知道病人病情進展的情況。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.家屬希望病人獲得所需要的個別話化照顧。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.家屬需要有其他人員可以幫忙或更換照顧病人。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.家屬休息室內需要有書刊報紙可讓家屬鬆弛情緒。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.家屬需要和護理人員談談自己的感受，如焦慮、擔心、難過、罪惡感、憤怒等。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.當家屬不能來醫院探望病人時，能打電話到病房詢問病況。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.家屬需要有宗教神職人員訪視，且在不影響病人的情況下病房內能有一些屬於宗教性質活動(如 <input type="checkbox"/> 牧師 <input type="checkbox"/> 禱告 <input type="checkbox"/> 念佛經 <input type="checkbox"/> 帶護身符 <input type="checkbox"/> 其它)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.對有宗教信仰的家屬而言需要知道醫院附近何處有教堂或廟宇。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

「是」表示這項需求已經獲得 「否」表示這項需求沒有得到。

若是需要只是部分得到，則仍依您認為是否可滿足家屬，

來勾選「是」或「否」。

	1	2	3	4	是 否		若已獲得請再 勾選由誰提供					
	不 重 要	稍 為 重 要	重 要	極 為 重 要	得 到 (1)	(0)	護 士 (1)	醫 師 (2)	家 屬 (3)	朋 友 (4)	社 工 (5)	其 他 (5)
47.因家人生病住院，家庭收入受到影響， 家屬需要有健全的保險制度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.因家人生病住院，家庭收入受到影響， 家屬需要有健全的醫療輔助制度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

同意書

茲同意 邱麗珠 君使用本人於民國八十三年六月  
發表的碩士論文：

「比較加護病房病人家屬與護理人員對家屬需要之認定」  
中之研究工具——

問卷表〔Critical Care Family Needs Inventory〕

立同意人



87年12月1日