

東 海 大 學

工業工程與經營資訊學系

高階醫務工程與管理碩士在職專班

碩士論文

運用 IPA 於加護病房服務品質之評量

研 究 生：洪憶柔

指 導 教 授：洪堯勳 博士

中 華 民 國 一〇〇 年 六 月

**The Measurement of Service Quality in Intensive care unit
with Importance-Performance Analysis**

By
Yi-Jou Hung

Advisor: Jau-Shin Hon

A Thesis
Submitted to Tunghai University
in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Health Administration

June 2011
Taichung , Taiwan

運用 IPA 於加護病房服務品質之評量

學生：洪憶柔

指導教授：洪堯勳 教授

東海大學工業工程與經營資訊學系

摘要

加護病房是救治病情較危急的醫療單位，提供 24 小時全方位的醫療服務，擁有大量儀器及高科技醫療，使得醫護人員專注於病患之維生護理，因而忽略家屬之需求。本研究目的乃為了探討加護病房家屬對服務需求之重要度與滿意度之認知差異，提升醫病關係，達到三贏的局面。

本研究以重要-表現程度分析法（Importance-Performance Analysis；簡稱 IPA）對沙鹿光田院區加護病房家屬進行問卷調查，採用 Excel 套裝軟體與 SPSS 電腦統計軟體進行相關資料分析與驗證，分析方法有描述性統計、成對樣本 t 檢定。研究顯示病患家屬對加護病房醫療服務個屬性的需求項目之重視度與滿意度之間大都有顯著差異（ $P < 0.05$ ）；且家屬對醫療服務需求之重視度皆大於滿意度，差異值介於-0.14 至 1.29，表示「加護病房服務品質」仍有很大的改善空間。以 IPA 分析加護病房病患家屬對加護病房服務品質的重要程度及滿意程度之需求，以「能有固定時間告訴我有關病患之病情」、「病患可轉出時能盡快通知我」、「我能打電話詢問病況」、「家屬有需要時可隨時探視病患」、「醫院的交通便利、停車方便」，落於主要劣勢之第二象限（Concentrate Here）表示受試者對此部分非常重視卻不滿意，醫院管理階層應重視該項訴求，針對問題進行改善方案。

研究結果將可提供給醫院管理者針對臨床醫療照護品質進行提升之改善，並提供護理行政部門針對重症護理人員教育訓練之參考。

關鍵字詞：加護病房、IPA、服務需求、重要度評估、滿意度評估

The Measurement of Service Quality in Intensive care unit with Importance-Performance Analysis

Student: Yi-Jou Hung

Advisor: Prof. Jau-Shin Hon

Department of Industrial Engineering and Enterprise Information
Tunghai University

ABSTRACT

An intensive care unit is set for critical patients, offering 24-hours and full-scale medical services. The nursing staffs pay full attention to keep patients' vital signs by high-tech medical instruments, leading to ignore the familys' needs. The object of our study is to discuss the cognition differences between familys and nursing staffs about the weight of medical service items and satisfactions, then by which we may develope physician-patient relation and achieve 3-win situation.

Our study applied importance-performance analysis, also known as IPA, to perform familys' questionnaires in ICU of Kuang-Tien General Hospital Shalu Branch. Furthermore, we adopted Microsoft Excel software to collect and recheck databases and then IBM SPSS to perform statistical analysis by descriptive statistics and paired t tests. The study reveals that there are mostly dominant differences ($p < 0.05$) between the weight of medical service items and satisfactions of ICU medical services, and the variance value is between -0.14 to 1.29, also meant as the ICU medical services quality still leaves much space to improve. Applying IPA to analyze the weight of medical service items and satisfactions of needs, including「given regular time to disclose medical information」,「inform me as soon as possible if transferring to general ward is conditioned」,「could I call up to ask about the patient's condition」,「family may visit the patient at any time if necessary」, and「convenient traffic and parking for family to reach hospital」, which are located in the inferior position of the second quadrant (Concentration Here), also known as that the participants highly respect these issues but unsatisfied. The hospital administrations may pay attention to these demands and resolve it.

The study results may offer directions for hospital administrations to improve clinical medical care qualities and references for nursing executive departments to bring into critical nursing care educations.

Keywords: ICU、IPA、Service Demand、Intensity Evaluation、Satisfaction Survey

誌謝

兩年的學習時光很快就飛逝了，所有的一切歷歷在目，彷彿就像是昨日，才剛入學時懵懵懂懂又不安的情緒，怎麼一下子就跳到了感傷的時刻，除了不捨之外，還有無限的感謝，。

論文書寫是邁入碩士生必備的一項功課，在書寫論文期間，非常謝謝素娥大學姊，時常關心論文的進度，另一位學姊，也是護理長-蕙真時常的督促，佳雯幫忙收集問卷，燕菁學妹的好友-珊慧提供統計教學指導，也謝謝內、外、兒科加護病房護理長及全體工作人員的協助，更謝謝願意參與填寫此問卷的家屬們，使得問卷得以順利完成；另外也謝謝黃彰暉醫師很有義氣的幫助英文摘要的完成。期間最感謝的莫過於我的指導教授洪堯勳博士，給予對於論文題目茫無頭緒的我一個非常好的方向，使得整篇論文得以順利完成。在論文口試時，更感謝口試委員蕭子誼教授、陳建良教授及黃欽印教授，提供許多寶貴的建議，讓論文更加完善。

感謝家人給予身在異鄉的我最大的鼓勵與支持，現在可以大聲的說，我畢業了。畢業只是完成人生旅程中的一段過程，現階段不是旅程的結束，而是另一個開始，相信邁入另一段旅程時必將面對更多的挑戰，期待脫胎換骨的我能勇敢接受挑戰及改變，也期許自己在未來的旅程中視野能更寬廣更遼闊。

洪憶柔

東海大學 工業工程與經營資訊學系 2011.07

目 錄

中文摘要.....	I
英文摘要.....	II
誌謝.....	III
第一章 緒論.....	1
1.1 研究背景與動機.....	1
1.2 研究目的.....	2
1.3 研究步驟及流程.....	3
1.4 名詞界定.....	3
第二章 文獻探討.....	5
2.1 加護病房特性與環境.....	5
2.2 加護病房家屬需求重要性與認知差異.....	5
2.3 加護病房家屬需求相關研究.....	6
2.4 醫療服務品質.....	7
2.5 重要-表現程度分析法.....	8
2.6 重要-表現程度分析法於醫療之相關研究.....	11
第三章 研究方法與結果.....	12
3.1 研究設計.....	12
3.2 研究結果、對象.....	12
3.3 研究步驟.....	13
3.3.1 問卷設計.....	13
3.4 資料收集與倫理考量.....	13
3.5 資料分析.....	14
3.6 研究結果.....	14
3.6.1 基本資料分析.....	14
3.6.2 病患家屬對加護病房醫療服務品質之重視程度分析.....	16
3.6.2.1 小結.....	18
3.6.3 病患家屬對加護病房醫療服務品質之滿意程度分析.....	19
3.6.3.1 小結.....	21

3.6.4 加護病房家屬對服務品質之重視度與滿意度之差異分析.....	22
3.6.4.1 小結.....	26
3.6.5 重要-表現程度分析法.....	27
3.6.5.1 小結.....	40
3.6.6 應用重要-表現程度分析法分析不同科別之醫療服務現況.....	41
3.6.6.1 小結.....	59
第四章 結論與建議.....	65
4.1 結論.....	65
4.2 研究建議.....	65
4.3 研究限制.....	66
參考文獻.....	67
附錄一	
附錄二	
附錄三	

圖目錄

圖 1.1 研究流程圖.....	3
圖 2.1 病人、家屬、護理人員互動模式.....	6
圖 2.2 重要-表現程度分析模式圖.....	9
圖 2.3 重要-表現程度分析模式圖.....	10
圖 3.1 病況相關訊息需求之 IPA 方格圖.....	29
圖 3.2 醫療照顧需求之 IPA 方格圖.....	31
圖 3.3 心理社會需求之 IPA 方格圖.....	34
圖 3.4 環境設備需求之 IPA 方格圖.....	36
圖 3.5 加護病房家屬對服務品質之 IPA 方格圖.....	39
圖 3.6 病況相關訊息需求之 IPA 方格圖（外科）.....	43
圖 3.7 病況相關訊息需求之 IPA 方格圖（內科）.....	44
圖 3.8 醫療照顧需求需求之 IPA 方格圖（外科）.....	47
圖 3.9 醫療照顧需求需求之 IPA 方格圖（內科）.....	47
圖 3.10 心理社會需求需求之 IPA 方格圖（外科）.....	50
圖 3.11 心理社會需求需求之 IPA 方格圖（內科）.....	50
圖 3.12 環境設備需求需求之 IPA 方格圖（外科）.....	53
圖 3.13 環境設備需求需求之 IPA 方格圖（內科）.....	53
圖 3.14 加護病房家屬對服務品質之 IPA 方格圖（外科）.....	58
圖 3.15 加護病房家屬對服務品質之 IPA 方格圖（內科）.....	59

表 目 錄

表 3.1 基本資料人數分配表.....	15
表 3.2 病患家屬對加護病房服務需求重要程度分析表.....	17
表 3.3 病患家屬對加護病房服務需求滿意程度分析表.....	20
表 3.4 病況相關訊息需求之重視度與滿意度差異分析.....	23
表 3.5 醫療照顧需求之重視度與滿意度差異分析.....	24
表 3.6 心理社會需求之重視度與滿意度差異分析.....	25
表 3.7 環境設備需求之重視度與滿意度差異分析.....	25
表 3.8 病況相關訊息重要度與滿意度數值分析表.....	28
表 3.9 醫療照顧需求重要度與滿意度數值分析表.....	30
表 3.10 心理社會需求重要度與滿意度數值分析表.....	33
表 3.11 環境設備需求重要度與滿意度數值分析表.....	34
表 3.12 家屬需求重要度與滿意度數值分析表.....	36
表 3.13 病況訊息相關重要度與滿意度數值分析表（內、外科）.....	42
表 3.14 醫療照顧需求重要度與滿意度數值分析表（內、外科）.....	45
表 3.15 心理社會需求重要度與滿意度數值分析表（內、外科）.....	48
表 3.16 環境設備需求重要度與滿意度數值分析表（內、外科）.....	52
表 3.17 內、外科家屬需求重要度與滿意度數值分析表.....	54
表 3.18 內、外科別病況相關訊息需求之 IPA 分佈表.....	59
表 3.19 內、外科別醫療照顧需求之 IPA 分佈表.....	60
表 3.20 內、外科別心理社會需求之 IPA 分佈表.....	61
表 3.21 內、外科別環境設備需求之 IPA 分佈表.....	61
表 3.22 內、外科加護病房家屬對服務品質之 IPA 分佈表.....	62

第一章 緒論

1.1 研究背景與動機

重症的發生通常沒有預警，病患與家屬也沒有時間去準備突發事件，當疾病嚴重到需要住進加護病房時，通常已是明顯對生命造成威脅及產生嚴重的情緒壓力，而且突然住院對病患與家屬而言是一個危急情況，病患與家屬也會感到衝擊（Chui & Chan, 2007；林玉如，2002）。加護病房是收治病情較嚴重與病情較危急的醫療救護單位，也是醫院中醫療人力、儀器設備最為密集，耗用大量醫療資源的地方（方芍又，2006；林幸君，2007）；而加護病房也是一個忙碌、吵雜、使用多種侵入性治療的單位，提供病患全方位 24 小時的重症醫療服務，因此機器的聲音、氣味、陌生的環境以及密閉的空間，相對於一般病房而言，常令家屬感到心生畏懼及不安全感（李菁娥、林秋菊，2009）。在加護病房接受照顧的病人及其家屬常因對週遭環境不熟悉、疾病嚴重性以及失去習慣的生活常規而感到壓力和焦慮，同時家屬也會因為無法掌握病情及擔心家人而更加焦慮（葉美枝、胡百敏、廖浩欽、廖訓禎、許文祥、吳銘彬，2007）。

近年來隨著民眾消費意識抬頭，以「病人為中心」的醫療照護整合觀念的改變，醫療照護服務重視的已不單純只是疾病是否痊癒，或病患能否存活，更在意病患的個別性需求，進而提供個別性的醫療服務（曾桂連，2010）。品質的提升依醫院、病患及醫護人員觀點來看都是三贏的局面；因此第一要務是了解顧客需求，而第二要務為滿足顧客要求（石燕菁、劉柏卿、張麗銀、吳杰亮、張瓊如、侯淑芬、陳美婉，2005）。

由於教育水準普遍提升，消費者意識維護權益的觀念抬頭（潘國揚，2001）。在病房外焦急的、關切的病患的家屬，僅能透過短暫的探望時間以及有限的人數進入加護病房內探視病患。在加護病房內，病患是具有高度危險的重症病患，且是屬於醫師主控式的醫療溝通模式情境。而在醫師與家屬雙方的知識不對稱下，家屬只能相信醫師的專業訓練與判斷，期望經由醫療團隊的處置與治療後，病患的預後能夠好轉、恢復或維持生命徵象的穩定，因此可以透過與醫療團隊的溝通態度與技巧、病情的說明與解釋、來評量家屬對其服務品質的滿意度。而加護病房的醫護人員是與病患以及

家屬接觸最為頻繁的工作人員，卻因加護病房為一忙碌的工作環境而造成與家屬間需求認知差異，若能及早了解病患及家屬需求並提供相關訊息及滿足其需求，將可幫助家屬面對危機，減輕焦慮，提升醫病關係（潘雪幸、張慕民、蕭存芳、張秉宜、吳品萱，2008）。

目前文獻中有關加護病房研究大多在探討家屬壓力及家屬需求，在消費者意識抬頭之下，本研究動機在瞭解目前醫療院所所提供的醫療服務品質有哪些服務需繼續維持，哪些服務該加強或改善，哪些服務過度提供需適當調整，以做為改善醫療服務品質之依據，進而達到永續經營之理念。

1.2 研究目的

加護病房的病床數在醫院總床數只佔了 4.48%，但資源的耗用卻高達所有醫療費用 20%，如此高成本及高科技的醫療，使得醫護人員常專注於病患維生之護理，忙於監測病患的身心狀況，維持各種複雜設備的正常運作（王秀珍，1999），以協助病患脫離險境。雖然醫療服務過程付出許多的資源，但是仍然無法滿足或符合病患以及家屬的需求及期待，因此，若沒有了解顧客的真正需求，容易導致事倍功半的效果，因此本研究主要探討加護病房中，病患之家屬對醫療服務需求的重視程度及滿意程度評估，以重要-表現程度分析（Importance-performance Analysis；簡稱 IPA）作探討，故擬定本研究目的：

1. 了解病患家屬對加護病房服務品質重要度與滿意度認知上之差異性，進而做為提升醫療照護品質改善之參考。
2. 從研究中了解病患家屬真正需求項目，建議醫院如何投入適當的資源，作為醫院經營模式及改善醫療業務參考方案。

1.3 研究步驟及流程圖

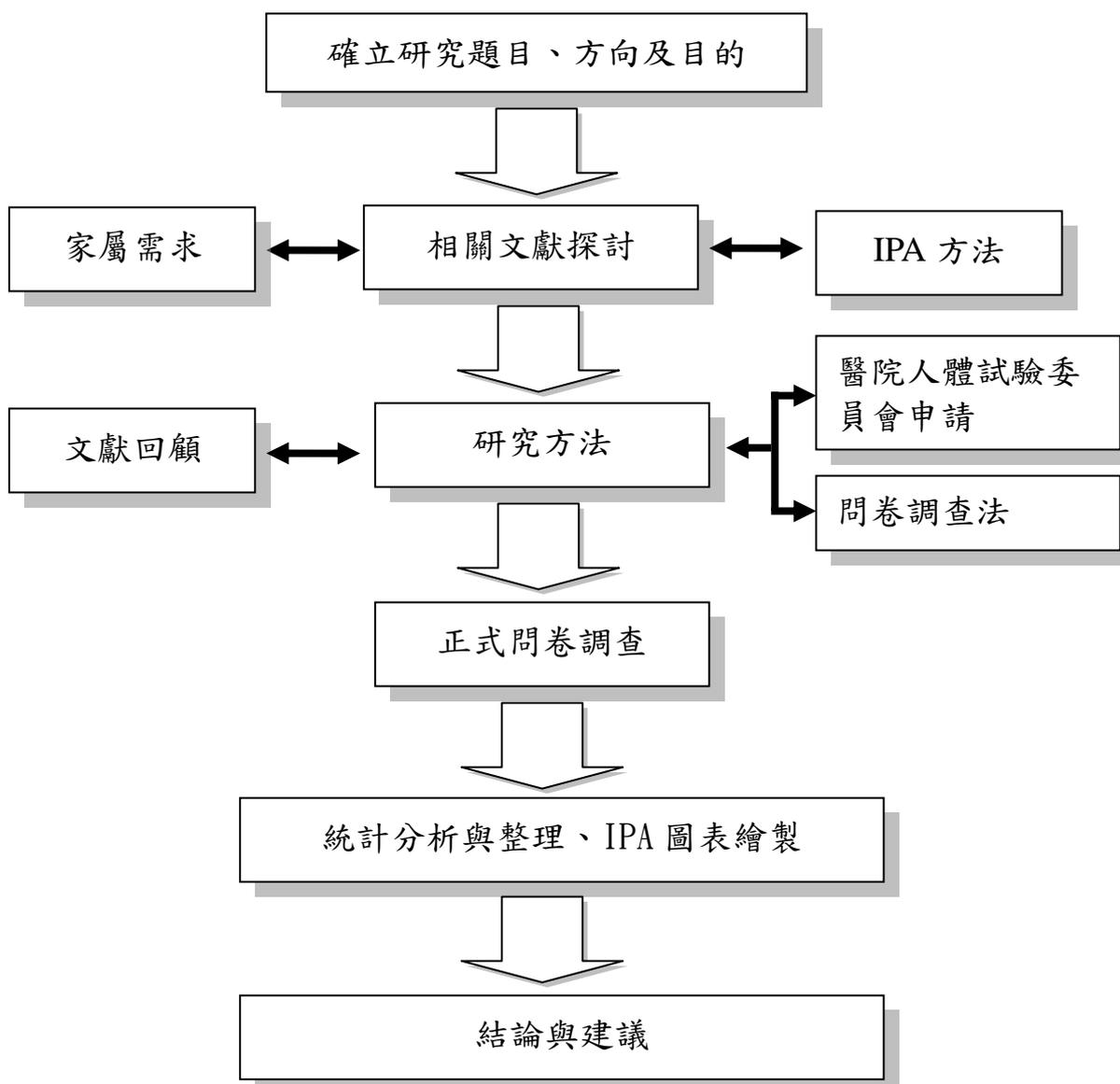


圖 1.1 研究流程圖

1.4 名詞界定

- 1.加護病房：收治內、外、兒科系重症病人之緊急救治，需隨時監測生命徵象及血流動力學。具高科技軟硬體設備，以及專業知識及經驗的合格醫療團隊。
- 2.服務需求：指人的基本需求，是可以被滿足的，當需求被滿足，可增加身、心舒適；當基本需求無法被滿足時，可能引發身體或心理的疾病。
- 3.服務品質：顧客對服務的期望與認知的比較結果。

4.滿意程度：是一種個人生理或心理感受狀況，也是個人對於情境的主觀表現。滿意度的體驗會因個人偏好、期望、知覺、動機等不同而有所差異。

第二章 文獻探討

由於社會時代的變遷與醫療科技的進步，消費者的意識逐漸提升，為了維持競爭優勢，提供高品質的醫療照護以增進顧客滿意度的觀念日益受到重視。本章針對加護病房特性、加護病房病患家屬需求醫療服務品質、重要-表現程度分析（Importance-Performance Analysis；簡稱IPA）進行文獻探討。

2.1 加護病房特性與環境

現代化的加護病房是一個集中人力以及物力的環境，提供全天候24小時的照護，以幫助重症病患度過生命的危機，增加存活的機率。然而，加護病房是一個充滿忙碌、吵雜且使用多種侵入性治療的單位，而高科技醫療器材的機器聲音、氣味及陌生的環境，常常令人感到心生畏懼以及產生不安全感（Cecilia, 2006；Curtis, 2005）。事實上，當家屬被隔離在密閉的牆壁之後，家屬常因對週遭環境不熟悉、疾病嚴重性以及失去習慣的生活常規而感到壓力和焦慮，同時家屬也會因為無法掌握病情及擔心家人而更加焦慮。加護病房的醫護人員是與病患以及家屬接觸最為頻繁的工作人員，卻因加護病房為一忙碌的工作環境而造成與家屬間需求認知差異，若能及早了解病患及家屬需求並提供相關訊息及滿足其需求，將可幫助家屬面對危機，減輕焦慮，提升醫病關係。

2.2 加護病房家屬需求重要性與認知差異

所有個體都來自於家庭，家庭為個人最親密的社會環境，是個人感受到社會支持的主要來源。尤其當家屬在面對重症危急病患時，所產生的壓力與調適的過程中會突顯出家屬有許多的需求，這些需求包括認知、情感及社會各個不同層面。學者O'Malley（1991）等人提出病人、家屬、護理人員間互動理論模式（圖2.1）。其認為病人、家屬、護理人員間的互動中，病人是模式的核心，是一個開放系統，家屬也是一個開放系統，彼此有生理、心理及情緒需求，兩者會相互影響。當家屬需求被滿足時，將有助於病患疾病的恢復與維持家屬的健康，但當家屬需求未被滿足時，則對病患及家屬皆有負面的影響；而加護病房亦為一開放系統，其受病患及家屬二個系統影響。家屬害怕失去病患或擔心病患死亡，希望醫療人員全心治療

及照顧病患，不希望工作人員分心來滿足自己的需求而陷入焦慮及不安的情況。

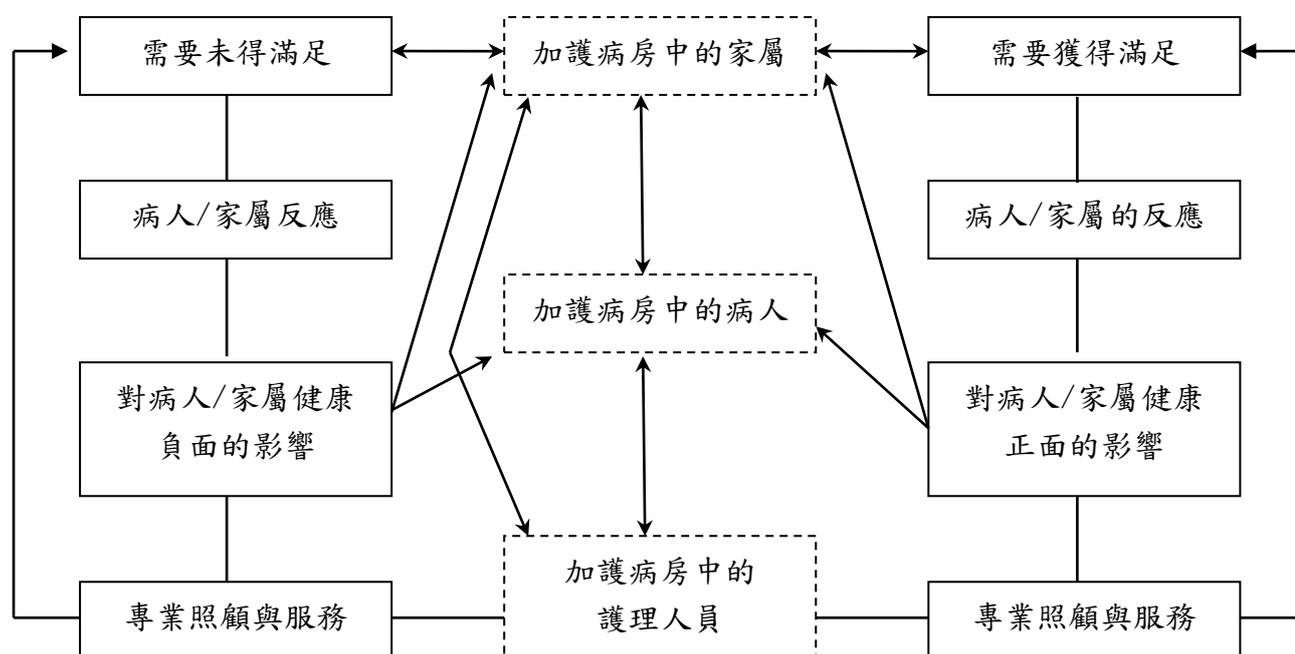


圖 2.1 病人、家屬、護理人員互動模式

資料來源: O'Malley, P., Anderson, B., Siewe, S., Deane, D., & Keefer, N (1991).

加護病房家屬的主要需求包括健康照護提供者的技能值得信賴、重症照護疾病的準備、了解病患需要及聯絡重要親友的反應、提供加護病房及醫院相關資訊等等 (Takman、Severinsson, 2006)。因此，早期評估家屬需求並給予滿足，不僅有助病患的病情進展，也可減輕家屬的焦慮，使醫病關係朝向正向發展。

2.3 加護病房家屬需求相關研究

醫療服務有別於一般消費性行為，具有高度專業性卻易逝性，產品看不到也摸不著，維持競爭力及提升醫療服務品質的策略來自於對專業品質的重視。Worthington (2004) 指出病患滿意度是測量醫療品質的重要指標，是選擇醫療提供者或系統的決定因素。而現今醫院管理策略係以品質為未來競爭優勢之利基，積極滿足病患及家屬的需求，以達到三贏的局面。家屬需求是指個人一種要求，這種要求若能被滿足，可減緩或減少個人焦慮與煩惱，增加舒適與幸福感 (陳淑銘、杜玉慧、吳榮州，2004)。(陳淑銘、

杜玉慧、吳榮州，2004)：針對重症病患家屬需求及其影響因素做探討。結果顯示家屬認為最重要的需求為「當病人發生病情變化時，我能很快的接到醫院通知」最為重要，而重要需求類別則以「減輕焦慮」首居第一，「支持與安慰」排列最後。(莊令吏，2006)：針對成人加護病房家屬不確定及需求重要性之探討。結果顯示以「能保證病人得到最好的照顧」最為重要。在需求類別中，以「保證」排序第一，依序為「獲知病人訊息」、「陪伴病人」、「支持」及「舒適」需求。(彭美瑛，2006)：針對呼吸照護病房病患家屬需求及其滿意度探討。結果顯示家屬需求重要性及滿意度皆以「醫護照顧」為最高，「心理社會支持」為最低。(潘國揚，2001)：針對兒科加護病房醫病溝通與病患家屬需求及其滿意度探討。結果顯示家屬對於醫病溝通重視的程度介於重要及很重要之間。需求重點依序為「醫病溝通的內容」、「醫師的可近性」、「溝通過程的控制性」、「醫師溝通的態度」、「醫師溝通的行為」。(蘇美嬌、葉淑惠、鄭瑜芬、蘇紫蘋，2008)：以新生兒加護病房病嬰父母需求做探討。結果顯示父母需求之強度介於需要到很需要之間，以「當病嬰病情有變化時，能有人很快通知我」為最強，其次為「能了解病嬰病情的預後」，再其次為「當病嬰可以轉出加護病房時，先通知我，並告知注意事項」。

2.4 醫療服務品質

楊(1996)指出現代企業在管理上面臨的是CS (Customer Satisfaction Management) 時代，根本做法是了解顧客的需求與期望，才能贏得顧客滿意，贏得忠誠。石(2005)等人指出全民健保實施後，病患所關心的已不是經濟因素而是品質，管理者除了重視服務外，亦重視醫病關係，服務品質不僅指「結果」，強調全面顧客滿意，當顧客滿意才會繼續尋求該項醫療。徐(2010)研究指出醫院服務品質對病患而言是十分重要，服務品質的高低會影響顧客的滿意度。

病患的滿意度是一個複雜的概念，基本上可以定義為病患或家屬所期待的醫療處置與服務被滿足的程度，期望水準來自過去的經驗、教育水準與病情的嚴重度；服務滿意度來自期望接受的服務與實際接受服務的差距，差距越小越滿意 (Trout、Magnusson & Hedges, 2000)。病患滿意度與醫療服務品質二者成正比關係，相互影響，藉由病患滿意度調查來衡量醫

療服務品質，可做為醫院改善服務品質之參考依據（Yellen、Davis、Ricard, 2002）。

2.5 重要-表現程度分析法

重要—表現程度分析法（Importance-Performance Analysis；簡稱IPA），是Martilla 和 James在 1977 年研究出來的，現今在許多相關產品服務的滿意度研究中常被引用（圖2.2），而休閒遊憩領域對 IPA之使用，常將「重要程度」設定為行前期望，「績效表現程度」設定為實際體驗程度（李麗雪、彭俊傑，2008）。IPA分析是一種非常適合用來進行服務品質與醫療行銷分析的方法，此方法以二維座標軸劃分空間為四區塊，分別代表不同的服務品質管理問題與行銷策略。此外，IPA 分析也是行銷研究技術的一部分，包括分析顧客對於顯著的產品或服務屬性的態度，並且也運用在許多市場，像是汽車業、餐飲業、房仲業、教育業以及醫療業等（Dolinsky, 1991；Martilla & James, 1977；Shieh & Wu, 2011；Wu & Shieh, 2010）。IPA除了便利的優點外，還可以快速提供管理者有用的參考資訊，因而被認為是測量服務品質的理想工具（鍾曜憶，2009）。

Sampson & Showalter（1999）曾提出三項對IPA的模式觀察結論：1.重要性和表現是有相關聯的，即兩者的相關係數非為零；2.一般而言，所察覺到的重要性和所察覺到的表現程度兩者為相反關係，也就是說，當表現情形已經足夠時，其重要度便會降低；3.重要性為表現程度的因果函數，也就是說，當表現程度改變時，會使重要性跟著改變。

而O' Sullivan（1991）指出IPA的分析方法可以分為四個步驟（引自楊紅玉等人，2008）：1.列出醫療服務品質的各項屬性，並發展成問卷的問項形式。2.請使用者針對這些屬性分別在「重要度」與「表現度」兩方面評定等級。前者是使用者對產品或服務等屬性的偏好、重視程度；後者是該項產品或服務的提供者在這些方面的表現情形。3.以重要程度為橫軸，表現程度為縱軸，並以各屬性的評定等級為座標，將各項屬性標示在二維空間中。4.以等級中點為分隔點，將空間分為四個象限。

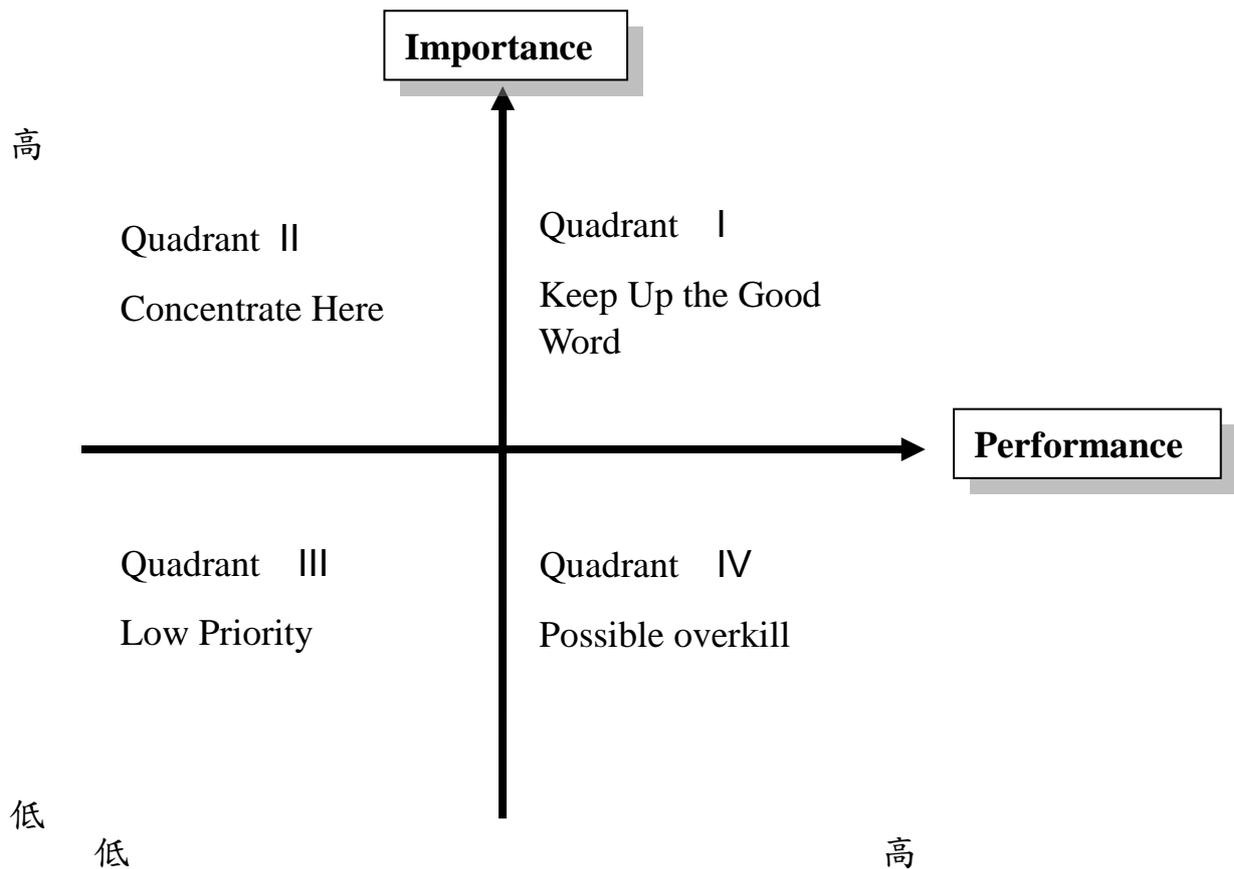


圖 2.2 重要-表現程度分析模式圖

資料來源 Martilla & James (1977)

在O' Sullivan (1991) 的IPA座標圖中以等級中點做為分隔點，但Hollenhorst (1992) 等人認為以重要 (I) -表現 (P) 程度各自的總平均值 (overall mean) 為分隔點，比使用等級中點 (middle point) 的模式更具有判斷力。

IPA以重視度與表現程度之總平均值為分隔點，再以X、Y軸將空間切割成 I、II、III、IV等四個象限，這樣的分類方式有可能導致誤解，應該進一步探討同一象限中以45°線延伸時，所代表的含意 (Oh, 2001)，以 (圖 2.3) A、B兩點為例來說明，雖分佈在兩個不同象限，A為繼續保持，B為優先順序較低，但以45°線延伸時，兩者皆是需要朝目標品質區改善的 (龔琳晏, 2009)。

以重要程度為縱軸 (Y)，表現程度為橫軸 (X)。由X、Y所形成之二維矩陣圖，其各象限說明如下 (李志雄, 2009)：

1. 象限 I (Quadrant I)：高重要高表現。消費者對產品的相關屬性重視

度高，對於該產品的實際表現情形非常滿意，落於此象限則表示應該繼續保持（Keep Up the Good Word），此為企業主要競爭優勢來源。

2. 象限II（Quadrant II）：高重要低表現。消費者對產品的相關屬性重視度高，但並不滿意該產品的實際情形，落於此象限則表示急需加強或改善其產品的實際表現情形（Concentrate Here），為企業主要劣勢來源。
3. 象限III（Quadrant III）：低重要低表現。消費者對產品的相關屬性重視度低，且並不滿意該產品的實際表現，落於此象限則表示應將其擺於順序較後需改善的項目（Low Priority），為企業次要劣勢來源。
4. 象限IV（Quadrant IV）：低重要高表現。消費者對產品的相關屬性重視度低，且對於該產品的實際表現情形非常滿意，落於此象限則表示其已能滿足消費者，不用過分強調（Possible overkill），為企業次要優勢來源。

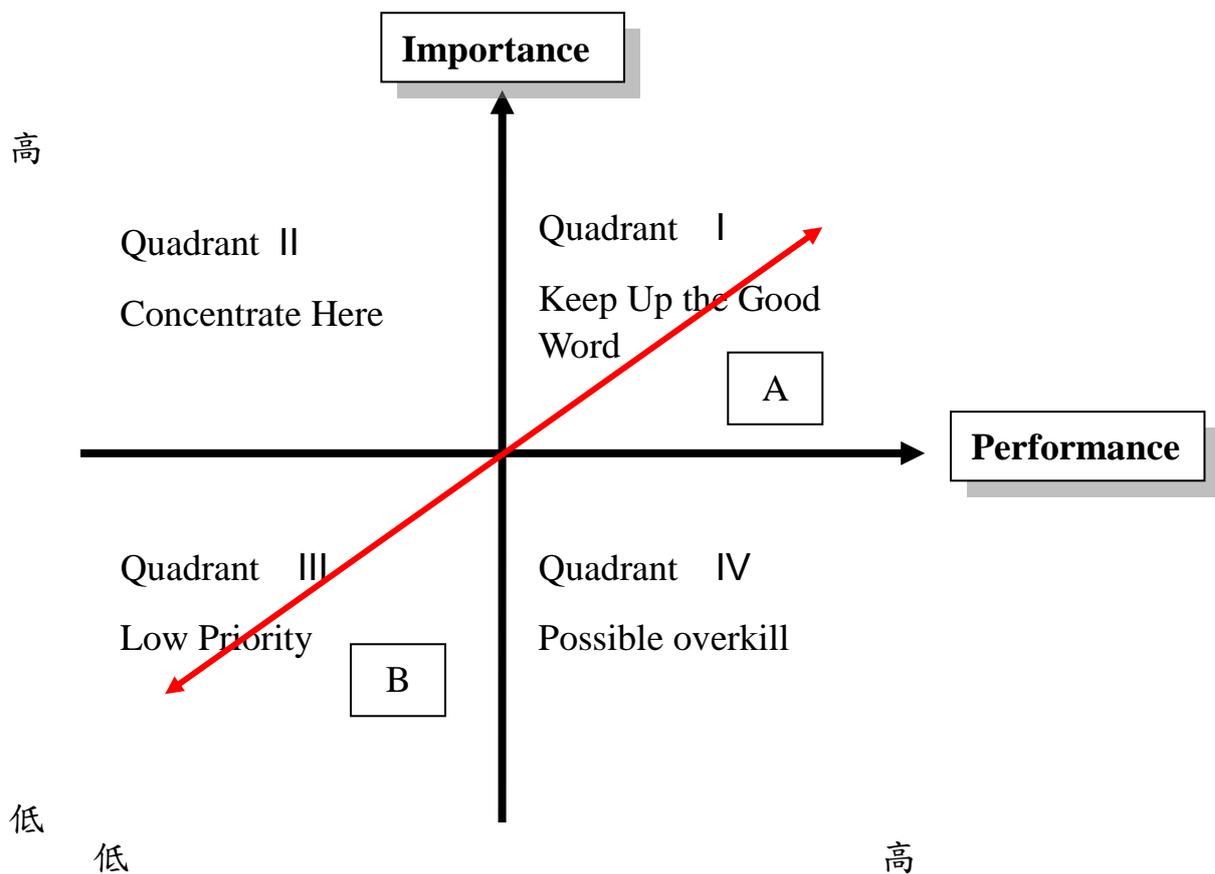


圖 2.3 重要-表現程度分析模式圖

資料來源 Haemoon Oh (2001)

2.6 重要-表現程度分析於醫療之相關研究

2.6.1 (葉娟娟, 2006): 針對冠狀動脈心臟病患者與醫護人員對服務品質認知落差之研究。以重要-績效分析法發現落於迫切改善區有:「安全的設備」、「整潔舒適的環境」、「專業的穿著」、「足夠的專業知識回答病患問題」、「以病患的最大利益為優先考量」。

2.6.2 (莊素雀, 2007): 應用IPA在急診室服務品質之評量。結果顯示病患家屬對醫療服務需求的重視度皆大於滿意度, 表示急診服務品質仍有很大的改善空間。以IPA分析落於急需改善的有「醫師仔細診查及詳細說明病情」、「能了解所做檢查危險性」、「醫師耐心傾聽我的病情」、「醫院交通便利, 停車方便」。

2.6.3 (楊紅玉、劉思穎、邱柏衡、林淑萍、張耿銘、甘明玉、賴芳足, 2008): 門診病患對服務品質的重視度及滿意度調查分析-以某醫學中心為例。結果顯示重視程度前三名為: 1. 醫療人員明確告知各種治療的風險; 2. 醫師詳細說明病情及預後可能情形; 3. 完善先進的醫療設備。滿意度前三名為: 1. 醫師的服務態度; 2. 醫療過程中醫護檢查人員會核對病人身份; 3. 醫院空間寬敞明亮、預約掛號手續方便性及醫師的醫術、醫德好。以「方便性」落在第四象限為醫院應加強改善服務品質的構面。

第三章 研究方法與結果

3.1 研究設計

本研究係以重要-表現程度分析法（Importance-Performance Analysis；簡稱 IPA）對中部海線某區域教學醫院內、外、兒科加護病房的病患家屬進行問卷調查，以瞭解加護病房病患家屬對醫療服務品質的重視程度與滿意程度，以及病患家屬在需求的重視度與重要度差異性認知。

IPA 最早是由 Martilla 和 James 於 1997 年提出，現今許多相關產品服務的滿意度研究中常被引用，IPA 的操作流程，是以使用者對服務屬性進行重要程度與表現程度的評估，以重視度與表現程度之總平均值為分隔點，再以 X、Y 軸將空間切割成 I、II、III、IV 等四個象限，以重要程度為縱軸，表現程度為橫軸。各象限說明如下：

1. 象限 I（Quadrant I）：高重要高表現。消費者對產品的相關屬性重視度高，對於該產品的實際表現情形非常滿意，落於此象限則表示應該繼續保持（Keep Up the Good Word），此為企業主要競爭優勢來源。
2. 象限 II（Quadrant II）：高重要低表現。消費者對產品的相關屬性重視度高，但並不滿意該產品的實際情形，落於此象限則表示急需加強或改善其產品的實際表現情形（Concentrate Here），為企業主要劣勢來源。
3. 象限 III（Quadrant III）：低重要低表現。消費者對產品的相關屬性重視度低，且並不滿意該產品的實際表現，落於此象限則表示應將其擺於順序較後需改善的項目（Low Priority），為企業次要劣勢來源。
4. 象限 IV（Quadrant IV）：低重要高表現。消費者對產品的相關屬性重視度低，且對於該產品的實際表現情形非常滿意，落於此象限則表示其已能滿足消費者，不用過分強調（Possible overkill），為企業次要優勢來源。

3.2 研究場所、對象

採方便取樣、以中部海線某區域教學醫院內、外、兒科加護病房家屬為研究對象，病患家屬共 86 位，研究對象為病患家屬，收案標準：入住加護病房滿 24 小時以上，年滿 18 歲以上意識清醒之家屬，且願意參與本研究。

3.3 研究步驟

3.3.1 問卷設計

本研究所使用的結構式問卷，包括家屬之基本屬性、家屬需求重要性及需求滿意性。本需求重要性量表係參考文獻邱麗珠（1999）內科重症病房家屬需求問卷表，饒雅萍（1987）加護病房家屬需求問卷表，最終以彭美瑛（2006）之問卷量表為基礎，並參閱王秀珍（1999）加護病房家屬需求及護理，送審人體試驗委員會後，針對加護病房家屬特性加以修改。問卷完成後隨機選擇5位家屬進行施測，檢定需求重要度Cronbach's Alpha值為0.92，需求滿意度Cronbach's Alpha值為0.90（N=5）。正式施測以86位家屬進行檢測，所得之需求重要度Cronbach's Alpha值為0.93，需求滿意度Cronbach's Alpha值為0.90（N=86）。問卷內容包括1.醫療服務需求內容：分為病況相關訊息、醫療照護訊息、心理社會支持及環境設備等需求四大構面及43題問項。2.家屬基本資料：年齡、性別、婚姻、宗教信仰、教育程度、職業。3.內容分二方向，分別測量「需求重要程度」、「需求滿意程度」。

計分方式：需求重要程度採李克特（Likert）五分法，分別為「非常重要」5分、「重要」4分、「沒意見」3分、「不重要」2分、「非常不重要」1分。需求滿意程度分別為「非常滿意」5分、「滿意」4分、「沒意見」3分、「不滿意」2分、「非常不滿意」1分。

3.4 資料收集及倫理考量

為了保障受試者的權益及隱私，本研究於計畫進行前通過中部海線某區域教學醫院人體試驗委員會審查通過後，才開始進行研究。問卷填寫前由計畫主持人親自於家屬會客時間，在不干擾會客的情形下與受試者約定合適的時間。計畫主持人在訪談前先自我介紹，並說明研究目的、受試者資料之保密，徵求受試者同意後採匿名、一對一方式，由計畫主持人向受試者說明問卷內容後填寫，受試者有權利拒絕參加本研究，並強調此問卷的填寫與否並不影響病患本身就醫權利及照護品質。

3.5 資料分析

本研究採用 Excel 套裝軟體與 SPSS 電腦統計軟體進行相關資料分析與驗證，主要採用的分析方法有描述性統計（次數分配法、描述性統計量）、成對樣本 t 檢定；另外，以 IPA 分析法，對於服務品質重要程度及服務品質滿意程度情形的平均得分製成一個二維矩陣圖，判斷其不同點的相關位置。

1. 描述性統計

以描述性統計建立受試者的基本屬性，以平均數及標準差數值敘述受試者對加護病房提供的服務之重視程度及滿意程度之排序。

2. 成對樣本 t 檢定

服務品質的重視程度與滿意程度皆為相同受試者，樣本之間非獨立，具有某種關聯性，以瞭解受試者對於加護病房服務品質的重視度及滿意度之差異影響。

3. IPA（Importance-Performance Analysis）方法

本研究採用以重視度與滿意度之總平均值為分隔點的 IPA，再以 X、Y 軸將空間切割成 I、II、III、IV 等四個象限，以重要度為縱軸，滿意度為橫軸，來探討受試者對於服務品質重要度與服務品質滿意度之間關係。

3.6 研究結果

本研究的目的是探討中部海線某區域教學醫院內、外、兒科家護病房 86 位家屬對服務品質之重視程度與滿意程度，以瞭解加護病房服務品質現況。本章內容分為家屬基本資料分析、病患家屬對服務品質滿意程度、病患家屬對服務品質滿意程度、加護病房病患家屬對加護病房服務品質重視度及滿意度之間的差異以及重要-表現程度分析法等。

3.6.1 基本資料分析

受試者基本資料包括性別、與患者關係、婚姻狀態、宗教信仰、教育程度、職業以及是否與患者同住如表 3.1 所示。

本研究中受訪者以「女性」居多共 62 位，佔 72.1%，「男性」共 24 位，佔 27.9%。在與患者關係中，受試者以「親人」居多共 84 位，佔 97.7%。

在婚姻狀況中，受試者「已婚」佔最多，共 84 位，佔 97.7%。在宗教信仰方面，以「道教/民間信仰」最多共 34 位，佔 39.4%，其次為「佛教」27 位，佔 31.4%。在教育程度方面，受試者學歷最多為「大學」共 23 位，佔 26.7%，其次為「高中/高職」共 20 位，佔 23.3%。在職業方面，受試者以「服務業」佔最多共 31 位，佔 36%，其次為「無」20 人，佔 23.3%。在與患者同住方面，受試者以「是」為最多共 60 位，佔 69.8%，其次為「否」共 26 人，佔 30.2%。

表 3.1 基本資料人數分配表

變 項	基本資料	人 數	次數百分比 (100%)
性別	男	24	27.9%
	女	62	72.1%
	合計	86	100.0%
與患者關係	親人	84	97.7%
	朋友	2	2.3%
	同事	0	0.0%
	合計	86	100.0%
婚姻狀態	已婚	84	97.7%
	未婚	2	2.3%
	合計	86	100.0%
宗教信仰	無	21	24.4%
	佛教	27	31.4%
	道教/民間信仰	34	39.5%
	基督教	4	4.7%
	天主教	0	0.0%
	合計	86	100.0%
教育程度	不識字	4	4.7%
	國小	15	17.4%
	國中	9	10.5%
	高中/高職	20	23.3%
	專科	11	12.8%
	大學	23	26.7%
	研究所	4	4.7%
	合計	86	100.0%

變 項	基本資料	人 數	次數百分比 (100%)
職業	無	20	23.3%
	農漁牧	2	2.3%
	工	13	15.1%
	服務業	31	36.0%
	軍公教	4	4.7%
	商業	10	11.6%
	學生	6	7.0%
	合計	86	100.0%
與患者同住	是	60	69.8%
	否	26	30.2%
	合計	86	100.0%

資料來源：本研究整理

3.6.2 病患家屬對加護病房醫療服務品質之重視程度分析

受試者於加護病房服務需求自覺重視程度，其分析如下，如表 3.2 所示。

1. 病況相關訊息需求方面：前三名重要依序為「當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」，平均值為 4.94；其次為「當病患病情改變時醫護人員能通知家屬」，平均值為 4.93；第三為「醫師能仔細診察及詳細說明病情」，平均值為 4.92；最後二項為「病患可轉出時能盡快通知我」，平均值為 4.59；「盡早移除氣管內管及呼吸器」，平均值為 4.20；資料顯示在病況相關訊息需求方面平均數值 4.72。
2. 醫療照顧需求方面：前三項重要性依序為「我能瞭解檢查或治療之目的及危險性」，平均值為 4.91；其次為「病患能獲得醫護人員妥善照護」，平均值為 4.90；第三為「醫護人員動作輕巧細心」，平均值為 4.86；後三項分別為「醫護人員能儘早解開約束」，平均值為 4.26；「醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢」，平均值為 4.13；「醫護人員能夠解釋儀器設備」，平均值為 4.03；資料顯示在醫療照顧需求方面平均值為 4.60。
3. 在心理社會需求方面：前三項重要性依序為「醫護人員態度親切和善」，平均值為 4.67；其次為「醫護人員能主動關心病患」，平均值為 4.64；第三為「醫護人員能在精神上給予支持」，平均值為 4.60；最後二項為

「社工人員能提供經濟上的支援」，平均值為 4.06；「醫院能提供宗教活動」，平均值為 3.42，資料顯示在心理社會需求方面平均值為 4.37。

4. 在環境設備需求方面：前三項重要性依序為「醫院交通便利，停車方便」，平均值為 4.67；其次為「家屬有需要時可隨時探視病患」，平均值為 4.60；第三為「地板及走道乾淨清潔」，平均值為 4.59；最後二項為「家屬有休息室的空間」，平均值為 3.74；「醫院設有佛堂或禱告室」，平均值為 3.29，資料顯示在環境設備需求方面平均值為 4.30。

表 3.2 病患家屬對加護病房服務需求重要程度分析表

四大構面	變項名稱	平均值
（一） 病況相關訊息需求	當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	4.93
	醫師能仔細診察及詳細說明病情	4.92
	當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患	4.94
	能有固定時間告訴我有關病患之病情	4.69
	醫護人員能誠實告知病況改變	4.83
	醫護人員隨時讓我知道病情進展	4.74
	盡早移除氣管內管及呼吸器	4.20
	病患可轉出時能盡快通知我	4.59
	我能打電話詢問病況	4.66
（二） 醫療照顧需求	病患能獲得醫護人員妥善照護	4.90
	醫護人員具專業知識，能評估處理	4.84
	病患轉出時醫護人員能給予衛教	4.74
	醫護人員隨時幫助病患	4.77
	醫護人員動作正確熟練	4.83
	告知我可得到照護項目內容	4.71
	我能瞭解檢查或治療之目的及危險性	4.91
	照護病患時能維持隱私	4.65
	醫護人員動作輕巧細心	4.86
	醫護人員能減輕病患疼痛	4.62
	醫護人員能儘早解開約束	4.26
	醫護人員指導家屬照護病患	4.53
	醫護人員能夠幫忙病人活動	4.55

四大構面	變項名稱	平均值
	醫護人員能夠解釋儀器設備	4.03
	醫護人員協助病患的身體清潔	4.67
	醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢	4.13
	醫護人員能自我介紹	4.27
(三) 心理設備需求	醫護人員能主動關心病患	4.64
	醫護人員能在精神上給予支持	4.60
	社工人員能提供經濟上的支援	4.06
	能用容易理解的字句向我解釋	4.58
	能傾聽患者或家屬的抱怨	4.45
	當我抱怨時，立即得到適當的處理	4.51
	醫護人員態度親切和善	4.67
	醫院能提供宗教活動	3.42
(四) 環境設備需求	電話聯絡順暢便利	4.55
	家屬有休息室的空間	3.74
	家屬有需要時可隨時探視病患	4.60
	醫院設有佛堂或禱告室	3.29
	醫護人員能為我做環境介紹	4.14
	醫院的交通便利，停車方便	4.67
	病房溫度適當	4.58
	地板及走道乾淨清潔	4.59
	有清楚明確的指示牌及看板	4.55

資料來源：本研究整理

3.6.2.1 小結

由資料結果顯示，家屬在加護病房醫療服務品質之重視程度方面介於「非常重要」與「重要」之間（3.29-4.94），平均值為 4.52；需求重視程度類別前六名「以當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」為最重要需求，平均值為 4.94；其次為「當病患病情改變時醫護人員能通知家屬」，平均值為 4.93；依序為「醫師能仔細診察及詳細說明病情」，平均值為 4.92；「我能瞭解檢查或治療之目的及危險性」，平均值為 4.91；「病患能獲得醫護人員妥善照護」，平均值為 4.90；「醫護人員動作輕巧細心」，平

均值為 4.86；以上資料顯示病患家屬在接受加護病房醫療服務需求項目中，認為最重要的需求項目；由資料顯示加護病房家屬對於「醫院設有佛堂或禱告室」、「醫院能提供宗教活動」、「家屬有休息室的空間」三項不覺重要，表示沒意見，可有可無。

3.6.3 病患家屬對加護病房醫療服務品質之滿意程度分析

受試者於加護病房服務需求自覺滿意程度，其分析如下，如表 3.3 所示：

1. 病況相關訊息需求方面：前三項滿意依序為「當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」，平均值為 4.42；其次為「醫師能仔細診察及詳細說明病情」，平均值為 4.37；第三為「當病患病情改變時醫護人員能通知家屬」，平均值為 4.36；最後二項為「我能打電話詢問病況」，平均值為 4.12；「盡早移除氣管內管及呼吸器」，平均值為 3.87；資料顯示在病況相關訊息需求方面平均數值 4.22。
2. 醫療照顧需求方面：前三項滿意依序為「醫護人員動作輕巧細心」，平均值為 4.42；其次有三項，分別「病患能獲得醫護人員妥善照護」、「醫護人員具專業知識，能評估處理」、「我能了解檢查或治療之目的及危險性」，平均值各為 4.38；第三為「醫護人員動作正確熟練」，平均值為 4.37；後三項分別為「醫護人員能盡早解開約束」，平均值為 4.0；「醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢」，平均值為 3.91；「醫護人員能夠解釋儀器設備」，平均值為 3.79；資料顯示在醫療照顧需求方面平均值為 4.23。
3. 在心理社會需求方面：前三項滿意依序為「醫護人員能主動關心病患」，平均值為 4.38；其次為「醫護人員能在精神上給予支持」，平均值為 4.34；第三為「能用容易理解的字句向我解釋」，平均值為 4.33；最後二項為「社工人員能提供經濟上的支援」，平均值為 3.92；「醫院能提供宗教活動」，平均值為 3.56；資料顯示在心理社會需求方面平均數值 4.16。
4. 在環境設備需求方面：前三項滿意依序為「地板及走道乾淨清潔」，平均值為 4.33；其次為「有清楚明確的指示牌及看板」，平均值為 4.28；第三為「病房溫度適當」，平均值為 4.27；最後二項為「醫院的交通便利，停車方便」，平均值為 3.38；「醫院設有佛堂或禱告室」，平均值為 3.34；資料顯示在環境設備需求方面平均值為 3.91。

表 3.3 病患家屬對加護病房服務需求滿意程度分析表

四大構面	變項名稱	平均值
(一) 病況相關訊息需求	當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	4.36
	醫師能仔細診察及詳細說明病情	4.37
	當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患	4.42
	能有固定時間告訴我有關病患之病情	4.13
	醫護人員能誠實告知病況改變	4.33
	醫護人員隨時讓我知道病情進展	4.27
	盡早移除氣管內管及呼吸器	3.87
	病患可轉出時能盡快通知我	4.13
	我能打電話詢問病況	4.12
(二) 醫療照顧需求	病患能獲得醫護人員妥善照護	4.38
	醫護人員具專業知識，能評估處理	4.38
	病患轉出時醫護人員能給予衛教	4.26
	醫護人員隨時幫助病患	4.36
	醫護人員動作正確熟練	4.37
	告知我可得到照護項目內容	4.33
	我能瞭解檢查或治療之目的及危險性	4.38
	照護病患時能維持隱私	4.24
	醫護人員動作輕巧細心	4.42
	醫護人員能減輕病患疼痛	4.26
	醫護人員能儘早解開約束	4.0
	醫護人員指導家屬照護病患	4.20
	醫護人員能夠幫忙病人活動	4.16
	醫護人員能夠解釋儀器設備	3.79
	醫護人員協助病患的身體清潔	4.36
	醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢	3.91
醫護人員能自我介紹	4.03	
(三) 心理社會需求	醫護人員能主動關心病患	4.38
	醫護人員能在精神上給予支持	4.34
	社工人員能提供經濟上的支援	3.92
	能用容易理解的字句向我解釋	4.33

四大構面	變項名稱	平均值
	能傾聽患者或家屬的抱怨	4.22
	當我抱怨時，立即得到適當的處理	4.21
	醫護人員態度親切和善	4.29
	醫院能提供宗教活動	3.56
(四) 環境設備需求	電話聯絡順暢便利	4.19
	家屬有休息室的空間	3.47
	家屬有需要時可隨時探視病患	4.02
	醫院設有佛堂或禱告室	3.34
	醫護人員能為我做環境介紹	3.88
	醫院的交通便利，停車方便	3.38
	病房溫度適當	4.27
	地板及走道乾淨清潔	4.33
	有清楚明確的指示牌及看板	4.28

資料來源：本研究整理

3.6.3.1 小結

由資料結果顯示，家屬在加護病房醫療服務品質之滿意程度方面介於「滿意」與「沒意見」之間(3.34-4.42)，平均值為4.15；需求滿意前六名以「當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」及「醫護人員動作輕巧細心」為最滿意，平均值為4.42；其次為「病患能獲得醫護人員妥善照護」、「病患能獲得醫護人員妥善照護」、「我能瞭解檢查或治療之目的及危險性」、「醫護人員能主動關心病患」，平均值為4.38；依序為「醫師能仔細診察及詳細說明病情」、「醫護人員動作正確熟練」，平均值為4.37；「當病患病情改變時醫護人員能通知家屬」、「醫護人員隨時幫助病患」、「醫護人員協助病患的身體清潔」，平均值為4.36；「醫護人員能在精神上給予支持」，平均值為4.34；「醫護人員能誠實告知病況改變」、「告知我可得到照護項目內容」、「能用容易理解的字句向我解釋」、「地板及走道乾淨清潔」，平均值為4.33；以上資料顯示病患家屬在接受加護病房醫療服務需求項目中，獲得最滿意的服務項目。

3.6.4 加護病房家屬對服務品質之重視度與滿意度之差異性分析

本研究採用成對樣本 t 檢定對 43 題問項進行分析，以瞭解病患家屬對加護病房服務品質之重視度與實際體驗後之滿意度之差異情形。依照研究架構之需求內容分為：病況相關訊息、醫療照顧需求、心理社會需求以及環境設備需求等四構面做為分析。

1. 病況相關訊息需求之重視度與滿意度差異分析

此構面共有 9 個評量項目（如表 3.4 所示），結果顯示，各屬性的重視程度與滿意程度均達顯著性差異（ $P < 0.05$ ）；加護病房家屬對病況相關訊息需求重視程度皆大於滿意程度，差異值介於 0.33 至 0.57 之間，表示「加護病房服務品質」仍有改善的空間。其中差異最大的為「當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」（差異為 0.57），其次是「醫師能仔細診察及詳細說明病情」（差異為 0.55）。

2. 醫療照顧需求之重視度與滿意度差異分析

此構面共有 17 個評量項目（如表 3.5 所示），結果顯示，各屬性的重視程度與滿意程度均達顯著性差異（ $P < 0.05$ ）；加護病房家屬對醫療照顧需求重視程度皆大於滿意程度，差異值介於 0.22 至 0.52 之間，表示「加護病房服務品質」仍有改善的空間。其中差異最大的為「我能瞭解檢查或治療之目的及危險性」（差異為 0.52），其次是「病患能獲得醫護人員妥善照護」（差異為 0.51），第三為「病患轉出時醫護人員能給予衛教」（差異為 0.49）。

3. 心理社會需求之重視度與滿意度差異分析

此構面共有 8 個評量項目（如表 3.6 所示），結果顯示，除了「醫院能提供宗教活動」（差異為 -0.14）及「社工人員能提供經濟上的支援」（差異為 0.14）的重視程度與滿意程度沒有顯著性差異（ $P > 0.05$ ）外，其他各屬性的重視程度與滿意程度均達顯著性差異（ $P < 0.05$ ）；加護病房家屬對醫療照顧需求重視程度皆大於滿意程度，差異值介於 0.14 至 0.38 之間，表示「加護病房服務品質」仍有改善的空間。其中差異最大的為「醫護人員態度親切和善」（差異為 0.38），其次是「當我抱怨時，立即得到適當的處理」（差異為 0.30）。

4. 環境設備需求之重視度與滿意度差異分析

此構面共有 9 個評量項目（如表 3.7 所示），結果顯示，除了「醫院設有佛堂或禱告室」（差異為-0.05）的重視程度與滿意程度沒有顯著性差異（ $P>0.05$ ）外，其他各屬性的重視程度與滿意程度均達顯著性差異（ $P<0.05$ ）；加護病房家屬對環境設備需求重視程度皆大於滿意程度，差異值介於 0.26 至 1.29 之間，表示「加護病房服務品質」仍有改善的空間。其中差異最大的為「醫院的交通便利，停車方便」（差異為 1.29），其次是「家屬有需要時可隨時探視病患」（差異為 0.58）。

表 3.4 病況相關訊息需求之重視度與滿意度差異分析

評量項目	重視程度 (A)	滿意程度 (B)	差異 (A-B)	t-test	p-value
當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	4.93	4.36	0.57	8.225	.000
醫師能仔細診察及詳細說明病情	4.92	4.37	0.55	6.941	.000
當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患	4.94	4.42	0.52	7.977	.000
能有固定時間告訴我有關病患之病情	4.69	4.13	0.56	6.309	.000
醫護人員能誠實告知病況改變	4.83	4.33	0.50	6.981	.000
醫護人員隨時讓我知道病情進展	4.74	4.27	0.48	6.846	.000
盡早移除氣管內管及呼吸器	4.2	3.87	0.33	3.981	.000
病患可轉出時能盡快通知我	4.59	4.13	0.47	6.336	.000
我能打電話詢問病況	4.66	4.12	0.55	6.654	.000

資料來源：本研究整理

註：「A-B」為正值，即重視度評值高於滿意度評值，表示不滿意。

「A-B」為負值，即重視度評值低於滿意度評值，表示滿意。

表 3.5 醫療照顧需求之重視度與滿意度差異分析

評量項目	重視程度 (A)	滿意程度 (B)	差異 (A-B)	t-test	p-value
病患能獲得醫護人員妥善照護	4.9	4.38	0.51	6.633	.000
醫護人員具專業知識，能評估處理	4.84	4.38	0.45	8.398	.000
病患轉出時醫護人員能給予衛教	4.74	4.26	0.49	7.441	.000
醫護人員隨時幫助病患	4.77	4.36	0.41	6.489	.000
醫護人員動作正確熟練	4.83	4.37	0.45	8.398	.000
告知我可得到照護項目內容	4.71	4.33	0.38	6.163	.000
我能瞭解檢查或治療之目的及危險性	4.91	4.38	0.52	7.977	.000
照護病患時能維持隱私	4.65	4.24	0.41	5.201	.000
醫護人員動作輕巧細心	4.86	4.42	0.44	5.885	.000
醫護人員能減輕病患疼痛	4.62	4.26	0.36	5.843	.000
醫護人員能儘早解開約束	4.26	4	0.26	3.969	.000
醫護人員指導家屬照護病患	4.53	4.2	0.34	4.491	.000
醫護人員能夠幫忙病人活動	4.55	4.16	0.38	4.927	.000
醫護人員能夠解釋儀器設備	4.03	3.79	0.24	2.899	.005
醫護人員協助病患的身體清潔	4.67	4.36	0.31	4.568	.000
醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢	4.13	3.91	0.22	2.822	.006
醫護人員能自我介紹	4.27	4.03	0.23	2.673	.009

資料來源：本研究整理

註：「A-B」為正值，即重視度評值高於滿意度評值，表示不滿意。

「A-B」為負值，即重視度評值低於滿意度評值，表示滿意。

表 3.6 心理社會需求之重視度與滿意度差異分析

評量項目	重視程度 (A)	滿意程度 (B)	差異 (A-B)	t-test	p-value
醫護人員能主動關心病患	4.64	4.38	0.26	4.259	.000
醫護人員能在精神上給予支持	4.6	4.34	0.27	4.117	.000
社工人員能提供經濟上的支援	4.06	3.92	0.14	1.536	.128
能用容易理解的字句向我解釋	4.58	4.33	0.26	4.430	.000
能傾聽患者或家屬的抱怨	4.45	4.22	0.23	3.170	.002
當我抱怨時，立即得到適當的處理	4.51	4.21	0.30	3.725	.000
醫護人員態度親切和善	4.67	4.29	0.38	5.299	.000
醫院能提供宗教活動	3.42	3.56	-0.14	-1.443	.153

資料來源：本研究整理

註：「A-B」為正值，即重視度評值高於滿意度評值，表示不滿意。

「A-B」為負值，即重視度評值低於滿意度評值，表示滿意。

表 3.7 環境設備需求之重視度與滿意度差異分析

評量項目	重視程度 (A)	滿意程度 (B)	差異 (A-B)	t-test	p-value
電話聯絡順暢便利	4.55	4.19	0.36	6.065	.000
家屬有休息室的空間	3.74	3.47	0.28	2.679	.009
家屬有需要時可隨時探	4.6	4.02	0.58	6.832	.000

視病患					
評量項目	重視程度 (A)	滿意程度 (B)	差異 (A-B)	t-test	p-value
醫院設有佛堂或禱告室	3.29	3.34	-0.05	-.498	.620
醫護人員能為我做環境介紹	4.14	3.88	0.26	3.531	.001
醫院的交通便利，停車方便	4.67	3.38	1.29	9.689	.000
病房溫度適當	4.58	4.27	0.31	5.212	.000
地板及走道乾淨清潔	4.59	4.33	0.27	4.587	.000
有清楚明確的指示牌及看板	4.55	4.28	0.27	5.267	.000

資料來源：本研究整理

註：「A-B」為正值，即重視度評值高於滿意度評值，表示不滿意。

「A-B」為負值，即重視度評值低於滿意度評值，表示滿意。

3.6.4.1 小結

研究顯示病患家屬對加護病房醫療服務各構面的評量需求項目之重視度與滿意度之間大都有顯著差異 ($P < 0.05$)；且家屬對醫療服務需求之重視度皆大於滿意度，差異值介於-0.14 至 1.29，表示「加護病房服務品質」仍有很大的改善空間。其中差異最大的需求類別前六名分別為「醫院的交通便利，停車方便」，差異值 1.29；「家屬有需要時可隨時探視病患」，差異值 0.58；「當病患病情改變時醫護人員能通知家屬」，差異值 0.57；「能有固定時間告訴我有關病患之病情」，差異值 0.56；「醫師能仔細診察及詳細說明病情」及「我能打電話詢問病況」，差異值 0.55；「當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」及「我能瞭解檢查或治療之目的及危險性」，差異值 0.52。

研究資料中其差異性分析有兩項服務需求「醫院設有佛堂或禱告室」，差異值-0.05；「醫院能提供宗教活動」，差異值-0.14，表示滿意外，其於醫療服務需求都不太滿意，顯示醫院確實有很大的改善空間。

3.6.5 重要-表現程度分析法 (Importance-Performance Analysis ; 簡稱 IPA)

本研究利用 IPA 進行分析，以重視程度與滿意程度的總平均值為分隔點，再以 X、Y 軸將空間切割為四個象限，以重要程度為 Y 軸，滿意程度為 X 軸，形成 IPA 方格圖，以探討並瞭解加護病房病患家屬對加護病房服務品質的重要程度及滿意程度之差異，亦可瞭解坐落於 IPA 方格圖中其服務品質是該繼續保持或加強。

針對四大構面：病況相關訊息需求、醫療照顧需求、心理社會需求、環境設備需求進行 IPA 分析。

1. 病況相關訊息需求

在「病況相關訊息」部份，X 軸為滿意度，平均值為 4.15，Y 軸為重要程度，平均值為 4.52，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項重要度減該構面重要度平均值（如表 3.8）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.1 所示）。落在第一象限分別為「當病患病情改變時醫護人員能通知家屬」、「醫師能仔細診察及詳細說明病情」、「當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」、「醫護人員能誠實告知病況改變」、「醫護人員隨時讓我知道病情進展」，表示受試者對此部分的服務品質很重視也很滿意，應繼續保持。其餘四項則落在第三象限，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

表 3.8 病況相關訊息重要度與滿意度數值分析表

構面	變項名稱	滿意度	此構面滿意度總平均值	重視度	此構面重視度總平均值	滿意度減平均值 X 軸	重要度減平均值 Y 軸
病況相關訊息需求	A1. 當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	4.36	4.22	4.93	4.72	0.14	0.21
	A2. 醫師能仔細診察及詳細說明病情	4.37		4.92		0.15	0.20
	A3. 當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患	4.42		4.94		0.20	0.22
	A4. 能有固定時間告訴我有關病患之病情	4.13		4.69		-0.09	-0.03
	A5. 醫護人員能誠實告知病況改變	4.33		4.83		0.11	0.11
	A6. 醫護人員隨時讓我 知道病情進展	4.27		4.74		0.05	0.02
	A7. 盡早移除氣管內管 及呼吸器	3.87		4.20		-0.35	-0.52
	A8. 病患可轉出時能盡 快通知我	4.13		4.59		-0.09	-0.13
	A9. 我能打電話詢問病 況	4.12		4.66		-0.10	-0.06

資料來源：本研究整理

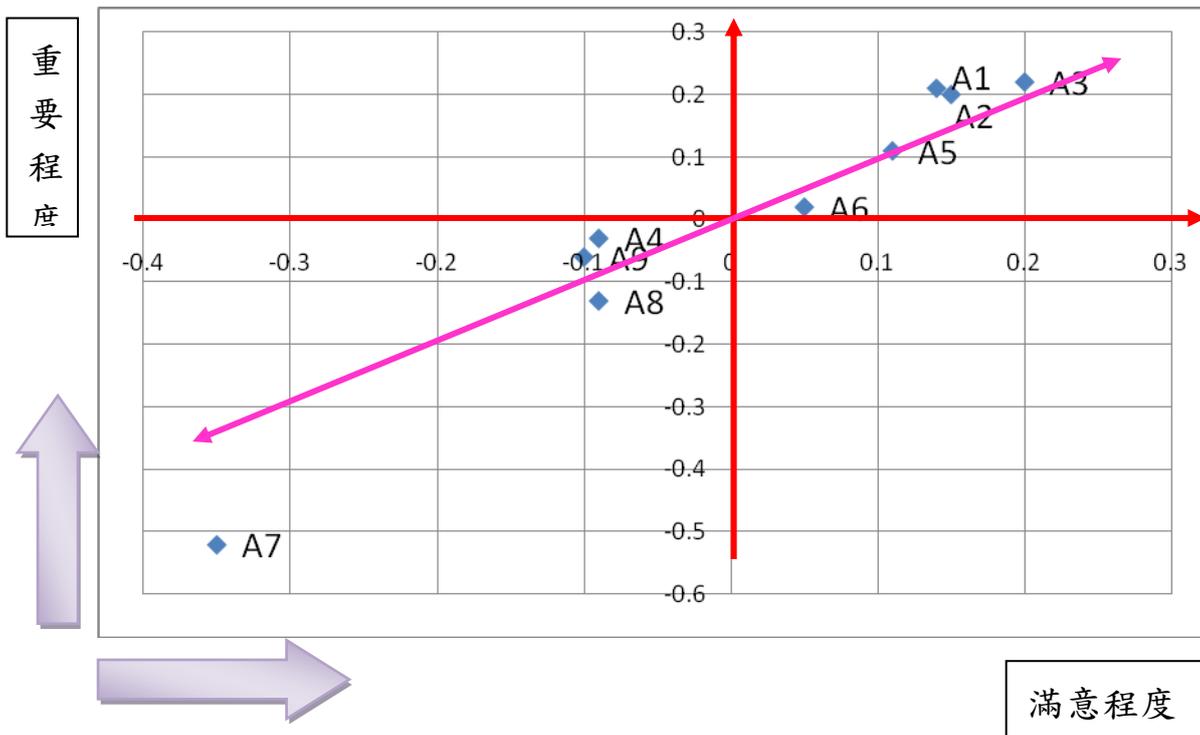


圖 3.1 病況相關訊息需求之 IPA 方格圖

2. 醫療照顧需求

在「醫療照顧需求」部分，X 軸為滿意度，平均值為 4.23，Y 軸為重要程度，平均值為 4.60，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項重要度減該構面重要度平均值（如表 3.9）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.2 所示）。落在第一象限共有十一項，分別為「病患能獲得醫護人員妥善照護」、「醫護人員具專業知識，能評估處理」、「病患轉出時醫護人員能給予衛教」、「醫護人員隨時幫助病患」、「醫護人員動作正確熟練」、「告知我可得到照護項目內容」、「我能瞭解檢查或治療之目的及危險性」、「照護病患時能維持隱私」、「醫護人員動作輕巧細心」、「醫護人員能減輕病患疼痛」、「醫護人員協助病患的身體清潔」，表示受試者對此部分的服務品質很重視也很滿意，應繼續保持。其餘六項落在第三象限，分別為「醫護人員能儘早解開約束」、「醫護人員指導家屬照護病患」、「醫護人員能夠幫忙病人活動」、「醫護人員能夠解釋儀器設備」、「醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢」、「醫護人員能自我介紹」，落在此象限，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

表 3.9 醫療照顧需求重要度與滿意度數值分析表

構面	變項名稱	滿意度	此構面滿意度總平均值	重視度	此構面重視度總平均值	滿意度減平均值 X 軸	重要度減平均值 Y 軸
醫療照顧需求	B1.病患能獲得醫護人員妥善照護	4.38	4.23	4.90	4.60	0.15	0.30
	B2. 醫護人員具專業知識，能評估處理	4.38		4.84		0.15	0.24
	B3.病患轉出時醫護人員能給予衛教	4.26		4.74		0.03	0.14
	B4. 醫護人員隨時幫助病患	4.36		4.77		0.13	0.17
	B5. 醫護人員動作正確熟練	4.37		4.83		0.14	0.23
	B6.告知我可得到照護項目內容	4.33		4.71		0.1	0.11
	B7.我能瞭解檢查或治療之目的及危險性	4.38		4.91		0.15	0.31
	B8.照護病患時能維持隱私	4.24		4.65		0.01	0.25
	B9. 醫護人員動作輕巧細心	4.42		4.86		0.19	0.26
	B10. 醫護人員能減輕病患疼痛	4.26		4.61		0.03	0.01
	B11. 醫護人員能儘早解開約束	4.00		4.26		-0.23	-0.34
	B12. 醫護人員指導家屬照護病患	4.20		4.53		-0.03	-0.07
	B13. 醫護人員能夠幫忙病人活動	4.16		4.55		-0.07	-0.05
	B14. 醫護人員能夠解釋儀	3.79		4.03		-0.44	-0.57

構面	變項名稱	滿意度	此構面滿意度總平均值	重視度	此構面重視度總平均值	滿意度減平均值 X 軸	重要度減平均值 Y 軸
	器設備						
	B15. 醫護人員協助病患的身體清潔	4.36		4.67		0.13	0.07
	B16. 醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢	3.91		4.13		-0.32	-0.47
	B17. 醫護人員能自我介紹	4.03		4.27		-0.2	-0.33

資料來源：本研究整理

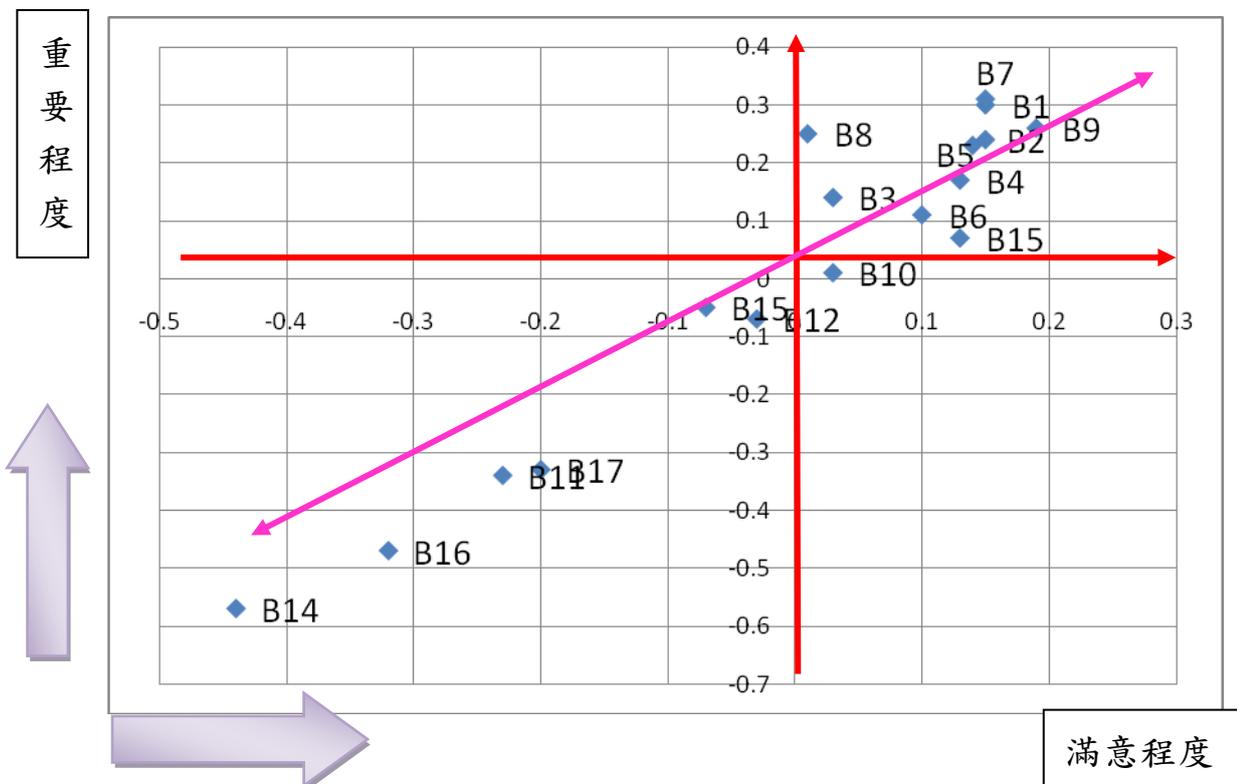


圖 3.2 醫療照顧需求之 IPA 方格圖

3. 心理社會需求

在「心理社會需求」部份，X軸為滿意度，平均值為 4.16，Y軸為重要程度，平均值為 4.37，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項重要度減該構面重要度平均值（如表 3.10）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.3 所示）。大部分落在第一象限分別為「醫護人員能主動關心病患」、「醫護人員能在精神上給予支持」、「能用容易理解的字句向我解釋」、「能傾聽患者或家屬的抱怨」、「當我抱怨時，立即得到適當的處理」、「醫護人員態度親切和善」，表示受試者對此部分的服務品質很重視也很滿意，應繼續保持。其餘二項則落在第三象限，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質

4. 環境設備需求

在「環境設備需求」部份，X軸為滿意度，平均值為 3.91，Y軸為重要程度，平均值為 4.30，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項重要度減該構面重要度平均值（如表 3.11）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.4 所示）。落在第一象限共有五項，分別為「電話聯絡順暢便利」、「家屬有需要時可隨時探視病患」、「病房溫度適當」、「地板及走道乾淨清潔」、「有清楚明確的指示牌及看板」，表示受試者對此部分的服務品質很重視也很滿意，應繼續保持。落在第二象限有一項，「醫院的交通便利，停車方便」表示受試者對此部分非常重視卻不滿意，醫院管理階層應重視該項訴求，針對問題進行解決之道。落在第三象限共有三項，分別為「家屬有休息室的空間」、「醫院設有佛堂或禱告室」、「醫護人員能為我做環境介紹」，落在此象限，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

表 3.10 心理社會需求重要度與滿意度數值分析表

構面	變項名稱	滿意度	此構面滿意度總平均值	重視度	此構面重視度總平均值	滿意度減平均值 X 軸	重要度減平均值 Y 軸
心理社會需求	C1. 醫護人員能主動關心病患	4.38	4.16	4.64	4.37	0.22	0.27
	C2. 醫護人員能在精神上給予支持	4.34		4.60		0.18	0.23
	C3. 社工人員能提供經濟上的支援	3.92		4.06		-0.24	-0.31
	C4. 能用容易理解的字句向我解釋	4.33		4.58		0.17	0.21
	C5. 能傾聽患者或家屬的抱怨	4.22		4.45		0.06	0.08
	C6. 當我抱怨時，立即得到適當的處理	4.21		4.51		0.05	0.14
	C7. 醫護人員態度親切和善	4.29		4.67		0.13	0.3
	C8. 醫院能提供宗教活動	3.56		3.42		-0.6	-0.95

資料來源：本研究整理

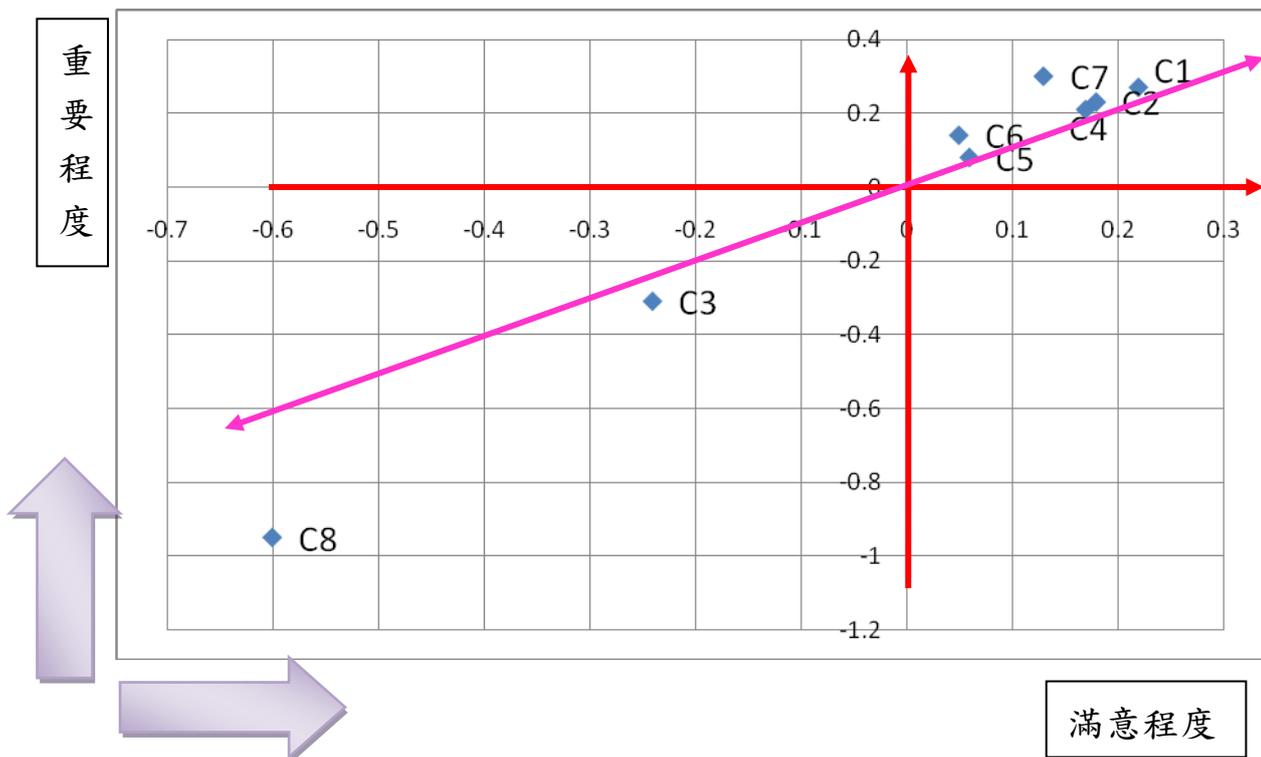


圖 3.3 心理社會需求之 IPA 方格圖

表 3.11 環境設備需求重要度與滿意度數值分析表

構面	變項名稱	滿意度	此構面滿意度總平均值	重視度	此構面重視度總平均值	滿意度減平均值 X 軸	重要度減平均值 Y 軸
環境設備需求	D1.電話聯絡順暢便利	4.19	3.91	4.55	4.30	0.28	0.25
	D2.家屬有休息室的空間	3.47		3.74		-0.44	-0.56
	D3.家屬有需要時可隨時探視病患	4.02		4.60		0.11	0.30
	D4.醫院設有佛堂或禱告室	3.34		3.29		-0.57	-1.01

構面	變項名稱	滿意度	此構面滿意度總平均值	重視度	此構面重視度總平均值	滿意度減平均值 X 軸	重要度減平均值 Y 軸
環境設備需求	D5. 醫護人員能為我做環境介紹	3.88	3.91	4.14	4.30	-0.03	-0.16
	D6. 醫院的交通便利，停車方便	3.38		4.67		-0.53	0.37
	D7. 病房溫度適當	4.27		4.58		0.36	0.28
	D8. 地板及走道乾淨清潔	4.33		4.59		0.42	0.29
	D9. 有清楚明確的指示牌及看板	4.28		4.55		0.37	0.25

資料來源：本研究整理

5. 總問卷之重要-表現程度分析

針對加護病房家屬問卷共 43 題選項進行重要-表現程度分析，X 軸為滿意度，平均值為 4.15，Y 軸為重要程度，平均值為 4.52，各變項的滿意度減總滿意度平均值，各變項重要度減總重要度平均值（如表 3.12）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.5）。落在主要競爭優勢來源的第一象限共有 26 項，應繼續保持。而落在主要劣勢第二象限有 5 項，分別為「能有固定時間告訴我有關病患之病情」、「病患可轉出時能盡快通知我」、「我能打電話詢問病況」、「家屬有需要時可隨時探視病患」、「醫院的交通便利、停車方便」，表示受試者對此部分非常重視卻不滿意，醫院管理階層應重視該項訴求，針對上述問題進行解決方案。落在第三象限有 10 項；另 2 項則落在第四象限。

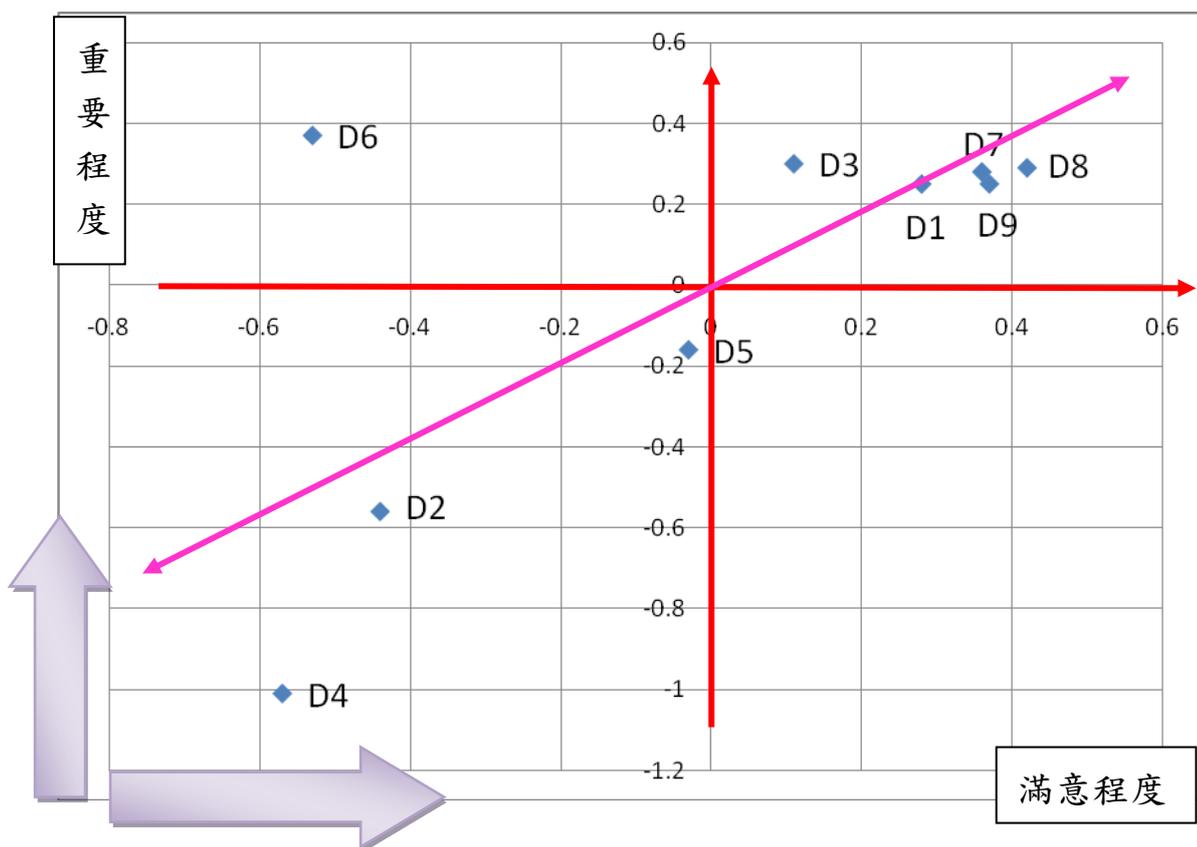


圖 3.4 環境設備需求之 IPA 方格圖

表 3.12 家屬需求重要度與滿意度數值分析表

構面	變項名稱	滿意度	滿意度總平均值	重視度	重視度總平均值	滿意度減平均值 X 軸	重要度減平均值 Y 軸
病況相關訊息	1.當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	4.36	4.15	4.93	4.52	0.21	0.41
	2.醫師能仔細診察及詳細說明病情	4.37		4.92		0.22	0.4
	3.當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患	4.42		4.94		0.27	0.42

構面	變項名稱	滿意度	滿意度總平均值	重視度	重視度總平均值	滿意度減平均值 X軸	重要度減平均值 Y軸
需求	4.能有固定時間告訴我有關病患之病情	4.13	4.15	4.69	4.52	-0.02	0.17
	5.醫護人員能誠實告知病況改變	4.33		4.83		0.18	0.31
	6.醫護人員隨時讓我知道病情進展	4.27		4.74		0.12	0.22
	7.盡早移除氣管內管及呼吸器	3.87		4.20		-0.28	-0.32
	8.病患可轉出時能盡快通知我	4.13		4.59		-0.02	0.07
	9.我能打電話詢問病況	4.12		4.66		-0.03	0.14
醫療照護需求	10.病患能獲得醫護人員妥善照護	4.38	4.15	4.90	4.52	0.23	0.38
	11.醫護人員具專業知識，能評估處理	4.38		4.84		0.23	0.32
	12.病患轉出時醫護人員能給予衛教	4.26		4.74		0.11	0.22
	13.醫護人員隨時幫助病患	4.36		4.77		0.21	0.25
	14.醫護人員動作正確熟練	4.37		4.83		0.22	0.31
	15.告知我可得到照護項目內容	4.33		4.71		0.18	0.19
	16.我能瞭解檢查或治療之目的及危險性	4.38		4.91		0.23	0.39
	17.照護病患時能維持隱私	4.24		4.65		0.09	0.13
醫療照護需求	18.醫護人員動作輕巧細心	4.42	4.15	4.86	4.52	0.27	0.34
	19.醫護人員能減輕病患疼痛	4.26		4.61		0.11	0.10
	20.醫護人員能儘早解開約束	4.00		4.26		-0.15	-0.26
	21.醫護人員指導家屬照護病患	4.20		4.53		0.05	0.01

構面	變項名稱	滿意度	滿意度總平均值	重視度	重視度總平均值	滿意度減平均值 X軸	重要度減平均值 Y軸
	22. 醫護人員能夠幫忙病人活動	4.16	4.15	4.55	4.52	0.01	0.03
	23. 醫護人員能夠解釋儀器設備	3.79		4.03		-0.36	-0.49
	24. 醫護人員協助病患的身體清潔	4.36		4.67		0.21	0.15
	25. 醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢	3.91		4.13		-0.24	-0.39
	26. 醫護人員能自我介紹	4.03		4.27		-0.21	-0.25
心理社會需求	27. 醫護人員能主動關心病患	4.38	4.15	4.64	4.52	0.23	0.12
	28. 醫護人員能在精神上給予支持	4.34		4.60		0.19	0.08
	29. 社工人員能提供經濟上的支援	3.92		4.06		-0.23	-0.46
	30. 能用容易理解的字句向我解釋	4.33		4.58		0.18	0.06
	31. 能傾聽患者或家屬的抱怨	4.22		4.45		0.07	-0.07
	32. 當我抱怨時，立即得到適當的處理	4.21		4.51		0.06	-0.01
	33. 醫護人員態度親切和善	4.29		4.67		0.14	0.15
	34. 醫院能提供宗教活動	3.56		3.42		-0.59	-1.1
	35. 電話聯絡順暢便利	4.19	4.15	4.55	4.52	0.04	0.03
	36. 家屬有休息室的空間	3.47		3.74		-0.68	-0.78
	37. 家屬有需要時可隨時探視病患	4.02		4.60		-0.13	0.08
環境	38. 醫院設有佛堂或禱告室	3.34	4.15	3.29	4.52	-0.81	-1.23
	39. 醫護人員能為我做環境	3.88		4.14		-0.27	-0.38

構面	變項名稱	滿意度	滿意度總平均值	重視度	重視度總平均值	滿意度減平均值 X軸	重要度減平均值 Y軸
社會需求	介紹						
	40.醫院的交通便利，停車方便	3.38		4.67		-0.77	0.15
	41.病房溫度適當	4.27		4.58		0.12	0.06
	42.地板及走道乾淨清潔	4.33		4.59		0.18	0.07
	43.有清楚明確的指示牌及看板	4.28		4.55		0.13	0.03

資料來源：本研究整理

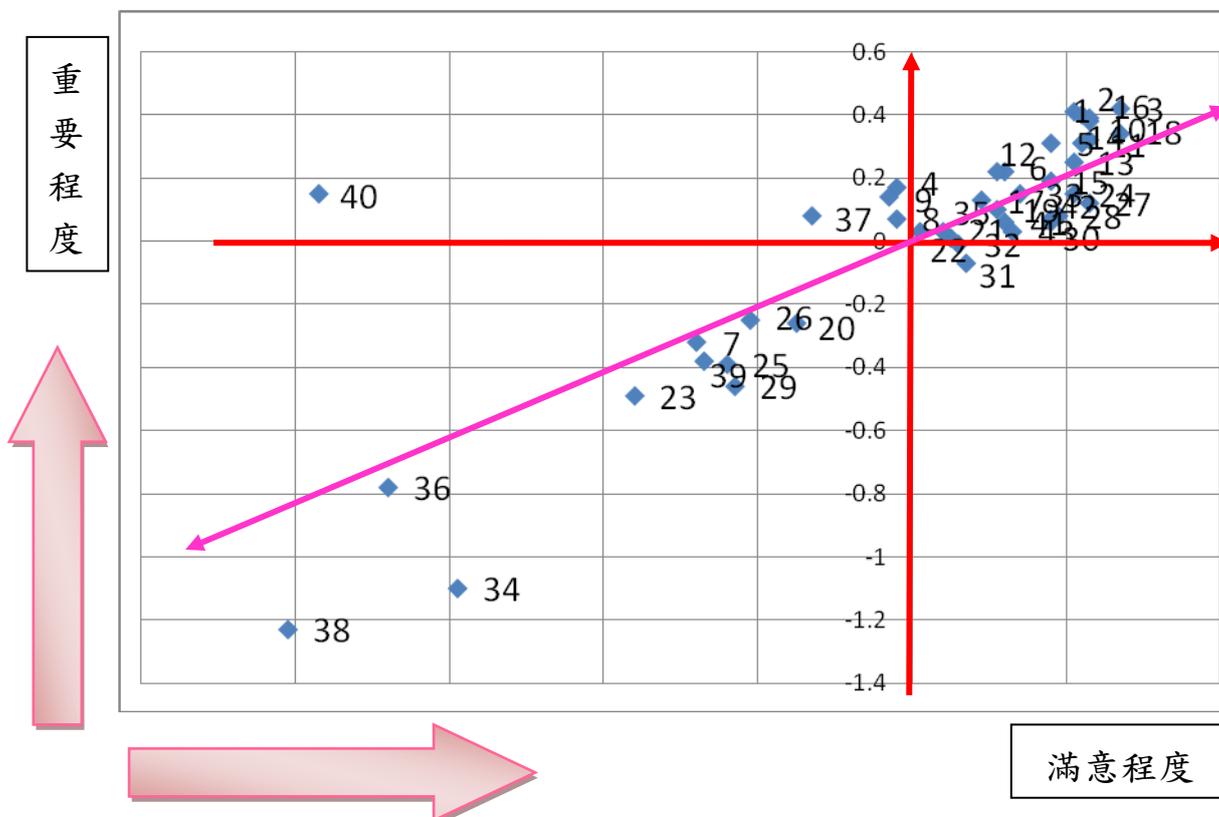


圖 3.5 加護病房家屬對服務品質之 IPA 方格圖

3.6.5.1 小結

研究顯示四大構面：病況相關訊息、醫療照顧需求、心理社會需求及環境設備需求座落於各象限之醫療服務現況如下：

- (1) 象限 I (高重視度、高表現度)：消費者對產品的相關屬性重視度高，對於該產品的實際表現情形非常滿意，落於此象限則表示應該繼續保持。

「當病患病情改變時醫護人員能通知家屬」、「醫師能仔細診察及詳細說明病情」、「當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患」、「醫護人員能誠實告知病況改變」、「醫護人員隨時讓我知道病情進展」、「病患能獲得醫護人員妥善照護」、「醫護人員具專業知識，能評估處理」、「病患轉出時醫護人員能給予衛教」、「醫護人員隨時幫助病患」、「醫護人員動作正確熟練」、「告知我可得到照護項目內容」、「我能瞭解檢查或治療之目的及危險性」、「照護病患時能維持隱私」、「醫護人員動作輕巧細心」、「醫護人員能減輕病患疼痛」、「醫護人員協助病患的身體清潔」、「醫護人員能主動關心病患」、「醫護人員能在精神上給予支持」、「能用容易理解的字句向我解釋」、「能傾聽患者或家屬的抱怨」、「當我抱怨時，立即得到適當的處理」、「醫護人員態度親切和善」、「電話聯絡順暢便利」、「家屬有需要時可隨時探視病患」、「病房溫度適當」、「地板及走道乾淨清潔」、「有清楚明確的指示牌及看板」。

- (2) 象限 II (高重視度、低表現度)：消費者對產品的相關屬性重視度高，但並不滿意該產品的實際情形，落於此象限則表示急需加強或改善其產品的實際表現情形。

「醫院的交通便利，停車方便」。

- (3) 象限 III (低重視度、低表現度)：消費者對產品的相關屬性重視度低，且並不滿意該產品的實際表現，落於此象限則表示應將其擺於順序較後需改善的項目。

「能有固定時間告訴我有關病患之病情」、「盡早移除氣管內管及呼吸器」、「病患可轉出時能盡快通知我」、「我能打電話詢問病況」、「醫護人員能儘早解開約束」、「醫護人員指導家屬照顧病患」、「醫護人員能夠幫忙病人活動」、「醫護人員能夠解釋儀器設備」、「醫護人員能瞭解

病患的唇語或手勢」、「醫護人員能自我介紹」、「社工人員能夠提供經濟上的支援」、「醫院能提供宗教活動」、「家屬有休息室的空間」、「醫院設有佛堂或禱告室」、「醫護人員能為我做環境介紹」。

- (4) 象限IV (低重視度、高表現度): 消費者對產品的相關屬性重視度低，且對於該產品的實際表現情形非常滿意，落於此象限則表示其已能滿足消費者，不用過分強調。

「無」。

研究顯示總問卷 43 題變項評量項目座落於各象限之醫療服務現況：大多落在第一象限，共 26 項，應繼續保持。落於劣勢第二象限共有 5 項，分別為「能有固定時間告訴我有關病患之病情」、「病患可轉出時能盡快通知我」、「我能打電話詢問病況」、「家屬有需要時可隨時探視病患」、「醫院的交通便利、停車方便」，受試者對此部分非常重視卻不滿意，醫院管理階層應重視該項訴求，針對問題進行解決方案。落在第三象限有 10 項；另 2 項則落在第四象限

3.6.6 應用重要-表現程度分析法 (Importance-Performance Analysis；簡稱 IPA) 分析不同科別之醫療服務現況

期望藉由 IPA 分析，探討不同科別 (內、外科) 病患家屬對於加護病房醫療服務需求之重要度與滿意度之間關係。針對四大構面進行內、外科重要-表現程度分析。

1. 病況相關訊息需求

(1) 外科患者分析

在 86 份問卷中，外科問卷有 41 份，針對外科病患家屬問卷進行分析，結果如下：於「病況相關訊息」部份，X 軸為滿意度，平均值為 4.35，Y 軸為重要程度，平均值為 4.76，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值 (如表 3.13) 得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖 (如圖 3.6 所示)。大多落在第一象限及第三象限。落在第一象限應持續保持，而落在第三象限顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改

善，提升服務品質。

(2) 內科患者分析

在 86 份問卷中，內科問卷有 33 份，針對內科病患家屬問卷進行分析，結果如下：於「病況相關訊息」部份，X 軸為滿意度，平均值為 4.13，Y 軸為重要程度，平均值為 4.67，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值（如表 3.13）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.7 所示）。落於第一象限有 5 項，應持續保持。落在第二象限有 2 項，分別「能有固定時間告訴我有關病患之病情」、「我能打電話詢問病況」，表示受試者對此部分的服務品質很重視卻不滿意，應加強改善。而落在第三象限有 2 項，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

表 3.13 病況相關訊息重要度與滿意度數值分析表（內、外科）

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減該構面平均值 X 軸	重要度減該構面平均值 Y 軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減該構面平均值 X 軸	重要度減該構面平均值 Y 軸
病況相關訊息	A1. 當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	4.49	4.93	0.14	0.17	4.27	4.94	0.14	0.27
	A2. 醫師能仔細診察及詳細說明病情	4.49	4.95	0.14	0.19	4.39	4.94	0.26	0.27
	A3. 當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患	4.56	4.95	0.21	0.19	4.27	4.94	0.14	0.27
	A4. 能有固定時間告訴我有關病患之病情	4.27	4.73	-0.08	-0.03	4.06	4.67	-0.07	0.0
	A5. 醫護人員能誠實告知病況改變	4.46	4.83	0.11	0.07	4.24	4.76	0.11	0.09

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸
病況相關訊息	A6.醫護人員隨時讓我 知道病情進展	4.39	4.76	0.04	0.0	4.15	4.67	0.02	0.0
	A7.盡早移除氣管內管 及呼吸器	4.15	4.41	-0.20	-0.35	3.58	3.85	-0.55	-0.82
	A8.病患可轉出時能盡 快通知我	4.12	4.66	-0.23	-0.1	4.12	4.55	-0.01	-0.12
	A9.我能打電話詢問病 況	4.2	4.66	-0.15	-0.1	4.12	4.7	-0.01	0.03
該構面平均值		4.35	4.76			4.13	4.67		

資料來源：本研究整理

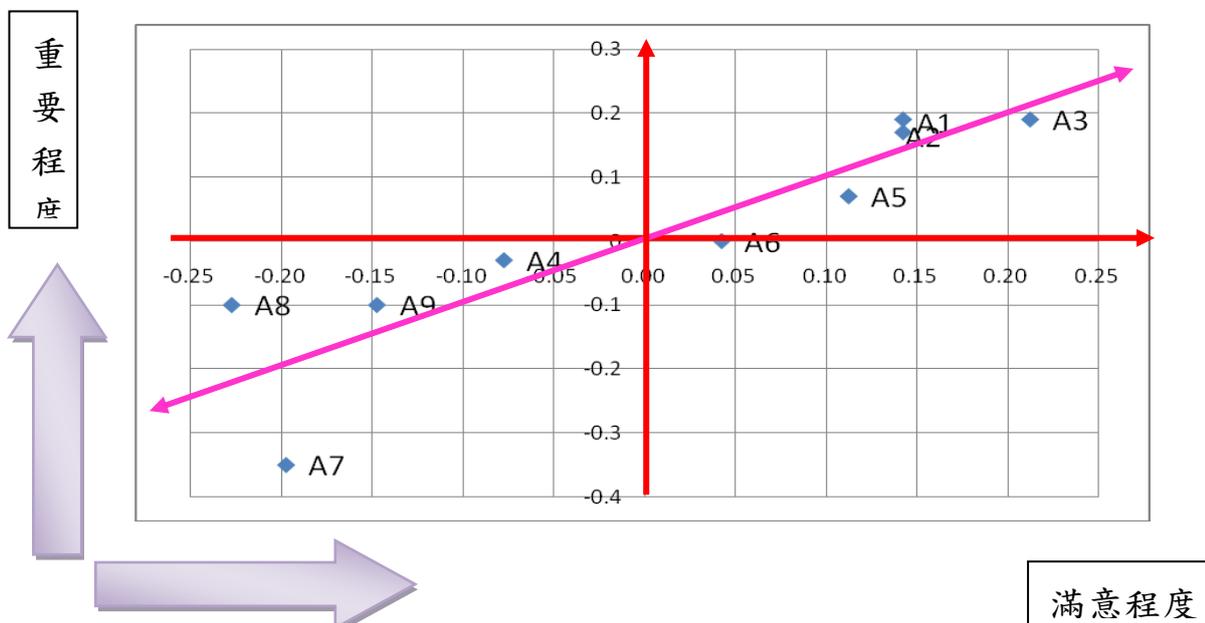


圖 3.6 病況相關訊息需求之 IPA 方格圖(外科)

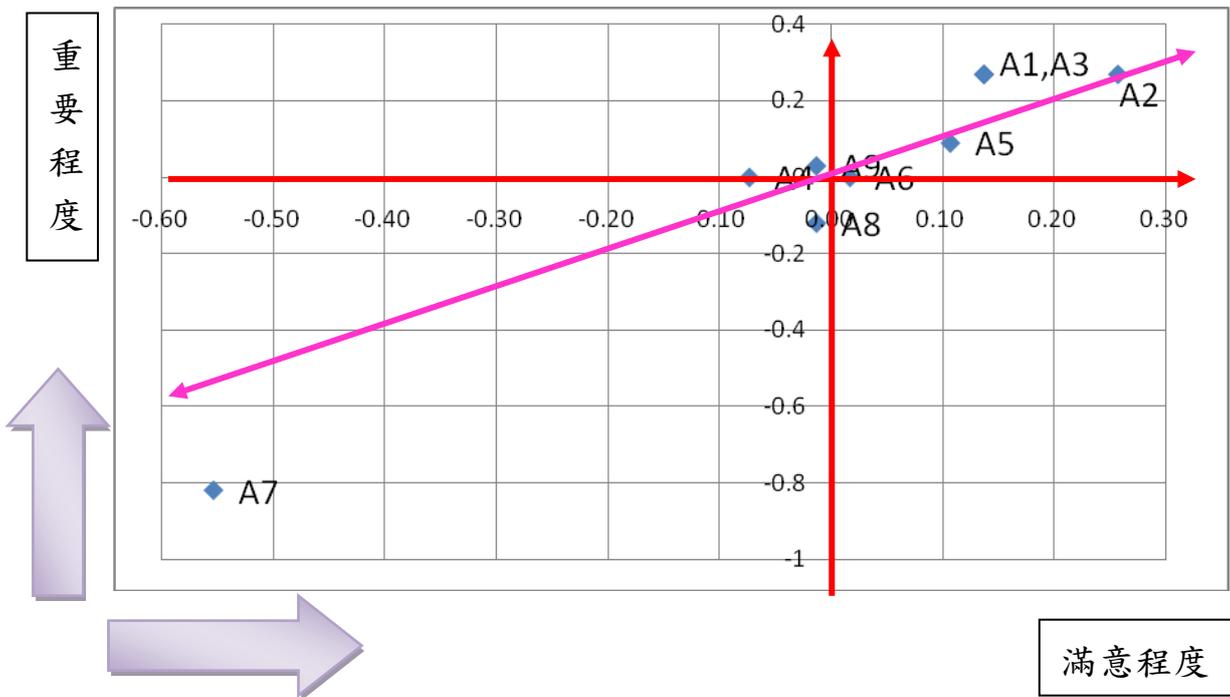


圖 3.7 病況相關訊息需求之 IPA 方格圖(內科)

2. 醫療照顧需求

(1) 外科患者分析：

在「醫療照顧需求」部份，X 軸為滿意度，平均值為 4.30，Y 軸為重要程度，平均值為 4.66，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值（如表 3.14）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.8 所示）。落在第一象限共有 9 項，應持續維持。落在第二象限有 1 項，「病患轉出時醫護人員能給予衛教」，表示受試者對此部分的服務品質很重視卻不滿意，應加強改善。落在第三象限的有 7 項，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

(2) 內科患者分析：

在「醫療照顧需求」部份，X 軸為滿意度，平均值為 4.15，Y 軸為重要程度，平均值為 4.53，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值（如表 3.14）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.9 所示）。分別落在第一象限及第三象限，第一象限共有 10 項，應持續維持。落在第三象限的有 7 項，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此

部分著手改善，提升服務品質。

表 3.14 醫療照顧需求重要度與滿意度數值分析表（內、外科）

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸
醫療照顧需求	B1.病患能獲得醫護人員妥善照護	4.44	4.93	0.14	0.27	4.3	4.91	0.15	0.38
	B2.醫護人員具專業知識，能評估處理	4.41	4.8	0.11	0.14	4.36	4.91	0.21	0.38
	B3.病患轉出時醫護人員能給予衛教	4.29	4.73	-0.01	0.07	4.24	4.7	0.09	0.17
	B4.醫護人員隨時幫助病患	4.39	4.83	0.09	0.17	4.3	4.7	0.15	0.17
	B5.醫護人員動作正確熟練	4.44	4.83	0.14	0.17	4.3	4.82	0.15	0.29
	B6.告知我可得到照護項目內容	4.44	4.68	0.14	0.02	4.3	4.73	0.15	0.20
	B7.我能瞭解檢查或治療之目的及危險性	4.44	4.88	0.14	0.22	4.39	4.94	0.24	0.41
	B8.照護病患時能維持隱私	4.27	4.59	-0.03	-0.07	4.21	4.7	0.06	0.17
	B9.醫護人員動作輕巧細心	4.39	4.8	0.09	0.14	4.42	4.91	0.27	0.38
	B10.醫護人員能減輕病患疼痛	4.34	4.73	0.04	0.07	4.12	4.42	-0.03	-0.11
	B11.醫護人員能儘早解開約束	4.2	4.44	-0.10	-0.22	3.64	3.82	-0.51	-0.71
	B12.醫護人員指導家	4.29	4.56	-0.01	-0.10	4.09	4.42	-0.06	-0.11

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸
	屬照護病患								
	B13. 醫護人員能夠幫忙病人活動	4.24	4.63	-0.06	-0.03	4.09	4.45	-0.06	-0.08
	B14. 醫護人員能夠解釋儀器設備	3.9	4.22	-0.40	-0.44	3.64	3.82	-0.51	-0.71
	B15. 醫護人員協助病患的身體清潔	4.49	4.78	0.19	0.12	4.27	4.61	0.12	0.08
	B16. 醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢	4.05	4.34	-0.25	-0.32	3.76	3.85	-0.39	-0.68
	B17. 醫護人員能自我介紹	4.07	4.49	-0.23	-0.17	4.12	4.27	-0.03	-0.26
	該構面平均值	4.30	4.66			4.15	4.53		

資料來源：本研究整理

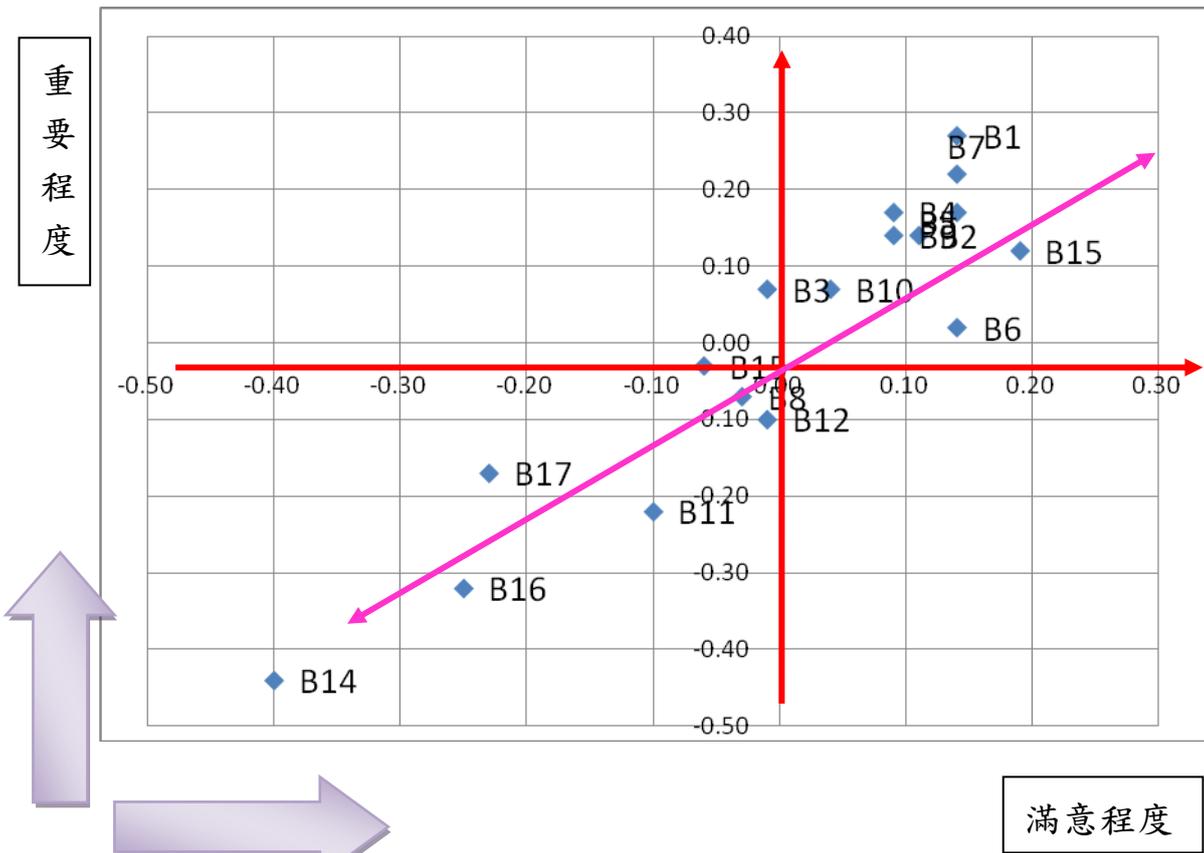


圖 3.8 醫療照顧需求需求之 IPA 方格圖(外科)

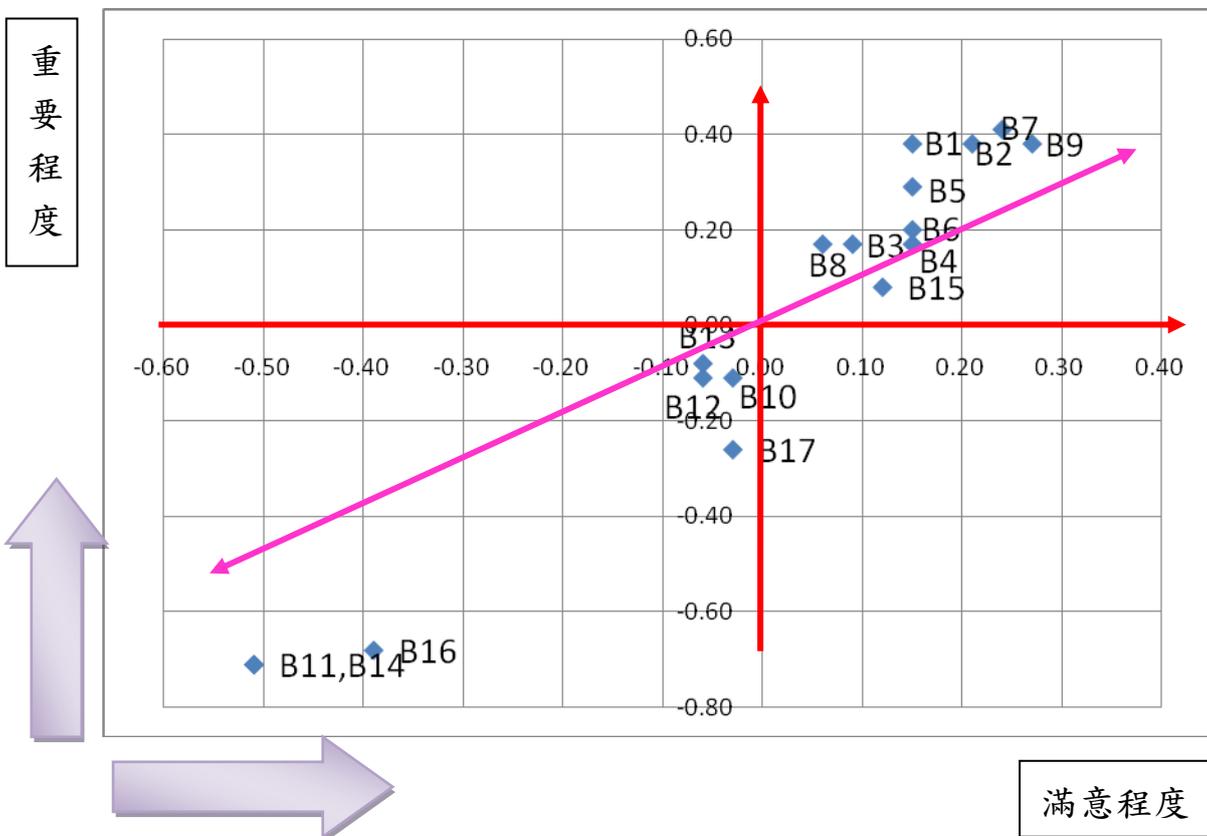


圖 3.9 醫療照顧需求需求之 IPA 方格圖(內科)

3. 心理社會需求

(1) 外科患者分析：

在「心理社會需求」部份，X軸為滿意度，平均值為 4.19，Y軸為重要程度，平均值為 4.47，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值（如表 3.15）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.10 所示）。落在第一象限的 5 項應持續保持。落在第二象限有 1 項，「當我抱怨時，立即得到適當的處理」，表示受試者對此部分的服務品質很重視卻不滿意，應加強改善。而落在第三象限的 2 項，管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

(2) 內科患者分析：

在「心理社會需求」部份，X軸為滿意度，平均值為 4.16，Y軸為重要程度，平均值為 4.31，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值（如表 3.15）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.11 所示）。落在第一象限的 6 項應持續保持，而落在第三象限的 2 項，管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

表 3.15 心理社會需求重要度與滿意度數值分析表（內、外科）

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸
心理	C1. 醫護人員能主動關心病患	4.46	4.73	0.27	0.26	4.3	4.55	0.14	0.24
	C2. 醫護人員能在精神	4.44	4.68	0.25	0.21	4.27	4.48	0.11	0.17

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸
社會需求	上給予支持								
	C3.社工人員能提供經濟上的支援	3.83	4.1	-0.36	-0.37	4.03	3.97	-0.13	-0.34
	C4.能用容易理解的字句向我解釋	4.41	4.73	0.22	0.26	4.3	4.52	0.14	0.21
	C5.能傾聽患者或家屬的抱怨	4.27	4.54	0.08	0.07	4.27	4.55	0.11	0.24
	C6.當我抱怨時，立即得到適當的處理	4.17	4.59	-0.02	0.12	4.33	4.58	0.17	0.27
	C7.醫護人員態度親切和善	4.37	4.76	0.18	0.29	4.27	4.61	0.11	0.30
	C8.醫院能提供宗教活動	3.54	3.61	-0.65	-0.86	3.52	3.21	-0.64	-1.10
	該構面平均值	4.19	4.47			4.16	4.31		

資料來源：本研究整理

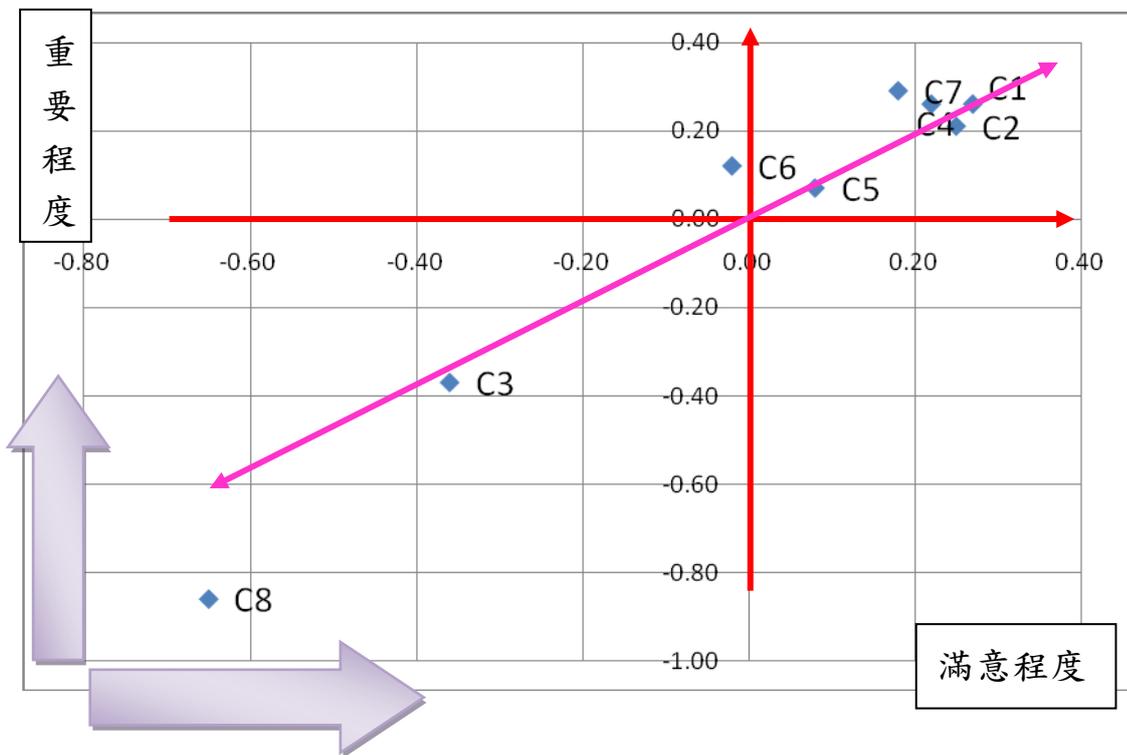


圖 3.10 心理社會需求需求之 IPA 方格圖 (外科)

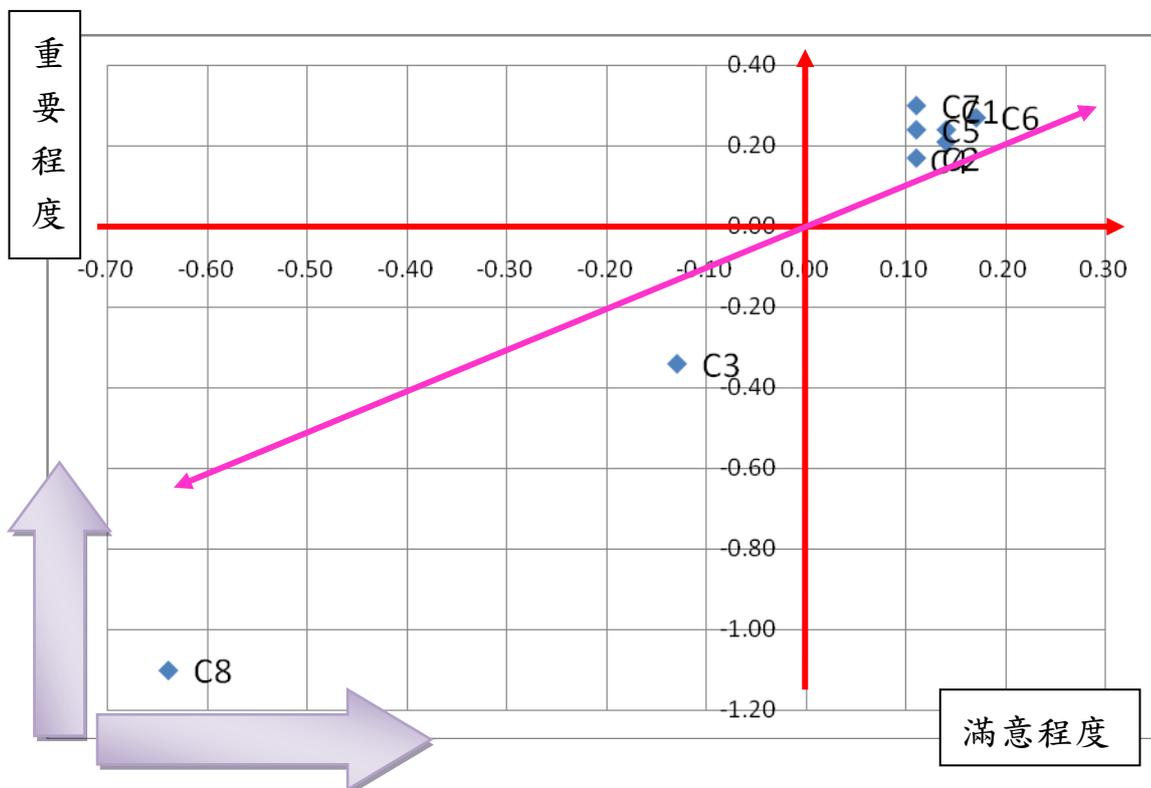


圖 3.11 心理社會需求需求之 IPA 方格圖(內科)

4. 環境設備需求

(1) 外科患者分析：

在「環境設備需求」部分，X 軸為滿意度，平均值為 3.97，Y 軸為重要程度，平均值為 4.41，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值（如表 3.16）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.12 所示）。落在第一象限的 5 項應持續保持。落在第二象限有 1 項，「醫院的交通便利，停車便利」，表示受試者對此部分的服務品質很重視卻不滿意，應加強改善。而落在第三象限的 3 項，管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。

(2) 內科患者分析：

在「環境設備需求」部分，X 軸為滿意度，平均值為 3.86，Y 軸為重要程度，平均值為 4.16，各變項的滿意度減該構面滿意度平均值，各變項的重要度減該構面重要度平均值（如表 3.16）得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖（如圖 3.13 所示）。四個象限皆有分佈，落在第一象限的 5 項應持續保持。落在第二象限有 1 項，「醫院的交通便利，停車便利」，表示受試者對此部分的服務品質很重視卻不滿意，應加強改善。而落在第三象限的 2 項，管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。落在第四象限的有 1 項，「醫護人員能為我做環境介紹」，表示受試者對此部分的服務品質已很滿意，不用過份強調。

表 3.16 環境設備需求重要度與滿意度數值分析表（內、外科）

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減該構面平均值 X軸	重要度減該構面平均值 Y軸
環境設備需求	D1.電話聯絡順暢便利	4.27	4.66	0.3	0.25	4.12	4.48	0.26	0.32
	D2.家屬有休息室的空間	3.49	3.95	-0.48	-0.46	3.39	3.33	-0.47	-0.83
	D3.家屬有需要時可隨時探視病患	4.24	4.68	0.27	0.27	3.91	4.58	0.05	0.42
	D4.醫院設有佛堂或禱告室	3.29	3.46	-0.68	-0.95	3.27	3.03	-0.59	-1.13
	D5.醫護人員能為我做環境介紹	3.93	4.27	-0.04	-0.14	3.88	3.94	0.02	-0.22
	D6.醫院的交通便利，停車方便	3.51	4.76	-0.46	0.35	3.36	4.58	-0.50	0.42
	D7.病房溫度適當	4.34	4.68	0.37	0.27	4.24	4.48	0.38	0.32
	D8.地板及走道乾淨清潔	4.39	4.66	0.42	0.25	4.27	4.52	0.41	0.36
	D9.有清楚明確的指示牌及看板	4.29	4.56	0.32	0.15	4.27	4.52	0.41	0.36
該構面平均值		3.97	4.41			3.86	4.16		

資料來源：本研究整理

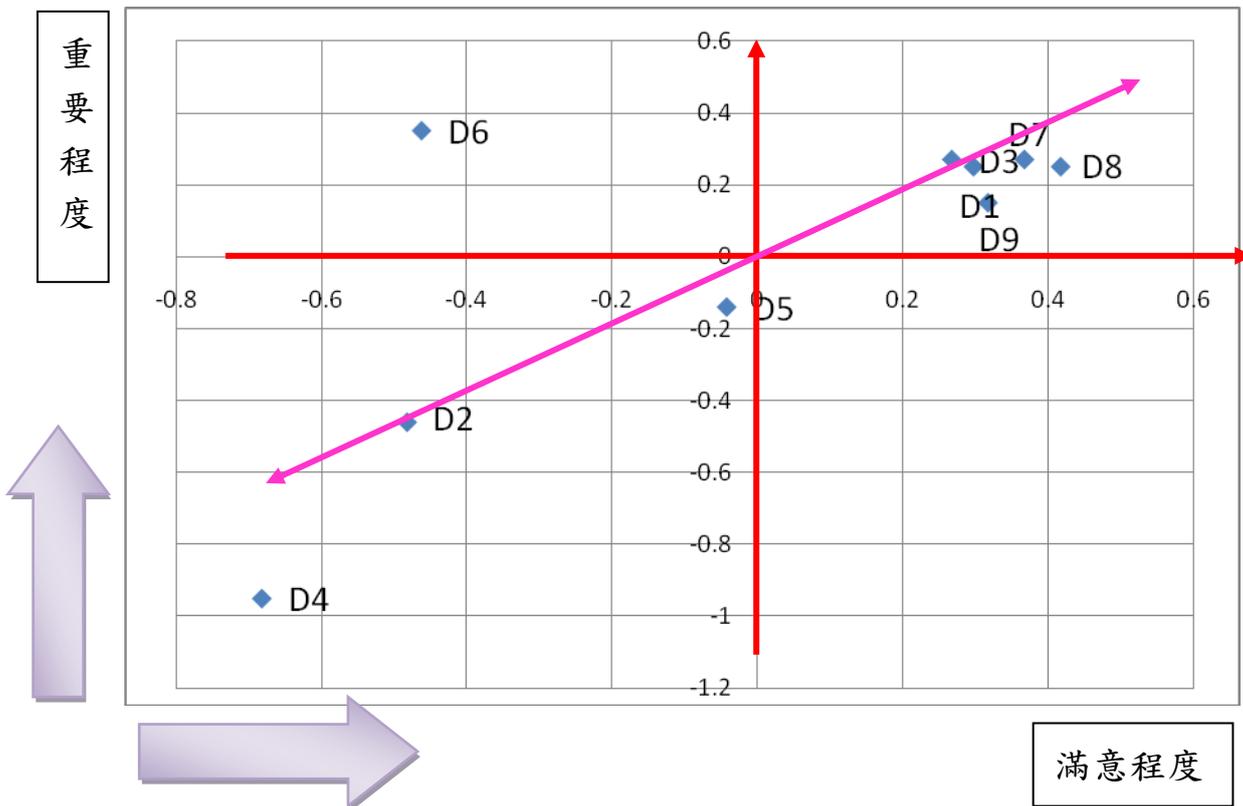


圖 3.12 環境設備需求需求之 IPA 方格圖(外科)

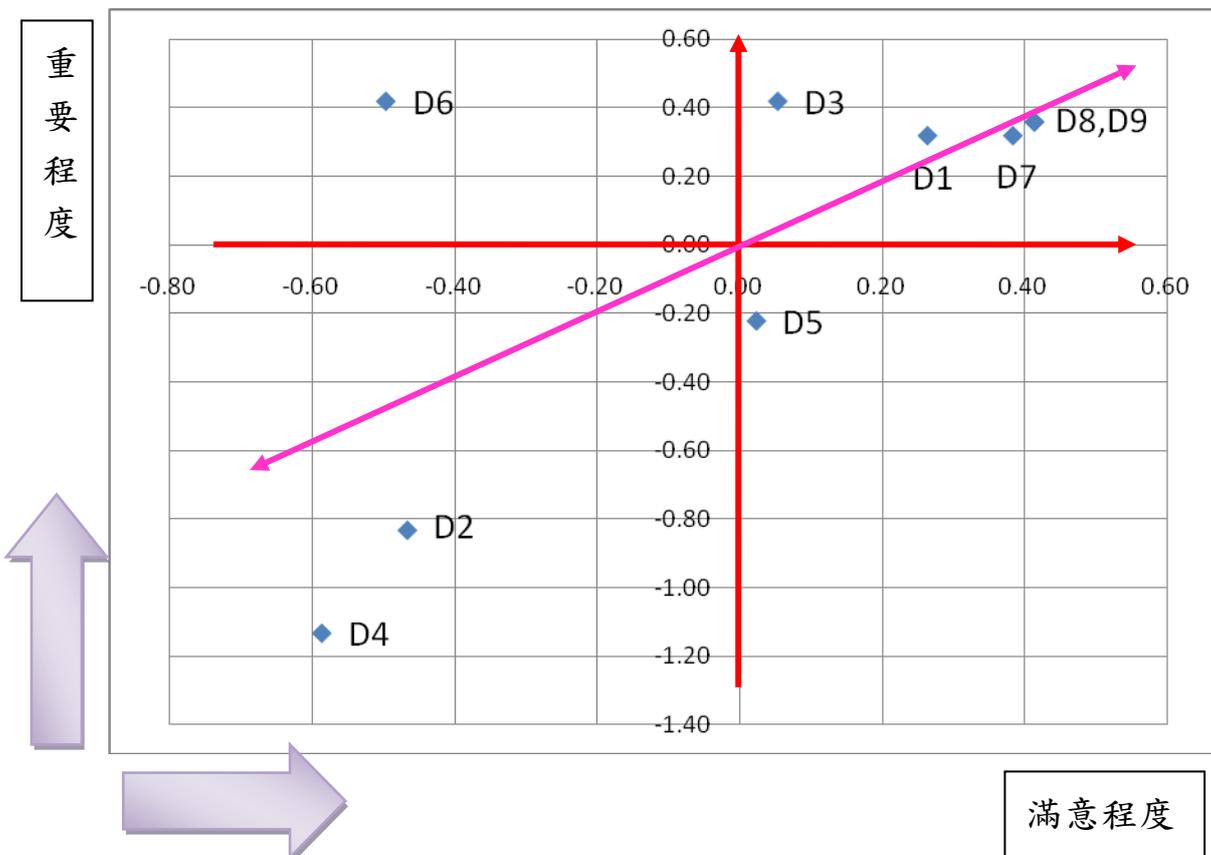


圖 3.13 環境設備需求需求之 IPA 方格圖(內科)

5. 內、外科家屬之重要-表現程度分析總表

針對加護病房家屬問卷共 43 題選項進行內、外科重要-表現程度分析，X 軸為滿意度，Y 軸為重要程度，各項的滿意度減總滿意度平均值，各項重要度減總重要度平均值，得到由 X、Y 所形成的二維矩陣圖。(如表 3.17)。

外科(如圖 3.14)大多落在主要競爭優勢來源的第一象限共有 25 項，應繼續保持。而落在主要劣勢第二象限有 4 項，分別為「病患可轉出時能盡快通知我」、「我能打電話詢問病況」、「當我抱怨時，立即得到適當的處理」、「醫院的交通便利、停車方便」，表示受試者對此部分非常重視卻不滿意，醫院管理階層應重視該項訴求，針對上述五項問題進行解決方案。落在第三象限有 10 項，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。其餘 4 項則落在第四象限。

內科(如圖 3.15)大多落在主要競爭優勢來源的第一象限共有 28 項，應繼續保持。而落在主要劣勢第二象限有 3 項，分別為「能有固定時間告訴我有關病患之病情」、「家屬有需要時能隨時探視病人」、「醫院的交通便利、停車方便」，表示受試者對此部分非常重視卻不滿意，醫院管理階層應重視該項訴求，針對上述三項問題進行解決方案。落在第三象限有 9 項，顯示受試者認為這部份的服務品質不感重視也不感到滿意，但管理階層未來仍能針對此部分著手改善，提升服務品質。其餘 3 項則落在第四象限。

表 3.17 內、外科家屬需求重要度與滿意度數值分析表

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減總平均值 X 軸	重要度減總平均值 Y 軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減總平均值 X 軸	重要度減總平均值 Y 軸

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減總平均值 X軸	重要度減總平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減總平均值 X軸	重要度減總平均值 Y軸
病況相關續息需求	1.當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	4.49	4.93	0.27	0.34	4.27	4.94	0.18	0.50
	2.醫師能仔細診察及詳細說明病情	4.49	4.95	0.27	0.36	4.39	4.94	0.30	0.50
	3.當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患	4.56	4.95	0.34	0.36	4.27	4.94	0.18	0.50
	4.能有固定時間告訴我有關病患之病情	4.27	4.73	0.05	0.14	4.06	4.67	-0.03	0.23
	5.醫護人員能誠實告知病況改變	4.46	4.83	0.24	0.24	4.24	4.76	0.15	0.32
	6.醫護人員隨時讓我知悉病情進展	4.39	4.76	0.17	0.17	4.15	4.67	0.06	0.23
	7.盡早移除氣管內管及呼吸器	4.15	4.41	-0.07	-0.18	3.58	3.85	-0.51	-0.59
	8.病患可轉出時能盡快通知我	4.12	4.66	-0.1	0.07	4.12	4.55	0.03	0.11
	9.我能打電話詢問病況	4.2	4.66	-0.02	0.07	4.12	4.7	0.03	0.26
醫療	10.病患能獲得醫護人員妥善照護	4.44	4.93	0.22	0.34	4.3	4.91	0.21	0.47
	11.醫護人員具專業知識，能評估處理	4.41	4.8	0.19	0.21	4.36	4.91	0.27	0.47
	12.病患轉出時醫護人員能給予衛教	4.29	4.73	0.07	0.14	4.24	4.7	0.15	0.26
醫療	13.醫護人員隨時幫助病患	4.39	4.83	0.17	0.24	4.3	4.7	0.21	0.26

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減總平均值	重要度減總平均值	內科滿意度	內科重視度	滿意度減總平均值	重要度減總平均值
				X軸	Y軸			X軸	Y軸
照顧需求	14. 醫護人員動作正確熟練	4.44	4.83	0.22	0.24	4.3	4.82	0.21	0.38
	15. 告知我可得到照護項目內容	4.44	4.68	0.22	0.09	4.3	4.73	0.21	0.29
	16. 我能瞭解檢查或治療之目的及危險性	4.44	4.88	0.22	0.29	4.39	4.94	0.30	0.50
	17. 照護病患時能維持隱私	4.27	4.59	0.05	0.00	4.21	4.7	0.12	0.26
	18. 醫護人員動作輕巧細心	4.39	4.8	0.17	0.21	4.42	4.91	0.33	0.47
	19. 醫護人員能減輕病患疼痛	4.34	4.73	0.12	0.14	4.12	4.42	0.03	-0.02
	20. 醫護人員能儘早解開約束	4.2	4.44	-0.02	-0.15	3.64	3.82	-0.45	-0.62
	21. 醫護人員指導家屬照護病患	4.29	4.56	0.07	-0.03	4.09	4.42	0.00	-0.02
	22. 醫護人員能夠幫忙病人活動	4.24	4.63	0.02	0.04	4.09	4.45	0.00	0.01
	23. 醫護人員能夠解釋儀器設備	3.9	4.22	-0.32	-0.37	3.64	3.82	-0.45	-0.62
	24. 醫護人員協助病患的身體清潔	4.49	4.78	0.27	0.19	4.27	4.61	0.18	0.17
	25. 醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢	4.05	4.34	-0.17	-0.25	3.76	3.85	-0.33	-0.59
	26. 醫護人員能自我介紹	4.07	4.49	-0.15	-0.10	4.12	4.27	0.03	-0.17

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減總平均值 X軸	重要度減總平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減總平均值 X軸	重要度減總平均值 Y軸
心理社會需求	27.醫護人員能主動關心病患	4.46	4.73	0.24	0.14	4.3	4.55	0.21	0.11
	28.醫護人員能在精神上給予支持	4.44	4.68	0.22	0.09	4.27	4.48	0.18	0.04
	29.社工人員能提供經濟上的支援	3.83	4.1	-0.39	-0.49	4.03	3.97	-0.06	-0.47
	30.能用容易理解的字句向我解釋	4.41	4.73	0.19	0.14	4.3	4.52	0.21	0.08
	31.能傾聽患者或家屬的抱怨	4.27	4.54	0.05	-0.05	4.27	4.55	0.18	0.11
	32.當我抱怨時，立即得到適當的處理	4.17	4.59	-0.05	0.00	4.33	4.58	0.24	0.14
	33.醫護人員態度親切和善	4.37	4.76	0.15	0.17	4.27	4.61	0.18	0.17
	34.醫院能提供宗教活動	3.54	3.61	-0.68	-0.98	3.52	3.21	-0.57	-1.23
環境設備需求	35.電話聯絡順暢便利	4.27	4.66	0.05	0.07	4.12	4.48	0.03	0.04
	36.家屬有休息室的空間	3.49	3.95	-0.73	-0.64	3.39	3.33	-0.70	-1.11
	37.家屬有需要時可隨時探視病患	4.24	4.68	0.02	0.09	3.91	4.58	-0.18	0.14
	38.醫院設有佛堂或禱告室	3.29	3.46	-0.93	-1.13	3.27	3.03	-0.82	-1.41
環境	39.醫護人員能為我做環境介紹	3.93	4.27	-0.29	-0.32	3.88	3.94	-0.21	-0.50

構面	變項名稱	外科滿意度	外科重視度	滿意度減總平均值 X軸	重要度減總平均值 Y軸	內科滿意度	內科重視度	滿意度減總平均值 X軸	重要度減總平均值 Y軸
設備需求	40.醫院的交通便利,停車方便	3.51	4.76	-0.71	0.17	3.36	4.58	-0.73	0.14
	41.病房溫度適當	4.34	4.68	0.12	0.09	4.24	4.48	0.15	0.04
	42.地板及走道乾淨清潔	4.39	4.66	0.17	0.07	4.27	4.52	0.18	0.08
	43.有清楚明確的指示牌及看板	4.29	4.56	0.07	-0.03	4.27	4.52	0.18	0.08
總平均值		4.22	4.59			4.09	4.44		

資料來源：本研究整理

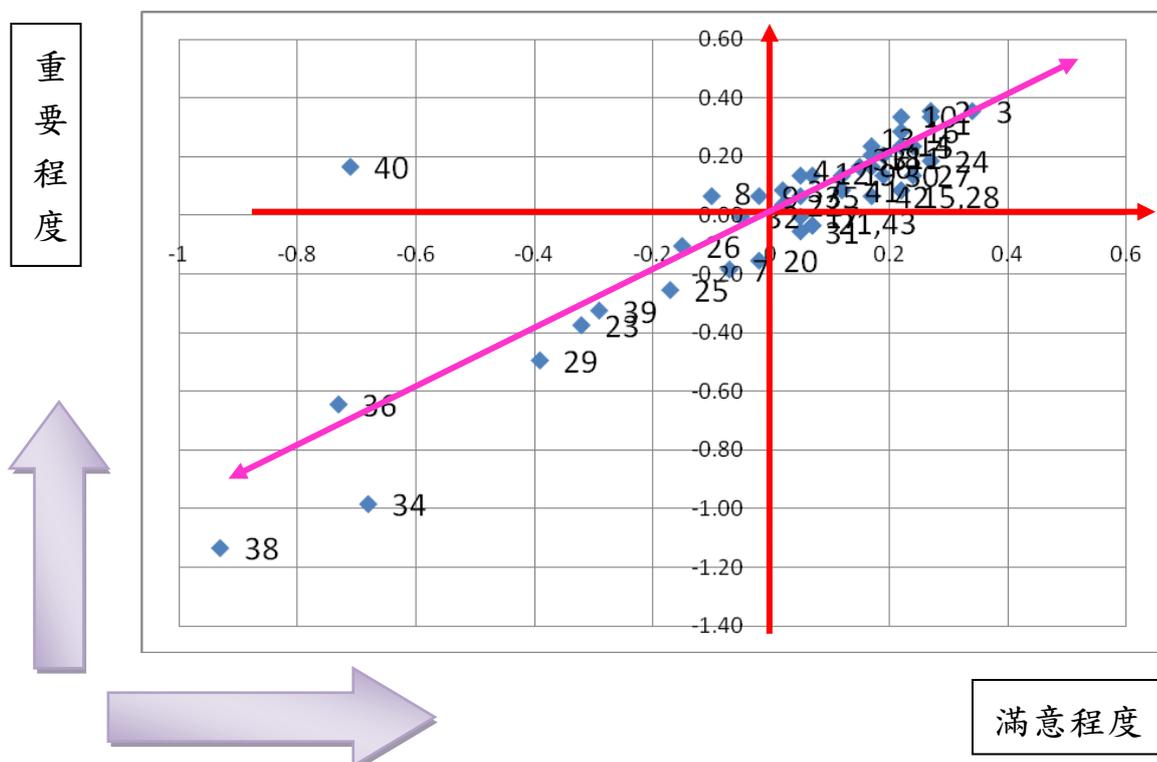


圖 3.14 加護病房家屬對服務品質之 IPA 方格圖 (外科)

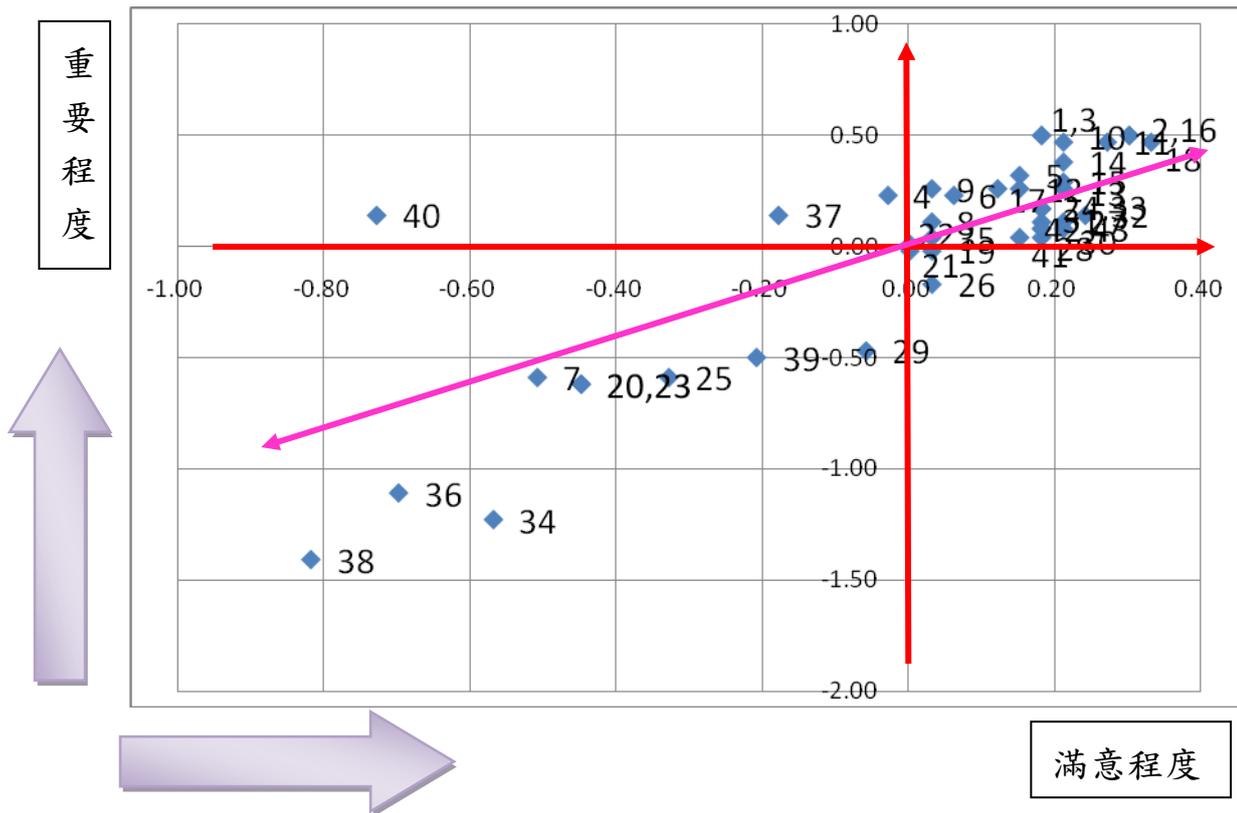


圖 3.15 加護病房家屬對服務品質之 IPA 方格圖（內科）

3.6.6.1 小結

針對病況相關訊息需求（表 3.18）、醫療照護需求（表 3.19）、心理社會需求（表 3.20）、環境設備需求（表 3.21）四大構面進行內、外科別重要-表現程度分析，結果如下：

表 3.18 內、外科別病況相關訊息需求之 IPA 分佈表

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
第一象限 繼續保持 Keep Up the Good Word	A1.當病患病情改變時醫護人員能通知家屬、A2.醫師能仔細診察及詳細說明病情、A3.當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患、A5.醫護人員能誠實告知病況改變	A1.當病患病情改變時醫護人員能通知家屬、A2.醫師能仔細診察及詳細說明病情、A3.當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患、A5.醫護人員能誠實告知病況改變」

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
第二象限 急需加強改善 Concentrate Here	無	A4.能有固定時間告訴我有關病患之病情、A9.我能打電話詢問病況
第三象限 順序較後改善 Low Priority	A4.能有固定時間告訴我有關病患之病情、A7.盡早移除氣管內管及呼吸器、A8.病患可轉出時能盡快通知我、A9.我能打電話詢問病況	A7.盡早移除氣管內管及呼吸器、A8.病患可轉出時能盡快通知我
第四象限 過度供給 Possible overkill	A6.醫護人員隨時讓我知道病情進展	A6.醫護人員隨時讓我知道病情進展

表 3.19 內、外科別醫療照顧需求之 IPA 分佈表

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
第一象限 繼續保持 Keep Up the Good Word	B1.病患能獲得醫護人員妥善照護、B2.醫護人員具專業知識，能評估處理、B4.醫護人員隨時幫助病患、B5.醫護人員動作正確熟練、B6.告知我可得到照護項目內容、B7.我能瞭解檢查或治療之目的及危險性、B9.醫護人員動作輕巧細心、B10.醫護人員能減輕病患疼痛、B15.醫護人員協助病患的身體清潔	B1.病患能獲得醫護人員妥善照護、B2.醫護人員具專業知識，能評估處理、B3.病患轉出時醫護人員能給予衛教、B4.醫護人員隨時幫助病患、B5.醫護人員動作正確熟練、B6.告知我可得到照護項目內容、B7.我能瞭解檢查或治療之目的及危險性、B8.照護病患時能維持隱私、B9.醫護人員動作輕巧細心、B15.醫護人員協助病患的身體清潔
第二象限 急需加強改善 Concentrate Here	B3.病患轉出時醫護人員能給予衛教	無
第三象限 順序較後改善	B8.照護病患時能維持隱私、B11.醫護人員能儘早	B10.醫護人員能減輕病患疼痛、B11.醫護人員能

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
Low Priority	解開約束、B12.醫護人員指導家屬照護病患、B13 醫護人員能夠幫忙病人活動、B14 醫護人員能夠解釋儀器設備、B16 醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢、B17.醫護人員能自我介紹	儘早解開約束、B12.醫護人員指導家屬照護病患、B13.醫護人員能夠幫忙病人活動、B14.醫護人員能夠解釋儀器設備、B16. 醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢、B17.醫護人員能自我介紹
第四象限 過度供給	無	無

表 3.20 內、外科別心理社會需求之 IPA 分佈表

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
第一象限 繼續保持 Keep Up the Good Word	C1.醫護人員能主動關心病患、C2.醫護人員能在精神上給予支持、C4.能用容易理解的字句向我解釋、C5.能傾聽患者或家屬的抱怨、C7.醫護人員態度親切和善	C1.醫護人員能主動關心病患、C2.醫護人員能在精神上給予支持、C4.能用容易理解的字句向我解釋、C5.能傾聽患者或家屬的抱怨、C6.當我抱怨時，立即得到適當的處理、C7.醫護人員態度親切和善
第二象限 急需加強改善 Concentrate Here	C6.當我抱怨時，立即得到適當的處理	無
第三象限 順序較後改善 Low Priority	C3.社工人員能提供經濟上的支援、C8.醫院能提供宗教活動	C3.社工人員能提供經濟上的支援、C8.醫院能提供宗教活動
第四象限 過度供給	無	無

表 3.21 內、外科別環境設備需求之 IPA 分佈表

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
第一象限	D1.電話聯絡順暢便利、	D1.電話聯絡順暢便利、

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
繼續保持 Keep Up the Good Word	D3.家屬有需要時可隨時探視病患、D7.病房溫度適當、D8.地板及走道乾淨清潔、D9.有清楚明確的指示牌及看板	D3.家屬有需要時可隨時探視病患、D7.病房溫度適當、D8.地板及走道乾淨清潔、D9.有清楚明確的指示牌及看板
第二象限 急需加強改善 Concentrate Here	D6.醫院的交通便利，停車方便」	D6.醫院的交通便利，停車方便
第三象限 順序較後改善 Low Priority	D2.家屬有休息室的空間、D4.醫院設有佛堂或禱告室、D5.醫護人員能為我做環境介紹	D2.家屬有休息室的空間、D4.醫院設有佛堂或禱告室
第四象限 過度供給 Possible overkill	無	D5.醫護人員能為我做環境介紹

運用重要-表現程度分析法針對內、外科別進行家屬對醫療服務品質重要度與表現度分析比較，其結果如下（表 3.22）。

表 3.22 內、外科加護病房家屬對服務品質之 IPA 分佈表

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
第一象限 繼續保持 Keep Up the Good Word	1.當病患病情改變時醫護人員能通知家屬、2.醫師能仔細診察及詳細說明病情、3.當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患、4.能有固定時間告訴我有關病患之病情、5.醫護人員能誠實告知病況改變患之病情、6.醫護人員隨時讓我知道病情進展、10.病患能獲得醫護人員妥善照護、11.醫護人員具專業知識，能評估處理、12.病患轉出時醫	1.當病患病情改變時醫護人員能通知家屬、2.醫師能仔細診察及詳細說明病情、3.當病況緊急時醫護人員能盡力照護病患、5.醫護人員能誠實告知病況改變患之病情、6.醫護人員隨時讓我知道病情進展、8.病患可轉出時能盡快通知我、9.我能打電話詢問病況、10.病患能獲得醫護人員妥善照護、11.醫護人員具專業知識，能評估處理、12.

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
	<p>護人員能給予衛教、13. 醫護人員隨時幫助病患、14.醫護人員動作正確熟練、15.告知我可得到照護項目內容、16.我能瞭解檢查或治療之目的及危險性、18.醫護人員動作輕巧細心、19.醫護人員能減輕病患疼痛、22.醫護人員能夠幫忙病人活動、24.醫護人員協助病患的身體清潔、27.醫護人員能主動關心病患、28.醫護人員能在精神上給予支持、30.能用容易理解的字句向我解釋、33 醫護人員態度親切和善、35.電話聯絡順暢便利、37.家屬有需要時可隨時探視病患、41.病房溫度適當、42.地板及走道乾淨清潔.</p>	<p>病患轉出時醫護人員能給予衛教、13.醫護人員隨時幫助病患、14.醫護人員動作正確熟練、15.告知我可得到照護項目內容、16.我能瞭解檢查或治療之目的及危險性、17.照護病患時能維持隱私、18.醫護人員動作輕巧細心、22.醫護人員能夠幫忙病人活動、24.醫護人員協助病患的身體清潔、27.醫護人員能主動關心病患、28.醫護人員能在精神上給予支持、30.能用容易理解的字句向我解釋、31.能傾聽患者或家屬的抱怨、32.當我抱怨時，立即得到適當的處理、33.醫護人員態度親切和善、35.電話聯絡順暢便利、41.病房溫度適當、42.地板及走道乾淨清潔、43.有清楚明確的指示牌及看板</p>
<p>第二象限 急需加強改善 Concentrate Here</p>	<p>8.病患可轉出時能盡快通知我、9.我能打電話詢問病況、32.當我抱怨時，立即得到適當的處理、40.醫院的交通便利、停車方便」</p>	<p>4.能有固定時間告訴我有關病患之病情、37 家屬有需要時能隨時探視病人、40 醫院的交通便利、停車方便</p>
<p>第三象限 順序較後改善 Low Priority</p>	<p>7.盡早移除氣管內管及呼吸器、20.醫護人員能儘早解開約束、23.醫護人員能夠解釋儀器設備、25.醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢、26.醫護人員能自我介紹、</p>	<p>7.盡早移除氣管內管及呼吸器、20.醫護人員能儘早解開約束、23.醫護人員能夠解釋儀器設備、25.醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢、29.社工人員能提供經濟上</p>

象 限	外科患者家屬	內科患者家屬
	29.社工人員能提供經濟上的支援、34.醫院能提供宗教活動、36.家屬有休息室的空間、38.醫院設有佛堂或禱告室、39.醫護人員能為我做環境介紹	的支援、34.醫院能提供宗教活動、36.家屬有休息室的空間、38.醫院設有佛堂或禱告室、39.醫護人員能為我做環境介紹
第四象限 過度供給 Possible overkill	17.照護病患時能維持隱私、21.醫護人員指導家屬照護病患、31.能傾聽患者或家屬的抱怨、43.有清楚明確的指示牌及看板	19.醫護人員能減輕病患疼痛、21.醫護人員指導家屬照護病患、26.醫護人員能自我介紹

第四章 結論與建議

4.1 結論

加護病房提供 24 小時的重症醫療服務，高密度及高科技的醫療服務，已不單純只問疾病是否痊癒，更在意病患的個別性需求，進而提供個別性的醫療服務，第一是要了解顧客需求，而第二為滿足顧客要求。本研究利用問卷調查，瞭解加護病房家屬對加護病房醫療服務品質的重視程度與滿意程度之間的差異，在家屬需求的重視度與滿意度之間大都呈現重視度高於滿意度，顯示加護病房仍有改善的空間，這部分則是醫護人員應共同努力的目標。

整體而言該個案醫院運用重要-表現程度結果顯示大都落於具有競爭優勢的第一象限，應該持續保持。有 5 項落在競爭劣勢的第二象限，分別為「能有固定時間告訴我有關病患之病情」、「病患可轉出時能盡快通知我」、「我能打電話詢問病況」、「家屬有需要時可隨時探視病患」、「醫院的交通便利、停車方便」，顯示家屬對這 5 部分非常重視卻不滿意，醫院管理階層應重視該訴求，針對上述問題進行解決方案探討，以滿足顧客要求，贏得顧客忠誠。

4.2 研究建議

本研究針對加護病房醫療服務品質之分析結果，提出相關建議如下：

1. 對醫院管理者而言：運用重要-表現程度分析模式，能快速了解家屬對醫療服務的需求，醫院管理階層可依據需求進一步改善，針對家屬打電話詢問病況以及有固定時間告訴我有關病患之病情部分，在資訊科技發達的現代，管理階層也許能針對這部分進行資訊的研發，醫師可透過每日查房時病患的狀況進行解說並錄音，家屬則可打電話聽取醫師的留言，除了可了解病患的病情外，亦可減輕病患家屬之焦慮。
2. 就醫護人員而言：本研究顯示落於第二象限中急需改善的 5 項改善中，其中 3 項來自病況相關訊息，因此，當醫護人員病患第一次入住加護病房時，可主動加強告知家屬醫院探病常規及醫院電話，並於會客時主動介紹專任醫師解釋病患的病情，減輕家屬的焦慮。重症專業是多元化

的，護理人員應接受多方面的訓練，不管是專業知識或溝通技巧，部門應針對人員安排相關課程訓練，以使護病關係更為融洽。

4.3 研究限制

本研究限制為收案對象僅限某一區域教學醫院內、外、兒加護病房之病患家屬，兒科家屬係因收案樣本數不足未能詳實呈現，內、外科病患家屬則部分疾病嚴重度太高，導致家屬不願填寫，以及本研究問卷由研究生擔任，因此可能導致滿意度偏高而影響結果。建議可增加樣本數及擴大區域性，研究結果才能推論於全台灣各醫療院所。

參考文獻

中文文獻

- 方芍又 (2006)·加護病房病患照護品質之探討·未出版之，國立陽明大學衛生福利研究所，台北市。
- 王秀珍 (1999)·加護病房病人家屬需求及其護理·*護理雜誌*，46 (2)，67-71。
- 石燕菁、劉柏卿、張麗銀、吳杰亮、張瓊如、侯淑芬、陳美婉 (2005)·提高加護病房家屬對治療計畫及病情說明滿意度方案·*榮總護理*，22 (2)，149-158。
- 李志雄 (2009)·整合平衡計分卡與重要一表現程度分析於供應商策略性選擇模式—以 *ms* 上市公司為例·未出版之，虎尾科技大學工業工程與管理研究所，雲林縣。
- 李菁娥、林秋菊 (2009)·一位加護病房生命末期病患主要照顧者之照護經驗-運用壓力及因應處理模式·*長庚護理*，20 (4)，550-557。
- 李麗雪、彭俊傑 (2008)·海岸風景區之遊憩品質重視度及滿意度關係研究·*聯大學報*，5 (2)，37-54。
- 林玉如 (2002)·成人加護病房病患家屬之壓力感受與因應策略之探討·未出版之，國立陽明大學臨床護理研究所，台北。
- 林幸君 (2007)·成人加護病房病人健康照護需求滿意度及其相關因素探討-以中部某醫學中心為例·未出版之，亞洲大學健康管理研究所健康管理研究所。
- 邱麗珠 (1999)·內科重症病房病人家屬需求及其影響因素探討·未出版之，中山醫學院醫學研究所，台中市。
- 徐永南 (2010)·台灣病患滿意度之研究—服務品質理論之應用·未出版之，中興大學行銷學系所，台中市。
- 莊令吏 (2006)·成人加護病房家屬不確定感及需求重要性之探討·未出版之，中山醫學大學護理研究所，台中市。
- 莊素雀 (2007)·應用 *ipa* 在急診室服務品質之評量·未出版之，東海大學工業工程與經營資訊學系，台中市。
- 陳淑銘、杜玉慧、吳榮州 (2004)·重症病人家屬心理需求及其影響因素·*高雄護理雜誌*，21 (1)，1-16。
- 彭美瑛 (2006)·呼吸照護病房病患家屬需求及其滿意度探討·未出版之，慈濟大學護理研究所，花蓮縣。
- 曾桂連 (2010)·醫院導入餐旅核心經營理念之可行性研究：醫院從業人員觀點·未出版之，高雄餐旅學院餐旅管理研究所在職專班，高雄市。
- 楊紅玉、劉思穎、邱柏衡、林淑萍、張耿銘、甘明玉、賴芳足 (2008)·門診病患對服務品質的重視度及滿意度調查分析-以某醫學中心為例·*健康管理學刊*，6 (2)，171-184。
- 楊錦洲 (1996)·品質是競爭的最佳策略·*管理雜誌*，3，32。
- 葉美枝、胡百敏、廖浩欽、廖訓禎、許文祥、吳銘彬 (2007)·影響初入加護病房家屬滿意度之相關因素·*Taiwan Crit. Care Med*，8，146-155。

- 葉娟娟 (2006)·冠狀動脈心臟病患者與醫護人員對服務品質認知落差之研究·未出版之，中國醫藥大學 Quality Gap Analysis for Cardiac Catheterization Service。
- 潘國揚 (2001)·兒科加護病房醫病溝通與病患家屬需求及滿意度之探討·未出版之，慈濟大學社會工作研究所。
- 潘雪幸、張慕民、蕭存芳、張秉宜、吳品萱 (2008)·加護病房病人壓力源及其護理·*長庚護理*，19 (3)，353-359。
- 鍾曜憶 (2009)·北投地區溫泉旅館關鍵服務品質要素之研究—日本觀光客之觀點探討·未出版之，高雄餐旅學院旅遊管理研究所，高雄市。
- 蘇美嬌、葉淑惠、鄭瑜芬、蘇紫蘋 (2008)·新生兒加護病房病嬰父母需求之探討·*新臺北護理期刊*，10 (2)，25-36。
- 饒雅萍 (1987)·加護病房病人家屬需求及其影響因素之探討·未出版之，國防醫學院護理研究所，台北市。
- 龔琳晏 (2009)·自行車道遊客特性、行前期望與體驗滿意度之研究—以大鵬灣國家風景區環灣自行車道為例·未出版之，高雄餐旅學院旅遊管理研究所，高雄市。

英文文獻

- Cecilia, N., Tilda, S. & Judy, C. (2006).“Critical care nurses' responses to patient photographs displayed at the bedside.”*Heart & Lung*, 35(3), 198-204.
- Chui, Winter. Y. Y., & Chan, Sally. W. C. (2007).“Stress and coping of Hong Kong Chinese family members during a critical illness.”*Journal of Clinical Nursing*, 16(2), 372-381.
- Curtis, N. (2005).“The Critical Care Family Assistance Program: Care For Those Who Care.”*College of Chest physicians*, 128(3), 1101-1103.
- Dolinsky, A. L. (1991).“Considering the competition in strategy development: an extension of importance-performance analysis.”*Journal of Health Care Marketing*, 11(1), 31-36.
- Martilla, J. A., & James, J. C. (1977).“Importance-performance analysis.”*Journal of marketing*, 41(1), 77-79.
- 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.
- Oh, H. (2001).“Revisiting importance-performance analysis.”*Tourism Management*, 22(6), 617-627.
- Sampson, S. E., & Showalter, M. J. (1999).“The erformance-importance response function: Observations and implications.”*The Service Industries Journal*, 19(3), 1-25.
- Shieh, J. I., & Wu, H. H. (2011).“Applying information-based methods in importance-performance analysis when the information of importance is unavailable.”*Quality & Quantity*, 45(3), 545-557.
- Takman, C., & Severinsson, E. (2006).“A description of healthcare provider's perceptions of the needs of significant others in intensive care units in Norway and Sweden.”*Intensive and Critical Care Nursing*, 22(4), 228-238.
- Trout, A., Magnusson, A. R., & Hedges, J. R. (2000).“Patient satisfaction investigations and

the emergency department: what does the literature say?" *Acad Emerg Med*, 7(6), 695-709.

Worthington, K. (2004). "Customer satisfaction in the emergency department." *Emergency Medicine Clinics of North America*, 22(1), 87-102.

Wu, H. H., & Shieh, J. I. (2010). "Quantifying uncertainty in applying importance-performance analysis." *Quality & Quantity*, 44(5), 997-1003.

Yellen, E., Davis, G. C., & Ricard, R. (2002). "The measurement of patient satisfaction." *Journal of Nursing Care Quality*, 16(4), 23-29.



人體試驗委員會試驗同意書 Certificate of Approval

試驗名稱：運用 IPA 於加護病房服務品質之評量-以光田綜合醫院沙鹿院區加護病房為例
本會編號：人 10003
試驗主持人：洪憶柔 光田綜合醫院 外科加護病房
計畫書版本：KTGH, B002 Version 1, Date: 11-Mar-2011
中文計畫摘要版本：KTGH, B013 Summary_Ch Version 1, Date: 11-Mar-2011
英文計畫摘要版本：KTGH, B014 Summary_En Version 1, Date: 11-Mar-2011
受試者同意書版本：KTGH, B019 ICF Version 1, Date: 11-Mar-2011
計畫有效期限：2012.03.12

期中報告：若計畫需延長執行期間，請於 2011.12.12 前繳交期中報告。
結案報告：若計畫已完成，請於完成日後一週內通知本人體試驗委員會，並盡快繳交期結案報告。

Protocol Title : Quality service contact with importance performance analysis method in intensive care unit Kuang Tien General Hospital.
KTGH IRB No. : 人 10003
Chief Principal Investigator : Yi-Jou Hung (Kuang-Tien General Hospital)
Protocol No. / Version : KTGH, B002 Version 1, Date: 11-Mar-2011
Summary of Chinese Plans : KTGH, B013 Summary_Ch Version 1, Date: 11-Mar-2011
Summary of English Plans : KTGH, B014 Summary_En Version 1, Date: 11-Mar-2011
Informed Consent Form : KTGH, B019 ICF Version 1, Date: 11-Mar-2011
Study Approval Expires : 12- Mar-2012

【符合本院 SOP 及 GCP 相關規範，試驗主持人有義務於時間內繳交期中報告並於試驗結束後繳交結案報告】
上述研究計畫有關病患/受檢對象權益的保障、賠償或補償辦法、傷害通報與處理，業已通過本人體試驗委員會評估，同意該研究計畫在時限內進行。計畫執行期間人體試驗委員會將不定期檢查病患/受檢對象接受研究之同意書，確保病患/受檢對象之安全與權益。

光田醫療社團法人
光田綜合醫院
人體試驗委員會

主任委員 陳宗瀛



中華民國 100 年 03 月 13 日

The Institutional Review Board performs its functions according to written operating procedures and complies with GCP and with the applicable regulatory requirements.

光田醫療社團法人光田綜合醫院 受試者同意書【問卷調查】

親愛的先生/小姐，您好：

我們目前正在進行一項『學術性』的研究，目的在於了解加護病房病患家屬對加護病房服務品質重要度與滿意度之間的差異性認知。本研究成果可作為日後加護病房服務改善之參考依據。

如果您同意參與本研究，需請您花費約 10-20 分鐘完成填寫此份問卷內容，並交還給研究團隊人員。

您有絕對的權力決定是否要參與本研究，如果您不願意參加並不會影響您的醫療照護品質。如您中途決定退出，可在任何時間告知研究人員，我們將尊重您的決定。有任何疑問時請盡量提出，研究人員將會為您說明並回答相關問題，亦可向人體試驗委員會（04-2662-5111#3502 或 0972202816）申訴或尋求協助。

在此致上最誠摯的謝意，敬祝您

身體健康 萬事如意

光田社團法人光田綜合醫院 護理部 組長

東海大學高階醫務工程與管理碩士在職專班

計畫主持人：_____

連絡電話：26625111#2328

本人已經了解此計畫的相關資訊，經考慮後同意接受問卷調查。

受訪者簽名：_____

日期：西元_____年____月____日

附錄三

第一部分 家屬需求重要及滿意程度

(一) 在此次您的親人住院過程中，請您就該項目的重要度來進行勾選（1分為非常不重要，2分為不重要，3分為沒意見，4分為重要，5分為非常重要）。

(二) 在此次您的親人住院過程中，請您就該項目的滿意度來進行勾選（1分為非常不滿意，2分為不滿意，3分為沒意見，4分為滿意，5分為非常滿意）。

	重要度					滿意度				
	非 常 重 要	重 要	沒 意 見	不 重 要	非 常 不 重 要	非 常 滿 意	滿 意	沒 意 見	不 滿 意	非 常 不 滿 意
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
一、病 況 相 關										
01. 當病患病情改變時醫護人員能通知家屬	<input type="checkbox"/>									
02. 醫師能仔細診察及詳細說明病情	<input type="checkbox"/>									
03. 當病況緊急時醫護人員能盡力照顧病患	<input type="checkbox"/>									
04. 能有固定時間告訴我有關病患之病情	<input type="checkbox"/>									
05. 醫護人員能誠實告知病況改變	<input type="checkbox"/>									
06. 醫護人員隨時讓我知道病情進展	<input type="checkbox"/>									
07. 盡早移除氣管內管及呼吸器	<input type="checkbox"/>									
08. 病患可轉出時能盡快通知我	<input type="checkbox"/>									
09. 我能打電話詢問病況	<input type="checkbox"/>									

	重要度					滿意度				
	非 常 重 要	重 要	沒 意 見	不 重 要	非 常 不 重 要	非 常 滿 意	滿 意	沒 意 見	不 滿 意	非 常 不 滿 意
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
二、醫 療 照 顧										
10. 病患能獲得醫護人員妥善照護	<input type="checkbox"/>									

- | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11. 醫護人員具專業知識，能評估處理 | <input type="checkbox"/> |
| 12. 病患轉出時醫護人員能給予衛教 | <input type="checkbox"/> |
| 13. 醫護人員隨時幫助病患 | <input type="checkbox"/> |
| 14. 醫護人員動作正確熟練 | <input type="checkbox"/> |
| 15. 告知我可得到照護項目內容 | <input type="checkbox"/> |
| 16. 我能瞭解檢查或治療之目的及危險性 | <input type="checkbox"/> |
| 17. 照護病患時能維持隱私 | <input type="checkbox"/> |
| 18. 醫護人員動作輕巧細心 | <input type="checkbox"/> |
| 19. 醫護人員能減輕病患疼痛 | <input type="checkbox"/> |
| 20. 醫護人員能儘早解開約束 | <input type="checkbox"/> |
| 21. 醫護人員指導家屬照護病患 | <input type="checkbox"/> |
| 22. 醫護人員能夠幫忙病人活動 | <input type="checkbox"/> |
| 23. 醫護人員能夠解釋儀器設備 | <input type="checkbox"/> |
| 24. 醫護人員協助病患的身體清潔 | <input type="checkbox"/> |
| 25. 醫護人員能瞭解病患的唇語或手勢 | <input type="checkbox"/> |
| 26. 醫護人員能自我介紹 | <input type="checkbox"/> |

	<u>重要度</u>					<u>滿意度</u>				
	非	重	沒	不	非	非	滿	沒	不	非
	常	要	意	重	常	常	意	意	滿	常
	重		見	要	不	滿		見	意	不
	要			重	重	意				滿
				要	要					意
三、心理社會	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1

- | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 27. 醫護人員能主動關心病患 | <input type="checkbox"/> |
| 28. 醫護人員能在精神上給予支持 | <input type="checkbox"/> |
| 29. 社工人員能提供經濟上的支援 | <input type="checkbox"/> |
| 30. 能用容易理解的字句向我解釋 | <input type="checkbox"/> |
| 31. 能傾聽患者或家屬的抱怨 | <input type="checkbox"/> |
| 32. 當我抱怨時，立即得到適當的處理 | <input type="checkbox"/> |
| 33. 醫護人員態度親切和善 | <input type="checkbox"/> |
| 34. 醫院能提供宗教活動 | <input type="checkbox"/> |

	<u>重要度</u>					<u>滿意度</u>				
	非	重	沒	不	非	非	滿	沒	不	非

四、環境設備需求	常 要 意 重 常 重 見 要 不 要 重 重 要					常 意 意 滿 常 滿 見 意 不 意 意 滿 意				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
35. 電話聯絡順暢便利	<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. 家屬有休息室的空間	<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. 家屬有需要時可隨時探視病患	<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. 醫院設有佛堂或禱告室	<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"/>
39. 醫護人員能為我做環境介紹	<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. 醫院的交通便利，停車方便	<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. 病房溫度適當	<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. 地板及走道乾淨清潔	<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. 有清楚明確的指示牌及看板	<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"/>

第二部份 家屬基本資料

- 性別：1. 男 2. 女
- 年齡：_____歲
- 與患者關係：1. 親人 2. 朋友 3. 同事
- 婚姻狀態：1. 已婚 2. 未婚
- 宗教信仰：1. 無 2. 佛教 3. 道教/民間信仰 4. 基督教 5. 天主教
- 教育程度：1. 不識字 2. 國小 3. 國中 4. 高中/高職 5. 專科 6. 大學 7. 研究所
- 職業：1. 無 2. 農漁牧業 3. 工業 4. 服務業 5. 軍公教 6. 商業 7. 學生
- 與病患同住：1. 是 2. 否

問卷到此填寫完畢，由衷感謝您的幫忙

第三部份 病患基本資料及疾病特性【由研究生填寫】

- 性別：1. 男 2. 女
- 年齡：_____歲
- 婚姻狀態：1. 已婚 2. 未婚
- 教育程度：1. 不識字 2. 國小 3. 國中 4. 高中/高職 5. 專科 6. 大學 7. 研究所
- 入院診斷：_____

6. 此次入院科別：1. 外科 2. 內科 3. 兒科 4. 其他
7. 是否手術：1. 是 2. 否
8. 是否使用呼吸器：1. 是 2. 否
9. 呼吸器使用天數：_____
10. 約束：1. 是 2. 否
11. APACHE II：_____ GCS：_____

『問卷已結束，謝謝您的合作！』