

提昇某血液透析室病患對藥物指導之滿意度

姜靜穎 戴培惠* 蔡美玲**

摘要

病人對護理人員的服務滿意程度有賴於平時的衛教、技術之熟練及溫和的態度。病患對服用藥物之了解，能夠影響病患對藥物服用的正確性及安全性，故本專案目的在探討血液透析室病患對護理人員執行藥物指導滿意度低之原因並擬定改善方案，自 92 年 11 月 10 日至 92 年 11 月 14 日止採問卷調查方法，調查結果發現病患對護理人員執行藥物指導滿意度為 79 %，經分析確認主要問題為：1. 護理人員未向病患說明藥物作用及注意事項；2. 護理人員藥物解說後病患的了解程度不夠；3. 病患等待藥物拿到的時間太晚。經由舉辦護理人員在職教育、建立血液透析室常用藥物手冊並舉行護理人員藥物認知考試、制定藥物圖片指導手冊、製作藥物標本海報、及定期查檢病患對藥物服用之了解程度、及更改領藥作業流程。透過對策實施後，病患對藥物指導之滿意度由改善前 79 % 提升到 90.7 %，提昇了病患對藥物的認知與了解，達到病患對護理人員執行藥物指導之滿意度。

關鍵詞：血液透析、藥物指導、滿意度

前言

病患滿意度，反應的是病患對醫療服務的需求以及對需求的一種期待。近年來國內民眾對醫療服務品質的期望越來越高，再加上全民健保的實施，各大醫院競爭激烈，病患對醫療服務滿意度的高低，決定了病患是否繼續至該醫院治療的一種指標。

盧（1998）提到藥物治療是目前醫療服務中最普遍的一種，也是最簡便的治療之一。藥物治療須仰賴護理人員、醫師、藥劑師等相關人員共同合作，其中護理人員在核對藥物、給藥並說明服藥注意事項及觀察病人服藥後的反應，在藥物衛教中扮演著非常重要的角色，因此每位護理人

恩主公醫院血液透析室護理長 恩主公醫院血液透析室組長* 恩主公醫院血液透析室組長**

受文日期：94 年 10 月 5 日 修改日期：94 年 11 月 17 日 接受刊載：95 年 5 月 30 日

通訊作者地址：姜靜穎 台北縣三峽鎮復興路 399 號 恩主公醫院血液透析室

電話：(02) 26723456 轉 6056 電子信箱：10195@km.eck.org.tw

員都必須具備充分的知識與技能，才能確保病人服藥的安全性。

筆者目前在血液透析室工作，因 90 % 的病患為門診病患，病患之藥物指導是護理人員以口述方式及利用藥袋上的註解，並於透析治療結束前在床邊作個別指導。但筆者發現有些病患透析結束返家後，仍來電詢問藥物服用時間及注意事項，經初步訪談這些來電的病患，發現護理人員之藥物指導只是把藥交給病患，並告知「依藥袋上的時間按時吃服用就對了！」。適逢本單位每年 5 月及 11 月會以問卷方式調查病患或家屬對血液透析室護理服務滿意度，結果顯示藥物指導滿意度最低為 86.8 % (平均滿意度 92.7 %)，為進一步探討原因，故就藥物指導之項目對在血液透析室規則透析一個月以上的病患進行問卷調查。期望藉由調查結果分析，找出對其滿意度低的原因擬定改善方案，加強護理人員對藥物的認識，提供完善及完整的藥物指導流程，盼增加病患對護理人員的信任感及藥物指導之滿意度，以增進病患服用藥物的正確性。

名詞解釋

一、藥物指導

指的是本單位透析病患於結束透析前拿到藥物時，經由當班護理人員核對醫囑正確無誤後，給予藥物衛教說明，其內容包含了藥物的種類、劑量、途徑、服用時間、作用、副作用及注意事項，並確認病人在護理人員指導後對藥物的了解程度，以期病人返家後能夠正確及安全的服藥。

二、滿意度：

指的是本單位自行設計一份病患對護理人員藥物指導滿意度調查表，以 Likert scale 三分法計算病患對護理人員執行藥物指導之滿意程度 (3 分表示滿意，2 分表示普通，1 分表示不滿意)。

現況分析

一、作業流程簡介

本單位血液透析床位共 32 床，每星期一、三、五透析時間分三班制；每星期二、四、六透析時間分二班制。作業流程時間 (表一)。

表一 血液透析室作業流程時間表

班別	早班	午班	晚班
作業流程時間			
打針	07:30-08:00	12:30-13:00	17:30-18:00
拔針	11:30-12:00	16:30-17:00	21:30-22:00
藥物回來時間	11:30-11:50	16:30-16:50	21:40-22:00

91 年度平均透析人次 1784 人次/月，約 90 % 為門診病患。一般血液透析病患需接受一週三次的規則透析，一次透析為 4-5 小時。每一位護理人員負責四位病患的透析治療，約八點左右四位病患打針完畢。08:30 左右醫師開始查房，一班 32 床的病患大約 10:30 查房完畢後，依病患狀況開立醫囑，經由書記人員進行批價，11:00 批價完畢，再由傳送人員拿處方簽至藥局領藥後，11:30 交給護理人員核對醫囑正確無誤後，將藥物發給病患，並解說藥物的種類、劑量、途徑、時間、作用、副作用及注意事項。大約於 11:30 病患透析治療結束，護理人員開始拔針，因每班每位護理人員照護 4-5 位透析病患，當透析治療結束時是一位接著一位拔針，等到 12:00 早班病患全拔針完畢，護理人員要執行藥物指導，病患往往不耐久候先行離去（午、晚班的作業流程依此類推）。

二、病患對藥物指導滿意度低原因分析

本單位於每年皆定期調查病患或家屬對血液透析室護理服務滿意度，92 年 5 月調查結果顯示其中以藥物指導滿意度最低為 86.8 % (平均 92.7 %)，如（例一），為了改善此狀況，品管小組訪談 30 位病人有關藥物指導不滿意的相關原因並做歸類，設計了一份病患對護理人員藥物指導滿意度調查表（附件一）。

（例一 滿意度計算範例）

$$\text{滿意度} = \frac{(\text{滿意個案數} \times 3 \text{ 分} + \text{普通個案數} \times 2 \text{ 分} + \text{不滿意個案數} \times 1 \text{ 分})}{\text{滿意個案數} + \text{普通個案數} + \text{不滿意個案數}} \div 3 \times 100\%$$

（一）查檢過程

- 1、對象：在本單位規則透析並收案一個月以上的病患。
- 2、查檢地點：血液透析室。
- 3、查檢時間：92 年 11 月 10 日至 11 月 14 日。

（二）查檢方法

- 1、由單位品管小組在病人透析時間內做問卷調查，向病患先說明問卷調查的目的並發給問卷，每位病患都被調查過一次，對於識字的個案，發給問卷自行填寫，待病患填妥後收回。
- 2、如不識字或是透析中右手打針不方便填寫的患者，則由品管小組成員將題目逐一唸出，待病患回答後代為填寫。總計問卷實發 121 份，回收 121 份，回收率 100 %。
- 3、問卷內容包含二大部份，病患基本資料（年齡、性別、語言、教育程度、婚姻狀況、居住狀況）及病患滿意程度。
- 4、滿意程度是以 Likert scale 三分法計算（3 分表示滿意，2 分表示普通，1 分表示不滿意），另加入未遇此狀況及不知道兩個選項便於病患作答，答未遇此狀況、不知道、或未勾選者不予計分。

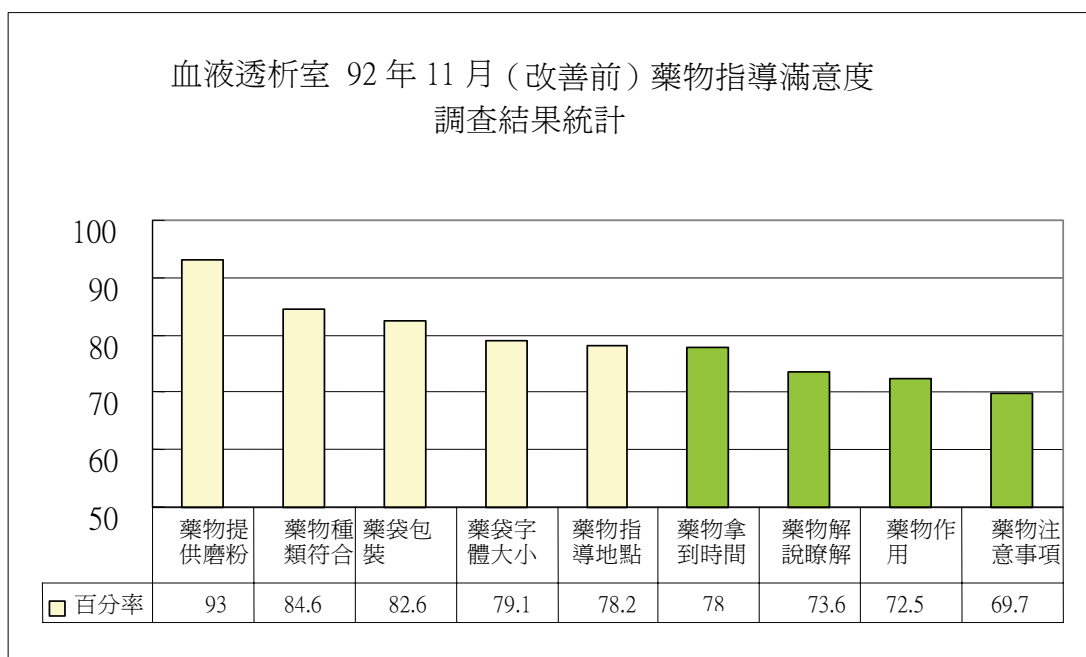
(三) 查檢結果

此次問卷有 77.7 % 為病患本人填寫，47.1 % 為 60 歲以上的病患，以台語為主要語言，教育程度以國小居多，且大多與家

人同住。詳細結果如(表二)。病患對護理人員執行藥物指導平均滿意度為 79 %，結果如(圖一)。

表二 病患基本資料

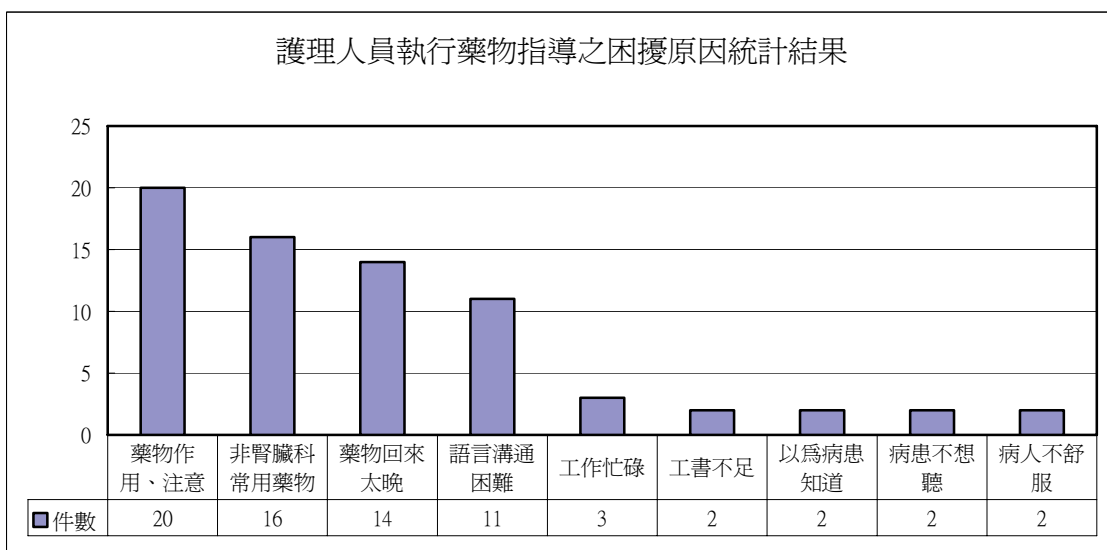
		(N=121)	
類別		人數	百分率
填表人	本人	94	77.7 %
	家屬	27	22.3 %
年齡	20~30 歲	1	0.8 %
	30~40 歲	12	9.9 %
	40~50 歲	21	17.4 %
	50~60 歲	30	24.8 %
	60 歲以上	57	47.1 %
性別	男	56	46.3 %
	女	65	53.7 %
語言	國語	60(人次)	49.6 %
	台語	108(人次)	89.3 %
	客語	6(人次)	5 %
	日語	1(人次)	0.8 %
教育程度	不識字	26	21.5 %
	國小	48	39.7 %
	國中	26	21.5 %
	高中(職)	15	12.4 %
	專科	3	2.5 %
	大學	2	2.5 %
	研究所以上	1	0.8 %
婚姻狀況	已婚	94	77.7 %
	未婚	16	13.2 %
	離婚	6	5 %
	鰥	1	0.8 %
	寡	4	3.3 %
居住狀況	與家人同住	111	91.7 %
	獨居	6	5 %
	與朋友同住	4	3.3 %



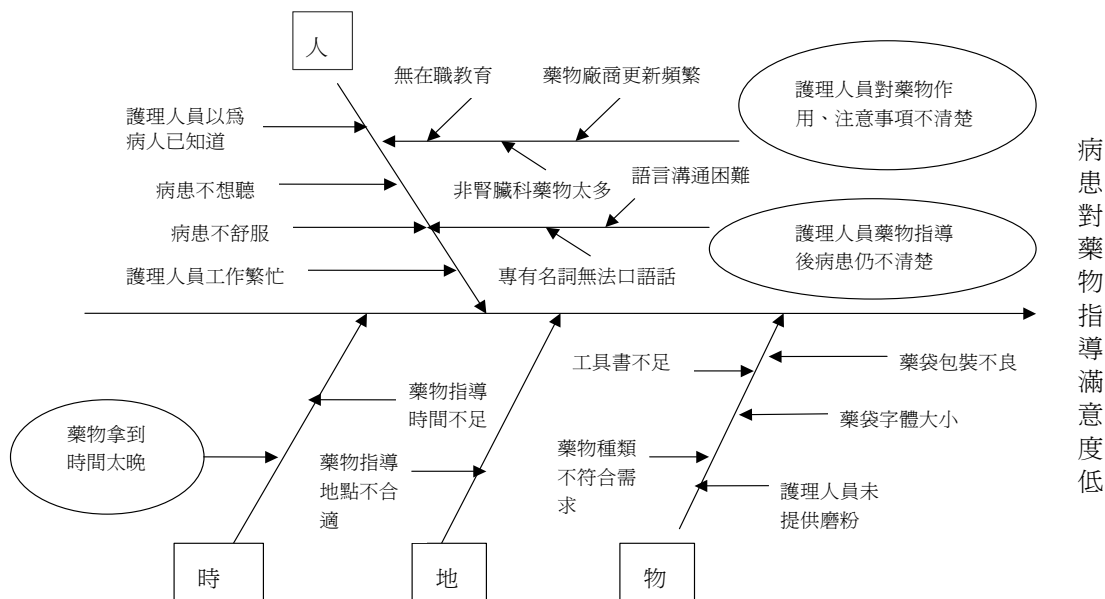
圖一 92 年 11 月改善前藥物指導滿意度調查結果統計圖

品管小組亦採開放式問卷，對單位 16 名護理人員做「執行藥物指導之困擾問卷調查」，因生產、喪假故實發 14 份，回收 14 份，回收率 100 %。結果顯示，護理人員對執行藥物指導之困擾原因（複選）中

以對非腎臟科藥物之作用及注意事項不清楚為最多，其次為藥物回來的時間太晚及與病患語言溝通困難等相關原因（圖二）。綜合以上要因分析結果畫出特性要因圖（圖三）。



圖二 護理人員對執行藥物指導之困擾原因統計結果



圖三 病患對藥物指導滿意度低特性要因圖

問題確立

由於透析病患經常伴隨有其他慢性病如：高血壓、心臟病、糖尿病，故需長期服用許多腎臟科及非腎臟科的藥物。本院藥物廠商更新頻繁，導致護理人員不清楚藥物作用及注意事項，加上工作忙碌，往往未做藥物指導。其次單位內透析病患大多為年齡 60 歲以上、教育程度大部份為國小，語言以台語為主，護理人員做藥物指導時，有些藥物作用及注意事項的專有名詞無法用台語及淺顯易懂的字眼說出，造成藥物指導後病患仍不清楚。再者醫師查房後，經過繁瑣的領藥作業流程，導致藥物回來的時間，剛好是病患透析治療結束護理人員拔針的時間（早班 11:30，午班 16:30，晚班 21:30），病患往往不耐久候先行離去，領藥作業流程如能簡化，讓藥物回來

的時間提早，不與拔針時間相衝突，護理人員就有充分的時間向病患做藥物指導。綜合以上要因，病患藥物指導滿意度低，可歸納出三個問題：

- 一、護理人員未向病患說明藥物作用及注意事項。
- 二、護理人員藥物解說後病患的了解程度不夠。
- 三、病患等待藥物拿到的時間太晚。

專案目的

據本院護理部統計 90-91 年住院病患對護理服務滿意度總平均為 90 % 以上，故此專案目的即期望本單位血液透析病患對

藥物指導滿意度由 79 % 提昇至 90 %。

文獻查證

一、病患滿意度

病患滿意度為門診服務品質指標的其中一種(韓, 1994)。透過滿意度調查, 醫療院所可以得知顧客對各項服務的滿意程度, 可以檢查哪些顧客的需求未被滿足, 依顧客的意見, 作為改善之根據, 提供醫院在醫療服務政策擬定與執行上的參考。病患滿意程度是指病患的期望與實際所感受到照護之間的差距(Nelson & Niederberger, 1990)。然而病患的滿意程度會同時受到年齡、健康情形、教育程度和社會環境, 以及所感受到護理人員的能力、態度和知識所影響(徐, 1983; Nelson & Niederberger, 1990)。

陳(1991)指出病人滿意度調查屬於病患主觀的感受, 除了了解病患對服務品質的滿意狀況, 更重要的是藉由滿意程度的分析, 了解病患之不滿意在那裡, 這樣的結果對服務品質的改善與提昇, 具有方向的指引及實質上之幫助。

二、藥物指導

胡(1997)認為老年人自我給藥上會發生錯誤的原因有數種, 第一: 他們可能只是簡單的遺忘, 對於視力不佳者, 應使用大號字的藥物標示, 以大號字將藥物名稱與用量, 標示在藥袋封面也很實用。造成老年人服藥錯誤的第二個常見原因為: 老年人與醫療專業人員間的溝通不良, 這些困難源自醫療專業人員向老年人的說明不當; 或因教育程度受限或語言隔閡, 而致老年人無法瞭解解說的內容重的問題。

執行護理衛教時, 衛教手冊是一種文字敘述的衛教方法, 其效果因病患的教育程度影響甚鉅, 單獨使用效果不明確, 如果能為老年患者準備較大或是圖文並茂的標籤更好, 選擇病人的語言及病人瞭解的方式, 以達到衛教最高成效(Allen, Knight, Falk, & Strang, 1992)。

三、在職教育

依照品質管制的步驟, 若確立問題為護理人員知識、技術、態度的疏失, 應加強職前訓練, 和臨床的在職教育作為改善方案。經由強化知識, 改善臨床技能, 以增進護理人員的功能, 同時應定期評值, 確保服務品質(林, 1988)。

專家指出在職教育是一種擴展護理人員知識, 促進目前和未來健康照顧需求以及臨床照護能力的方法(Elsner, Quinn, Fanning, Gueldner, & Poon, 1999)。所以終生在職教育對於所有專業護理人員是必須持續進行且不間斷的。

解決方法及執行過程

依據所確立之問題, 藉由單位工作人員以腦力激盪方式, 並參考文獻擬定以下解決辦法:

一、問題一: 護理人員未向病患說明藥物作用及注意事項。解決方法如:

(一) 製作「血液透析室常見藥物手冊」

。

(二) 進行單位護理人員在職教育。

二、問題二：護理人員藥物解說後病患的了解程度不夠。解決方法如：

- (一) 編列「透析病患常用藥物圖片指導手冊」。
- (二) 製作藥物標本海報。
- (三) 制定監測評核標準，定期查核病患對藥物了解程度。

三、問題三：病患等待藥物拿到的時間太晚。解決方法如：

- (一) 更改領藥作業流程。

本專案的執行，由92年11月20日至93年1月20日，分計劃期、執行期與評值期。見(表三)。

表三 專案執行

項目		時間(年、月)		2003年			2004年			
		11/20	11/28	12/05	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16
計畫期	1.文獻查證	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	2.製作單位常見藥物手冊	.....	.....					
	3.安排在職教育		.....	.....	.....		
	4.編列透析病患常用藥物圖片指導手冊		.....	.....	.....	.....
	5.製作藥物標本海報		.....	.....	.....	.....
	6.訂定病患藥物了解程度查核表	.....	.....					
	7.更改領藥作業流程				.....	.....		
執行期	1.舉辦在職教育						.....	.....
	2.實行查核制度						.....	.....	.....	.....
	3.實行先領藥後批價作業流程					.....	.....	.....	.....	.....
評值期	結果評值							.....	.....

一、計劃期(92年11月20日至92年12月20日)

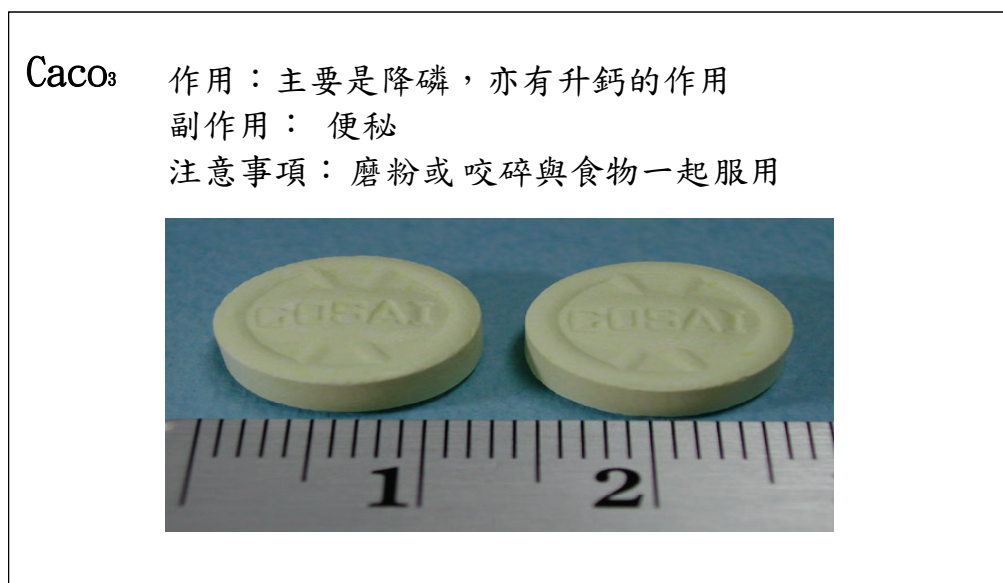
- (一) 安排腎臟專科醫師及在職教育的日期、時間，內容包括腎臟病、糖尿病、心血管疾病患者常用藥物介紹，並於上課前進行藥物筆試。

- (二) 制定「血液透析室常見藥物手冊」：列出單位藥物使用排行榜共50種，並由資深護理人員與腎臟科主治醫師討論單位內常見藥物，製作成「血液透析室常見藥物手冊」，內容包含作用機轉、副作用、劑量、注意事項等，供護理人員執行藥物指導時參考。

- (三) 邀請本單位一位接受血液透析 10 年以上、且國台語相當流利的病患，教導護理人員有關藥物途徑、服用時間、作用、副作用、注意事項之專有名詞做正確的台語發音及輔導練習，例如：降壓、消炎、頭暈、噁心、嘔吐、腹脹、食慾不振、拉肚子、便秘及空腹服用...等。
- (四) 編列病患常用的藥物圖片指導手冊。本單位透析病患年齡多為 60 歲以上，視力及記性差，故每種藥物製作一張藥

物指導單張 (A4 大小、字體放大)，其內容包含藥物名稱、作用、副作用及注意事項，並附上藥物實體正反圖片 (圖四)，將所有藥物指導單張以英文字母順序排列成冊，成為護理人員在藥物指導時之輔助工具，幫助病患了解。

- (五) 製作藥物標本海報：將藥物實體包裝訂於海報上，並註明藥物作用，張貼於病患區的走廊上，供病患及家屬參考。



圖四 藥物指導單張

- (六) 製作查核表：設計「病患藥物了解程度查核表」，定期評值病患接受護理人員藥物指導後了解程度，評核內容包含藥物劑量、途徑、服用時間、作用、副作用及注意事項 (表四)。其中作用、副作用或注意事項等項目，病患只要能說出一項答案，該項則算通過。1=通過、2=不通過、3=無此需要。通過率 = $\left[\frac{1}{1+2} \right] \times 100\%$ 。

- (七) 更改領藥作業流程：先領藥後批價，使藥物拿到時間縮短。

二、執行期 (92 年 12 月 21 日至 93 年 1 月 20 日)

- (一) 於 92 年 12 月 22 日至 25 日大交班後舉辦藥物在職教育，課程分二梯次，出席率 100%，並做課前測驗，平均分數為 65 分。
- (二) 92 年 12 月 31 日大交班時發給每位護理人員人手一冊「血液透析室常見藥

表四 病患對藥物了解程度查核表

病患姓名	王大明	陳小東	林一花
藥名	CaCO ₃	General	kayexalate
劑量	1	1	1
途徑	1	1	1
時間	1	2	1
作用	1	1	1
副作用	1	1	1
注意事項	2	3	1
通過率	83 %	80 %	100 %

物手冊」，請護理人員熟記藥物作用、副作用及注意事項，兩週後進行藥物筆試，評值護理人員對藥物了解程度。

(三) 92年12月26日至30日舉辦台語發音教學，共2梯次，出席率100%，並請本院企劃課將上課情形拍成教學光碟，提供未來新進人員職前教育。

(四) 病患所開立之藥物，護理人員核對醫囑後，皆必須向病患解說藥物劑量、途徑、服用時間、作用、副作用、注意事項，且將每種藥物指導單張，如(圖四)，裝訂在藥袋上，由病患帶回提供家屬參考。如有些藥物，單位無製作指導單張時，護理人員則需自行填寫藥物作用、副作用、注意事項於空白表單上。

(五) 爲了評估病患接受護理人員藥物指導後了解程度，單位品管小組於92年12月5至6日進行改善前查檢，隨機評核90位病患，每位只被評核一次，平均通過率爲72%。92年12月26日至93年1月20日，每週一、週二由品管小組成員於病患透析完後尚未下床離開前，依評核內容以隨機抽樣方式詢問該病患之其

中一種藥物，以評值病患對藥物之瞭解，共評核105位病患。

(六) 因血液透析病患屬重大傷病範圍，免部份負擔，原本單位領藥流程於醫師問診後，處方輸入電腦，書記批價確認並將領藥單送到藥局，藥局領藥單上刷條碼確認批價完成，再將藥物送到血液透析室，護理人員給予藥物指導。經上述流程，藥物送到血液透析室時，適逢護理人員正陸續爲病患拔針，故無法有充分時間給予個別藥物指導。本單位於92年12月12日至19日與腎臟科、藥劑科、醫事課及資訊課協調，更改領藥作業流程。原領藥流程如下：醫師查房後輸入醫囑→批價→藥局領藥→血液透析室→護理人員核對醫囑後，執行藥物指導。更改爲：醫師查房後輸入醫囑→藥局領藥→血液透析室→護理人員核對醫囑後，執行藥物指導→批價。

三、評值期（93年1月9日至93年1月20日）

品管小組於93年1月9日至1月20日開始進行評值，評值項目包括：

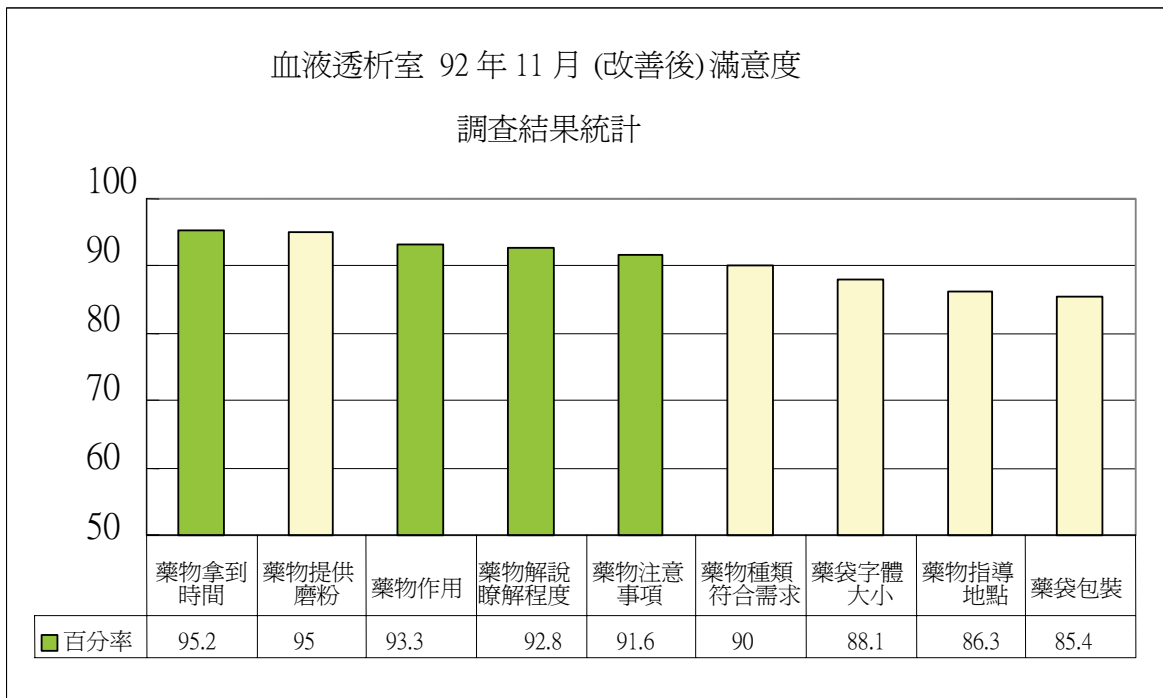
- (一) 護理人員藥物考試成績由上課前 65 分提升至上課後 93.5 分，以心血管藥物成績較差。
- (二) 病患對藥物了解程度，其通過率由改善前 72% 提升至改善後 86 %。
- (三) 藥物回來時間由改善前早班約 11:30，午班約 16:30，晚班約 21:30，改變為：早班約 10:30-11:00，午班約 15:30-16:00，晚班約 20:30-21:00，平均提早 30 分至 1 小時。

15 日至 20 日進行評值，問卷實發 118 份，回收 118 份，回收率 100 %。結果發現病患對護理人員執行藥物指導滿意度由改善前的 79 % 提升到改善後的 90.7 %，(圖五)。

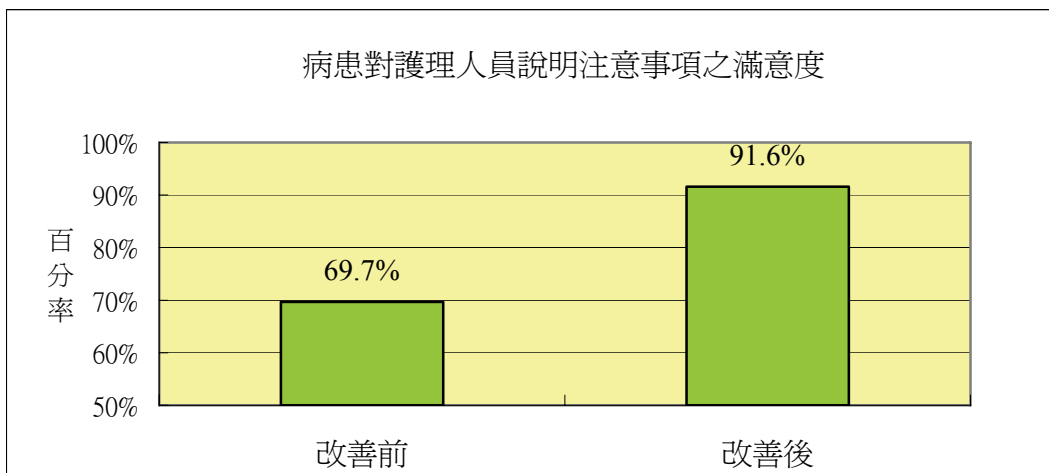
改善前病患對護理人員藥物指導滿意度中，滿意度較低之前四項為：(1) 病患對護理人員說明藥物服用注意事項之滿意度由 69.7 % 提升至 91.6 %。(2) 病患對護理人員說明藥物作用之滿意度為由 72.5 % 提升至 93.3 %。(3) 護理人員解說藥物後，病患了解程度之滿意度由 73.6 % 提升至 92.8 %。(4) 病患拿到藥物時間之滿意度由 78 % 提升至 95.2 %。顯示改善結果已達本專案之目的，詳細結果如(圖六)至(圖九)。

結果評值

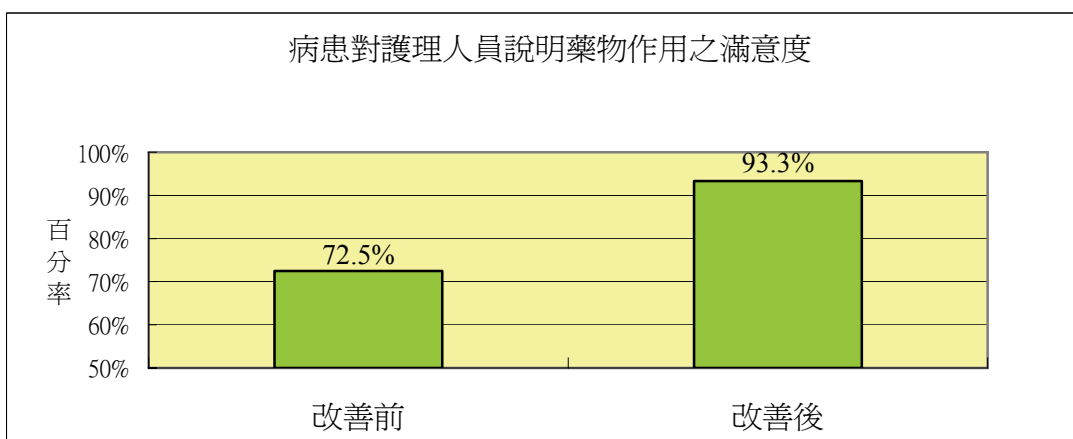
使用改善前設計之「透析病患對護理人員藥物指導滿意度調查表」於93年1月



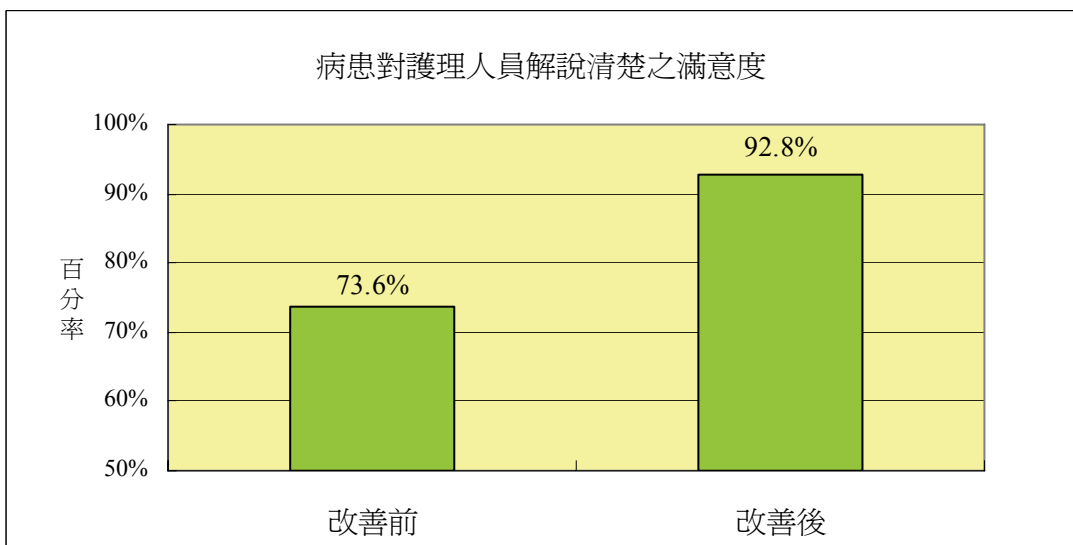
圖五 92年11月改善後藥物指導滿意度調查結果統計圖



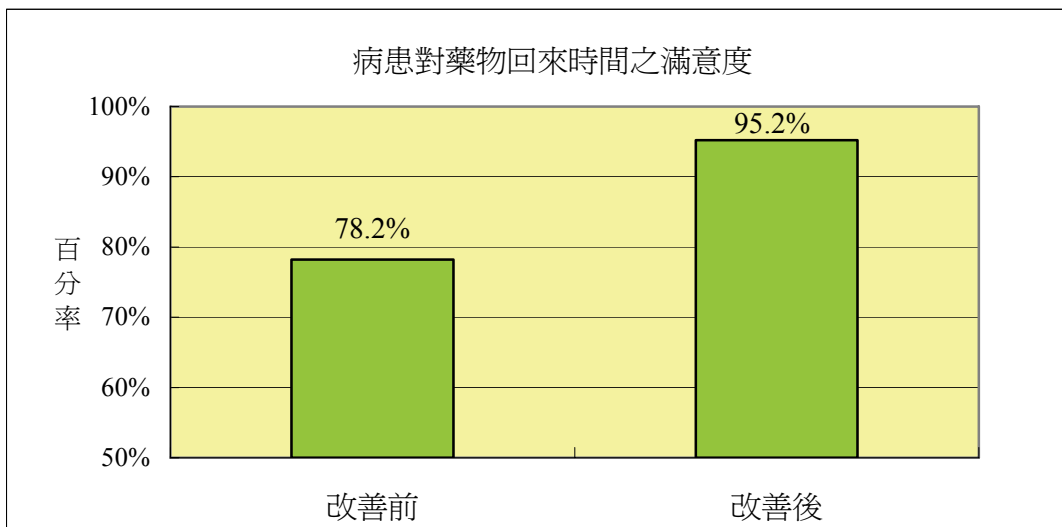
圖六 病患對護理人員說明注意事項改善前後比較圖



圖七 病患對護理人員說明藥物作用改善前後比較圖



圖八 病患對護理人員解說清楚改善前後比較圖



圖九 病患對藥物回來時間改善前後比較圖

結論與建議

提升醫療照護品質及病患滿意度，護理人員乃為第一線人員，直接接觸病患及家屬，透過完整的藥物指導及單張使用，才能使病患有最好的照顧。本單位取得之藥物圖片檔，是經由藥劑科以實體照相，並用量尺測其大小及外觀，以增加真實性，有助於病患辨識。因本院藥物經常更新，藥劑科無法即時將新藥圖檔於院內網路呈現，故仍需由單位品管小組人員固定時間內做補充更新之動作，以方便護理人員臨床指導說明。

造成老年人服藥錯誤常見的原因為護理人員對藥物的解說不當、受限於教育程度、或語言隔閡，以致老年人無法了解藥物的解說內容（胡，1997）。因本單位透析病患大多為 65 歲以上，有 1/5 申請外傭照顧，由於雙方語言溝通障礙，皆需仰賴藥物指導單張，指導單張如能翻譯為越文、印尼文、泰文…等，外傭帶回參考，必能增加病患服用藥物之安全性。

雖然我們定期查核病患對藥物的了解程度，但無法確切知道病患在家服用藥物之遵從性，往後可朝此方向追蹤。本專案於實施過程中，有賴於單位同仁之互相配合，才能提升病患對藥物指導的滿意度由 79 % 提升至 90.7 %，執行期間初期護理同仁覺得工作加重、壓力大，經由護理長加油打氣，以及所有護理同仁的努力配合下，有明顯之進步，雖然辛苦但努力是值得的。

附件一 透析病患對護理人員藥物指導滿意度調查表

親愛的先生女士您好：本單位為提高醫療服務品質，懇請您利用幾分鐘時間填寫此份問卷，作為提供我們改進的依據。請您就以下的題目，在合適的答案□內打✓，謝謝。

完成問卷後，請自行投入或交由工作人員代投入問卷回收箱。

謝謝您的合作與支持。敬祝健康快樂！

標號	題 目	未 遇 不 此 不 滿 普 滿 狀 知 意 通 意 況 道				
		(3)	(2)	(1)	(4)	(5)
1.	您對護理人員說明藥物的作用感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	您對護理人員說明藥物服用注意事項感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	您對護理人員的藥物解說後，了解程度感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	您對護理人員的藥物指導的地點感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	您對藥物指導(拿到藥物)的時間感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	您對護理人員提供磨粉是否符合您的需求感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	您對藥袋上的字體大小感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	您對藥袋的包裝感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	您對藥物服用種類是否符合您的需求感到	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	其他意見:					

* 基本資料:

- 填表人：1.病患本人 2.家屬 3.朋友 4.其他_____
- 病患年齡：1.20~30 歲 2.30~40 歲 3.40~50 歲 4.50~60 歲 5.60 歲以上
- 病患性別：1 男 2.女
- 職業：1.無 2.士 3.農 4.工 5.商 6.其他_____
- 語言：1.國語 2 台語 3.客語 4 日語 5.其他_____
- 病患教育程度：1.不識字2.國小3.國中4.高中(職)5.專科6.大學7.研究所(含)以上
- 病患婚姻狀況：1.已婚 2.未婚 3.離婚 4.鰥 5.寡
- 居住狀況：1.與家人同住 2.獨居 3.與朋友同住
- 若您願意我們進一步與您聯繫，請留下您的資料，我們將儘快依您的建議回覆

連絡姓名：_____ 電話：_____

誌謝

感謝護理部楊麗瑟主任及涂秀美督導的支持與指導，以及單位全體同仁的配合，在此獻上由衷的感謝。

參考文獻

- 林麗英 (1988) · 護理人員的護理技能、溝通技巧與行政能力之探討 · **榮總護理**，5 (3)，283-288。
- 胡月娟 (1997) · 老年人的健康照護 · **現代內外科護理第一冊** (pp. 89-91) · 台北：華杏。
- 徐南麗 (1983) · 內外科住院病人對護理護理人員滿意程度之研究 · **護理雜誌**，30 (2)，57-71。
- 陳真媛 (1991) · 台北榮總住院病患對護理服務滿意度之調查 · **榮總雜誌**，8 (2)，187-192。
- 盧美秀 (1998) · 給藥 · 於吳盈紅、王百合、蕭仔佳、徐美玲、翁美瑤、宋淑鈴編著，**最新基本護理學原理與技術下冊** (pp. 731-743) · 台北：匯華。
- 韓揆 (1994) · 醫療品質管理及門診服務品質定性指標 · **中華雜誌**，13 (1)，35-53。

- Allen, M., Knight, C., Falk, C., & Strang, V. (1992). Effectiveness of a preoperative teaching programme for cataract patients. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 303-309.
- Elsner, R. J. F., Quinn, M. E., Fanning, S. D., Gueldner, S. H., & Poon, L. W. (1999). Ethical and policy considerations for centenarians-the oldest old. *Image the Journal of Nursing Scholarship*, 31(3), 263-267.
- Nelson, C. W., & Niedrberger, J. (1990). Patient satisfaction surveys: An Opportunity for total quality improvement. *Hospital & Health Services Administration*, 35(3), 409-427.

A Project to Improve the Satisfaction for Medication

Instruction among HDR Patients

Ching-Ying Chiang Pei-Hui TAI Mei-Ling Tasi***

Abstract

Patients' satisfaction with the nursing service mainly depends on how the nursing team practices usual hygienic education, their proficiency of technique and their kind attitude. The more understanding of prescription, the more the patient would take medicine correctly and safely. Therefore, the purpose of this project is to explore the reasons why HDR patients are dissatisfied with nursing services and to work out schemes for improvement. From 10th to 14th Nov. 2003, the author used a questionnaire to investigate and found that the satisfaction level among the patients for the medication guidance by nurses is 79%. After analysis, the main problems lay in three related areas: 1. Medical personnel didn't explain to the patients how the medicine worked and what to notice while taking those medicines; 2. After explanation, the patients did not understand clearly enough. 3. It's always too late for the patients to receive the medicines. But the satisfaction rate improved from 79% to 90.7% after the medical care personnel attended on-the-job training, common medication handbooks were built up, examinations on recognizing medicines were held for those personnel, the medicine picture companions and posters of medicine specimen were compiled, how clearly patients understood their prescriptions were regularly checked up and the procedure for patients to get their medicines were altered.

Key words : hemodialysis, medication instruction, satisfaction

Head Nurse of Hemodialysis room, En Chu Kong Hospital

Leader of Hemodialysis room, En Chu Kong Hospital*

Leader of Hemodialysis room, En Chu Kong Hospital**

Received : Oct. 5, 2005 Revised : Nov. 17, 2005 Accepted for publication : May. 30, 2006

Correspondence : Ching-Ying Chiang, Hemodialysis room of En Chu Kong Hospital, NO. 399,

Fuh-Sing Rd., Sanshia, Taipei 237, Taiwan

Telephone : (02) 26723456 ext 6056 E-mail : 10195@km.eck.org.tw