

## 家屬對加護病房照護之滿意度: FS-ICU 24R<sup>©</sup>

### 我們表現得如何?

我們希望能了解您的家人最近一次進入加護病房的經驗，請提供您寶貴的意見。

您的家人是加護病房的病人。以下詢問您有關您的家人最近一次住進加護病房的經驗。我們了解有多位醫師、護理師和工作人員共同照護您的家人，我們也明白可能會有例外，但我們想知道的是您對我們所提供的照護給予的整體評量。我們深知目前對您與家人而言是個艱難的時刻，十分感激您花時間提供寶貴意見。請花一點時間告訴我們在哪些部分做得好，而有哪些方法可以改善加護病房的照護品質。請您放心，所有回答都將保密，且不會讓照護您家人的醫師和護理師知道。

### 第一部分：照護滿意度

請勾選最能表達您想法的選項。如果問題不適用於您家人的住院情況，請勾選「不適用」。

我們如何對待您的家人（病人）？您對下列事項的滿意度為.....

- |    |  |   |   |   |   |   |                                 |
|----|--|---|---|---|---|---|---------------------------------|
| 1. | <b>加護病房工作人員的關懷與照護：</b><br>加護病房工作人員對待您家人（病人）時所表現的禮貌、尊重和同理心。 |  |  |  |  |  | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|    |  | 非常不滿意<br><input type="checkbox"/> 1   | 稍微不滿意<br><input type="checkbox"/> 2   | 大致上滿意<br><input type="checkbox"/> 3   | 非常滿意<br><input type="checkbox"/> 4  | 完全滿意<br><input type="checkbox"/> 5  |                                 |
| 2. | <b>症狀控制：</b><br>加護病房工作人員是否充分評估及治療您家人的症狀。                   |   |   |   |   |   |                                 |
| a. | 加護病房工作人員是否充分評估及治療您家人的疼痛？                                   |  |  |  |  |  | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|    |  | 非常不滿意<br><input type="checkbox"/> 1   | 稍微不滿意<br><input type="checkbox"/> 2   | 大致上滿意<br><input type="checkbox"/> 3   | 非常滿意<br><input type="checkbox"/> 4  | 完全滿意<br><input type="checkbox"/> 5  |                                 |
| b. | 加護病房工作人員評估及治療您家人的呼吸困難？                                     |  |  |  |  |  | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|    |  | 非常不滿意<br><input type="checkbox"/> 1   | 稍微不滿意<br><input type="checkbox"/> 2   | 大致上滿意<br><input type="checkbox"/> 3   | 非常滿意<br><input type="checkbox"/> 4  | 完全滿意<br><input type="checkbox"/> 5  |                                 |

## 我們表現得如何?

### 請提供您的家人進入加護病房的經驗

- c. 加護病房工作人員評估及治療您家人的躁動?



非常不滿意  
□1



稍微不滿意  
□2



大致上滿意  
□3



非常滿意  
□4



完全滿意  
□5

不適用  
□

### 我們如何對待您? 您對於下列事項的滿意度.....

3. **考量您的需求?**  
加護病房工作人員對您的需求展現的關心程度。



非常不滿意  
□1



稍微不滿意  
□2



大致上滿意  
□3



非常滿意  
□4



完全滿意  
□5

不適用  
□

4. **情緒支持?**  
加護病房工作人員是否對您提供的足夠的情緒支持。



非常不滿意  
□1



稍微不滿意  
□2



大致上滿意  
□3



非常滿意  
□4



完全滿意  
□5

不適用  
□

5. **照護的協調程度?**  
加護病房團隊對於照護您家人的整體表現。



非常不滿意  
□1



稍微不滿意  
□2



大致上滿意  
□3



非常滿意  
□4



完全滿意  
□5

不適用  
□

6. **加護病房工作人員所展現的關懷與關心:**  
您是否感受到加護病房工作人員的禮節、尊重和同理心。



非常不滿意  
□1



稍微不滿意  
□2



大致上滿意  
□3



非常滿意  
□4



完全滿意  
□5

不適用  
□

### 加護病房工作人員

7. **加護病房護理師的臨床能力:**  
您是否感受到加護病房護理師對您家人的照護。



非常不滿意  
□1



稍微不滿意  
□2



大致上滿意  
□3



非常滿意  
□4



完全滿意  
□5

不適用  
□

8. **與加護病房護理師的溝通頻率:**  
您對於護理師向您說明家人病況頻率的滿意度。



非常不滿意  
□1



稍微不滿意  
□2



大致上滿意  
□3



非常滿意  
□4



完全滿意  
□5

不適用  
□

## 我們表現得如何?




### 請提供您的家人進入加護病房的經驗

9. **加護病房醫師的技術與能力：  
(包含住院醫師) ?**  
有關醫師照護您家人的表現。
- |   |   |   |   |   |                          |
|---|---|---|---|---|--------------------------|
|  |  |  |  |  |                          |
| 非常不滿意   | 稍微不滿意   | 大致上滿意   | 非常滿意  | 完全滿意  | 不適用                      |
| <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 3  | <input type="checkbox"/> 4  | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> |

### 家屬等候室

10. 您對加護病房等候室的氣氛 (氛圍) 滿意度為何?
- |   |   |   |   |   |                          |
|---|---|---|---|---|--------------------------|
|  |  |  |  |  |                          |
| 非常不滿意   | 稍微不滿意   | 大致上滿意   | 非常滿意  | 完全滿意  | 不適用                      |
| <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 3  | <input type="checkbox"/> 4  | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> |

### 加護病房

11. 您對加護病房的整體氣氛 (氛圍) 滿意度為何?
- |   |   |   |   |   |                          |
|---|---|---|---|---|--------------------------|
|  |  |  |  |  |                          |
| 非常不滿意   | 稍微不滿意   | 大致上滿意   | 非常滿意  | 完全滿意  | 不適用                      |
| <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 3  | <input type="checkbox"/> 4  | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> |
12. 您對參與每日巡房的滿意度為何?
- |   |   |   |   |   |                          |
|---|---|---|---|---|--------------------------|
|  |  |  |  |  |                          |
| 非常不滿意   | 稍微不滿意   | 大致上滿意   | 非常滿意  | 完全滿意  | 不適用                      |
| <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 3  | <input type="checkbox"/> 4  | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> |
13. 您對自己實際參與照護重症家人的滿意度為何?
- |   |   |   |   |   |                          |
|---|---|---|---|---|--------------------------|
|  |  |  |  |  |                          |
| 非常不滿意   | 稍微不滿意   | 大致上滿意   | 非常滿意  | 完全滿意  | 不適用                      |
| <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 3  | <input type="checkbox"/> 4  | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> |
14. 有些人希望能將他們的健康問題處理得盡善盡美，而其他人不希望受到過多介入。您對於家人在加護病房所受到醫療照護滿意度?
- |   |   |   |   |   |                          |
|---|---|---|---|---|--------------------------|
|  |  |  |  |  |                          |
| 非常不滿意   | 稍微不滿意   | 大致上滿意   | 非常滿意  | 完全滿意  | 不適用                      |
| <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 3  | <input type="checkbox"/> 4  | <input type="checkbox"/> 5  | <input type="checkbox"/> |

**我們表現得如何?**  
**請提供您的家人進入加護病房的經驗**

**第二部分：家屬對於重症病人決策過程的滿意度**

**對重症病人家屬的說明**

此部分問卷是了解您對自己在家人接受醫療照護中，參與決策過程的感受。在加護病房中，您的家人可能會接受來自不同工作人員的照護。希望您在回答以下問題時，能考慮到您家人所得到的所有照護。

**請勾選最適於描述您感受的選項**

**資訊需求**

您對以下事項的滿意度為.....

- |   |   |   |  |   |   |                                 |
|---|---|---|--|---|---|---------------------------------|
| 15. <b>與加護病房醫師的溝通頻率?</b><br>醫師與您討論家人病況頻率的滿意度?     |    |    |    |    |    | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|   | 非常不滿意<br>□1   | 稍微不滿意<br>□2   | 大致上滿意<br>□3  | 非常滿意<br>□4  | 完全滿意<br>□5  |                                 |
| 16. <b>資訊取得的容易度?</b><br>加護病房工作人員是否樂意回答您的問題。       |  |  |  |  |  | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|   | 非常不滿意<br>□1   | 稍微不滿意<br>□2   | 大致上滿意<br>□3  | 非常滿意<br>□4  | 完全滿意<br>□5  |                                 |
| 17. <b>資訊的理解度?</b><br>加護病房工作人員在病情解釋上，讓您理解的程度。     |  |  |  |  |  | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|   | 非常不滿意<br>□1   | 稍微不滿意<br>□2   | 大致上滿意<br>□3  | 非常滿意<br>□4  | 完全滿意<br>□5  |                                 |
| 18. <b>資訊誠實度?</b><br>加護病房工作人員提供給您家人病情的透明度。        |  |  |  |  |  | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|   | 非常不滿意<br>□1   | 稍微不滿意<br>□2   | 大致上滿意<br>□3  | 非常滿意<br>□4  | 完全滿意<br>□5  |                                 |
| 19. <b>資訊完整度?</b><br>加護病房工作人員是否完整告知您家人的病情進展及病況處理。 |  |  |  |  |  | 不適用<br><input type="checkbox"/> |
|   | 非常不滿意<br>□1   | 稍微不滿意<br>□2   | 大致上滿意<br>□3  | 非常滿意<br>□4  | 完全滿意<br>□5  |                                 |

## 我們表現得如何?

### 請提供您的家人進入加護病房的經驗

20. **資訊一致性?**

您從醫師、護理師等不同醫護人員得到的病情是否一致。



非常不滿意

1



稍微不滿意

2



大致上滿意

3



非常滿意

4



完全滿意

5

不適用

### 醫療決策過程

您家人住進加護病房期間，有許多決定攸關他（她）接受何種醫療照護的決策。針對以下問題，請從每組選項中圈選出**最符合**您看法的答案：

21. **您覺得自己是否真正參與醫療決策?**

- 1 我完全沒有參與醫療決策過程
- 2 我大部分的時候沒有參與醫療決策過程
- 3 我不確定有沒有參與醫療決策過程
- 4 我有時候有參與醫療決策過程
- 5 我一直都參與其中

22. **您在決策過程中所感受到的支持程度為何?**

- 1 我完全不被支持
- 2 我有點不被支持
- 3 我不確定是否感受到支持
- 4 我覺得被受支持
- 5 我覺得非常被受支持

23. **您是否可以決定您家人的醫療照護決策?**

- 1 我家人所接受的醫療照護，完全由醫護團隊決定
- 2 即使是醫護團隊決定我家人所受的醫療照護，我仍然可以決定一部分
- 3 我不確定是否有醫療照護的決策權
- 4 我可以決定大部分關於我家人所受的醫療照護
- 5 我可以完全決定我家人所受的醫療照護

24. **您在做醫療決定時，您是否有足夠的時間解決您的疑惑並得到適當的解答?**

- 1 我覺得可以決定的時間根本不夠
- 2 我覺得可以決定的時間有點不夠
- 3 我覺得可以決定的時間剛好
- 4 我覺得可以決定的時間綽綽有餘
- 5 我覺得可以決定的時間非常充裕

**我們表現得如何？**  
**請提供您的家人進入加護病房的經驗**

**如果您家人在加護病房入住期間離開人世，請回答以下問題（第 25–27 題）。如果沒有，請跳到第 28 題。**

25. **以下哪個選項最適用於描述您的看法：**

- 1  我認為家人的生命確實受到不必要的延長
- 2  我認為家人的生命似乎受到非必要的延長
- 3  我認為家人的生命既沒有受到不必要的延長，也沒有受到不必要的縮短
- 4  我認為家人的生命似乎受到非必要的縮短
- 5  我認為家人的生命確實受到非必要的縮短

26. **在您家人臨終前幾小時，下列哪項描述最符合您的看法？**

- 1  我覺得他（她）很不舒服
- 2  我覺得他（她）有點不舒服
- 3  我覺得他（她）大致上是舒服的
- 4  我覺得他（她）十分舒服
- 5  我覺得他（她）完全舒服

27. **在您家人臨終前幾小時，下列哪項描述最符合您的看法？**

- 1  我強烈感受到被醫療團隊放棄了
- 2  我感受到被醫療團隊放棄了
- 3  我既不感受到被醫療團隊放棄也不感受到支持
- 4  我感受到醫療團隊的支持
- 5  我強烈感受到醫療團隊的支持

**我們表現得如何?**  
**請提供您的家人進入加護病房的經驗**

28. **您對於提升加護病房照護品質有任何建議嗎?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

29. **您認為我們在哪些地方值得讚許?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

30. **有任何建議都可以提出,以做為醫療團隊提升照護經驗的參考。**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**我們表現得如何?**  
**請提供您的家人進入加護病房的經驗**

**基本資料:**

填寫下列資料，以協助我們了解您和病人之間的關係。

1. 性別：  男性  女性
  
2. 您出生於民國 \_\_\_\_\_ 年
  
3. 我是病人的：  
 妻子       丈夫       伴侶  
 母親       父親       姊妹       兄弟  
 女兒       兒子       其他（請說明）： \_\_\_\_\_
  
4. 在最近這次事件以前，您是否也曾經歷家人入住加護病房？  是  否
  
5. 您目前與病人同住嗎？  是  否  
如未同住，您平均多久見到病人一次？  
 一週幾次     每週一次     每月一次     每年一次     一年不到一次
  
6. 請問您居住在 \_\_\_\_\_ 縣（市） \_\_\_\_\_ 區（鄉、鎮）
  
7. 您的教育程度？  國小     國中 / 高中     專科     大學     研究所

**我們對於您的參與致上誠摯的謝意，感謝您寶貴的意見。**