

# 某區域醫院急診病患之急診服務滿意度探討

## A Study on Patient Satisfaction in a Regional Hospital Emergency Department

張曉芬\* Hsiao-Fen Chang

姜逸群 I-Chyun Chiang

元培醫事科技大學學醫務管理系

Department of Healthcare Management Yuanpei University of Medical Technology

**摘要：**本研究目的在了解急診病患對所接受的急診服務滿意度，並探討病患滿意度四個構面（就醫過程、服務態度、等候時間和環境設施）與推薦醫院給親友意願的關係。本研究以方便取樣的方式，並以結構式問卷進行資料的收集，共回收有效問卷 206 份。分析後其結果如下：

- 一、研究發現研究對象對醫院滿意度以 100 分來計算時，達到 83.3 分。整體而言，研究對象對醫院是持正向態度的。而以四個構面來看時，就醫過程和服務態度的滿意度最高，尤其對醫師和護理人員的滿意度相當高；相對地，對於醫院環境設施和等候時間的滿意度較差，尤其是急診室經常保持安靜的滿意度可說是不及格(59.0 分)，對於急診室洗手間經常保持清潔和空氣(冷暖氣)調節適中的滿意度也有待改善。
- 二、研究對象的滿意度在性別、年齡、教育程度和就診科別上，並未發現有任何顯著的差異存在。
- 三、研究對象是否願意推薦醫院給親友的重要預測因子，有醫院環境設施和服務態度的滿意度。

**關鍵字：**急診部門、病患滿意度、急診服務

**Abstract:** The purpose of this study was to explore patient satisfaction in a regional hospital emergency department. There were four dimension, which were medical procedure, employees' service attitude, waiting time and environment, to be discussed. 206 subjects were selected by convenience sampling and the data were collected by structured questionnaire. The results were as following:

1. The patient satisfaction score were 83.3(total 100). The subjects' had positive attitude to the hospital. The research found that subjects had high satisfaction with the dimension of medical procedure and employees' service attitude, and low satisfaction with environment and waiting time. Especially, satisfaction with keeping the emergency room quietly was the lowest. Almost could be say fail, the score was 59.0. The dimension of toilet and air condition still had some space to be improved.
2. The research was not found the patient satisfaction had any different from gender, age, education and category.

---

\* Corresponding author



3. The patient satisfaction with environment and employees' service attitude were two important factors to predict the patients who had intention to introduce the hospital to their relatives or friends.

**Keywords:** emergency department patient satisfaction emergency service

## 1. 前言

隨著台灣經濟快速的發展，提高了民眾的生活水準。在生活水準提高下，民眾的自我意識也同步地提高，對於醫療服務品質的需求也是與日俱增（紀逸弘，2011）。鄭雅愛、黃巧慧和姜恩婷（2006）指出，評估醫療品質的方法有很多，滿意度調查是許多的方法之一。在醫療照護體系中，有關病患對於醫療照護的滿意度已經漸漸地變成評估醫療品質重要的元素之一（Mahmoud, Hou, Chu, Clark, & Eley, 2014）。而醫院的急診部門，病患滿意度被認為是醫療品質的重要指標（Cleary, McNeil, 1988; Woodward, Ostbye, Craighead, Gold, & Wenghofer, 2000）。在醫療服務領域中，醫院的急診部為處理急症與創傷病患的第一線，由於人有推移情感的影響（Halo effect），病患或其家屬到急診接受醫療服務的印象，會直接或間接影響日後選擇就診醫院的決定（蔡哲宏，1995）。病患滿意度高，則如果有需要緊急醫療救助的時候，他們願意再利用相同的急診部門；並且對於利用的抱怨也相對的少（Chen, Chung, Cheng, & Ng, 2003; Mahmoud et al., 2014）。1978年國內開始推動醫院評鑑，到了1991年時醫院評鑑將急診部門獨立出來，急診病患滿意度也列入醫院評鑑審查項目之一，凸顯出以病人為中心的急診服務品質的重要性（紀逸宏，2011）。

文獻指出消費者的滿意度是透過知覺和期待而產生。當消費者所知覺到的服務超過其所期待的則會感覺滿意；反之，則會有不滿意的情形（Soremekun, Takayesu, Bohan, 2010; Maister, 2005）。Maister (2005)也指出，對於一個服務管理人員而言，必須要注意三件事情：對於消費者實際做了甚麼？消費者覺知到甚麼？消費者所期待的是甚麼？對於醫院的病人而言也是同樣的情形。因此，對於醫院的滿意度而言，知覺和期待兩者是會與現實狀況相關聯，但是也並非全然是由現實狀況所左右，還是有其心理層面的因素存在。在病人滿意度改善方面，除了實質狀況的改善之外，對於病人心理知覺面的感善也是重要的，此部分對於醫院的人員而言也是一項重要的工作。此外，探討醫院滿意度與推薦醫院給親友的關係，也可作為業務上的參考。因此本研究主要的目的可以歸納如下：一、了解研究對象對醫院的滿意度；二、了解研究對象基本資料與醫院滿意度間的關係；三、探討影響研究對象推薦醫院給親友意願的滿意度重要因素。

## 2. 研究對象與方法

### 2.1 研究對象

本研究以台大醫院新竹分院之急診留觀病人為母群體，並依據抽樣理論決定樣本數。樣本是依據去年同期103年7-12月急診留觀病人數為13,447人次及103年下半年之急診滿意度79.54%為估計值，最大誤差小於0.05、信賴水準為95%之條件下，應抽樣本數為187人。然依據過去執行調查經驗，考慮填答未完全及未回收問卷的部分，故加收10%樣本數，因此，最後預估抽



取樣本數為 206 人。

關於樣本的選取以方便取樣的方法進行，以 104 年 4 月 27 日至 104 年 5 月 8 日急診之留觀病床之病患進行抽樣，直到應收之樣本數達到為止。問卷的主要回答者為病患本身，病患不能回答時則以家屬或朋友作為替代回答者。共得有效問卷 206 份，由填答者的身份來看，有 41 份是由病患本身回答；150 份是由家屬代答；12 份是由朋友代答，另有 3 份遺漏了填答者身分。

## 2.2 研究工具

本研究採取問卷調查法，問卷主要是依據 THIS(Taiwan Healthcare Indicator Series，台灣醫療照護品質指標系列)指標設計而成。內容包括就醫背景（來院次數、就診科別）、滿意度量表（就醫過程、服務態度、等候時間、醫院環境設施、整體滿意度），個人基本資料（性別、年齡、教育程度）。本次研究分析，主要依據研究目的，選取了問卷中的滿意度量表、在基本資料項目中加上了就診科別及選取了整體滿意度中的推薦醫院給親友的意願等題目進行分析。

在滿意度的量表方面，主要包括四個構面，關於各構面所包含的題目說明如下：

1.就醫過程：(1)醫師有注意傾聽我的問題；(2)醫師有仔細診察我的病情；(3)醫師能詳細說明我的病情；(4)醫師在執行處置時會核對我的姓名；(5)醫師診察時會維護我的隱私；(6)我信賴照顧我的醫師；(7)護理師用我能瞭解的方式回答問題；(8)護理師的技術可以處理我的狀況；(9)護理師在執行護理處置會核對我的姓名；(10)護理師有向我說明相關護理處置注意事項；(11)護理師在執行護理處置時會尊重我的隱私；(12)護理師來照顧我的時間足夠；(13)觀察期間，呼叫護理人員時可立即得到適當處理；(14)護理師清楚說明出院衛教指導；(15)我信賴照顧我的護理師；(16)掛號、批價櫃檯人員會清楚的回答您的詢問；(17)急診警衛會主動協助；(18)藥師會向您說明藥品使用方法；(19)在急診就醫時，有妥善保管我個人的病歷資料。

2.服務態度：(1)掛號、批價人員的態度親切和善；(2)醫師的態度親切和善；(3)護理師的態度親切和善；(4)檢驗人員的態度親切和善；(5)放射師的態度親切和善；(6)檢查室人員態度親切和善；(7)志工人員態度親切和善；(8)藥師的態度親切和善；(9)清潔人員的態度親切和善。

3.等候時間：(1)等候掛號、批價的時間合理；(2)等候急診醫師處理的時間合理；(3)等候急診護理師處理的時間合理；(4)等候會診醫師處理的時間合理；(5)等候抽血檢查報告結果的時間合理；(6)等候領藥的時間合理；(7)等候特殊檢查的時間合理。

4.醫院環境設施：(1)醫院入口到急診室的標示明顯；(2)我滿意急診室提供的設施；(3)急診室空氣調節（冷、暖氣）適中；(4)急診室經常保持安靜；(5)急診室洗手間經常保持清潔。

另外，有關整體滿意度設了兩題：(1)您對本次急診服務整體感覺；(2)請問您是否願意推薦這間醫院給您的親友。其中，是否願意推薦醫院給您的親友將與前述滿意度的四個構面進行分析，了解滿意度與推薦醫院給親友的關聯性。

關於滿意度量表的測量，是以李克特 5 分量表進行測量。「非常同意」給予 5 分；「同意」給予 4 分；「稍微同意」給予 3 分；「不同意」給予 2 分；「非常不同意」給予 1 分。當得分越高，表示滿意度越高。此外，為預防病患未接觸過該題項的人員或事物，因此另設「沒有接觸」的選項，當病患勾選該選項時，則該病患就不列入與該項目有關的資料處理。

關於此問卷的信度，依據實際收集資料後分析結果，滿意度總量表(40 題)，其 Cronbach' s  $\alpha$  值為 0.977；就醫過程滿意度分量表(19 題) Cronbach' s  $\alpha$  值為 0.948；服務態度滿意度分量表(9



題)Cronbach' s  $\alpha$  值為 0.948；等候時間滿意度分量表(7 題) Cronbach' s  $\alpha$  值為 0.958；醫院環境設施滿意度分量表(5 題) Cronbach' s  $\alpha$  值為 0.781。此量表四個構面的信度，除了醫院環境設施較低外(但是也高於 0.75)，其餘都達 0.9 以上，整體而言此量表的信度是可以被接受的。

### 2.3 統計分析

本研究以 SPSS 22.0 統計軟體進行統計分析，透過描述性分析病人基本資料及各構面滿意度情形。並針對性別與各構面之滿意度做獨立樣本 t 檢定。並以科別、年齡、教育程度與各構面的滿意度進行單因子變異數分析(ANOVA)。並利用逐步回歸分析，分析四個構面滿意度中，何者是病患推薦醫院給親友意願之重要因素？在分析某項目時，如遇到遺漏值則該個案即被排除於該項分析。

## 3. 結果

### 3.1 研究對象基本資料

本次研究總共回收了問卷 206 份，其中病患直接填答者有 41 人(19.9%)，由家屬回答者有 150 人(72.8%)，由朋友回答者有 12 人(5.8%)，未表明身分者有 3 人(1.5%)。在性別上，男性 98 人(47.6%)，女性 105 人(50.9%)，未回答者有 3 人(1.5%)。在年齡方面，有效的樣本數有 190 人。平均年齡為 42.3(13.8)歲；其中以 30-39 歲最多，共 56 人(27.1%)；其次 50-59 歲，有 38 人(18.4%)；再其次為 40-49 歲和 20-29 歲，各佔 36 人(17.4%)，19 歲以下者最少只有 2 人(0.9%)。教育程度方面，最多為「大學(大專)」共 85 份占百分比 41.2%，其次依序為「高中職」共 65 份占百分比 31.5%，「國中」共 27 份占百分比 13.1%，「研究所(以上)」共 11 份占百分比 5.3%，「小學」共 9 份占百分比 4.3%，「不識字」共 2 份占百分比 0.9%。

### 3.2 研究對象對醫院滿意度

研究對象對醫院滿意度(見表 1)，從整體滿意度來看以 100 分為滿分來看時為 83.3 分。以 5 分計時則有 4.19 分，也就是對於各題的平均分布介於同意與非常同意間，但是偏向同意的部分。再由四個分量表來看(100 分計)，就醫過程和對於醫院的服務態度屬於滿意度較高者，均為 86.6 分；等候時間的滿意度次之，82.6 分；而以醫院環境設施的滿意度最差，不到 80 分只有 77.0 分。



表 1 研究對象醫院滿意度之狀況

題 項	非常 同意 (5 分)	同 意 (4 分)	稍 微 同 意 (3 分)	不 同 意 (2 分)	非常 不 同 意 (1 分)	沒 有 接 觸	未 填 寫	回 答 總 人 數	平 均 分 數	滿 意 程 度 (100 分)
(一)就醫過程										
1.醫師有注意傾聽我的問題	95 (47.3)	96 (47.8)	9 (4.5)	0 (0.0)	1 (0.5)	5	0	201	4.41	88.2
2.醫師有仔細診察我的病情	99 (48.3)	92 (44.9)	14 (6.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0	1	205	4.41	88.2
3.醫師能詳細說明我的病情	94 (45.9)	93 (45.4)	17 (8.3)	1 (0.5)	0 (0.0)	1	0	205	4.37	87.4
4.醫師在執行處置時會核對我的姓名	110 (53.7)	88 (42.9)	7 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1	0	205	4.50	90.0
5.醫師診察時會維護我的隱私	95 (46.6)	93 (45.6)	11 (5.4)	5 (2.5)	0 (0.0)	2	0	204	4.36	87.2
6.我信賴照顧我的醫師	97 (47.8)	91 (44.8)	14 (6.9)	1 (0.5)	0 (0.0)	3	0	203	4.40	88.0
7.護理師用我能瞭解的方式回答問題	92 (44.9)	95 (46.3)	17 (8.3)	0 (0.0)	1 (0.5)	1	0	205	4.35	87.0
8.護理師的技術可以處理我的狀況	103 (50.5)	88 (43.1)	12 (5.9)	0 (0.0)	1 (0.5)	2	0	204	4.43	88.6
9.護理師在執行護理處置會核對我的姓名	119 (58.0)	77 (37.6)	9 (4.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1	0	205	4.54	90.8
10.護理師有向我說明相關護理處置注意事項	97 (47.3)	93 (45.4)	14 (6.8)	0 (0.0)	1 (0.5)	1	0	205	4.39	87.8
11.護理師在執行護理處置時會尊重我的隱私	92 (44.6)	94 (45.6)	17 (8.3)	2 (1.0)	1 (0.5)	0	0	206	4.33	86.6
12.護理師來照顧我的時間足夠	70 (34.8)	94 (46.8)	32 (15.9)	4 (2.0)	1 (0.5)	5	0	201	4.13	82.6
13.觀察期間，呼叫護理人員時可立即得到適當處理	88 (43.1)	88 (43.1)	25 (12.3)	2 (1.0)	1 (0.5)	2	0	204	4.27	85.4
14.護理師清楚說明出院衛教指導	82 (42.1)	87 (44.6)	23 (11.8)	1 (0.5)	2 (1.0)	9	2	195	4.26	85.2
15.我信賴照顧我的護理師	93 (46.0)	85 (42.1)	21 (10.4)	2 (1.0)	1 (0.5)	4	0	202	4.32	86.4



16.掛號、批價櫃檯人員會清楚的回答您的詢問	92 (45.8)	79 (39.3)	28 (13.9)	1 (0.5)	1 (0.5)	5	0	201	4.29	85.8
17.急診警衛會主動協助	70 (37.6)	77 (41.4)	31 (16.7)	7 (3.8)	1 (0.5)	20	0	186	4.11	82.2
18.藥師會向您說明藥品使用方法	85 (43.1)	86 (43.7)	23 (11.7)	2 (1.0)	1 (0.5)	9	0	197	4.28	85.6
19.在急診就醫時，有妥善保管我個人的病歷資料	69 (39.4)	90 (51.4)	15 (8.6)	2 (1.0)	0 (0.0)	31	0	175	4.30	86.0
分量表總平均								小計	4.33	86.6
(二)服務態度										
1.掛號、批價人員的態度親切和善	91 (44.8)	85 (41.9)	23 (11.3)	2 (1.0)	2 (1.0)	3	0	203	4.29	85.8
2.醫師的態度親切和善	107 (52.2)	86 (42.0)	11 (5.4)	1 (0.5)	0 (0.0)	1	0	205	4.46	89.2
3.護理師的態度親切和善	108 (53.5)	77 (38.1)	15 (7.4)	1 (0.5)	1 (0.5)	4	0	202	4.44	88.8
4.檢驗人員的態度親切和善	70 (44.0)	74 (46.5)	12 (7.5)	2 (1.3)	1 (0.6)	47	0	159	4.32	86.4
5.放射師的態度親切和善	73 (45.9)	75 (47.2)	8 (5.0)	2 (1.3)	1 (0.6)	47	0	159	4.36	87.2
6.檢查室人員態度親切和善	54 (38.0)	79 (55.6)	5 (3.5)	2 (1.4)	2 (1.4)	64	0	142	4.27	85.4
7.志工人員態度親切和善	100 (50.0)	80 (40.0)	19 (9.5)	0 (0.0)	1 (0.5)	6	0	200	4.39	87.8
8.藥師的態度親切和善	100 (50.0)	80 (40.0)	19 (9.5)	0 (0.0)	1 (0.5)	6	0	200	4.39	87.8
9.清潔人員的態度親切和善	91 (45.7)	86 (43.2)	17 (8.5)	2 (1.0)	3 (1.5)	7	0	199	4.31	86.2
分量表總平均								小計	4.33	86.6
(三)等候時間										
1.等候掛號、批價的時間合理	67 (33.2)	107 (53.0)	24 (11.9)	3 (1.5)	1 (0.5)	4	0	202	4.17	83.4
2.等候急診醫師處理的時間合理	78 (38.2)	91 (44.6)	28 (13.7)	5 (2.5)	2 (1.0)	2	0	204	4.17	83.4
3.等候急診護理師處理的時間合理	87 (42.6)	85 (41.7)	26 (12.7)	5 (2.5)	1 (0.5)	2	0	204	4.24	84.8



4.等候會診醫師處理的時間合理	67 (33.7)	96 (48.2)	29 (14.6)	5 (2.5)	2 (1.0)	7	0	199	4.11	82.2
5.等候抽血檢查報告結果的時間合理	60 (32.3)	91 (48.9)	25 (13.4)	8 (4.3)	2 (1.1)	20	0	186	4.07	81.4
6.等候領藥的時間合理	75 (37.7)	94 (47.2)	27 (13.6)	3 (1.5)	0 (0.0)	7	0	199	4.21	84.2
7.等候特殊檢查的時間合理	53 (31.9)	80 (48.2)	28 (16.9)	4 (2.4)	1 (0.6)	40	0	166	4.08	81.6
分量表總平均								小計	4.13	82.6
(四)醫院環境設施										
1.醫院入口到急診室的標示明顯	93 (45.6)	92 (45.1)	16 (7.8)	2 (1.0)	1 (0.5)	2	0	204	4.34	86.8
2.我滿意急診室提供的設施	76 (37.6)	88 (43.6)	28 (13.9)	6 (3.0)	4 (2.0)	1	3	202	4.12	82.4
3.急診室空氣調節(冷、暖氣)適中	52 (25.5)	88 (43.1)	47 (23.0)	11 (5.4)	6 (2.9)	0	2	204	3.83	76.6
4.急診室經常保持安靜	31 (15.0)	47 (22.8)	42 (20.3)	53 (25.7)	33 (16.0)	0	0	206	2.95	59.0
5.急診室洗手間經常保持清潔	56 (27.9)	95 (47.3)	35 (17.4)	8 (4.0)	7 (3.5)	5	0	201	3.92	78.4
分量表總平均								小計	3.85	77.0
總量表總平均								小計	4.19	83.3

量表的各項目來看時，在就醫過程的滿意度方面：低於平均分數(86.6分)的項目中，以「急診警衛會主動協助」和「護理師來照顧我的時間足夠」的滿意度較差，只有 82.2 分和 82.6 分。整體而言，急診病患對於醫師的滿意度比較高，而對於護理師有關「能以病患了解方式回答問題」、「技術可以處理我的狀況」、「在執行護理處理會核對我的姓名」、「有向我說明相關護理處置注意事項」滿意度也在平均之上；但是在護理人員照護病患層面的問題滿意度則低於平均分數；有關掛號、批價櫃檯人員會清楚回答問題和藥師會說明藥品使用方法上，滿意度則低於平均分數。服務態度的滿意度方面：以醫師的滿意度最高（89.2 分），其次是護理師（88.8 分）；而以掛號、批價人員和檢查室人員的服務態度滿意度較差，但有達到 85 分以上。服務態度滿意度上相對是高的。等候時間方面：與就醫過程和服務態度滿意度比較時，相對上滿意度是比較差的。其中以「等候抽血檢驗報告結果的時間合理」（81.4 分）、「等候特殊檢查的時間合理」（81.6 分）、「等候會診醫師處理的時間合理」（82.2 分）。從各項目的平均分數和頻率分布來看，滿意度比較差的項目，主要頻率分布在「同意」的選項；並有約 1 成以上的人回答「稍微同意」的選項。表示有關等候時間方面，還有改善的空間。醫院環境設施方面：「急診室經常保持安靜」滿意度最差，只有 59.0 分；其次是「急診室空氣調節適中」、「急診室洗手間經常保持清潔」滿意度只有 76.6 分和 78.4 分，此三項都不到 80 分。從各項目的平均分數和頻率分布來看，「急診室經常保持安靜」的平均



得分只有 2.95 分也就是回答主要偏在「稍微同意」與「不同意」間。從頻率分布來看，有 33 人 (16.0%) 回答「非常不同意」；53 人 (25.7%) 回答「不同意」。即急診病患中有 40% 強的人對於急診室經常保持安靜是持有負面態度的，也就是傾向不滿意的態度。

### 3.3 研究對象基本資料與醫院滿意度間的關係

研究對象基本資料主要包括：性別、年齡、教育程度和就診科別。對醫院滿意度則以總量表 40 個題目的計分總和，每題從 1 分至 5 分，所以總得分為最低 40 分最高為 200 分。基本資料與滿意度的關係如表 2 所示。不管研究對象的性別、年齡、教育程度和就診科別如何，在醫院滿意度上並沒有顯著的差異。

表 2 基本資料與滿意度之關係

變項名稱	滿意度平均得分	人數	t/F 值	p 值
性 別				
男	169.70(24.32)	41	.98	.25
女	165.04(20.21)	46		
年 齡				
29 歲以下	155.60(22.90)	15	1.40	.24
30-39 歲	168.73 (25.70)	22		
40-49 歲	169.69 (17.69)	16		
50-59 歲	170.62 (16.56)	24		
60 歲以上	169.00 (21.21)	7		
教育程度				
國中以下	169.07(15.40)	15	2.33	.10
高中(職)	173.42(18.66)	33		
大專以上	162.61(24.87)	38		
就診科別				
內 科	165.25(23.89)	60	.92	.44
外 科	171.67(20.35)	15		
小兒科	169.78(11.12)	9		
其 他	181.25(21.22)	4		

註：滿意度 40 題中如有 1 題是屬於沒有接觸或未填答，則該個案即被排除於分析



### 3.4 推薦醫院給親友的重要因素

利用滿意度的就醫過程、服務態度、等候時間和醫院環境設施等四個構面推測推薦醫院給親友的意願時，首先進行了四個構面的相關性探討，發現就醫過程與服務態度( $r = .85$ )、就醫過程與等候時間( $r = .74$ )和服務態度與等候時間此三者的相關係數甚高。又進行共線診斷時，發現有共線的情形。因此在進行複回歸分析時，以逐步回歸的方式進行。由表 3 可知，研究對象對醫院環境設施和服務態度的滿意程度是預測推薦醫院給親友意願的重要變項。此兩個變項的解釋力達到 50.1%。

表 3 滿意度推測推薦醫院給親友的意願

模 式	B	Beta	t	p 值
常 數	0.68		1.76	.082
醫院環境設施	0.10	0.46	4.11	.000
服務態度	0.04	0.30	2.64	.010

Adjusted  $R^2 = 0.489$

## 4. 討論

本研究對象對醫院的整體滿意度為 83.3 分，此結果與與羅櫻桃、林美秀、葉時焯、李紹平、郭幸柔、胡百敏(2006)的調查結果相似；但是較鄭雅愛等人(2006)的研究 73.7 分、梁亞文等人(2006)的研究 75.4 分(由 3.77 分換算)、陳麗梅(2003)的研究 79.0 分(3.95 分換算)為好。從五等量表來看時，80 分以上是介於「非常同意」與「同意」之間，而 70-80 分則介於「同意」與「稍微同意」之間。此結果也許可以反映多年來推動醫院評鑑的一個成果；也可以說醫院努力的一個成果。再從四個構面來看時，本研究發現研究對象對醫院環境設施的滿意度最差；其次是等候時間的滿意度。此結果與以往的研究結果相似，與陳麗梅(2003)和梁亞文等人(2006)的發現相同，均是對醫院環境設施的滿意度最差，等候時間次之；而鄭雅愛等人(2006)、王發財、溫麗芬、葉明珍和張彩秀(2009)的調查結果是等候時間的滿意度最差，環境設施的滿意度次之。由這結果可以知道，研究對象對就醫過程和服務態度的滿意度一般都較好，也就是醫院工作人員的互動之滿意度較好，而屬於時空因素之滿意度相對較差。Boudreaux、O' Hea(2004)指出，病患對於急診部門的滿意度，等候時間是一個重要的預測因子。對於急診病患等候時間的滿意度的改善方面，Soremekun et. Al. (2011)指出了五個相關因素。包括：1.服務環境的設計 2.在等待期間早期的互動 3.佔用時間對非佔用時間 4.不確定地等待對已知有限地等待 5.儘早開始流程。所謂佔用時間就是說在等待時間伴有活動會比空等的時候感覺等待時間短。另外，不確定地等待會伴隨著焦慮，會比已知有限地等待增加等待時間的感覺。因此，急診部門在等待時間能提供較確定地等待時間可以增加病患的滿意度。

從各個構面的題項來看時，就醫過程方面：比較有趣的發現是研究對象對「觀察期間呼叫護



理人員時可立即得到適當處理」的滿意度高(85.4分),但是對於「護理師來照顧我的時間足夠」的滿意度在此構面相對地比較低(82.6分)。此可能反映了急診部門護理人員的繁忙,雖護理人員能盡心地立即給予病患適當處理,然而並不能抽出讓病人感覺滿足地照顧時間。今後可以加強思考在醫院經營成本與提供病患滿足地照顧之間的平衡點。關於服務態度方面:醫院相關人員的服務態度均能受到肯定,此結果與陳麗梅(2003)的發現不同,在其研究中發現服務態度的滿意度是最差的。從各題項來看,本研究的研究對象對醫師和護理人員的服務態度的滿意度相對較高,而其他的人員雖較低但也還是屬於不錯的狀況。而陳麗梅的研究雖與本研究有類似的結果,但是醫師和護理人員以外的其他人員的滿意度則偏向不滿意。此可能是因為醫院的關係,各個醫院有其不同的特性可能造成此種結果;另外也可能因為陳麗梅的研究是十多年前的調查,經過十多年社會的變遷,在醫院的經營上更重視服務的構面,因此本研究也反映了有較高的滿意度。在等待時間方面:滿意度較差的題項主要是等候檢查或等候檢查報告的時間及等候會診醫師處理的時間之合理性的問題。前面也提到,等候時間是影響病患滿意度的重要因素之一,如何提出改善的策略是不容忽視的一個問題。醫院環境設施方面:發現「急診室經常保持安靜」、「急診室空氣調節適中」和「急診室洗手間經常保持清潔」等題項的滿意度較差。此結果和其他的研究有相似的情形(陳麗梅,2006;鄭雅愛等人,2006;梁亞文等人,2006;羅櫻桃等人,2006)。梁亞文等人(2006)指出,急診室的安靜程度常被病患列為最不滿的項目,原因可能是病患在不舒服時對安靜空間的要求較高;此外急診室常為開放空間,往來的人眾多,且可能未能遵守規定而進出急診室因而較為吵雜。

本研究基本資料中的性別、年齡、教育程度和就診科別與滿意度間的關係,並未發現有顯著的差異。和以往的研究結果不同(黃瑞美、錢端藍,1997;陳君敏,1998;林貴滿,1999;陳麗梅,2004;梁亞文,2006)。可能是因為這次研究是以方便取樣的方式選取調查對象,願意接受調查者通常對醫院的態度比較正向,滿意度比較高所造成。或是醫院經過10多年的努力,人口學變項對滿意度的影響已經變成不是那麼重要。今後此問題可以繼續進行探討。

以滿意度四個構面預測推薦醫院給親友的意願,發現醫院環境設施和服務態度的滿意度是重要的。所以要增強使用過急診部門的病患有意願推薦醫院給親友,對於醫院環境設施和服務態度滿意度的加強是重要的。尤其是醫院環境設施的改善應該是首要的工作。

## 5. 結論與建議

### 5.1 結論

- 一、透過本次的研究發現研究對象對醫院滿意度以100分來計算時,達到83.3分。整體而言,研究對象對醫院是持正向態度的。而以四個構面來看時,就醫過程和服務態度的滿意度最高,尤其對醫師和護理人員的滿意度相當高;相對地,對於醫院環境設施和等候時間的滿意度較差,尤其是急診室經常保持安靜的滿意度可說是不及格(59.0分),對於急診室洗手間經常保持清潔和空氣(冷暖氣)調節適中的滿意度也有待改善。
- 二、在性別、年齡、教育程度和就診科別與滿意度間的關係,本研究並未發現有任何關連。即研究對象的滿意度在性別、年齡、教育程度和就診科別上,並未發現有任何的差異存在。
- 三、研究對象是否願意推薦醫院給親友的重要預測因子有,醫院環境設施和服務態度的滿意度。



兩個因子可以解釋 50.1%。其中醫院環境設施的滿意度是最重要的因子。

## 5.2 建議

- 一、提升急診室經常保持安靜：急診室是滿足病情危急的病患之醫療場所，對於其空間設計應有良好規劃。此外，急診室通常人員往來頻繁，因此應避免醫護及其他工作人員不必要的叫聲；或限制不必要人員的出入，以維持急診室的安靜及安全。
- 二、加強急診室洗手間清潔：醫院維護洗手間清潔的單位應隨時檢視洗手間的清潔，隨時加以處理，以維持急診室洗手間之清潔。
- 三、隨時注意急診室的空氣調節是否適中：在急診室的相關工作人員，能夠隨時注意到急診室的溫度，並做適當的調節。
- 四、改善等候時間心裡的感受：等候時間的長短，心裡的感受要比實際情況更重要。可以在等候會診醫師處理的時間、等候特殊檢查的時間及等候抽血檢查報告結果的時間，提供服務。可以依據 Soremekun 等人提出的原則做處理。例如：於上述等候的區域提供單張、小冊子，或放置報章雜誌供等候人員閱讀；儘可能讓病患看到護理人員的行蹤，並讓病患知道他們正被細心的觀察和照顧；提供病患或親友衛教服務。透過以上的活動，消除病患或親友心理等候的感覺，進而提升對於急診部門的滿意程度。
- 五、提高人員服務態度：提醒醫護人員給予人性化之照顧外，同時對於其他行政、技術人員也應強調主動關心及協助病患和親友，提供「以病患為中心」的服務。

## 參考文獻

- [1] 王發財、溫麗芬、葉明珍、張彩秀，「急診病患對以病人為中心的照護感受之分析」，*Journal of Taiwan Emergency Medicine*, Vol.11. Suppl 2, 2009, S20-S26。
- [2] 林貴滿，「台灣中部地區急診病患需求滿意度及影響因素之探討」，*弘光學報*，第 34 期，1999，21-44 頁。
- [3] 紀逸弘，「急診醫療服務滿意度－患者與醫療提供者觀點的異同」，長榮大學醫務管理學研究所碩士論文，2011。
- [4] 陳君敏，「急診病患及家屬滿意度調查與服務品質相關因素探討」，*領導護理*，第 2 卷，1998，42-53 頁。
- [5] 陳麗梅，「某區域醫院急診病患滿意度之探討」，*秀傳醫學雜誌*，第 4 卷 第 2 期，2003，93-99 頁。
- [6] 梁亞文、鄭瑛琳、曾建銘、洪錦墩、饒瑞玉、莊佳君、林儀屏、陳永福，「急診病患就診滿意度及相關因素探討-以台中市某區域醫院為例」，*中山醫學雜誌*，第 17 卷，2006，211-230 頁。
- [7] 黃瑞美、錢端蘭，「急救室病患家屬與醫護人員對自覺需求認知之探討」，*榮總醫護*，第 14 卷，1997，84-92 頁。
- [8] 蔡哲宏，「急診病人選擇醫院之考慮因素探討及行銷研究 --- 以台北市八家醫院為例」，國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文，1995。



- [9] 鄭雅愛、黃巧慧、江思婷,「急診病患滿意度分析」,安泰醫護雜誌,第 12 卷第 2 期,2006, 69-79 頁。
- [10] 羅櫻桃、林美秀、葉時焯、李紹平、湖百敏、郭幸柔,「急診病人就醫環境及流程滿意度調查-以一所區域教學醫院為例」,護理導航,第 7 卷第 2 期,2006, 41-53 頁。
- [11] [ 8 ] Boudreaux, E., O’Hea, E., “Patient Satisfaction in the emergency Department: A Review of the Literature and Implications for Practice, *The Journal of Emergency Medicine*, Vol. 26, 2004, pp.13-26.
- [12] Chen, W., Chung, Y., Cheng, Y., Ng, K., “The Completeness of Patient Satisfaction Questionnaires of Emergency Departments: A Literature Review Approach”, *Mid-Taiwan Journal of Medicine*, Vol.8 (Commemorative), 2003, pp.283-292.
- [13] Cleary, P., McNeil, B., “Patient Satisfaction as an Indicator of Quality Care”, *Inquiry*, Vol.25, 1988, pp.25-36.
- [14] Mahmoud, I., Hou, X., Chu, K., Clark, M., & Eley, R., “Satisfaction with Emergency Department Service among Non-English-Speaking Background Patients”, *Emergency Medicine Australasia*, Vol. 26, 2014, pp.256-261.
- [15] Maister, D., “The Psychology of Waiting Lines”,1985, Retrieved from <http://davidmaister.com/articles/the-psychology-of-waiting-lines/>.
- [16] Soremekun, O., Takayesu, J., Bohan, S., “Framework for Analyzing Wait Times and Other Factors that Impact Patient Satisfaction in the Emergency Department”, *The Journal of Emergency Medicine*, Vol.41, No. 6, 2011, pp.686-692.
- [17] Wang, F., Wen, L., Yeh, M., Chang, T., ’ Study of Emergency Patients’ Perceptions of Patient-Centered Care”, *Journal Taiwan Emergency Medicine*, Vol 11(suppl 2) , 2009 , S20-S26 。
- [18] Woodward, C., Ostbye, T., Craighead, J., Gold, G., Wenghofer E., “Patient Satisfaction as an Indicator of Quality Care in Independent Health Facilities:Developing and Assessing a Tool to Enhance Public Accountability”, *Am. J. Med. Qual.*, Vol. 15, 2000, pp. 94–105..

