

護理

對接受硬脊膜外腔麻醉的產婦而言，護理工作必須由麻醉前開始作適當的準備工作，要減少產婦的恐慌，並加強和產婦的人際關係，再讓產婦確信麻醉會成功，幫助產婦獲得麻醉成功的信心，也必須讓產婦了解在麻醉開始時，可能會感覺到腿部軟弱和麻痺，而且不是所有的感覺都會消失，對於壓力的感覺仍可能存在，特別是在第二產程產出胎兒的過程。

當產婦固定好姿勢，軟針管插入後，護理工作就是要仔細地監測產婦的生命徵象和胎心音，假如有任何不利於母親或胎兒的情況發生，護理人員要集中注意，維持母親正常血壓和心輸出量。以便能維持子宮及胎兒的狀態。

緊急的護理包括：

- 產婦身體狀況改變時立刻報告。
- 將產婦翻向左側，或將毛毯捲到病人的右臀，以解除子宮壓在主動脈和靜脈腔上的壓力。
- 增加注射的流量速率（使用晶體溶液，例如N.S.）。
- 給予氧氣面罩。
- 用胎兒監測系統評估胎兒狀況。
- 降低床頭和抬高腿部，促進靜脈迴流量。

醫生也許會開血管增壓素的處方和取胎血標本作酸鹼值的評價，同樣地，護理人員必須迅速評估產婦的呼吸有效力。

連續監測胎心率是監測胎兒狀態的較佳方法，但是在無法使用胎心率監測器時，必須每3至5分鐘用 entire contraction cycle 聽診胎心音，假如使用催產素 oxytocin，監測胎心率是很重要的護理職責，護理人員必須熟知胎心率的模式和宮縮的生理，以利早期辨別和處理合併症，例如子宮與奮亢進或子宮胎盤功能不足。

讓產婦休息可以立刻使疼痛緩和並使生命徵象安定下來，有些產婦可能需要睡覺，Rubin的研究顯示睡覺可以免除產後的憂鬱症，也可能成功地克服掉生產時的心理壓力。

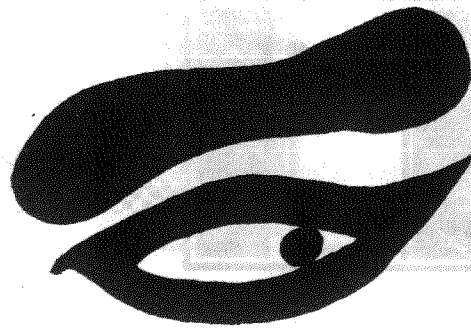
雖然產婦需要休息，但仍需繼續監測狀況，因為這樣可在任何時候發現到低血壓或胎兒窘迫，常規的護理包括：維持姿勢、會陰護理、持續地評估膀胱狀態，作硬脊膜外腔麻醉的病人，特別會有膀胱膨脹的現象，因為有靜脈注射又失去感覺，因此必須常評價膀胱的功能，脹滿的膀胱會妨礙產程的進展，在麻醉開始時要確定膀胱之排空，此時也許需要作導尿。

有些夫婦會在待產室問到一些有關產後的事情。例如照顧嬰兒的方法、哺乳、產後母親與嬰兒是否同住在一起（rooming in）相處、割包皮、以及醫院的常規等問題，回答這些問題可以獲得產婦以及家屬的信賴，並與他們成功地建立人際關係，萬一有不利的情况可能發生，最重要的是能告訴病人和家屬發生了什麼事，以及開始時有何特殊現象等事項。

參考資料：

Nicolls E.T., corke B.C. Ostheimer G.W. : Epidural Anesthesia for the Woman in Lakor Am. J. Nurse. 1982 ; 82 : 1826-1830 .

內科住院病人 之 焦慮原因探討



周傳姜
趙惠美

一、前言

身體與心理之間，有密切而不可分的關係存在。心理障礙可以產生身體的症狀；同樣的，身體狀況也會有相伴而生的精神症狀。

根據 Lipowski 統計，住院病人中約有 40~60% 有精神上的症狀發生。

筆者在台北市立某教學醫院內科病房選習期間，發現有些態度不合作，拒絕做檢查，拒絕接受治療，甚至有要求自動出院的病人，放棄恢復健康的機會，錯過專業的醫療服務，深感可惜！故而決定針對引起病人焦慮不安的原因做研究，盼能藉此機會發掘住院病人有關心理方面的需要及問題，做為內科病房護理的參考，使病人不致因心理焦慮之無法去除，而影響到身體，讓醫療小組能夠發揮最大的功能。

二、文獻查證



(一) 焦慮的定義：

1. 佛洛依德描述焦慮是「精神官能症的基本現象與中心問題……是一個聯絡各重要問題的關節所在，也是一個必須照亮我們整個精神生活，才能解開的謎。」

2. 依據較為嚴格的醫學意義而言，焦慮一詞應是指一種有對象的（係指病人所焦慮的人、物或觀念）以害怕、恐懼等主觀感覺為特徵的狀態，而這種狀態往往伴發而生一些生理變化如：呼吸困難、心悸、不安、肌肉緊張增加、胸部壓迫感、頭暈、震顫、流汗、臉紅、失眠等。在這些病徵和變化中有許多血管運動的、內臟的，和化學的變化，是由自主神經（尤其是交感神經）為媒介，甚至也牽涉到甲狀腺和腎上腺。

3. 焦慮的化學及神經細胞傳導路徑圖示。

4. 生物之功能：無論是生理或心理（自我影像）受到威脅時，即會引致焦慮。常會影響身心兩方面。若有一人因嚴重疼痛而產生焦慮他也可能因需要鼓勵與獨立而產生焦慮。罹患疾病與住院會產生如下的威脅，壓力——影響健康及身體之完整性，由於疼痛、冷、疲倦、飲食、環境之改變而致之不適，缺乏性的滿足，活動受限制，與外界隔離，生計受干擾，經濟遭困難，可能因病遭他人拒絕，無法達到以往的目標、期盼，對目前與將來發生疑惑，與家人親友分離……等等。

5. 焦慮依各人社會文化背景，程度上有差異，如年齡、性別、婚姻狀況、宗教信仰、職業、籍貫、住院經驗、住院照顧者（見問卷第一部分基本資料）

(二) 內科住院病人何以會有焦慮產生？

1. 自我（self system）受到挫折：需要不能滿足而需要的程度因人而異。

2. 生存受到限制——經濟問題（如問卷四）。

3. 沒有所屬感——如未做好環境介紹時，常使病人不知所措。

4. 適應困難

(1) 醫院常是令病人及家屬感到恐怖的地方，其景觀、聲音、氣味是造成多數人對此感到恐懼的原因。

(2) 有時醫療人員受其個人情緒影響，執行任務的態度有偏差，令病人不安。



(3) 以往在建築醫院時，鮮有考慮到環境對病人的影響，僅顧慮到醫療工作的進行，但病人往往是不能改變其環境，而是必需接受環境的，環境往往是造成病人焦慮的一大原因。許多被醫療人員認為常規之事，却往往使病人焦慮，如EKG Monitor, 氧氣罩之使用、操作。病人常感到醫務人員因太忙而沒功夫回答他們的「蠢」問題。其實，簡單的說明，就能解除他們的一些焦慮。

5. 床邊的病情討論及檢查時的暴露（問卷五）。

(三) 減除焦慮的方法：

1. 觀察病人的行為表現是否有改變——初入院時護理記錄要準確而客觀，此時即成為很好的參考資料。

2. 運用會談溝通技巧，引導病人說出所擔心害怕之事，只要傾聽，勿加以評斷。會談時多用 who, when, where, 勿用 why 以免使其察覺（insight）所擔心之事才有用。

3. 助病人分析所得資料及其行為和焦慮有關之處，並指出行為與想法是否配合。

4. 助病人面對現實，共同討論問題。不論是家庭、經濟、學業、健康問題，或是對未來的擔憂，最好的解決法，就是將焦慮化解、分散，千萬不要只說不做，否則問題會愈來愈大，而且思考問題的過程，很快就不是思考，而變為煩惱焦慮了。

三、研究方法

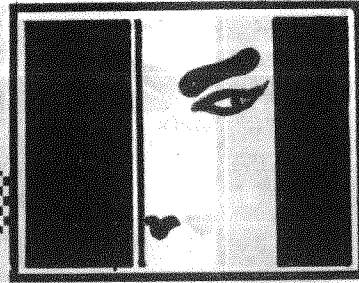
(一) 本研究採斷面調查（Cross-sectional survey）：

自民國 71.7.25 ~ 71.8.1 共 8 天，於台北市立 × × 醫院內科二、三等病房，以問卷方式對一般住院病人做焦慮原因的探討。

(二) 研究工具：

閉鎖性結構式問卷（Close structure questionnaire）依焦慮的生理、心理反應及可能的行為表現、處理方法，配合病房環境，業務擬出。為求診斷及住院天數之正確，此二項由測驗者收回問卷後自填；為顧及病人隱私，採不記名方式。

(三) 研究對象：



71.7.25 ~ 71.8.1 台北市立××醫院內科住院病人，不限年齡、診斷、學歷、住院天數能做適當溝通者。

四進行步驟：

1. 識字且注意力能集中者，請他先看「說明」無疑問即可答卷。
2. 不識字或識字但看不清或軟弱者，予唸題，加上簡單而客觀的說明，由測驗者代劃答

(四)資料分析方法：

本研究以統計方法來分析問卷資料，問卷第一部分（個人基本資料）及第二部分（有關焦慮之問題）各題均統計出其回答人數及百分比，俾作基本說明，另亦依部分題目之適切性，輔以平均數（mean）及標準誤差（standard deviation）統計資料來說明，至於第二部分各題之配合度檢定，則採 χ^2 -test（註1）為主，當 χ^2 -test 不適用時，則另採 Kolmogorov-Smirnov test（註2）（柯、史檢定）來檢定其配合度是否一致。

四、研究結果與討論

第一部分：

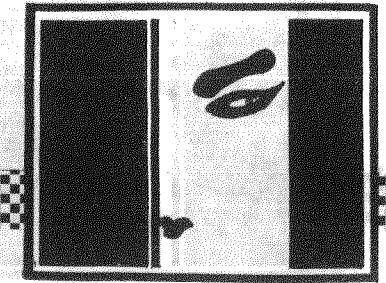
表一顯示受測者診斷以急性肝炎最多，有 8 人（27.6%）其次為腸胃道出血，5 人（17.2%）其餘各診斷均較分散。

表二：一般資料顯示受測者之年齡除了 20 歲以下 2 人外，各年齡人數均相當平均。性別男多於女，婚姻方面已婚最多，有 16 人（占 55.2%），未婚 10 人（34.5%），其中 2 人為 60 歲以上之男性，一為退役軍人，一為廣慈博愛院之老人，照顧者以配偶、子女為最多，其次為父母，無人雇用特別看護 5 人（17.2%），無人照顧者，其中 2 人無親人，三人為恢復期能自理，且家中乏人照料故無人照顧，大部分病人均有住院經驗。

第二部分：

(一)當醫師告訴您需住院治療時，您覺得：

表三顯示一半以上的病人覺得應該住院，俾進一步檢查、治療，27.6% 的病人嚇一跳，根本沒想到會住院，17.3% 認為沒這麼嚴重，既然醫師如此說，只好住院。



(二)在病房最容易讓您緊張的是：（焦慮之心理反應之一）

表四依百分比來看，最易造成緊張的是病友的呻吟（31.1%）其次為未做過的檢查（27.6%）打針及並不感覺緊張同為 17.2%，其他項有兩人，一人填怕被傳染，一填怕不適之檢查。依 χ^2 -test 檢定，無顯著差異。

(三)您覺得目前最需要幫助的是：（焦慮之心理反應）

由表五百分比可看出：希望指導出院後怎樣照顧自己身體者為最多（37.9%），其次為告知病情進展（31.0%），給予各項檢查之解釋（20.7%），維持本身和床舖環境之清潔與護士經常來探望均為 10.3%，其他項有一人填請醫師開藥打針，二人填盼多協助以便早日康復。

表一 診斷

診 斷	人 數	%
腸 胃 出 血	5	17.2
十 二 指 腸 潰 瘍	2	6.9
肺 炎	2	6.9
慢性阻塞性肺疾病	2	6.9
肝 硬 化	1	3.4
急 性 肝 炎	8	27.6
胆 道 阻 塞	2	6.9
充血性心衰竭	1	3.4
腦 血 管 疾 病	1	3.4
糖 尿 病	2	6.9
腎 炎	2	6.9
鼻 咽 癌	1	3.4
總 計	29	100

表三

項 目	人 數	%
沒這麼嚴重，既然醫師這麼說就住吧！	5	17.3
嚇一跳，根本沒想到	8	27.6
覺得應住院進一步檢查治療	15	51.7
不想住，但家人勸說，不好意思只好住院	1	3.4
總 計	29	100

表二 一般資料

類	別	人 數	%
年 齡	20歲以下	2	6.9
	20—40歲	10	34.5
	41—60歲	8	27.6
	61—80歲	9	31.0
性 別	男	17	58.6
	女	12	41.4
婚 姻	已 婚	16	55.2
	未 婚	10	34.5
	分 離	0	0
	居 寡	3	10.3
宗 教	佛 教	18	62.1
	基 督 教	2	6.9
	天 主 教	0	0
	無	9	31.0
教育程度	不識字	2	6.9
	國 小	9	31.0
	國 中	2	6.9
	高 中	4	13.8
	大 專	10	34.5
	其 他	2	6.9
職 業	公 商	6	20.7
	工 農	3	10.3
	教 師	7	24.1
	學 生	2	6.9
	無	1	3.4
	無	2	6.9
無	8	27.6	

表二 一般資料(續)

住 址	台北市	19	65.5
	台北縣	3	10.3
	其 他	7	24.1
籍 貫	本省	19	65.5
	外省	7	24.1
	客 家	3	10.3
過 去 住 過 醫 院	無	10	34.5
	一 次	9	31.0
	兩 次(以上)	10	34.5
住 院 者 照 顧 者	父 母	6	20.7
	配 偶	9	31.0
	子 女	10	34.5
	兄 弟 姐 妹	1	3.4
	親 戚	0	0
	朋 友	2	6.9
	特 別 護 士	0	0
保 險	公 保	5	17.2
	勞 保	14	48.2
	一 般	9	31.0
	貧 民	1	3.4

表四

項 目	人 數	%
未做過的檢查	8	27.6
打 針	5	17.2
病友的呻吟	9	31.1
其 他	2	6.9
並不感覺緊張	5	17.2
總 計	29	100

$x^2 = 5.828 \quad df = 4 \quad P < 0.05$

表五

項 目	人 數	%
維持本身和床舖環境之清潔	3	10.3
護士經常來探望	3	10.3
給予各項檢查解釋	6	20.7
告知病情進展	9	31.0
指導我出院後怎樣照料自己	11	37.9
其 他	4	13.8

註：此題為複選

表六

項 目	人 數	%
住院費用	4	13.8
家中乏人照料	6	20.8
怕因病失去工作	3	10.3
怕工作無人代替	3	10.3
學 業	2	6.9
活動不便需依賴他人	3	10.3
其 他	4	13.8
無	4	13.8
總 計	29	100

$D = 0.094 \quad D_{0.05} = 0.24$

表七

項 目	人 數	%
被人傳染	9	31.1
孤 單	2	6.9
檢查時的暴露問題	3	10.3
別人因照顧我而厭煩	1	3.4
因病變老、變醜	2	6.9
其 他	7	24.2
無害怕之事	5	17.2
總 計	29	100

$D = 0.167 \quad D_{0.05} = 0.24$



表八 病人性別與害怕之關係

項目	性別	男	女
被人傳染		5	4
孤單		2	0
檢查時的暴露問題		1	2
別人因照顧我而厭煩		0	1
因病變老、變醜		1	1
其他		3	4
無害怕之事		5	0
總計		17	12

表九

項目	人數	百分比
醫生不夠關心我	6	20.7
護士不瞭解我需要	0	0
病房太吵太擠不能好好休息	9	31.0
病房限制太多覺得很不便	1	3.4
其他	3	10.3
無不滿意	10	36.6
總計	29	100

$D = 0.178$ $D_{0.05} = 0.24$

表十

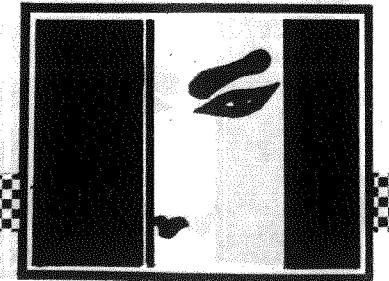
項目	人數	%
親人	5	17.2
醫生	7	24.2
護士	12	41.2
朋友	0	0
忍耐住很少說出	4	13.8
其他	1	3.4
總計	29	100

$D = 0.328$ $D_{0.05} = 0.24$

表十一

項目	人數	%
醫生	17	58.7
護士	3	10.3
護生	2	6.9
物理治療員	0	0
其他	7	24.1
總計	29	100

$\chi^2 = 31.517$ $df = 4$ $P > 0.05$



(四)您目前最放心的是：(焦慮的心理反應之一)

表六依百分比看，以家中乏人照料最令病人放心(20.8%)，柯一史檢定，無顯著差異。

(五)您目前最害怕的是(焦慮之心理反應)

綜合表七、八顯示病人以害怕被人傳染最多(31.1%)，其次為無害怕之事(17.2%)，此項又全為男性，檢查時的暴露問題女多於男，其他項目中一急性肝炎患者怕傳染別人，另6人填怕惡化，怕復發，怕拖太久，可見此亦為害怕之一大原因，依柯一史檢定結果，無顯著差異。

(六)您覺得不太滿意的是：

表九顯示以無不滿意(36.6%)最多，其次為病房太吵太擠不能好好休息(31.0%)，覺醫師不夠關心者(20.7%)，柯一史檢定無顯著差異。

(七)住院期間遇到不舒服或有疑問時，您先告訴誰：

表十依百分比，病人傾訴對象大多為護士(41.4%)，其次為醫生(24.1%)，其他項有1人，填的是護生，柯史檢定有顯著差異。

(八)在病房裏您最信任的是：

表十一依百分比來看，病人最信任的是醫生(58.7%)，其他項占24.1%，其中三人填均信任，三人填均不信任，一人填家屬，護士占10.3%，護生6.9%，經 χ^2 -test檢定有顯著差異。

比較表十、表十一可知病人雖多向護士傾訴，但却不是最信任護士，醫生的權威性仍是高於其他工作人員。

表十二、十三之分析

入院後病人焦慮生理症狀發生情形：

一般說來，病人偶會失眠、呼吸不暢、胸悶、冒冷汗情形，而胃口不好，小便次數增加(常常，偶而，從未有過)三者可能都有，腸胃不適方面以無占最多(37.9%)，其次依序為腹脹、嘔心、嘔吐、便秘、腹瀉。值得注意的是，受測者發生腸胃不適者，多為消化系統疾病者，此為其疾病症狀與焦慮引起之不適，不能混為一談。



表十三 住院後您是否腸胃不適？

項 目	人 數	%
噁 心	6	20.7
嘔 吐	5	17.2
腹 脹	8	24.1
腹 瀉	3	10.3
便 秘	3	10.3
無	11	37.9

註：此題複選

表十四

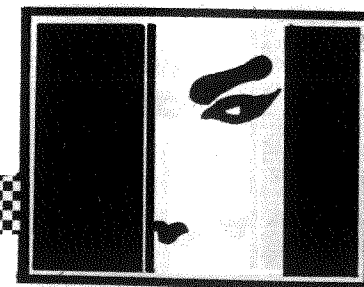
項 目	人 數	%
想罵人，批評別人	1	3.4
只想靜靜沈思	12	41.4
不想吃，不想睡	3	10.3
哭 泣	1	3.4
來回走動，定不下來	2	6.9
總覺飢餓想找東西吃	2	6.9
其 他	8	27.7
總 計	29	100

$D = 0.163$ $D_{0.05} = 0.24$

表十二 入院後病人焦慮之生理症狀發生情形：

	常 常	偶 爾	從來沒有	x^2	$x^2_{0.05}$	是 否 有 顯著差異
失 眠	4(13.8)	18(62.1)	7(24.1)	11.24	5.99	是
胃 口 不 好	7(24.1)	11(37.9)	11(37.9)	1.10	5.99	否
呼吸不暢胸悶	4(13.8)	7(24.1)	18(62.1)	11.24	5.99	是
小便次數增加	10(34.5)	9(31.0)	10(34.5)	0.06	5.99	否
胃 冷 汗	3(10.3)	12(41.4)	14(48.3)	7.10	5.99	是

本表包含問卷 8, 9, 10, 11, 12



表十五

項 目	人 數	%
清 晨 (6-8時)	1	3.4
上 午 (8-12)	0	0
中 午 (12-2)	8	27.6
下 午 (2-6)	6	20.7
晚 上 (6-12)	1	3.4
夜 間 (12-6)	2	6.9
其 他	7	24.2
無	4	13.8
總 計	29	100

$D = 0.215$ $D_{0.05} = 0.24$

表十六

項 目	人 數	%
護士多來看我	4	13.8
醫師多來看我	0	0
一人靜思，不要別人打擾	10	34.5
和護士交談找出不安原因	6	20.7
和醫師交談找出不安原因	2	6.9
其 他	3	10.3
未感煩躁不安	4	13.8
總 計	29	100

$D = 0.148$ $D_{0.05} = 0.24$

表十七

項 目	人 數	%
深呼吸	3	10.3
找人聊天	8	27.6
大吼大叫	0	0
大哭一場	0	0
散 步	5	17.2
吃 東 西	0	0
睡 覺	7	24.1
看 書 報	4	13.8
聽收音機	1	3.4
讀聖經、禱告	0	0
唸佛、看佛經	0	0
找醫師開藥打針	1	3.4
其 他	5	17.2

註：此題為複選



(九)住院期間，當您煩躁不安時，會有那種行為：

表十四依百分比看，煩躁不安時，以只想靜靜沈思者最多(41.4%)，柯一史檢定無顯著差異，其他項大部分填無，一位19歲的學生填想聽熱門音樂，另一填欲睡，可能想藉此方法逃避或轉移煩躁之情緒。

(十)住院期間，一天當中您覺得何時較易煩躁：

依百分比顯示，中午(12-2時)發生煩躁不安為最多，其次為其他項，一人填孤單時，6人填不定時。下午(2-6時)占第三位，而上午(8-12時)無人感到煩躁不安，柯一史檢定，無顯著差異。

當您覺得煩躁不安時，您希望：

(一)表十六，依百分比以一人靜思，不要別人打擾為最多(34.5%)，其次為和護士交談找出不安原因(20.7%)，護士多來看我和未感煩躁不安同占13.8%，未有人期望醫師多來探望，其他項有一人填期望子女來探視，據柯一史檢定，無顯著差異。

(二)用什麼方法，可減輕您的煩躁不安：

由表十七可看出減輕不安的方法，以找人聊天最多(27.6%)，其次為睡覺(24.1%)，散步(17.2%)，其他項有一人填換環境即可減輕不安。大吼大叫、大哭一場或以吃東西減輕不安均無人採用，可能與環境及病人多為成人有關，亦無人運用宗教的力量減輕不安。

五、討論與建議：

(一)當醫師告訴病人需住院時，一半以上的人認為應該住院，俾進一步檢查、治療，顯示多數人具有住院動機。

(二)病人最需要的幫助是指導出院後如何照顧自己身體，最害怕的事，多填怕惡化，怕復發，怕病拖太久。綜合此二項，可知病人對未來生活之恐懼、無助，護理人員應在衛教及心理支持上多加強。

(三)本病房屬二、三等內科病房，四或六人一間病房。訪客、陪客多，工作人員來往頻繁，環境吵雜，沒有隱密性。由31.1%病人怕被傳染，31.1%不滿病房之太吵、太擠，不能好好休息均為該題選擇最多的項目。可見環境對病人的身心均有影響。此外，病人感到煩躁



不安時，亦多數期望能靜思，不要別人打擾，其他項中甚至有一人直接填換個環境即能減輕不安。

護理方面應注意盡量維護病人的隱私，治療檢查及護理時，應圍屏風處，一定要圍。並隨時注意病房環境安靜、整齊、限制訪客。

(四)病人容易煩躁不安的時間事中午(12-2時)為最多，可能與時令正值夏季，該病房又無空調設備，中午氣候悶熱，加上若飢餓但伙食又不合口味。訪客多環境吵雜等等均易使中午成為最煩躁的時間。

(五)煩躁不安時的行為表現及期望處理均以靜思為多，問卷受測者年齡大部分為20歲以上的成人，成人處事重思考及參考以往經驗對焦慮的表達，處事較成熟。另外，因大多數病人所信任的醫生，並不能隨時在病人身邊，故其需自己設法解決一些問題。不過，也有人期望與護士交談找出不安的原因，值得護理參考，病人對護理人員的需要，仍是不可忽略的。

(六)根據病人以往經驗，可減輕不安的方法，多半是找人聊天。本病房沒有適當公共場所，可供病人聯誼，故在此建議病房開闢一處聯誼休閒室，一方面可舒解病室的擁擠吵雜，另一方面亦可讓病人心情放鬆，彼此交換經驗、心得；互相鼓勵、支持，減少不安。

(七)工作人員方面：

病人不滿意的項目中，20.7%填醫生不夠關心，但無人覺護士不了解其需要。最信任的人中，58.7%最信任醫師，只有10.3%信任護士，而當有不適或疑問時，最先向護士傾訴占大多數，因本病房很少有機會接觸物理治療員……等健康小組其他成員，故所獲工作人員資料只有醫生、護士的比較。

由以上資料可見：醫生在病人心目中仍是最有權威的。護士和病人接觸的時間多，病人的不適及疑問，都會最先向護士傾訴，護士也多能了解病人的需要，護理人員應更多充實自己，發揮所長。

六、誌謝：

本篇研究報告得以順利完成，感謝台北市立××醫院內科病房護理長及各位先生們的熱心支持、協助，榮總精神科廖護理長提供有關資料，更感謝林米秋老師給我們的指導，在此



一併致以最深的謝意。

七、附註：

註1： χ^2 -test 卡方檢定

卡方檢定在護理研究上之應用甚廣，它可幫助研究人員檢定樣本之次數分配是否具有顯著的差異，卡方檢定所用的統計值為：

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

式中 f_o 代表樣本之觀察（實際）次數， f_e 代表理論或期望次數。若 f_o 次數近於 f_e 次數， χ^2 值應很小，此即表示配合很好。反之，則配合很差，配合好者應肯定假設 H_0 ，配合差者則否定 H_0 ，故危險域在卡方分配之右尾。若顯著水準為 α 查 χ^2 分配表（見附錄）可得 χ^2_α 值， $\chi^2 > \chi^2_\alpha$ 者構成危險域，即 $\chi^2 > \chi^2_\alpha$ 表示差異顯著，若 $\chi^2 \leq \chi^2_\alpha$ 即差異不顯著。而卡方檢定之自由度，等於觀測時每組可能出現之不同答案數減去由觀測次數計算而得數字之個數；此項計算而得之數字，為在計算期望次數時，必須應用之數字。

卡方檢定時，受到每一組的預期次數不應少於5（但必要時，可將相鄰之組合併）的經驗法則之限制，故並非每題皆可應用。

註2：柯一史檢定（Kolmogorov-Smirnov test）也是配合度測定的一種方法，與卡方檢定不同之處，在於前者比較累積次數，後者比較同組次數。又柯一史檢定不需限制各組次數，故較卡方檢定為優。當樣本很小時，卡方檢定常受每組預期次數不得少於5的限制而無法利用，研究人員只能用柯一史檢定。

柯一史檢定係利用 D 值大小來決定觀察次數與期望次數分配之差異是否顯著， D 代表相對累積觀察次數（ F_o ）與相對累積期望次數（ F_e ）之差異最大值，即

$$D = \max |F_o - F_e|$$

F_o = 累積觀察次數 / 總次數

F_e = 累積期望次數 / 總次數



若 $D \leq D_\alpha$ 表示在 α 的顯著水準下，差異不顯著。

若 $D > D_\alpha$ 則表示有顯著差異， D_α 可查柯一史檢定表

五、參考資料

- (一) Donald S. Kornfeld "The hospital environment: Its impact on the patient" *Advances in Psychosomatic Medicine* 8:252-270, 1972.
- (二) Peter tyrer "The role of bodily feelings in anxiety" Oxford university Press 1976 P86-90.
- (三) Walter Von Baeyer "Studies of Anxiety" Edited by M.H. Lander P 93-97.
- (四) Saxton Haring "Care of patients with emotional problems" 3rd Edition. The C.V. mosby Company London 1979 P 25-28.
- (五) 馬丁博士著，廖克玲等譯“焦慮與精神官能症”長橋出版社 P 29-66.
- (六) 溫特醫師原著，陳永興譯“我們為什麼得病”杏文出版社 P 45-54.
- (七) 徐靜“你的身體在說話”心理衛生通訊14卷社區心理衛生專輯，中國心理衛生協會 P 33-36.
- (八) 桂萬鈞譯“研究”護理雜誌第17卷第4期 P 2-6.
- (九) 顏裕庭“護理研究之方向”台大護理系十五週年專刊 P 8-10.
- (十) 林芸芸“應用統計學時，常發生的錯誤”公共衛生第七卷第1期 P 106-114.

六、附錄

各位女士，先生您好：

為了讓您在住院期間安心接受治療，早日痊癒，我們特別製作了這份問卷。調查結果將作為以後護理工作改進的參考，以提高護理服務之素質。請您撥幾分鐘的時間在下列各題適當的空格內做選擇（如男女），謝謝您，祝您早日康復！



一、基本資料(以下各題,若您☐其他,請說明其內容)

△診斷:

△住院日期:

床(1)床號:

(2)年齡: 1.☐20歲以下 2.☐20-40歲 3.☐41-60歲 4.☐61-80歲

(3)性別: 1.☐男 2.☐女

(4)婚姻狀況: 1.☐已婚 2.☐未婚 3.☐離婚 4.☐分居 5.☐矜寡

(5)宗教信仰: 1.☐佛教 2.☐基督 3.☐天主 4.☐其他 5.☐無

(6)教育程度: 1.☐不識字 2.☐國小 3.☐國中 4.☐高中 5.☐大專 6.☐其他

(7)職業: 1.☐公 2.☐商 3.☐工 4.☐農 5.☐教 6.☐學生 7.☐其他

(8)住址: 1.☐台北市 2.☐台北縣 3.☐其他

(9)籍貫: 1.☐本省 2.☐外省 3.☐客家 4.☐其他

(10)過去曾否住過醫院: 1.☐無 2.☐一次 3.☐二次(以上)

(11)住院照顧者: 1.☐父母 2.☐配偶 3.☐子女 4.☐兄弟姊妹 5.☐親戚 6.☐朋友

7.☐特別護士 8.☐護士 9.☐無 10.☐其他

(12)保險: 1.☐公保 2.☐勞保 3.☐貧民 4.☐一般 5.☐其他

二、請您逐題回答下列問題:

(1)當醫師告訴您需住院治療時,你覺得: 1.☐沒這麼嚴重,但既然醫師這麼說,就住院吧
2.☐嚇一跳,根本沒想到會住院 3.☐覺得應該住院,俾進一步檢查治療 4.☐不想住
但家人勸說不好意思,只好住院

(2)在病房最容易讓您緊張的是: 1.☐未做過的檢查 2.☐打針 3.☐病友的呻吟 4.☐其他
5.☐從未感到緊張

(3)您覺得目前最需要幫助的是: 1.☐維持本身和床鋪環境的清潔 2.☐護士經常來探望
3.☐給予各項檢查的解釋 4.☐告知病情進展 5.☐指導我出院後怎樣照料自己的身體
6.☐其他

(4)您目前最耽心的是: 1.☐住院費用 2.☐家中無人照料 3.☐怕因病失去工作 4.☐怕
工作無人代替 5.☐學業 6.☐活動不便,需依賴他人 7.☐其他 8.☐並無耽心之事



(5)您目前最害怕的是: 1.☐被人傳染 2.☐孤單 3.☐檢查時的暴露問題 4.☐別人因照顧我而厭煩,不再喜歡我 5.☐因病而變老、變醜 6.☐其他 7.☐無害怕之事

(6)您覺得不太滿意的是: 1.☐醫生不夠關心我 2.☐護士不瞭解我的需要 3.☐病房太擠太吵,不能好好休息 4.☐病房限制太多,很不方便 5.☐其他 6.☐無不滿意之事

(7)住院期間遇到不舒服或有疑問時,您告訴您誰? 1.☐親人 2.☐醫生 3.☐護士 4.☐朋友 5.☐忍耐住,很少說出來 6.☐其他

(8)住院後您有失眠的現象嗎? 1.☐常常 2.☐偶爾 3.☐從來沒有

(9)住院後您有胃口不好的現象嗎? 1.☐常常 2.☐偶爾 3.☐從來沒有

(10)住院後您有胸悶,呼吸不順暢的現象嗎? 1.☐常常 2.☐偶爾 3.☐從來沒有

(11)住院後您有小便次數增加的情形嗎? 1.☐常常 2.☐偶爾 3.☐從來沒有

(12)住院後您有冒冷汗的現象嗎? 1.☐常常 2.☐偶爾 3.☐從來沒有

(13)住院後您是否腸胃不適? 1.☐噁心 2.☐嘔吐 3.☐腹脹 4.☐腹瀉 5.☐便秘 6.☐並未感到腸胃不適

(14)在病房裏,您最信任的是: 1.☐醫生 2.☐護士 3.☐護理學生 4.☐物理治療員 5.☐其他

(15)住院期間,當您煩躁不安時,會有那種行為? 1.☐想罵人,批評別人 2.☐只想靜靜沈思 3.☐不想吃不想睡 4.☐哭泣 5.☐來回走動,定不下來 6.☐總覺得飢餓想找東西吃 7.☐其他

(16)住院期間,一天當中您覺得何時較易煩躁? 1.☐清晨(6-8時) 2.☐上午(8-12時) 3.☐中午(12-2時) 4.☐下午(2-6時) 5.☐晚間(6-12時) 6.☐夜間(12-6時) 7.☐並無一定時間 8.☐並未感到煩躁

(17)當您覺得煩躁不安時,您希望: 1.☐護士多來看我 2.☐醫生多來看我 3.☐一個人靜思,不要別人打擾 4.☐和護士交談,找出不安的原因 5.☐和醫生交談,找出不安的原因 6.☐其他 7.☐並未感到煩躁不安

(18)用什麼方法可以減輕您住院時的煩躁不安? 1.☐深呼吸 2.☐找人聊天 3.☐大吼大叫 4.☐大哭一場 5.☐散步 6.☐吃東西 7.☐睡覺 8.☐看書報 9.☐聽收音機 10.☐讀聖經禱告 11.☐唸佛看佛經 12.☐找醫師開藥打針 13.☐其他