

# 嘉基防疫人員意見調查報告

嘉基體系戴德森醫療財團法人關係企業工會

趙麟宇

2020/4/24 完成

2020/6/6 發表

以下是今年 3/18-3/23 這段時間，從事院內新冠肺炎防疫工作的人員（病房、大樓入口）填寫問卷的結果。問卷連結見：

<https://forms.gle/Ue99jCWND2pB6KcV9>。

## 問卷分析結果：

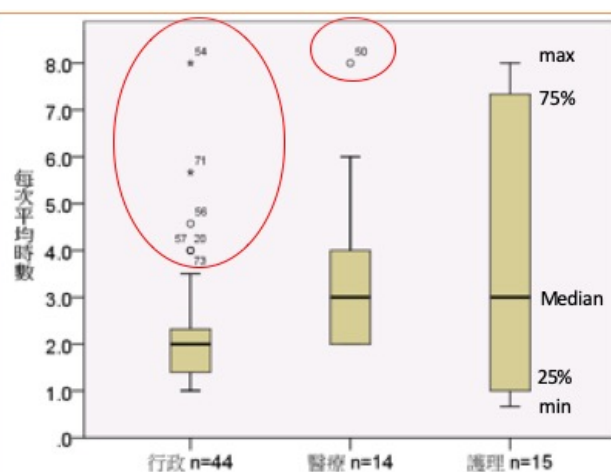
一共有 77 名受訪者，其中有四位院外人士：台東榮民醫院、胸腔病院、陽明醫院、市民，因為人數過少，無法納入數據的統計，但是他們文字的意見仍然納入。

73 名院內員工中，52 名是女性，21 名是男性。平均年齡 39 歲，年資 13 年。近兩個月參與防疫工作平均 6 次（ $5.88 \pm 1.94$ ），參與總時數平均 13 小時（ $12.99 \pm 12.43$ ）。

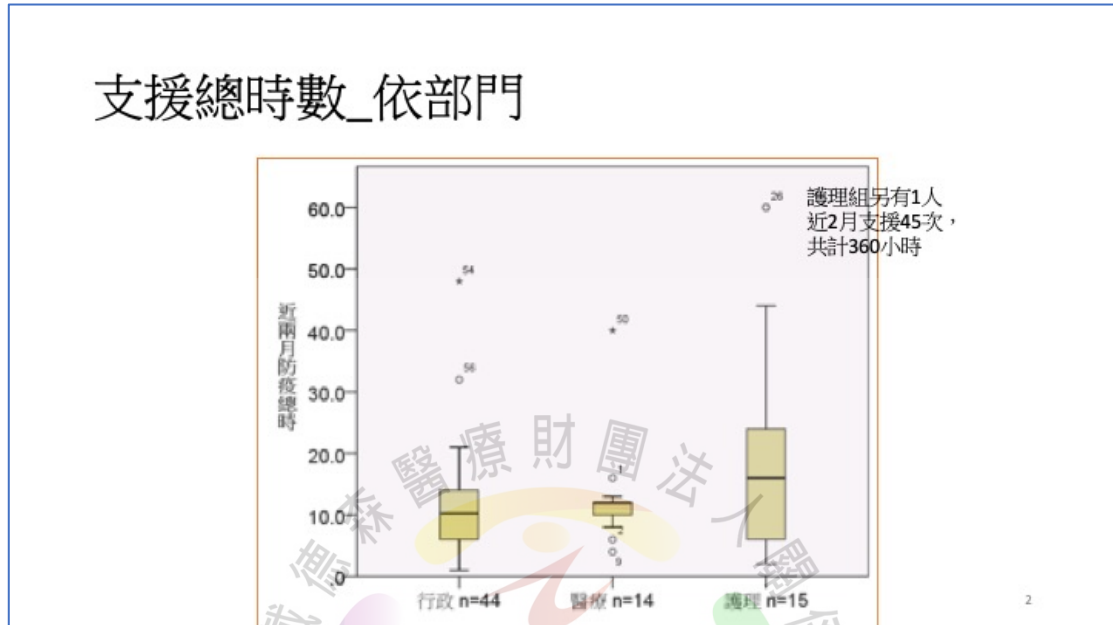
73 名受訪者中，依其單位分成行政部門 44 人，醫療部門 14 人，護理部門 15 人。將資料分成行政、醫療、護理三組來分析。也將病房防疫與醫院入口防疫分別分析。

第一張圖看三組**每次支援的平均時數**：行政人員離散的程度高，表示有些人支援時數少，有些人特別高。護理人員的時數較多。

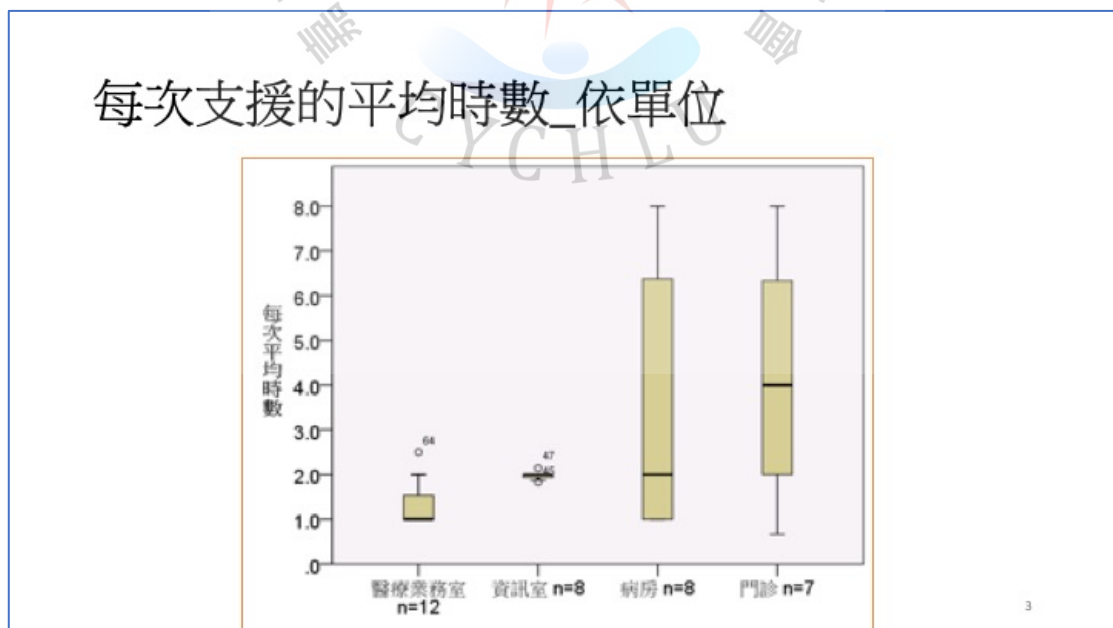
### 每次支援的平均時數\_依部門



第二張圖說的是支援總時數，大部分人兩個月內介於 10 到 20 小時之內。40 至 60 小時的人數只有 3 人。但是有一位護理部兩個月內支援了 360 個小時，遠比其他人多很多。

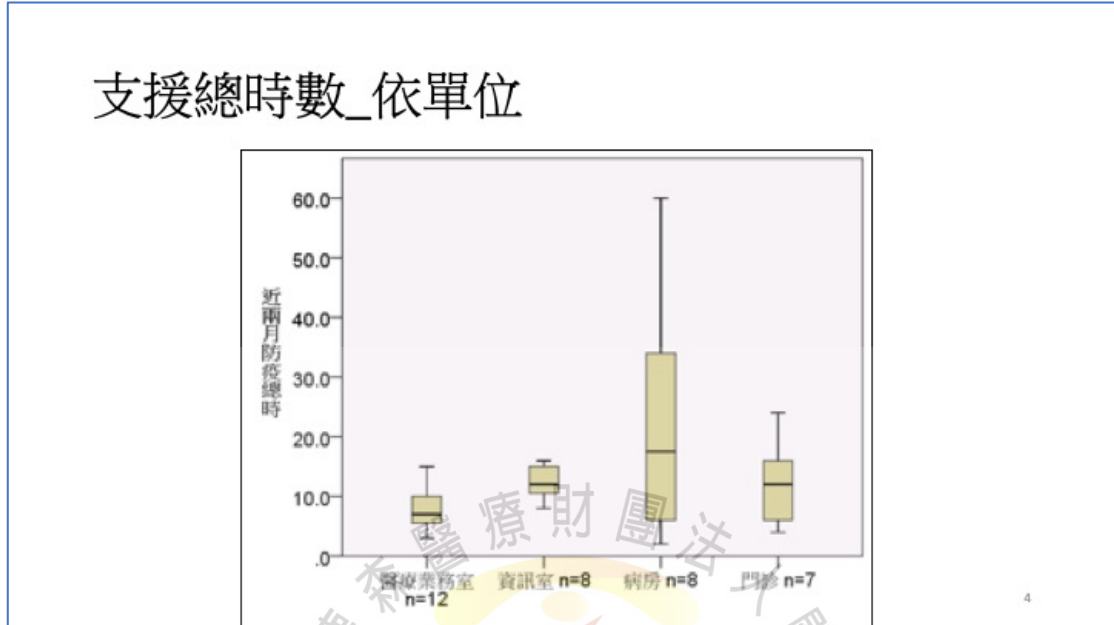


第三張圖分析不同單位的支援平均時數，參與人數夠多的資訊室與醫療業務室每人每次的平均支援時數差異小，資訊室幾乎都是每次 2 小時。相較之下，門診與病房人員的時數變動就很大，從半小時到上滿 8 小時都有。

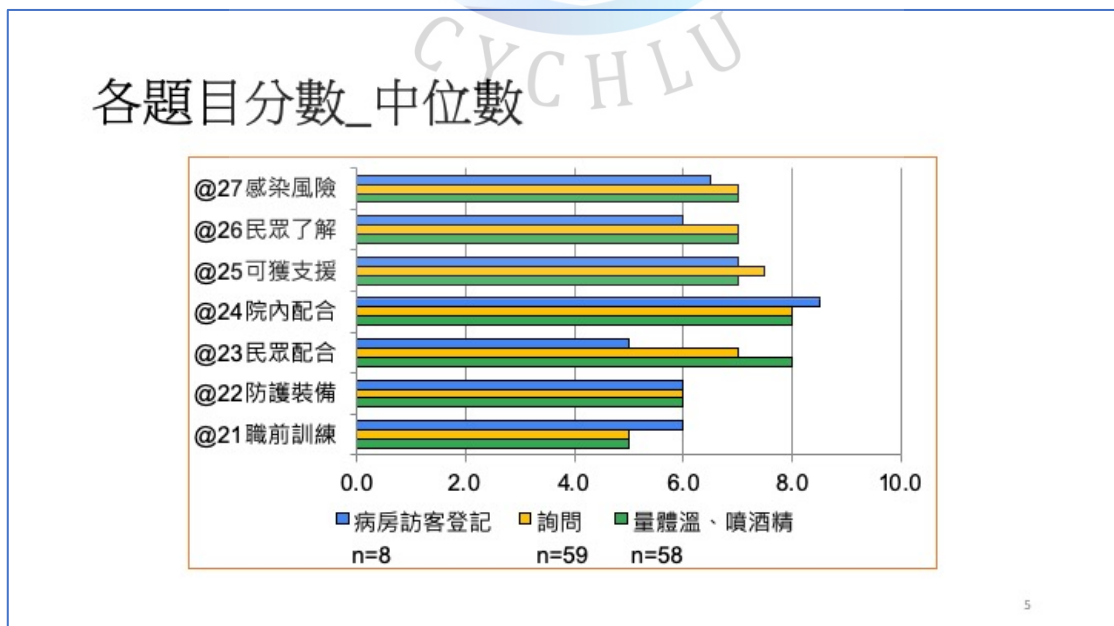


第四張圖分析不同單位的支援總時數，可以推測雖然門診組每次的平均支援時數差

異很大，但有配合支援的次數來進行公平性的調整。病房的變化極大，表示病房防疫工作可能都是單一的人來做，比如病房助理，這與平常的觀察是一致的。

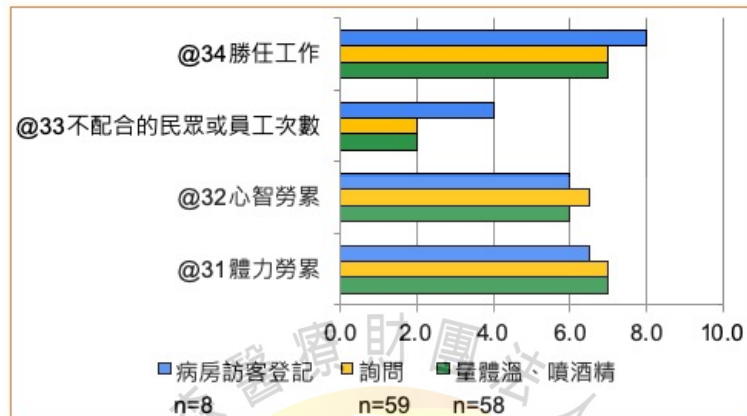


第五張圖分析不同工作內容，對於其風險的感受。首先感染風險的感受，與職前訓練的程度成反比。病房訪客登記的職前訓練較多，主觀感染風險就低。相反的詢問 TOCC 與量體溫噴酒精的職前訓練平均只有 5 分，主觀感染風險就比較高。所有人的防護裝備，很一致只有 6 分，不到令人滿意的程度。病房訪客登記的工作人員，發現民眾配合的程度低，民眾了解國家政策的分數也比較低，這點值得再宣導。院內員工配合的程度則令人滿意，至少有 8 分。



第六張圖探究工作者勝任工作的程度，基本上程度普通到滿意。體力勞累多於心智勞累。病房遇見不配合的次數，多於醫院入口。

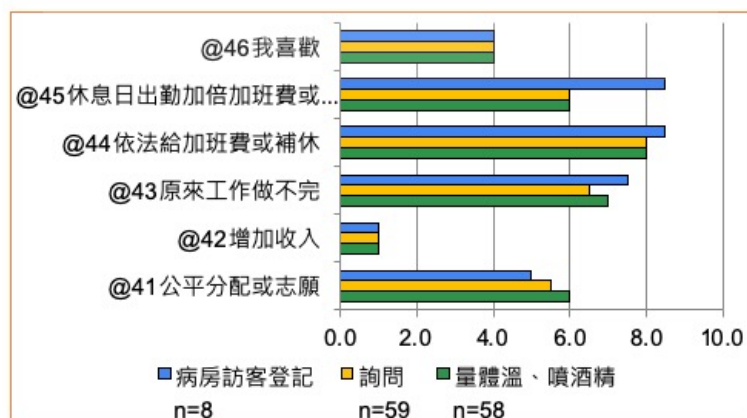
## 各題目分數\_中位數



6

第七張詢問公平性與合法性。回答是否增加收入這題滿分 10 分，大家平均只有 1 分，表示這些工作非常可能沒有增加收入。意味著醫院調動人員從事這些工作，都用員工本來的工時，不會讓他們用延長工時，因此回頭再看他們是不是有休息日出勤補償，以及延長工時補償就不符合真實情況，應該只有非常少人拿到加班費或補休。另一個可能是，也許真的有延長工時，但是醫院給的是補休，所以不增加收入。不僅收入不增加，原來的的工作還做不完。所以這個工作讓人喜歡的程度，各組都只有四分。

## 各題目分數\_中位數



7

各題目之間的相關性，只有心智勞累與體力勞累呈現高相關性(Spearman's  $r=0.750$ )。

## 相關性分析

- 各題目間(Q.2.1-Q4.6)只有心智勞累與體力勞累呈現高相關性(Spearman's  $r=0.750$ )。
- 每次的支援時數及支援總時數，與各題目沒有高相關性存在。

8

第九張開始，我們依照行政、醫療與護理來分組，探討令員工困擾的議題。

感到困擾的部分

僅陳列分組差異較大的項目

依照行政、醫療與護理來分組

9

第十、十一張，器材人力動線、強制性與補償方面，困擾不大，差別不明顯。

## 器材人力動線方面

- 行政44人中，4人(11.0%)感到困擾。
- 醫療14人中，3人(21.4%)感到困擾。
- 護理15人中，1人(6.7%)感到困擾。

10

## 強制性與補償方面

- 行政44人中，2人(4.5%)感到困擾。
- 醫療14人中，2人(14.3%)感到困擾。
- 護理15人中，0人(0.0%)感到困擾。

11

第十二張，防護不足的議題，行政人員最有感覺，達到 45.5%，醫療人員比較低（35.7%），而護理人員則是 0%。是否護理人員的防護措施比較足夠，而行政人員、醫療人員比較不夠，值得進一步探討。

## 防護不足

- 依部門:
  - 行政44人中，20人(45.5%)感到困擾。
  - 醫療14人中，5人(35.7%)感到困擾。
  - 護理15人中，0人(0.0%)感到困擾。
- 依工作內容:
  - 負責病房訪客登記8人中，0人(0.0%)感到困擾。
  - 負責詢問症狀、接觸史與旅遊史60人中，20人(33.3%)感到困擾。
  - 負責量體溫噴酒精59人中，22人(37.3%)感到困擾。

12

第十三張，訓練不足的議題，在醫療人員當中感受特別深（57.1%），地點又以醫院入口防疫工作最感困擾。護理人員在此感受不深。

## 訓練不足

- 依部門:
  - 行政44人中，17人(38.6%)感到困擾。
  - 醫療14人中，8人(57.1%)感到困擾。
  - 護理15人中，3人(20.0%)感到困擾。
- 依工作內容:
  - 負責病房訪客登記8人中，0人(0.0%)感到困擾。
  - 負責詢問症狀、接觸史與旅遊史60人中，24人(40.0%)感到困擾。
  - 負責量體溫噴酒精59人中，23人(39.0%)感到困擾。

13

第十四張原來工作做不完的問題，行政人員的困擾比其他醫療人員以及護理人員高很多（50%, 35.7%, 26.7%）。顯示工作特性是一個不可忽視的問題。比如批價人員，支援防疫工作，回到原來的單位，仍然必須完成本來的工作。並不像護理人員三班制，工作直接由其他人員接手。在前述第七張收入不增加的情況下，防疫工作對於行政人員的負擔最沈重。

## 原來的**工作**做不完

- 依部門:
  - 行政44人中，22人(50.0%)感到困擾。
  - 醫療14人中，5人(35.7%)感到困擾。
  - 護理15人中，4人(26.7%)感到困擾。

14

第十五張**主觀的感染風險**方面，行政人員與醫療人員都高（77.3%, 71.4%），護理人員比較低（40.0%）。依照工作內容來看，第一線在醫院入口的工作人員，感到困擾的比例也都將近七成（68.3%, 69.5%）

## 感染風險

- 依部門:
  - 行政44人中，34人(77.3%)感到困擾。
  - 醫療14人中，10人(71.4%)感到困擾。
  - 護理15人中，6人(40.0%)感到困擾。
- 依工作內容:
  - 負責病房訪客登記8人中，2人(25.0%)感到困擾。
  - 負責詢問症狀、接觸史與旅遊史60人中，41人(68.3%)感到困擾。
  - 負責量體溫噴酒精59人中，41人(69.5%)感到困擾。

15

第十六張**長時間站立**的議題，醫療與行政人員比較困擾，病房與護理人員比較不那麼困擾。不過自從問卷發出之後，醫院已經提供椅子給人員隨時可以坐下，因此目前不再有這個問題了。



## 長時間站立

- 依部門:
  - 行政44人中，27人(61.4%)感到困擾。
  - 醫療14人中，10人(71.4%)感到困擾。
  - 護理15人中，7人(46.7%)感到困擾。
- 依工作內容:
  - 負責病房訪客登記8人中，1人(12.5%)感到困擾。
  - 負責詢問症狀、接觸史與旅遊史60人中，38人(63.3%)感到困擾。
  - 負責量體溫噴酒精59人中，36人(61.0%)感到困擾。

16

## 結論：

一，問卷品質方面：回答問卷的人數不夠多，可能不夠有代表性，也無法進一步要做回歸分析。

二，資料分成行政、醫療、護理三組來分析，也依照病房詢問接觸史、醫院入口詢問接觸史以及量體溫、噴酒精來分析。

三，行政人員支援的時數變動大，但其中資訊室、醫藥室的支援時間卻又非常固定，算是比較公平分配。

四，支援總時數大部分人在 10-20 小時之間（二月及三月），只有少數時數非常高。

五，本院人員對於防護裝備的充足性，普遍還不到滿意的程度（6/10）。防護裝備不足、職前訓練不足、與主觀感染風險，在行政人員與醫療人員方面，都比護理人員高。推估起來有兩個可能：首先護理部所屬人員平日可能就有相關訓練，可以得心應手面對工作，比較不會擔心風險。其次，在本院非第一線照顧接觸病患的行政人員、醫療人員，可能需要自備口罩，同時防疫工作時，防護裝備必須交班共用。

過去在訪談時，行政人員曾表達在醫院工作但是口罩要自備，不像是醫護人員

有醫院配發的口罩。是否行政人員不但必須用自己的口罩在平常工作時間使用，連從事接觸病人、訪客的防疫工作時，也是用自己的口罩？另外，還有行政人員表示防護衣四小時才能換新，兩小時接班時，必須使用同事用過的防護衣。如果這是普遍的現象，難怪行政人員對於防護不足的感受很深。

六，病房查詢 TOCC 遇到比較多訪客不配合的情況。不過目前已經禁止訪客，因此也許不再成為問題。

七，這些工作普遍沒有增加收入（1/10）。雖然勝任，可是員工不算太喜歡這工作（4/10）。行政人員原來的工作會做不完（50%），使他們非常困擾，醫療人員也有這個現象。

## 政策建議：

一，行政人員是本調查中，最弱勢的一環。他們的防護裝備不足、職前訓練不夠，導致他們對自身的感染風險觀感最高。偏偏他們支援這個工作之後，有一半的人還受到原來工作做不完的困擾。因此，行政人員應該立即獲得更多防護裝備、確認有足夠的職前訓練。行政人員的主管應該認知到員工支援防疫工作會使得工作做不完，因此會增加延長工時的機會。適度調整工作內容或者准予報請加班費都是合情合理的措施。

二，醫療人員的意見與行政人員相近，感染風險的困擾程度稍低，但訓練不足的感受更高，應該提供更多的教育訓練，可以降低他們對感染風險的感受。

三，單位別護理人員支援的時數變異比較大，時數也稍微多，建議確認是否勝任與分配任務的公平性。