

老年護理評估表之建立與護理品質之評值

The Development of Gerontological Assessment Tools and the Evaluation of the Quality of Nursing Care

徐南麗、馮容莊、蘇慧芳、王瓊瑤

摘要

本研究之目的為發展一套適用於老年病人之護理評估記錄表，試行於老年病房，以「護理過程」為導向的護理品質評量表來評值其護理品質。研究方法為根據第一年老年住院病人疾病診斷中老年人住院病人最多的六個單位，隨機分派為實驗組與控制組。分派在實驗組單位試用「老年護理評估表」，控制組單位則仍照原護理記錄方式。再由實驗組與控制組每單位至少抽取30個案，共抽樣240位，進行比較護理品質之得分差異。觀察員訓練採inter-rater reliability及intra-rater reliability，務求觀察員信度達90%以上，才可開始評價護理品質，效度採內容效度。

研究結果顯示護理品質在第一目標「擬定護理計畫」實驗組的平均分數為84.27分，控制組為64.04分；第二目標「確保病人生理需要」，實驗組為89.69分，控制組為87.33分；第三目標「確保病人心理及社會需要」，實驗組為71.49分，控制組為70.04分；第四目標「執行護理目標之評價」，實驗組為66.57分，控制組為61.13分。實驗組在四大目標上分數都比控制組高，且在目標一、二上有顯著差異。此量表之建立可做為推廣老年病人護理評估表臨床運用之決策參考，及提供行政主管瞭解護理服務品質之優缺點以為改進指標。

關鍵詞:老年科護理，評估，護理過程，護理品質，評價。

前言

台灣地區65歲以上的老年人口在快速增加，由衛生署估計至西元2000年，65歲以上的人口將突破10%。老年病人除了生理機能退化外，有更多的老年人伴隨著2至3種慢性病，導致生活問題的增加，家庭角色的改變，心理的調適問題，社會地位的變遷，及經濟問題等。醫院為老年病人重要的健康照顧機構，護理人員面對日趨增加的老年病患，為提供老年病患之身心照顧，確保服務品質，實有必要建立老年科護理品質標準。

基於以上理由，本研究小組於民國79年開始建立老年科護理品質標準及護理品質評值量表(徐南麗，民國80)在發展老年住院病人護理品質標準時，研究者著重老年病人的身心反應，加強老年病人的居家照顧能力，強調衛生教育。輔以評估、診斷、計畫、執行與評價的護理過程為導向，審核老年人在「擬訂護理計劃」、「確保病人生理需要」、「確保病人心理及社會需要」，及「執行護理目標之評價」四大部份所得到的護理品質。研究實際調查發現:各單位照顧老年病人時，護理評估能力與標準尚有差距，探討其原因，目前醫院使用之「護理病歷」(nursing history)均非針對老年病人需要而建立，因此除病人極明顯問題外，對於老人現況的評估少有描述，更看不出老年病患自我照顧能力之需求與程度，因此本研究擬計畫繼續加強老年病人的護理照顧，增訂老年住院病人護理評估表格，期能藉由提供完整的評估表格，加強護理評估的重要性，且經由完整的護理評估當中，提供足夠資料，正確診斷、計畫及執行護理照顧。

研究目的

本研究目的有：(一)建立老年護理評估表；(二)瞭解實驗組使用老年護理評估表前後在各大目標、子目標及準則上的品質得分；(三)瞭解控制組使用一般護理病歷表後在各大目標、子目標及準則上的得分；(四)比較實驗組前測與後測老年住院病人在四大目標品質之差異；(五)比較控制組前測與後測在四大目標子目標品質之差異；(六)比較實驗組與控制組前測在四大目標品質之差異；(七)比較實驗組與控制組後測在四大目標品質之差異。

研究假設

根據理論架構及假設，本研究採研究假設，分述於下：

1. 實驗組使用「老年護理評估表」之前測與後測品質分數在四大目標得分上有顯著差異。
2. 控制組未使用「老年護理評估表」之前測與後測品質分數在四大目標得分上無顯著差異。
3. 實驗組與控制組前測品質分數在四大目標得分上無顯著差異。
4. 實驗組與控制組後測品質分數在四大目標得分上有顯著差異。

文獻探討

評估(assessment)，是護理過程中的第一個步驟；也是從事老年護理照顧工作中最重要的一環(Kain, Reilly, & Schultz, 1990)。所謂「綜合性老年評估(comprehensive geriatric assessment)被定義為一種能評價出老年病患多層面之潛在性、現存性健康問題的工具，藉此獲得的資料，作為針對病患個別性問題，提供適當的處理措施之參考(Brown et al, 1988)。Pannill III(1991)指出要建立一綜合性老年護理評估工具時，必須遵循下列三個目標：(1)訂定一簡潔而完整的評估內容，以能確實地收集到老年病患之身體功能、健康、經濟、及社交狀況的所有資料；(2)此評估表能作為臨床醫療決策的依據；(3)此評估工具能預測老年病患出院後之可能健康問題。

一般而言，其評估項目包括生理、心理、社交、經濟、身體功能及環境等六方面(Andersen, 1989; Brown et al, 1988; Campbell & Tholnpson, 1990; Kain et al, 1990; Pannill, 1991; Sumner, 1991)。Santo-Novack(1988)所提出的老年護理評估七大要件則是(1)病患主訴；(2)健康史；(3)用藥史；(4)近期生活變動；(5)日常活動狀況；(6)認知型態；(7)支持系統。

老年護理評估是一項持續不斷進行的過程(Brown et al, 1988)。同時，護理人員在執行老年護理評估時，不可將其生理、心理、社交、經濟、身體功能及環境狀況六方面的資料獨立分開處理，而應統合所有的評估結果，列出病患所有的需要與問題，再針對個別性提供適當之護理措施，才能達到整合性、高效率之老年護理品質。

本研究乃根據文獻查證，建立老年護理評估之標準，並制定老年護理病歷與每日評估表，做為護理人員評估老年病患生理、心理、社交、經濟、身體功能及環境狀況之指引，藉以提升老年護理之完整性(holistic)、高效益性(cost-effective)與高品質之水準。

臨床上有關品管的研究多以一般科別為對象進行的，以老年科病人為對象之研究只有數篇，而在老年病房進行之研究只有一篇 (Huber & Kennard, 1991)。而此篇為護理結果之評值，未有以過程為導向評值研究報導。有關老年品質的建立與研究分述於後。

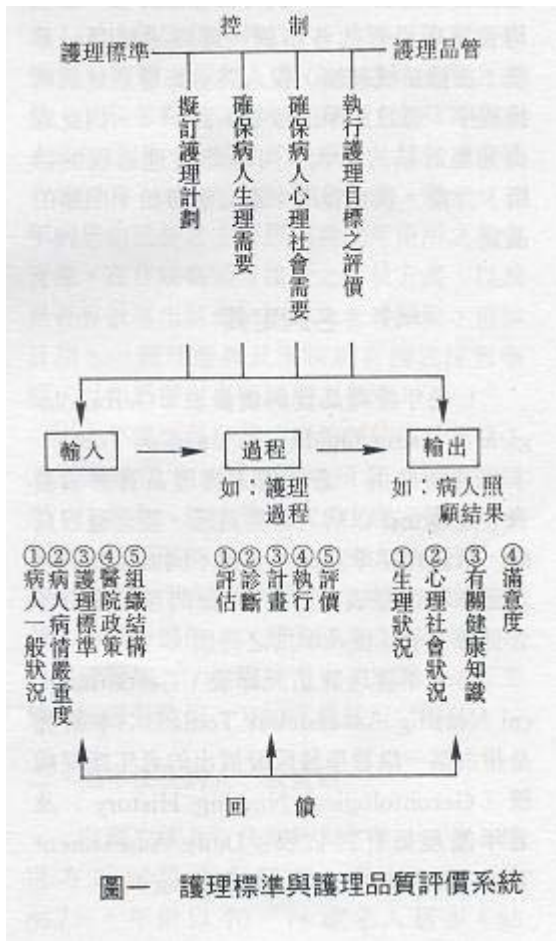
Lach & Renna(1991)以兩年的時間建立老年病人之護理品質系統，包括評估、教育、諮商三階段。在針對護理人員所作的評估調查中發現常見之老人護理問題為家屬的問題及老年病人自我照顧的問題。

Huber & Kennard(1991)以功能性及精神狀況來比較急性老年專科病房與一般內外科病房之護理結果品質。採CADET之功能評估表(Rameizl, 1987)，包括:溝通、活動、日常生活、排泄、交通等五大項目來評值自我照顧之程度;以The Folstein Mini Mental Status Examination。MMSE，來評值精神狀況。結果顯示老年科病房病人住院天數減少1.3天:雖兩者無統計學上之差異:且費用較少。兩單位之出院護理品質均較住院前進步，但無顯著差異，若以病人嚴重度(acuity)做分組比較，只有病人嚴重度高組在老年專科病房的護理品質高於一般外科病房的品質得分在統計學上呈現出有顯著意義。

徐南麗(民國80)以修定美國Rush Medicus Tool-Monitoring the Quality of Nursing Care(RMT-MQNC)量表為基礎，建立本土化的老年護理品質標準，並稽核老年護理之品質得分，結果顯示老年住院病人在RMT-MQNC目標「擬定護理計畫」、「確保病人生理需要」、「確保病人心理社會需要」及「執行護理目標之評價」四方面得分均顯著低於內外科護理品質分數(徐南麗，民國78;Hsu, 1989)，在統計學上有顯著意義。

理論架構

護理品質的評值，可由結構、過程、結果及成本等方面來評值。某一級教學醫院的護理品質評值採以護理過程為導向的評值方法。評值內容分為四大部份:(1)擬訂護理計畫，(2)確保病人身體之需要，(3)確保病人心理社會之需要，及(4)執行目標之評價，以上均含護理過程的各步驟。護理過程為一系統，根據系統理論，投入將會影響系統的轉換程序，導致結果的改變(圖一)。因此經由完整評估的投入，可改變護理過程的診斷、計畫、執执行程序，進而影響給予照顧的品質。



圖一 護理標準與護理品質評價系統

名詞定義

- 1.老年護理品質評價量表(Gerontological Nursing Quality Evaluation Tool):本研究所使用「老年病人護理品質評價量表」是建立在以病人需要為經，護理過程為緯，依護理標準及病人分類不同而擬訂的護理過程評價量表，計有14份問卷，每份各合目標、子目標及準則之評價。
- 2.老年護理評估記錄表(Gerontological Nursing Assessment Tools):本研究是指由某一級教學醫院發展出的老年護理病歷、Gerontological Nursing History:及老年護理每日評估表:Daily Assessment Tool for Gerontological Nursing)。

研究方法

一、研究對象及研究時間

本研究是以臺北某一級教學醫院老年病人住院最多的腫瘤科、神經內科及泌尿科為母羣體。選擇病房配對條件是以護理站設計、床位數、佔床率、護理人員數、護理素質、病人診斷、電腦系統相似的病房加以配對。三科各取一個病房為實驗組，另配一個同科條件相似的病房為控制組。研究時間由 80年12月26日至81年5月31日止，共計六個月。

二、抽樣方法及研究設計

研究者以隨機抽樣方式將單位以配對方式分配為實驗組及控制組。在研究初期先測得兩組單位之護理品質分數，即為前測值，而後實驗組使用研究者所設計之老年護理評估表(含老年護理病歷及老年護理每日評估表)，控制組仍使用原制定之護理病歷，三個月後研究者再測兩組單位之護理品質分數即為後測值。

三、研究工具

本研究所使用之研究工具乃是由徐南麗(民國80)根據RMT(Rush Medicus Tool-Monitoring the Quality of Nursing Care)所修訂之老年住院病人護理品質評卷問卷，其評值項目包括四大目標、二十二項子目標及201項準則，根據四類病人評價之大目標、子目標及分項內容的不同，而依問卷題數分配原則將問卷題庫分為14份評值問卷表，其中適合第一類病人的問卷有三份，適合第二類病人的問卷有四份，適合第三類病人的問卷有四份，適合第四類病人的問卷有三份。

四、評價方式

評價方式乃是依修正之老年護理品質評值問卷之目標、子目標，以查看病歷，觀察病人，訪問病人，觀察護理人員，訪問護理人員，觀察病人環境，及觀察者判斷等方法評價護理品質狀況。老年護理品質之評價得分以80分以上為高護理品質，低於50分則為不合品質水準，應加強改進其品質水準，介於80-50分之間亦需修正。

五、信度與效度

本研究信度是採評分員信度(inter-rater reliability)，評分員信度即指觀察員之間的一致性，換言之在六十題內觀察員圈選的題目至少有54題以上二位觀察員看法相同，才能達到90%以上的一致性。Intra-rater reliability是指觀察員本身對問卷的一致性。二位觀察員全程參與本研究計畫，並接受觀察員訓練課程。效度則採內容效度，問卷內容的設計是建立在目標、子目標、標準及準則上擬訂的。

六、資料整理與統計

本研究資料以d-BASE建檔，統計上使用平均數、標準差、t-test等方法做資料整理與分析。

研究結果

一、建立老年護理評估表

本研究所建立之老年護理評估表，可分為兩部分；一為「老年護理病歷」，另為「老年護理每日評估表」。修訂完成的老年護理病歷，除了與一般內外科護理病歷雷同之評估項目，如病患之基本資料(病室、床號、年齡、性別、身份、病歷號、入院日期、入院方式、診斷等)、宗教、溝通方式、教育程度、身高體重、生命徵象、意識狀況、家庭狀況、疾病史、服藥情形之外，另增加若干老年護理評估的要項；包括(1)老年病患輔助器的使用情形，含在口腔、視力、聽力及活動等方面，以及是

否有植入性之儀器(如pacemaker)使用;(2)居住情形與環境的評估;(3)社會經濟支援，包括照顧者與醫療資源的評估;(4)精神情緒方面，含對人、對時、對地的定向感、注意力與行為的評估;(5)感官功能的評估，如味覺、嗅覺、觸覺;(6)皮膚完整性的評估，收集老年病患皮膚顏色、溫度、彈性、傷口、痔瘡、指甲及頭髮的評估資料;(7)老年病患近一年詳細睡眠狀況的評估，含睡眠時間的長短，型態，以及有無服用藥物及睡眠改變的情形;(8)休閒活動的評估;(9)疼痛情形如疼痛性質、時間、類型、部位及感受度等之評估;側病患對疾病瞭解之評估，包括對自身入院的原因、病情症狀的確立，以及治療檢查的認識;(11)出院前計畫之查核，即查核老年病患出院後之主要照顧者及可使用之社會資源，在住院期間所接受之衛教方式，以及是否有教導出院藥物使用、營養攝取、複診日期、一般性衛教及與疾病有關之注意事項，以作為擬定出院護理之參考。

老年護理每日評估表的評估項目包括：(1)意識狀況;(2)精神情緒狀況;(3)呼吸情形;(4)飲食、飲水狀況;(5)皮膚完整性;(6)日常生活照顧能力，含進食能力、梳洗、更衣、沐浴、如廁及活動四方面，依完全自理、小部份協助、大部份協助及完全協助加以劃分等級;(7)睡眠狀況;(8)排便、排尿型態;(9)導管使用;及(10)疼痛狀況之評估。

二、老年住院病人一般資料

前測取樣老年住院病人共計240位，性別方面以男病人居多，有208位，佔86.7%，年齡以70-74歲老人居多，佔40.0%，其次為65-69歲，佔30.8%。上述年齡在65-79歲之老年住院病人共佔91.2%。主要陪伴者以子女最多，佔96%，無陪伴者佔25.4%，配偶陪伴佔20.8%。

後測取樣老年住院病人共計240位，性別以男病人居多，有208位，佔86.7%；年齡以65-69歲老人居多，佔38.3%，其次為70-74歲，佔33.3%。上述年齡在65-79歲之老年住院病人共佔89.9%。主要陪伴者以無人陪伴最多，佔37.1%，其次為子女，佔21.7%，配偶陪伴佔18.3%。

三、實驗組前後測護理品質分數

由表一顯示，實驗組前測在目標一的得分為52.50分，目標二的得分為81.81分，目標三的得分為65.56分，目標四的得分為50.78分。在目標一中以1.1入院病人情況評估分數73.89分最高，1.4護理計畫及護理記錄內容36.22分最低。在目標二中以2.3確保病人身體清潔需要分數96.88分最高，2.5確保病人活動需要41.45分最低。在目標三中以3.3尊重病人隱私及權利86.34分最高，3.6護理計畫過程應包含家屬30.25分最低。在目標四中以4.1病人的護理記錄78.55分最高，4.2評價病人對治療的反應25.96分最低。實驗組前測護理品質分數滿分的有22題，0分的有14題，10分以下有11題。由表一可見實驗組後測在目標一的得分為84.27分，目標二的得分為89.69分，目標三的得分為71.49分，目標四的得分為66.57分。在目標一中以1.1入院病人情況評估分數96.50分最高，1.4護理計畫及護理記錄內容55.53分最低。在目標二中以2.1預防病人意外受傷分數97.07分最高，2.5確保病人活動需要53.68分最低。在目標三中以3.3尊重病人隱私及權利92.70分最高，3.6護理計畫過程應包含家屬39.10分最低。在目標四中以4.1病人的護理記錄86.22分最高，4.2評價病人對治療的反應44.72

分最低。實驗組後測護理品質分數滿分100分的有55題，0分的有4題，10分以下有2題。

表一 實驗組與控制組（前後測）老年住院病人在四大目標及子目標之護理品質得分

目 標 與 子 目 標	前 測		後 測	
	實驗組	控制組	實驗組	控制組
1.0 擬定護理計畫	52.50	53.41	*84.27	64.04
1.1 入院病人情況評估（8小時內完成並記錄）	73.89	71.48	*96.50	*82.61
1.2 入院時一般醫療護理資料（24小時內完成並記錄）	55.76	61.45	*94.46	69.63
1.3 病人現況評估	*38.76	*39.74	*91.29	53.22
1.4 護理計畫及護理記錄內容	*36.22	*35.77	55.53	*43.15
1.5 護理計畫與醫療小組之協調	56.08	50.18	67.87	67.12
2.0 確保病人生理需要	*81.81	*82.39	*89.69	*87.33
2.1 預防病人意外受傷	*86.87	*85.89	*97.07	*96.81
2.2 確保病人身體休息和舒適需要	*93.41	*94.63	*96.27	*90.62
2.3 確保病人身體清潔需要	*96.88	*96.45	*96.54	*93.76
2.4 確保病人用氧需要	72.38	68.48	*88.04	*86.42
2.5 確保病人活動需要	*41.45	*49.43	53.63	60.56
2.6 確保病人營養和身體平衡需要	74.45	78.01	*81.76	*82.17
2.7 確保病人排泄需要	*89.51	*87.61	*93.92	*92.74
2.8 確保病人皮膚照護需要	74.91	67.14	*88.12	67.21
2.9 確保病人預防感染	*84.60	*87.10	*92.45	*87.05
3.0 確保病人心理及社會需要	65.56	66.93	71.49	70.04
3.1 入院時病人之環境介紹	*84.64	*86.19	*89.36	*87.80
3.2 護理人員對待病人之禮節	65.17	65.33	65.68	65.46
3.3 尊重病人隱私及權利	*86.34	*88.79	*92.70	*91.63
3.4 確保心理情緒需要	64.47	60.63	65.61	65.84
3.5 對維護病人健康及預防疾病之衛教	59.17	67.28	66.67	66.03
3.6 護理計畫過程應包含家屬	*30.25	*28.17	*39.10	*34.95
4.0 執行護理目標之評價	50.73	51.90	66.57	61.13
4.1 病人的護理記錄	78.55	*82.48	*86.22	*84.64
4.2 評價病人對治療的反應	*25.96	*25.37	*44.72	*34.62

* 是代表分數高於 80 分及低於 50 分之護理品質分數

四、控制組前後測護理品質分數

由表一可見控制組前測在目標一的得分為53.41分，目標二的得分為82.39分，目標三的得分為66.93分，目標四的得分為 51.90分。在目標一中以1.1入院病人情況評估分數71.48分最高，1.4護理計畫及護理記錄內容35.77分最低。在目標二中以 2.3 確保病人身體清潔需要分數96.45分最高，2.5確保病人活動需要49.43分最低。在目標三中以3.3尊重病人隱私及權利 88.79分最高，3.6護理計畫過程應包含家屬 28.17分最低。在目標四中以4.1病人的護理記錄82.48分最高，4.2評價病人對治療的反應 25.37分最低。控制組前測護理品質得分在滿分100分的有28題，0分的9題，10分以下有7題。

由表一可見控制組後測在目標一的得分為64.04分，目標二的得分為87.33分，目標三的得分為70.04分，目標四的得分為 61.13分。在目標一中以1.1入院病人情況評估分數最高82.61分，1.4護理計畫及護理記錄內容43.15分最低。在目標二中以 2.1 預防病人意外受傷分數96.81分最高， 2.5確保病人活動需要60.56分最低。在目標三中以3.3尊重病人隱私及權利91.63分最高，3.6護理計畫過程應包含家屬34.95分最低。在目標四中以4.1病人的護理記錄 84.64分最高，4.2評價病人對治療的反應 34.62

分最低。控制組後測護理品質得分滿分100分的有41題，0分有10題，10分以下有8題。

五、比較實驗組前後測護理品質得分

由表二顯示，實驗組前測與後測以t檢定統計分析得知，在四大目標護理品質得分均有顯著的差異($p < 0.05$)。

表二 實驗組前後測護理品質分數在四大目標之比較

目標	變異數	平均數	標準差	t值	p值
一	前測	52.50	42.41	-26.6958	0.0001*
	後測	84.27	30.10		
二	前測	81.81	37.45	-6.5300	0.0001*
	後測	89.69	28.85		
三	前測	65.56	44.82	-3.4516	0.0006*
	後測	71.49	42.59		
四	前測	50.78	43.96	-5.2750	0.0001*
	後測	66.57	38.87		

* $p < 0.05$

六、比較控制組前後測護理品質得分

控制組前測與後測亦以t檢定統計分析得到，在第一、第二及第四目標護理品質得分有顯著的差異，第三目標在統計上無顯著差異。

七、比較實驗組與控制組前測護理品質得分

實驗組與控制組前測護理品質得分在第一、二、三、四目標上均無顯著差異。

八、比較實驗組與控制組後測護理品質得分

由表三顯示，實驗組與控制組後測護理品質得分在第一與第二目標上有顯著的差異，在第三與第四目標上無顯著的差異。

表三 實驗組與控制組後測護理品質分數在四大目標之比較

變異組別	目標	平均數	標準差	t值	p值
前測	實驗組	84.27	30.10	-17.7411	0.0001*
	控制組	64.04	38.04		
後測	實驗組	89.69	28.85	-2.0467	0.0408*
	控制組	87.33	32.32		
前測	實驗組	71.49	42.59	-0.8446	0.3984
	控制組	70.04	43.26		
後測	實驗組	66.57	38.87	-1.8590	0.0634
	控制組	61.13	39.87		

討論

一、老年護理評估

老年護理病歷與老年護理每日評估表之訂定，乃為了提升老年護理的品質。然

而，護理人員在護理記錄的填寫所花費的時間長短，亦是影響護理人員提供病患直接護理時數的相關因素之一。本研究於老年護理評估表試用第三個月(81.1.23-81.4.30)，以隨機抽樣方式調查實驗組與控制組護理人員在填寫一般護理病歷及老年護理評估表所花費之平均時間，結果顯示控制組護理人員在填寫一般護理病歷平均花費26分56秒，實驗組護理人員填寫老年護理病歷平均花費49分32秒，填寫老年護理每日評估表為8分57秒。

護理評估表的填寫所花費的時間，與表格評估內容的多少，病患的嚴重度與病患的溝通能力，護理人員對評估內容的熟悉度，護理人員溝通技巧運用及臨床經歷等均有相關性。老年護理病歷乃由一般護理病歷修訂而成，其內容由原來的兩頁增加為四頁，在設計表格時已儘量採鉤選或代碼填寫方式，以縮短護理人員填寫的時間。老年護理每日評估表則為一全新之表格設計，亦以鉤選或代碼方式填寫。根據調查結果，護理人員在填寫老年護理評估表花費較一般護理病歷約兩倍的時間，但以護理人員每日八小時的工作來衡量，老年病患入院第一天，護理人員以約10%的時間來收集老年病患所有的相關資料，以作為醫療護理診斷的依據；而後每日僅以2%的時間來完成老年護理每日評估內容與表格的填寫，以作為選擇適當護理措施之參考，在護理品質的效率性與效能性的平衡點之界定上，實難兩全其美。然而，老年護理每日評估表與老年護理病歷的記錄，不但能提升護理人員評估之獨立性功能，而且促使護理人員提供更多直接護理時間在病人身上，如此，可謂是另一種收穫。

二、實驗組前後測護理品質分數

由表一可見實驗組前後測在大目標及子目標各項分數上均有顯著進步，除在目標 2.3確保病人身體清潔需要，比前測落後0.34分外，其它各子目標均有顯著提升。子目標2.3分數已快達到百分之百完美，因此進步較少，其他分數進步較明顯，以t-test比較，實驗組前後測品質分數，在四大目標分數上均有顯著差異，後測分數顯著高於前測分數，原因可能有二：(一)實驗組在後測時採用「老年護理病歷」，老年護理病歷重點在加強老年住院病人生理、心理、社會各方面評估，重點含入院及出院病人護理評估、計畫、執行與評價；(二)實驗組後測採用「老年護理每日評估表」，著重在每日評估與評價老年住院病人每日活動及自我照顧能力的進展。因此在目標一分數上有最顯著進步。

三、控制組前後測護理品質分數

由表二可見控制組前後測在大目標及子目標各項分數上均有顯著進步，除在目標 2.2確保病人身體休息和舒適需要，目標2.3確保病人身體清潔需要，目標2.9確保病人預防感染，目標3.5對維護病人健康及預防疾病之衛教，控制組前後測護理品質分數有 0.05分至4.01分之些微差距外，一般而言，控制組後測護理品質分數比前測分數進步許多。將控制組後測與徐南麗(民國 80)調查本院內外科51個老年住院病房護理品質研究比較，可以看出80年本院老年住院病人在目標一的得分(表四)為45.17分，控制組後測為64.04分；在目標二的得分為75.44分，控制組後測為87.33分；在目標三的得分為58.12分，控制組後測為 70.04分；在目標四的得分為41.00分，控制組後測為61.13分；80年本院老年住院病人護理品質分數在四大目標上與控制組後測比較

均有顯著差異，81年控制組後測分數均顯著高於即年品質分數。原因可能有二：(一)本部已將「老年護理標準之建立與護理品質之評價」第一年研究成果報告印製成冊，贈予參與研究之51個病房，使同仁能瞭解護理標準之建立與評價標準，因此81年的分數普遍比80年品質分數提升。(二)控制組與實驗組同樣參與二小時的說明會，內容為提供有關護理記錄簡介，以助同仁瞭解如何評估及記錄，實驗組被告知如何使用「老年護理評估表」。控制組後測護理品質分數雖比前測進步，但不若使用「老年護理評估表」的實驗組品質分數進步的多，表示一個好評估表之建立確有助護理品質提升。

表四 80年與81年老年住院病人(控制組後測)在四大目標護理品質分數之比較

目標	年別	平均數	標準差	t值	p值
一	民80年	45.17	41.49	-17.15	0.0001*
	民81年	64.04	38.04		
二	民80年	75.44	41.59	-10.62	0.0001*
	民81年	87.33	32.32		
三	民80年	58.12	46.00	-8.14	0.0001*
	民81年	70.04	43.26		
四	民80年	41.00	41.30	-8.16	0.0000*
	民81年	61.31	39.87		

*p<0.05

四、比較實驗組與控制組後測護理品質得分

實驗組與控制組後測護理品質得分由研究假設看來應有顯著差異。研究結果(表三)顯示，二組後測在第一、第二大目標上有顯著差異，但在第三、四大目標上則無顯著差異。本研究目的在用「老年護理評估表」查證老年住院病人護理品質是否提升?研究結果確有顯著提升，尤其是在第一目標上，護理品質分數由52.70分提升至84.27分，控制組由53.41分提升至64.04分，此研究結果不僅符合研究假設，也表示提升護理評價品質，需要借助評估工具。由第二年結果看出第三、四目標「確保病人心理與社會需要」、「執行護理目標之評價」分數較低，因此，為全面提升病人護理品質，如何改進目標三、四已成為今年的工作重點，希望藉「確保病人心理與社會需要」、「執行護理目標之評價」評估表的建立，提升護理服務品質。

結論與建議

一、結論

- 1.以「老年護理品質評價量表」評價一般住院老年病人護理品質分數在實驗組前測目標一的平均得分為52.50分，目標二平均得分為81.81分，目標三平均得分為65.56分，目標四平均得分為50.78分。
- 2.實驗組後測目標一、二、三、四的得分為84.27，89.69，71.49，66.57。
- 3.控制組前測目標一、二、三、四的得分為53.41，82.39，66.93，51.90。
- 4.控制組後測目標一、二、三、四的得分為64.04，87.33，70.04，61.13。
- 5.實驗組前後測護理品質分數在四大目標上均有顯著差異。

- 6.控制組前後測護理品質分數除目標三外，在目標一、二、四上均有顯著差異。
- 7.實驗組後測比控制組後測護理品質分數高，在第一、二大目標上有顯著差異。

二、建議

- 1.將老年護理標準(含各項目標、子目標、各項標準、工作內容要點及準則、品質評價標準及老年護理評估表)提供給所有老年病人住院之病房，做為建立該病房老年護理工作標準之參考。
- 2.建議護理部能將老年護理評估表列入正式病歷中使用，並能定期評價老年護理品質，以做為病房改進護理品質之依據，並可以此基本資料比較不同時間，不同病房，不同醫院之護理品質。
- 3.建議病房能定期自我評價，並能隨時修訂評估表，以保持最新護理評估標準。
- 4.由研究結果發現，經過採用護理評估表後，在目標一、二已有改進，但在目標二、四病人心理社會需求及評價目標上的分數仍低，建議將來研究可增加護理人員或護理長「每日評價表格」或查核表、以確保護理服務品質。

研究貢獻

- 1.新建立之老年護理評估表含老年護理病歷及老年護理每日評估表，內容實用，以鉤選方式記錄，護理人員可節省書寫時間。此量表之建立，不但可加強護理人員評估能力，且可多用時間於直接護理上，直接嘉惠老年患者。
- 2.所用評價之量表是根據老年病人護理標準及病人分類而擬定的，為國內外第一個根據病人分類設計的評價表，此品質量表有助護理部建立老年護理工作標準，並提供其他科建立護理標準之參考。
- 3.評價結果可幫助護理人員瞭解自己在護理過程中護理病人之優缺點，以做為改進護理服務品質之依據。
- 4.評價結果可幫助護理教育者(含醫院及學校老師)瞭解護理人員在臨床工作之優缺點，做為改善課程設計及提供在職教育參考。
- 5.評價結果可幫助護理行政人員客觀看出護理人員在執行某一目標、子目標及各項標準之優缺點，對改進護理模式及工作方式有具體參考價值。

研究限制

因限於人力、財力、物力、時間，本研究只在某一級教學醫院住院老年病人較多之內外科病房進行測試，研究結果不能推論到所有老年病人，只能代表本院一般老年住院病人之護理品質。未來若能將實驗組病房數擴展，將有助老年護理評估表推廣與運用。

致謝

本研究承慶齡基金會 (CI-80-30)給予經費補助，王瑋主任的支持，中山科學研究院楊文山教授在研究方法及統計學上的指導，老年護理專家小組(王世俊、鄒建萍、郭明嬌、全秀華、馮容莊、魏雲卿、林文香、林慧珍、俞惠憫、劉曉梅、彭濟

平、尹佩美、蕭秀、劉春菊、于冀敏、楊美穎)的羣力合作，三位觀察員蘇慧芳、王瓊瑤、傅蟾娟的審慎觀察及記錄，研究助理林惠蘭、蔣竹雲的打字及資料整理，資訊室江淑瓊女士的資料統計與分析，病歷室富昆利女士提供老年病人統計資料，才使本研究得以順利完成，特此致謝!

參考資料

- Andersen, G. P. (1989). A fresh look at assessing the elderly. *Registered Nurse*, June, 28-39.
- Brown, A.S., Brummel, K., Burgess, L. et al.(1988). National Institutes of Health consensus development conference statement: Geriatric assessment methods for clinical decision-making. *Journal of the American Geriatrics Society*, 36 (4), 343-347.
- Campbell, L. A., & Thompson, B. L. (1990). Evaluating elderly patients: a critique of comprehensive functional assessment tools. *Nurse Practitioner*, 15(8), 11-18.
- Hsu, N.L.(1989). The comparison of the quality of nursing care under primary and team nursing in Taiwan. *Doctoral Dissertation*. The University of Illinois at Chicago.
- Huber, M., & Kennard, A. (1991). Functional and mental status outcomes of clients discharged from acute gerontological versus medical/surgical units. *Journal of Gerontological Nursing*, 17 (7), 20-24.
- Kain, C. D, Reilly, N, & Schultz, E. D. (1990).The older adult: A comprehensive assessment.*Nursing Clinics of North America*, 25 (4), 833-848.
- Lach, H. W. & Renna, R. S. (1991). A task force approach to managing aging issues. *Nursing Management*, 22 (1), 62, 64.
- Pannill III , F. C. (1991). A patient-completed screening instrument for functional disability in the elderly. *The American Journal of Medicine*, 90, 320-327.
- Rameizi, P. (1987). A self-care assessment tool. *Geriatric Nursing*, 6, 377-378.
- Santo-Novack, D. A. (1988). Seven keys to asses-sing the eldely. *Nursing*, Aug., 60-63.
- Sumner, J. (1991). Screening the elderly. *Nursing Times*, 87 (3), 60-62.
- 徐南麗·(民國78)·比較全責護理與成組護理的護理品質·*榮總護理*，6(4),318-329.
- 徐南麗·(民國80)·老年住院病人護理品質之評價·*榮總護理*，8(4),386-396.