

針對某新醫學中心護理人員宣導後天性免疫缺乏症候群教育實施狀況之研究

楊招瑛*、劉永慶、顏慕庸、趙雪嵐*、鄭德齡、張靜瑛**

本研究係以某新成立之南部的一所教學醫院護理人員為對象，以自行設計的結構式問卷為工具，進行調查。研究的目的是為了促使醫院內的護理人員瞭解如何建立安全舒適的工作環境並掃除恐慌，而對照顧後天性免疫症候群（acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS）病患有正確及安全照顧的觀念，目的之二為篩檢醫院內護理人員目前感染人類免疫不全病毒（Human immunodeficiency virus, HIV）之情況，以保障護理人員日後工作安全及個人權益。本研究先以教學幻燈片，並聘請具多年臨床照顧及教學經驗之專家醫師進行小型專題座談會，會後立即以問卷調查接受教育之護理人員對 AIDS 的認知及對照顧 AIDS 患者之意願及態度，並採自願式抽血檢驗 HIV 抗體。有效問卷共得 193 份；其中有關醫學知識 8 題中答對 7 題以上者佔 65%；而有關意願及態度方面 100% 願意接受 HIV 抗體檢驗；對於 AIDS 患者不會有排斥之態度反應同意者佔 40%，不同意者佔 29%，沒意見者 22%；有足夠信心照顧 AIDS 患者僅 28%；而認為將 AIDS 患者隔離，經由專門訓練人員照顧，同意者 90%；但問及從事醫療保健者是否有權拒絕照顧，診治 AIDS 患者同意者卻只有 17.6%；不同意者有 78.2% 之多。因此，在醫學倫理及安全顧慮衝擊下，雖有好的防備及教育，對照顧 AIDS 患者，仍存有矛盾的心結。（院內感染控制通訊，第二卷第四期，13~19 頁）

前 言

後天性免疫症候群（AIDS，簡稱愛滋病）是 21 世紀「人類的首號公敵」，在短短期間內，全球籠罩著愛滋病的陰影，病患迅速蔓延，據世界衛生組織估計，

作者簡介：

楊招瑛*、劉永慶、顏慕庸、趙雪嵐*、鄭德齡、張靜瑛**
榮民總醫院高雄分院感染科、感染控制委員會*、護理部**

到公元 2000 年，全球感染人口將劇增至 4 千萬人，小孩感染者也將達 1 千萬人。臺灣目前愛滋病病患雖不若歐美國家迅速成長，但個案數卻在逐漸增加中，危險因素也日趨複雜，因而使在醫院工作第一線的護理人員備感恐慌，但又因職業倫理，不得不接受照顧愛滋病病人，致造成心理的矛盾，因此如何給予此類病患妥善的服務與照顧，同時又能給予自己最安全的保護，已成為醫護界注目的焦點。

本研究的醫院是一所新成立的教學醫學中心，也是國家衛生單位所指定的愛滋

病病患後送醫院，此醫院因為擁有優秀且臨床經驗豐富的感染科專科醫師，因此愛滋病患住此醫院是不爭的事實。由於醫院是新開幕，除少數曾在臺北總院照顧過愛滋病病患的護理人員外，多數護理人員幾乎不曾接觸這類患者，也不曾獲知有關愛滋病的專業教育。因此感染管制委員會及護理部特別安排此次研究之教學活動，以協助同仁們認識這個疾病，教導他們在一個安全的工作環境下保護自己及減少心理的恐慌。

研究目的

透過此次的教育與研究希望：

- (一)能給予護理人員正確的知識及教育，以建立安全工作環境的觀念，使在臨床工作時意外事件減至最低。
- (二)在此次教育後，接受教育者均能自願接受 HIV 抗體試驗篩檢，以保障她們在未來工作時，受愛滋病毒感染的權利。
- (三)透過此次的教育，了解護理人員對愛滋病在認知及態度上所持有的看法，作為日後協助護理人員降低心理恐懼的指標及再教育的方針。
- (四)檢討此次教育的缺失，作為繼續教育的依據及改善的方向。

研究方法及工具

- (一)對象：南部某新成立8百床之教學醫院醫護人員。
- (二)時間：民國79年10月31日至民國80年3月20日。
- (三)教育方法：聘請資深臨床照顧愛滋病病患及教學經驗豐富的專業醫師授課，並採小組（每組約10至12人不等）座談

方式，利用幻燈片教學及課後討論共約1小時，之後再行無記名方式問卷調查，並當場回收。

授課內容：包括愛滋病病毒介紹、愛滋病臨床病理及診斷、免疫學及治療與預後、傳播途徑、如何照顧愛滋病患者、預防感染、隔離方式、保護安全之措施、患者之衛教、目前國際間流行之狀況……等等。

(四)教學評量方式：

- (1)問卷：採結構式問卷。共分三大部分：基本資料、愛滋病醫學知識上之認知、照顧愛滋病患者之態度及意見。問卷的設計是請愛滋病專家共同設計的結構式問卷，並請教有關流行病學專家、臨床資深的愛滋病治療醫師和照顧的護理人員共同校正，而效度是採專家效度且內容方面亦做過十多位護理人員的前驅測試，使問卷達到一致性，信度方面則採折半信度，由電腦統計學算出r值為0.85。
- (2)自願接受連酶免疫抗體法（ELISA）測驗 HIV 抗體及西方墨跡法（Western blot）。統計測定人數之百分比率及陽性率。
- (五)樣本回收：調查樣本共201件，回收樣本201件回收率100%，但有效樣本共有193件，其中女性193件；男性則為0件。
- (六)統計方式：採百分比率，排列次序。

結果與分析

(一)基本資料分析：

基本資料分析共有九項內容如（表一），服務單位以病房最多佔42.5%。服務

表一 基本資料

N=193

基本資料	分 項	百分比
服務單位	(1)病房	42.5%
	(2)門診	16.1%
	(3)加護單位	5.2%
	(4)供應中心	5.7%
	(5)洗腎室	2.6%
	(6)急診室	4.7%
	(7)開刀房、恢復室	14 %
	(8)其它	9.3%
服務科別	(1)內科	25.9%
	(2)外科	30.1%
	(3)婦產科	6.2%
	(4)小兒科	9.8%
	(5)其它	28 %
目前職位	(1)督導	0%
	(2)護理長	2.6%
	(3)副護理長	6.7%
	(4)護理師	4.1%
	(5)護士	86.5%
教育程度	(1)大學	5.7%
	(2)二專	16.1%
	(3)三專	4.1%
	(4)五專	72.5%
	(5)職校	1.6%

科別以外科佔30.1%；內科佔25.9%。目前職位以護士居最多佔86.5%。婚姻狀況：未婚佔76.7%；已婚佔23.3%。宗教信仰：無宗教信仰者佔42.5%；佛教佔40.9%。教育程度：五專佔72.5%；三專佔16.1%；大學佔5.7%。是否曾照顧愛滋病患者之經驗：91.8%不曾照顧過；3.6%曾照顧過愛滋病病毒（HIV）帶原者；3.1%曾經照顧愛滋病病人；兩者皆曾照顧者佔1.5%。是否曾經參加過有關AID

N=193

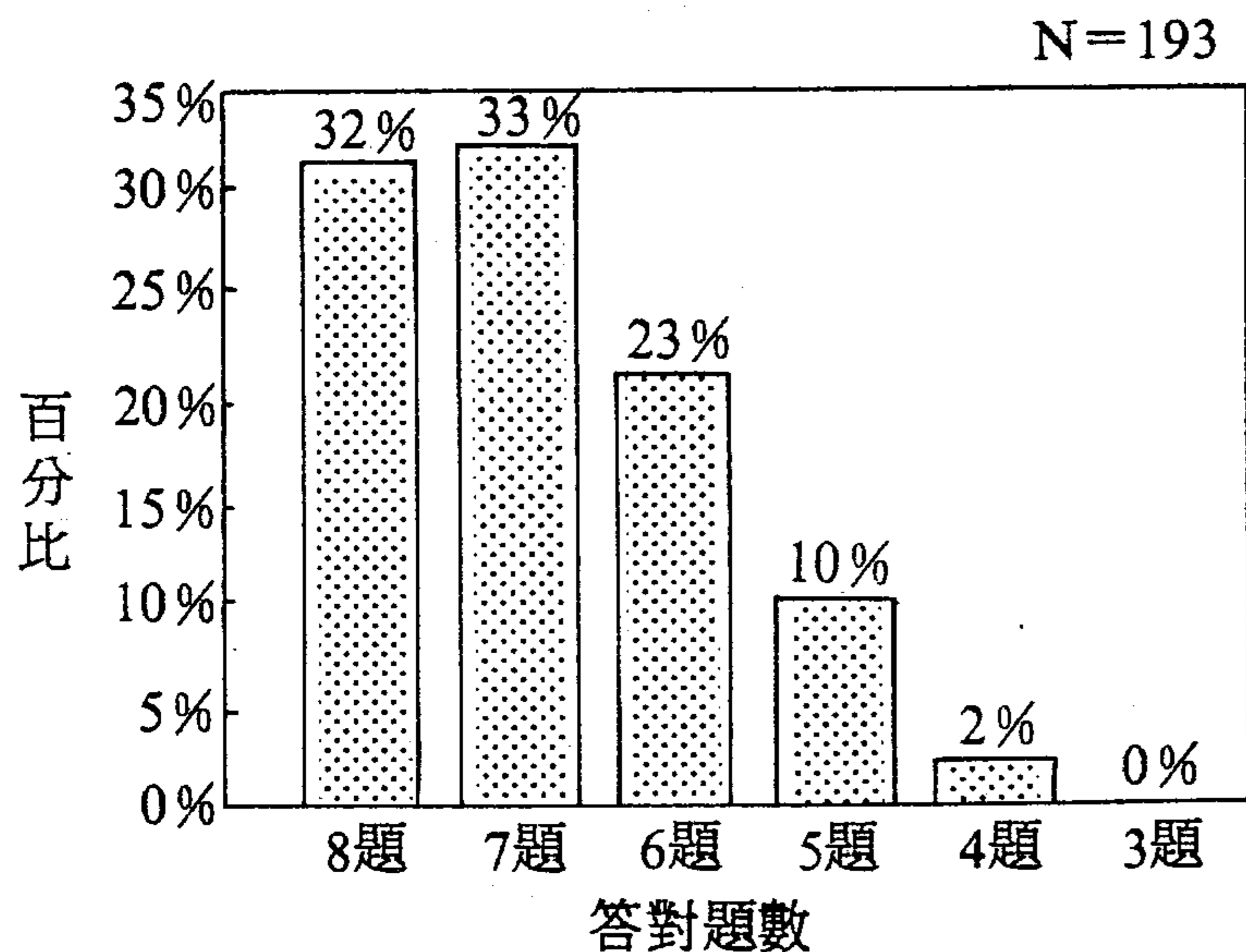
基本資料	分 項	百分比
婚姻狀況	(1)已婚	23.3%
	(2)未婚	76.7%
	(3)離婚、分居	0%
宗教信仰	(1)佛教	40.9%
	(2)天主教	1.6%
	(3)基督教	5.2%
	(4)道教	8.3%
	(5)無	42.5%
	(6)其它	1.6%
是否曾照顧 AIDS病人之 經驗？	(1)曾照顧愛滋病毒（HIV ）帶原者	3.6%
	(2)曾照顧愛滋病之病人	3.1%
	(3)兩者皆曾照顧	1.5%
	(4)否	91.8%
是否曾參加過 有關AIDS之 討論會？	(1)有	20.7%
	(2)沒有	79.3%
若不曾參加 AIDS研討會 ，其有關AID S之資訊來源 為：	(1)有關愛滋病之特別演講	14%
	(2)自己找書籍、專業雜誌	20%
	(3)護理在職訓練	16%
	(4)大眾傳播媒體（TV、收音機、報紙、一般雜誌）	36%
	(5)同事、朋友聊天	17%

S之討論會以沒有者佔79.3%。若不曾參加AIDS討論會，其有關AIDS之資訊來源以大眾傳播媒體、雜誌為最多。

(二)醫學知識的認知：

共有八題，內容為最基本的愛滋病的相關醫學常識，且均在教學過程中一再的提醒，所以設定預期僅5%的研究對象無法達到答對8題，而問卷結果（如圖一）卻只有32%的人答對8題；33%的人答對7題；23%的人答對6題；而答對6題

圖一 醫學認知測驗答對題數比率分析圖
總題數 8 題



以下則仍有 12% 之多。

(三)在情意的目標方面：對照顧愛滋病的態度與意見分析，分為同意度、無意見度、不同意度三種程度（如表二、表三、表四）：

(1)有關同意度方面：依所佔之比例大小排列。佔比例最高者是願意接受 HIV 抗體檢驗佔 100%。其它如在臨床上的保護方法上也有較高比例的同意度；例如：「戴上手套可以減少因接觸血液、排泄物、傷口分泌物而傳

表二 護理人員對愛滋病的態度與意見之無意見度分析表

題 目 內 容	無意見度 (%)
如果我的工作同仁中有愛滋病感染者，我仍然願意與他在一起工作	41.4%
我有足夠的信心照顧愛滋病患者	29 %
我認為愛滋病病患和B型肝炎一樣都是傳染性疾病，對於愛滋病患我不會有排斥反應	22.8%
AIDS可說是用來懲罰同性戀者之病患	19.2%
我認為公佈愛滋病患姓名，給凡與他們有直接接觸者可以避免其感染	18.1%

表三 護理人員對愛滋病的態度與意見之同意度分析表

題 目 內 容	同意度 (%)
你是否願意接受HIV抗體檢查	100%
凡患有AIDS的孕婦會將AIDS傳給胎兒	99 %
與沉溺於靜脈注射毒品者發生性行為會增加接觸AIDS之危險	98.4%
戴上手套可以減少因接觸血液、排泄物，傷口分泌物而傳染之疾病	97.9%
經常洗手可以有效的減少傳染之機會	96.4%
凡是有多個性伴侶的人很有可能得到AIDS	95.9%
照顧AIDS患者是一件危險的工作	94.8%
AIDS的傳播必須經由體液的直接接觸，例如精液，血液	90.7%
我認為應將愛滋病患隔離，經由專門訓練人員來至照顧	89.1%
AIDS可經由眼淚或唾液來傳播	82.4%
與AIDS患者使用相同的衛生設備是危險的	81.9%

表四 護理人員對愛滋病的態度與意見之不同意度分析表

題 目 內 容	不同意度(%)
你是否認為“AIDS是僅屬於西方人的疾病並且不需要擔憂它”	98.4%
凡是AIDS患者都是同性戀者	96.9%
當家中任何一成員得了AIDS，我將不會承認與他們的關係	94.8%
凡接觸AIDS者皆會得到AIDS	88.1%
我認為醫護人員如果是HIV病毒帶原者，仍然可以留在醫院服務，照顧病患	79.8%
從事醫療保健者，是否有權拒絕照顧，診治AIDS患者	78.2%
所有同性戀者皆為AIDS的帶原者	76.7%
AIDS可說是用來懲罰同性戀者之病患	71.0%
保險套可用來避免獲得AIDS	64.8%
我認為公佈愛滋病患姓名，給凡與他們有直接接觸者可以避免其感染	52.3%

染疾病。」同意者佔97.9%；又如「經常洗手可以有效的減少傳染之機會」佔96.4%。另涉及自身安全及害怕的問題之同意度仍然很高之比例如：「照顧AIDS患者是一件危險的工作」佔94.8%；認為「愛滋病患者應隔離，經由專門訓練人員來照顧」佔89.1%之多。可見工作人員的信心仍然不足。

(2)有關不同意方面：依所佔之比例大小排列，以「AIDS是僅西方人的疾病，並且不需要擔憂」之比例最高為98.4%。而其中有些重要的問題是值得注意的如：

- 1.「我認為醫護人員如果是HIV病毒帶原者，仍然可以留在醫院服務、照顧病患」不同意者佔79.8%。
- 2.「從事醫療保健者，是否有權拒絕照顧，診治AIDS患者」有78.2%的不同意度。

3.「當家中任何一成員得了AIDS，我將不會承認與他們的關係」不同意者佔98.4%。

由上述三點，可見護理人員因護理倫理的深植而具強烈的道德心。

(3)無意見方面：以「如果我的工作同仁中有愛滋病病感染者，我仍然願意與他一起工作」所佔比例最高，但也只有41.4%，其他重要問題如下：

- 1.「我有足夠的信心照顧愛滋病患者」多數採不同意佔43.0%，而無意見之比例也有29%之多。
- 2.「我認為愛滋病患和B型肝炎一樣都是傳染性疾病，對於愛滋病患我不會排斥反應」其同意度是48.7%，不同意度是28.5%，無意見度22.8%。
- 3.「AIDS可說是用來懲罰同性戀者之病患」其不同意者雖有71%，但無意見者也有19.2%。
- 4.「我認為公佈愛滋病患姓名，給凡

與他們直接接觸者可以避免其感染
 不同意見者有52.3%，而無意見者
 也持18.1%之高。

(四)臨床上對AIDS病人態度的分析(如
 表七)：

「懷孕人員最好不要直接照顧愛滋病
 病患」佔有最高之比例98.4%的人表

同意。另打星號「*」中幾個值得注
 意問題看出，雖然經此次的教育後，
 護理人員對愛滋病仍存有恐懼、害怕
 、沒有信心的態度。

(五)自願接受HIV抗體檢驗者為100%，檢
 驗結果僅有少數幾名可能因當時懷孕所
 產生邊緣型陽性反應，經繼續追蹤後已

表五 護理人員在臨床上對AIDS病人態度之分析表

題 目 內 容	同 意	無 意 見	不 同 意
懷孕人員最好不要直接照顧愛滋病患	98.4%	0.6%	1.0%
照顧AIDS患者是一件危險的工作	94.8%	2.6%	2.6%
我認為應將愛滋病患隔離，經由專門訓練人員來至照顧	89.1%	3.6%	7.3%
與AIDS患者使用相同的衛生設備是危險的	81.9%	4.1%	14.0%
* 有可能發展成為AIDS危險的人做一般性的接觸如握手，談話，共餐不會有得AIDS的危險	52.8%	4.7%	42.5%
* 我認為愛滋病病患和B型肝炎一樣都是傳染性疾病，對於愛滋病患我不會有排斥反應	48.7%	22.8%	28.5%
* 我從未擔心因工作上接觸愛滋病患者會使朋友疏遠我	45.1%	13.4%	41.5%
* 如果我的工作同仁中有愛滋病感染者，我仍然願意與他在一起工作	32.6%	41.4%	25.9%
* 我有足夠的信心照顧愛滋病患者	28.0%	29.0%	43.0%
* 從事醫療保健者，是否有權拒絕照顧，診治AIDS患者	17.6%	78.2%	4.1%
* 我認為醫護人員如果是HIV病毒帶原者，仍然可以留在醫院服務，照顧病患	13.0%	7.3%	79.8%
當家中任何一成員得了AIDS，我將不會承認與他們的關係	2.1%	3.1%	94.8%

多數呈陰性反應。

結 論

本研究的目的是希望透過此次的教育
 ，給予護理人員正確的知識及教育，然實
 際上問卷結果卻只有32%的人完全答對8
 題，答對7題只佔33%，答對6題也佔了
 23%，與研究者期望之5%的人無法達到
 全答對的結果頗有差距；也許未來在教材
 的使用及教學內容上會再求生動及口語化
 ，或許教學效果會有所進步。

在有關研究對象對愛滋病之態度與意
 見分析中，護理人員均能知道如何保護自

己。而以護理倫理為出發點，護理人員也
 較能同意並接受愛滋病的患者，但若要他
 們去照顧這些患者，又呈負向行為反應，
 這種矛盾的心結必須透過不斷的再教育及
 給予安全適當的環境設備，以協助臨床上
 照顧安全性問題的解決。因此在安全環境
 設備方面，我們已購買整套的防護設備，
 以提供工作人員使用。而在教育方面，每
 次有個案住院時，必安排資深專科醫師講
 課，以提醒工作人員應注意之事項。

此外研究對象在聽完課之後，都能自
 願接受篩檢來達到保障自我的權益，能將
 被篩檢的目的告知其他同仁，促使非研究

對象的工作人員亦能自動接受篩檢。

研究醫院曾一度住進 AIDS 個案，當個案住進時，我們也觀察到護理人員頗為恐懼、害怕、甚至有人拒絕照顧患者及提出換單位的要求或提出辭呈，因而我們將全盤的再做檢討，以便使工作人員的恐慌心理減至最低。

建 議

雖然我們這次的教育不算成功，但卻從中獲得許多寶貴的資料，我們將這些資料作為繼續教育的指標，聘請國內臨床經驗豐富的護理人員舉行座談會，並且組成教育小組，其成員包括社會工作者、專科醫師、醫檢師、感染管制護士等共同討論及設計教學內容，推行全院的愛滋病防治教育，對象為全院醫療及行政單位，而其內容包括工作人員手冊、病人住院時注意事項、宣傳單、教育性幻燈片、個案追蹤治療及訪視……等等，而在更長遠的計劃中即拍攝錄影帶，讓大家熟知執行各項工作的保護措施，建立一個安全的工作習慣，減少意外事件發生至最底。

我們也期盼國家衛生機關能關懷醫療工作人員的危險，給予一些工作獎金或額外之津貼，如此或可激勵醫療工作人員尤其站在第一線照顧愛滋病的護理人員，使患者可以獲得較妥善的照顧。

誌 謝

能夠順利完成此項研究，著實要感謝參與此次研究的所有人員及參與者，但還是最感激劉永慶主任賜予機會及鼓勵，如果沒有他的協助與指導可能無法如期做完本研究。同時感謝臺北榮民總醫院蘇逸玲

護理長在問卷上提供最大的協助，若沒有她的幫助也許看不到今天的結果。

參考文獻

1. Barrick B : The willingness of nursing personnel to care for patients with acquired immune deficiency syndrome : A survey study and recommendations. *J Prof Nurs* 1988 ; 4 : 366—72.
2. Blumenfield M, Smith PJ, Milazzo J, Seropian S, Wormser GP : Survey of attitudes of nurses working with AIDS patients. *Gen Hosp Psychiatry* 1987 ; 9 : 58—63.
3. Kelly JA, St. Lawrence JS, Hood HV, Smith S, Cook D : Nurses' attitudes toward AIDS. *J Cont Educ Nurs* 1988 ; 19 : 78—83.
4. Wiley K, Heath L, Acklin M : Care of AIDS patients : student attitudes. *Nurs Outlook* 1988 ; 36 : 244—5.
5. Young EL : Nurses' attitudes toward homosexuality : analysis of change in AIDS workshops. *J Cont Educ Nurs* 1988 ; 19 : 9—12.
6. 莊哲彥：愛滋病全貌，行政院衛生署、省政府衛生處，June 1991。
7. 歐乃銘：臺灣地區 HIV+ 及 AIDS 個案現況，*疫訊* 1991 ; 2 (11) : 1~3。
8. 葛應欽、章順仁：臺灣人類免疫缺乏病毒 (HIV) 感染率及發生率初步估計，*疫情報導* 1992 ; 8 (1) : 1~3。
9. 黃宜儀：AIDS 及其護理，台北：匯華圖書出版公司，1991。