

亞東醫院員工抗疫身心狀態問卷調查與關懷計畫

壹、背景分析(問題現況、資源、文獻回顧)：

自2019年末至目前(2020年)，嚴重特殊傳染性肺炎(或簡稱「武漢肺炎」、「新冠肺炎」)疫情自中國大陸武漢地區迅速往全世界擴散。揆諸自2003年「嚴重急性呼吸系統綜合症」SARS 疫情 (Su et al, 2007) 以來，鮮有如此規模之傳染病出現，僅有2012年中東呼吸症候群冠狀病毒(MERS-CoV)曾造成中東，歐洲，北非和亞洲的27多個國家/地區的流行(Chafekar & Fielding, 2018)。

此次嚴重特殊傳染性肺炎之病原體為新型冠狀病毒(COVID-19)，為一種2019年以前未被檢測出之新型病毒，故其感染途徑、傳播方式、臨床表現、後遺症等資訊，均仍在了解當中。然而，其高傳染性已造成全球大流行，截至2020年七月底止，全球確診人數已高達1,700萬人，死亡人數超過66.7萬人。為應變此一重大流行疾病疫情，我國自今(2020)年一月起，成立中央流行疫情指揮中心，並動員全國公衛及醫療體系，進入「防疫視同作戰」的抗疫時期。

亞東紀念醫院(下稱「本院」)為新北市唯一之醫學中心，下設64個醫療專科，並具有完善之全人照護體系，防疫地位尤為重要。於 COVID-19防疫期間，本院除緊鑼密鼓的配合中央流行疫情指揮中心指示，以高規格進行各項防疫舉措外，為預防同仁因防疫工作所累積的疲勞與壓力造成身心影響，並提供即時的關懷、轉介或資源連結等服務，故配合政府政策，規劃亞東醫院員工抗

疫身心狀態問卷調查與關懷活動，在疫情嚴峻之時期，以每月一次的頻率進行施測。

貳、計畫目的、具體目標與測量方法：

本計畫之目的，在配合政府防疫政策，提供院內從事防疫工作的人員身心狀態之即時檢測，並依據檢測結果與同仁意願提供身心關懷等後續協助，目標在維護防疫人員之身心健康，具體措施如下：

一、施測材料：

1. 醫院焦慮憂鬱量表（Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS）

醫院焦慮憂鬱量表共14題，奇數題測量焦慮程度、偶數題測量憂鬱程度，憂鬱題或焦慮題的分數，最低分均為0分，最高分均為21分，若憂鬱或焦慮題的施測結果 ≥ 11 分即為「高分組」，建議尋求協助。此量表具有良好的信、效度與判別身心狀態違常的標準可參照，非常適合用於本次調查本院從業人員的身心狀態。



圖一：本計畫之問卷登入與填寫頁面

2. 文字回饋與接受關懷意願調查

在醫院焦慮憂鬱量表後，設計有填寫文字回饋，並選擇是否願意接受後續關懷之問卷。填寫人員可自由陳述關於防疫期間的任何意見，做為院內防疫舉措之建議；或可詳述自己的身心狀態，供後續院內身心關懷團隊介入的參考。

3. 抒壓及放鬆提示

於上述之量表與問卷之後，施測之網頁畫面會主動提供每次均不同的抒壓小品和放鬆運動三步驟等小提示，既能表達醫院對於同仁之關心，亦做為同仁自我照顧身心健康之提醒。

感謝填答

如您想參與抽獎活動，請點選右方按鈕：

您已參加抽獎

您已參加抽獎。提醒您，再忙，也別忘記關心抽獎結果；再絕望，都有抽中的希望喔！！

本次抽獎結果將在本月底前於intra / 亞東員工專用LINE bot 公告，敬請期待。

《紓壓小品》

安、靜、能、繫、望

- ▶ 安：無論醫院工作或居家生活，做好個人防護，維護安全。
- ▶ 靜：深呼吸、放鬆、適度休息、調適情緒，促進平靜鎮定。
- ▶ 能：進行能自我掌握的事務，提升效能感。
- ▶ 繫：與好親友網路聯繫溝通，讓自己不孤單。
- ▶ 望：避免過度吸收負面資訊，灌注正向希望。

▶ 臺灣憂鬱症防治協會理事長張家銘醫師

圖二：本計畫之問卷之紓壓及放鬆提示

二、施測對象：

防疫期間，本院各項舉措均積極配合政府防疫要求，故所有院內從業人員均有分擔各個防疫環節之工作。為能最大範圍覆蓋院內服務族群，本計畫之施測對象含括正職員工、兼職員工、外包人員。

三、施測媒介：

本院於防疫期間，除擴大院內原有的亞東紀念醫院 intra 資訊系統(線上員工專區)功能，以符合瞬息萬變的疫情防治要求外，另建立更加迅捷、可於手機等行動裝置即時通知同仁之 LINE BOT 系統。為配合政府防疫政策，本計畫

之身心抗疫問卷調查，不採傳統紙本施測途徑，以資訊化之方式降低接觸與傳染風險。本次施測同時採用亞東員工 LINE-BOT 系統(行動裝置及時資訊通知)與亞東紀念醫院 intra 資訊系統(線上員工專區)，網路公告與手機即時通知同步進行，除可從電腦介面使用院內原有之 intra 資訊系統登入填寫外，也提供手機填寫介面，簡明、快捷，便利同仁填寫。



圖三：本計畫之問卷前言(手機檢視)

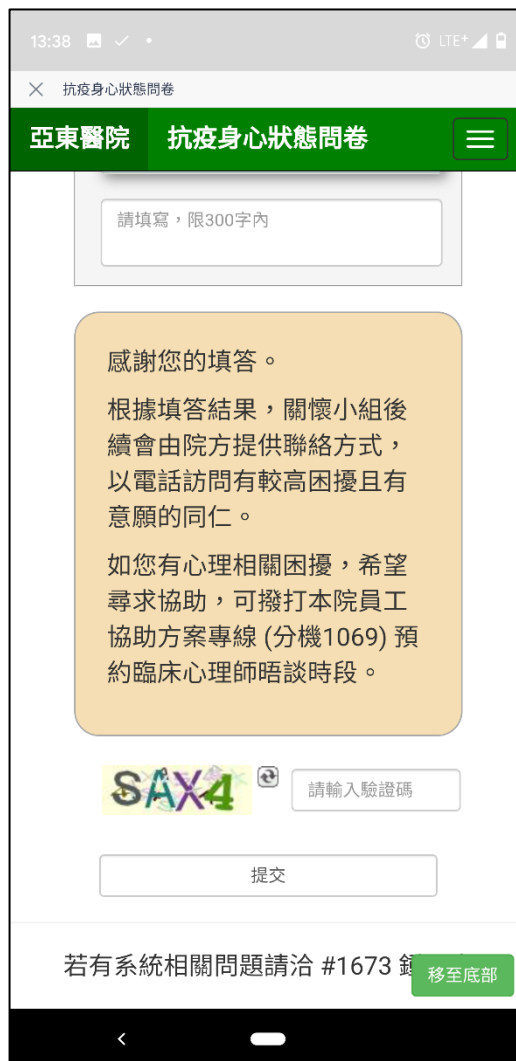
四、配套措施：

1. 提供抽獎

為鼓勵本院同仁踴躍填寫問卷，同步辦理抽獎活動以增加填答率。並透過提供抽獎贈品之方式，連結院內精神障礙復健商店（轉角咖啡），日間病房（築馨園）、癌友庇護商店（淑宜的幸福小棧）共同參與抗疫活動，幫助病友復健、增加病友收入並提高其社會參與。

2. 提供身心關懷、轉介與資源連結服務

結合院內現有資源，由本院精神科心理師、職能治療師、關懷員提供問卷高分組員工身心關懷、轉介與資源連結服務。



13:38 100% LTE+ 電池

× 抗疫身心狀態問卷

亞東醫院 抗疫身心狀態問卷 三

請填寫，限300字內

感謝您的填答。

根據填答結果，關懷小組後續會由院方提供聯絡方式，以電話訪問有較高困擾且有意願的同仁。

如您有心理相關困擾，希望尋求協助，可撥打本院員工協助方案專線(分機1069)預約臨床心理師晤談時段。

SAX4 請輸入驗證碼

提交

若有系統相關問題請洽 #1673 移至底部

圖四：本計畫之問卷結語，直接提供同仁尋求協助之途徑。

參、策略規劃與執行狀況：

本計畫執行於今(109)年度四月至五月，正值國內 COVID-19防疫行動最為緊鑼密鼓之時期。院內同仁除原本之業務外，配合院內防疫舉措，需不分平日或假日，負擔大量的防疫工作與後勤業務，生活與工作均受此影響。

為能即時、有效關懷同仁身心狀態，並同時減輕同仁負擔，本次身心狀態問卷調查活動，在四月及五月中旬，以資訊化之 LINE-BOT 介面，即時以附帶問卷網址的簡訊通知同仁，並同時建置專屬的問卷網站供同仁線上填寫，僅有16題單選題與1題文字回饋題(非必填)，題數適中，僅需5分鐘左右即可完成，隨時隨地可以進行，省時、省力，兼具時效與便利性。

同時，為儘可能了解所有在本院任職同仁的身心狀態，問卷施測對象涵蓋所有部門與職類(醫療、護理、醫事、行政、實習生等)，且含兼職與外包業務人員，包含所有醫院業務環節，覆蓋率達到最大。

為提高同仁填寫意願，以有效了解同仁身心狀態，以及欲反應給院方之意見；本計畫特別設計「填問卷抽獎活動」，以獎勵方式取代義務性之填寫。於公告問卷填寫之訊息中，明確告知同仁，只要填寫問卷，即可參加抽獎。同仁填寫完問卷之後，亦可在送出問卷結果的頁面上看到抽獎結果公佈時間等訊息。

為回饋同仁在防疫期間的無私付出，抽獎的獎項數量眾多，四月份共抽出866個獎項，五月份共抽出711個獎項，中獎率相當高。中獎禮品之設計，結合防疫理念與慰勞同仁辛勞之用意，如提供病友製作之手工精油香皂（多洗手抗病毒），餐飲券、咖啡飲品（提振士氣）等。同時，透過提供抽獎贈品之方式，連結院內精神障礙復健商店(轉角咖啡)、日間病房(精油手工香皂製作)、

癌友庇護商店(淑宜小棧餐飲店)共同參與抗疫活動，幫助病友復健、增加收入並提高社會參與。

肆、 規劃與執行過程之領導與動員：

本計畫起始於亞東醫院「新冠病毒(Covid-19)應變小組」會議，該會議為院方最高層級組織並動員全院各科部之任務性會議，由院長指導，副院長擔任主席，於重點防疫期間，每週一至五均於晨間召開。本計畫在該會議中由院方最高層級授權並提供資源(含所需資金及配合資源與人力)，並由本院精神科主責承辦。

本計畫直接動員之部門，涵括精神科(含醫療、醫事、行政人員)、社工室、資訊處、資材處、稽核處與會計處，依本計畫之目的與需求，完成各環節之技術與行政工作。其他部門與全體同仁則為參與者，除配合問卷填答外，亦提供意見回饋與執行建議。

本計畫之執行，定期於亞東醫院「新冠病毒(Covid-19)應變小組」會議報告，以即時追蹤、監控執行成效，並與全院交流執行成果。

伍、 計畫成效(標的族群之接受度與參與率、計畫目標達成情形)：

本計畫於109年4月與5月分別回收 2,488 份、1,976 份問卷結果，填答職類與其憂鬱、焦慮分布情況如表一。

		全院	醫師	醫事	護理	行政	外包	
109/04	填答人數 (n)	2,488	296	427	1,028	536	103	
	焦慮	中位數(分)	4	3	3	4	4	3
		平均值(全距)(分)	4.4 (0-21)	4.0 (0-21)	3.0(0-17)	4.5 (0-18)	4.4 (0-19)	3.9(0-17)
		≥11分人數 [n(%)]	153(6.2%)	12(4.1%)	24(5.6%)	63(6.1%)	40(7.5%)	8(7.8%)
	憂鬱	中位數(分)	6	5	6	5	6	4
		平均值(全距)(分)	4.4 (0-21)	5.6(0-21)	6.0(0-19)	5.7 (0-21)	6.0 (0-20)	4.4(0-17)
≥11分人數 [n(%)]		237(9.5%)	25(8.5%)	48(11.2%)	90(8.8%)	61(11.4%)	5(4.9%)	
109/05	填答人數 (n)	1,976	181	435	856	499	59	
	焦慮	中位數(分)	5	5	5	4	6	4
		平均值(全距)(分)	5.1 (0-21)	4.7(0-19)	5.2(0-17)	4.8(0-20)	5.8(0-21)	4.5(0-15)
		≥11分人數 [n(%)]	141(7.1%)	10(5.5%)	25(5.7%)	51(6.0%)	56(11.2%)	3(5.1%)
	憂鬱	中位數(分)	3	3	3	3	4	3
		平均值(全距)(分)	4.1 (0-21)	3.5(0-16)	4.0(0-19)	4.1(0-21)	4.6(0-17)	3.7(0-12)
≥11分人數 [n(%)]		139(7.0%)	6(3.3%)	31(7.1%)	53(6.2%)	50(10.0%)	2(3.4%)	

表一：109年亞東醫院身心狀態問卷結果(依職類分)

由於填答結果全距較廣(0分至21分)，故憂鬱與焦慮分數的中位數應較平均數更具代表性。整體而言，4月份的憂鬱中位數(6分)較焦慮(4分)為高，5月份則呈現反轉趨勢，焦慮中位數(5分)較憂鬱者(3分)高，從各職類來看，也可觀察到此現象。有此結果，不排除是因為自5月中旬之後，本國疫情趨緩，受測者整體身心狀態產生變化所致。在高分組人數(≥11分人數)的變化上，也可觀察到此趨勢：4月憂鬱高分組人數佔總人數9.5%，但在5月已下降至7.0%；反之，4月焦慮高分組人數佔總人數6.2%，但在5月上升至7.1%。

跨各職類組別比較，扣除外包人員組別，可觀察到「行政組」填答者，無論在4月或5月，憂鬱與焦慮高分組人數比例均為最高，反之「醫師組」填答者，則均為最低。

再者，依有無接觸 COVID-19 確診個案來分(如表二)，也可看出4月份填答者的憂鬱程度高於焦慮程度，5月份填答者的焦慮程度高於憂鬱程度，無論有

無接觸 COVID-19 確診個案均呈此趨勢。但，有接觸 COVID-19 確診個案的填答者，在 4 月份的憂鬱高分組比例較無接觸者高 (12.3% > 9.0%)，在 5 月份的焦慮高分組比例也較無接觸者高 (13.2% > 6.7%)。此外，在 5 月份的調查結果發現，有接觸 COVID-19 確診個案的填答者，憂鬱與焦慮量表的總分較為集中，分別是焦慮 0 分~19 分，憂鬱 0 分~16 分。

			中位數(分)	平均值(全距)(分)	≥11分人數 [n(%)]
109/04	有接觸 (n=406)	焦慮	4	4.5 (0-21)	30 (7.4%)
		憂鬱	6	6.2 (0-21)	50 (12.3%)
	無接觸 (n=2,082)	焦慮	4	4.3 (0-21)	123 (5.9%)
		憂鬱	5	5.7 (0-21)	187 (9.0%)
109/05	有接觸 (n=136)	焦慮	5	5.9 (0-19)	18 (13.2%)
		憂鬱	4	4.6 (0-16)	13 (9.6%)
	無接觸 (n=1,840)	焦慮	5	5.1 (0-21)	123 (6.7%)
		憂鬱	3	4.1 (0-21)	126 (6.8%)

表二：109年亞東醫院身心狀態問卷結果(依有無接觸 COVID-19個案分)

最後，本計畫對於憂鬱或焦慮高分組之同仁，有依其意願提供後續關懷服務。為配合防疫期間社交距離等政策，本院精神科身心關懷小組先以電訪方式，了解高分組同仁之受訪意願、現況或其他困擾，並詢問同仁有否需要持續關懷、轉介員工協助方案或精神科治療等服務，凡願意接受關懷服務之同仁，皆有以 BSRS-5 心情溫度計測量其目前身心狀態。歷經兩個月的關懷訪視，多數接受關懷服務之同仁在 BSRS-5 心情溫度計的測量結果，均顯示身心狀態已趨於正常範圍(平均4.2分，標準差3.5分)，並表達對於關懷員的感謝之意。由此可知，對於憂鬱與焦慮之醫院從業同仁進行關懷訪視確有其效果。

陸、本計畫之整體價值：

一、創新性：

1. 資訊化：亞東醫院員工抗疫身心狀態問卷調查與關懷計畫，突破以往紙筆調查或僅能使用電腦介面填答之途徑，特別設計資訊化之 LINE-BOT 介面，不但可以使用行動裝置(手機、平板)檢視，亦可以即時訊息通知同仁填寫網路問卷，兼具時效與便利性。
2. 強化覆蓋率：本計畫施測與關懷之對象，涵蓋院內所有部門與職類同仁，含兼職與外包人員，覆蓋率達到最大。

二、重要性：

1. 有效運用醫院現有資源：本計畫之執行，為活用本院現有之資源與人力，由本院精神科心理師、職能治療師、關懷員提供問卷高分組員工身心關懷、轉介與資源連結服務，為醫院抗疫活動之一環。
2. 創造病患復健與就業機會：本計畫透過提供抽獎贈品之方式，連結院內精神障礙復健商店、日間病房、癌友庇護商店共同參與抗疫活動，幫助病友復健、增加收入並提高社會參與，助其重返社會。
3. 提供同仁匿名之意見傳達功能：本計畫之問卷內容包含質性意見回饋部分，同仁填答後，由中立之精神科身心關懷小組負責彙整，並匿名傳達給防疫相關決策單位，而非由同仁所屬部門自行調查處理，兼有保護個人隱私與即時性之優點。

三、未來性與推廣性：

1. 應於防疫(或重大公衛事件發生)時期定期施作：亞東員工抗疫身心問卷執行於109年4月至109年5月，正值國內防疫最為緊鑼密鼓的時期。調查結果顯示，全院同仁中，有相當比例呈現高焦慮、高憂鬱、或同時有

高度焦慮與憂鬱的情形。並且，由後續的電訪關懷中得知，同仁往往僅需收到關懷或協助，焦慮與憂鬱的情況即有減輕。因此，於防疫期間（或處於類似防疫時期之緊急且連續的狀態下）較為頻繁(如每月一次)的調查醫院同仁身心狀態，並給予適當關懷與協助，有其必要性。

2. 本計畫之規劃適合推廣至國內其他醫療院所：透過本計畫之實施可得知，防疫期間，除一線醫護人員需承受莫大之身心壓力之外，負責後勤、行政甚至醫院的外包單位(如警衛、清潔、傳送、被服等)也是防疫的重要環節，也可能會因為業務的調整與增加，產生憂鬱、焦慮等情緒，進而影響身心健康。透過本計畫之經驗，建議未來其他醫療院所執行類似之身心狀態調查與關懷計畫時，亦應擴大關懷對象，不僅限於醫護人員之範疇，方能強化整體防疫品質。

柒、參考文獻：

1. Su TP, Lien TC, Yang CY, Su YL, Wang JH, Tsai SL, Yin JC. Prevalence of psychiatric morbidity and psychological adaptation of the nurses in a structured SARS caring unit during outbreak: a prospective and periodic assessment study in Taiwan. *J Psychiatr Res.* 2007 Jan-Feb;41(1-2):119-30.
2. Chafekar A, Fielding BC. MERS-CoV: Understanding the Latest Human Coronavirus Threat. *Viruses.* 2018 Feb 24;10(2):93. doi: 10.3390/v10020093.