

# 新制醫院評鑑對醫師資訊需求及資訊尋求行為之影響

王忠智<sup>a\*</sup>, 吳麗竹<sup>b,c</sup>

Chung-Chih Wang<sup>a\*</sup>, Li-Chu Wu<sup>b</sup>

<sup>a</sup>淡江大學資訊與圖書館學研究所

<sup>b</sup>台灣大學醫療機構管理研究所

<sup>c</sup>臺北醫學大學附設醫院內科部

\*通訊作者: 王忠智, dalewang@gmail.com

## 摘要

由於健康照護系統的改善，醫療照護相關資訊不斷地迅速地更新，而除了一般社會大眾之外，醫療專業人員對於醫療資訊之需求更是日趨之升高，所以有越來越多的醫療照護機構或組織會將其經費開始挹注於此領域當中，期能夠對於資訊的傳播與利用有所助益[1]。本文主要在探討目前我國醫院因應新制醫院評鑑之要求時，是否會同時影響醫師的資訊需求及資訊尋求行為。除對我國醫院評鑑的歷史及其法源作一通盤性的介紹，並對研究資訊需求及尋求行為之背景及動機加以說明，也對新制醫院評鑑關於圖書資訊部分加以陳述。本研究採用立意樣本，對我國歷史最久之醫學院附設醫院醫師進行結構式深度訪談，之後再針對逐字稿進行內容分析法得出研究結果。結果發現新制醫院評鑑對於醫師之資訊需求及資訊尋求行為確實有所影響。醫師最在意的是時間利用率，因此當評鑑準備工作使其公餘時間不足時，醫師們往往會直接委請藥商尋找資料；另外醫師們皆表示對於新制醫院評鑑對圖書館之要求進而所帶來的便利表示肯定。但對於操作界面的困難以及無法取得全文資料有較多抱怨。若圖書館能夠增加資料庫使用說明或可直接利用電子郵件的方式與醫師進行互動，且強化館際複印之服務，相信將可大幅提升醫師親自使用圖書館服務之比率。

**關鍵字：**醫師、資訊需求、資訊尋求

## Abstract

Because of the improvement of health care system and the growth of medical information, information needs of physicians are getting higher and higher. The budget of medical information of health care organization is

increasing. The purpose of this research is exploring if information needs and information seeking behavior of physician will be influence when their hospital faces the new hospital accreditation. The history and law of hospital accreditation are introduced especially the regulation of library information. We conduct in-depth interview to collect information form convenient sample and analysis the material of physicians by content analysis. The main results of this study show the new hospital accreditation actually influence information needs and information seeking behavior of physician. More and more physicians get medical information by the salesman of pharmaceutical companies when physicians felt their time waste for preparing new hospital accreditation. Physicians expect more E-service like transfer the full text of journal articles by e-mail to save their time.

**Keywords:** physician, information needs, information seeking.

## 1、研究背景

由於台灣的高度經濟發展，國民所得與國民生活水準皆大幅度的提升，政府也大力的推動相關醫療保險制度，而醫院部分，則面臨到病床數的大幅增加，以及醫療糾紛干擾，然而在消費者主義高漲的時代中，醫療院所機構需要自我提升其醫療品質，然而在醫療資訊不對等的情况下，消費者難以用明確的指標來判斷醫療院所的服務品質，因此醫院評鑑制度便成為評斷醫院品質的重要依據[2]。醫院評鑑是由專門的機關或組織依照已事先訂定的標準，對不同的醫療機構來加

以審核，其目的是透過評鑑的過程，協助醫院發掘、了解醫院本身的問題，並指導、督促其謀求改善，以符合評鑑標準，進而達到提升醫療服務品質，保障病患權益的目的[3]。而我國醫院評鑑的歷史，可從民國六十七年衛生署與教育部合辦第一次教學醫院評鑑開始，以及民國七十七年衛生署及教育部辦理首次的醫院暨教學醫院評鑑[4]，並且成為世界第五個、亞洲第一個正式實施醫院評鑑的國家，綜觀醫院評鑑自民國七十五年十一月的醫療法公布施行，且於該法當中的第二十三條規定「中央衛生主管機關，得需要辦理醫院評鑑」。第七十條規定「教學醫院之評鑑，由中央衛生主管機關會同中央教育主管機關定期辦理」，將醫院評鑑及教學醫院評鑑納入，使評鑑工作具有法源依據。民國八十八年，由衛生署、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國醫院協會、中華民國私立醫療院所協會共同捐助，成立「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」以下簡稱（醫策會）協助國家辦理醫院評鑑等工作，同年醫策會開始著手進行地區醫院評鑑工作；民國八十九年評鑑工作增加區域醫院及精神專科醫院評鑑工作，翌年接受衛生署委託開始進行醫學中心暨教學醫院評鑑制度為標準改革之研究計畫，協助政府辦理醫學中心評鑑工作。而醫師們的主要職務在於利用累積的醫學知識滿足病人的需求，也就是說醫療行業可以是知識為基礎的行業，醫師在對病人照護的工作當中，大約會使用到兩百萬個資訊，而資訊的記錄與合成約佔據醫師三分之一的時間，而醫院的支出亦有三分之一是在醫師專業溝通上[5]。有鑑由此，故對於醫師在面臨評鑑時其資訊需求及資訊尋求行為是否會有所改變加以探討。

## 2、研究動機

評鑑係指由一個機構或是組織，依照事先擬定之規範，對某類業務、機構或案件予以審查，以評定其績效之過程[6]，而我國自民國七十五年十一月的醫療法公佈施行以來，醫療法當中的第二十三條規定「中央衛生主管機關，得需要辦理醫院評鑑」。另外並於第七十條也有相關規定「教學醫院之評鑑，由中央衛生主管機關會同中央教育主管機關定期辦理」，而由於醫院擁有兩百多種不同職責的員工，採購一萬種以上的物品材料[7]，故醫院評鑑乃是一種系統化過程，其

目的在有效運用資源以達成行政目的，在評量醫療設施是否達合宜的成就，作為改進之依據[8]；而台灣欠缺的是對病人的尊重、貼心照顧、醫師自律、醫療資訊公開及醫院財務透明化，醫院評鑑標準中指出，若大學附設醫院設於校區內，而圖書館設置在醫學院而不是在醫院時，則需要達到醫院人員應可自由閱讀以及應依照醫院人員需求及期望購入圖書之目標。此外由於生物醫學知識的總量大約在每十九年的時間就會成長一倍，因此醫師必須持續性的保持最新的資訊，並且也需要經常性的尋找特定的資訊來解決特定的病人問題，藉由這樣的方式，期可以維持高品質的醫療服務[5]。

## 3、研究目的

由於醫學是一門不斷進步的學科，如何將最新的醫學資訊有效加以傳遞，並將研究結果可以融入到實務的醫療工作體系當中，故為此領域當中極為重要的工作，所以了解醫療專業人員的資訊行為已成為改進醫療服務的主要項目之一[9]，本研究目的主要在探討因應我國新制醫院評鑑時，醫師的資訊需求及資訊尋求行為是否將有所改變，其中對於醫院評鑑關於圖書部分，在評鑑標準中的第四章節部分有條列式之規定，除了要求醫院需設置圖書室以供書籍之流通與閱讀之外，另必須對醫院圖書館對社區健康活動的參與之程度加以評估，期能探討醫院評鑑對醫師的資訊需求及資訊尋求行為所帶來之影響。

## 4、文獻回顧

我國醫療法第一條即規定，醫療事業發展的目標，係為合理分布醫療資源，提高醫療服務品質，保障病人權益，增進國民健康。而在對於其醫院評鑑目的而言，即在積極輔導醫院使其服務品質能維持在一定水準，甚至能不斷提昇，而非消極的淘汰醫院[3]。而評鑑係指由一個機構或是組織，依照事先擬定之規範，對某類業務、機構或案件予以審查，以評定其績效之過程[6]。醫學圖書館為專門圖書館的一種類型，即使其所隸屬的機構各有不同，於組織架構中所佔地位亦各有差異，但卻皆以生物醫學為館藏主題，以醫、護、藥學及相關學科學者及專業人員為服務對象的資訊服務單位。然而醫學圖書館大多不對外開放給一般讀者，

因此，進館使用資源與服務者多為母機構人員[10]。而在醫學知識快速增加、醫療環境不斷的變遷之際，診治方法的多元、醫學領域分類越細、社會更趨多元化、醫病關係複雜化等，使得醫師如果不繼續接受教育或閱讀相關文獻，醫師將無法再勝任其工作，所以醫學教育才有終身學習、繼續教育的改革目標[11]。而醫師的資訊需求探討，從 1990 年代開始就陸續有數篇文獻資料，其中又以 Gorman 醫師於 1979 至 1995 年間 11 篇醫師資訊行為研究，建立其資訊需求架構，作為研究間比較標準，Gorman 將醫師的資訊需求分類為五種基本類型，病人資料、人口統計、醫學知識、邏輯資訊與社會影響，而這分類架構也成為日後研究的參考依據[12]。以醫師來說，一方面需要知道醫療實務世界與醫學研究的發現，另一方面醫師也需要知道其所照護的病人相關資訊，當病人與醫師相互配合，再加上醫學資料，便能夠有更好的決策，由此可知，整體的資訊從專家開始轉移到資料，最後再轉移到病人，而由於權威變遷、消費者取得健康資訊的機會亦會增加，也就是說，資訊已然位於健康照護的中心位置上了[13]。在 1990 至 1991 年間的調查當中發現，有八成的醫師會因為圖書館提供的資訊而改變其臨床處理模式，在調查中發現，醫師們對於圖書所能提供的資訊給予肯定，且認為這些資訊與其他資訊有更高的參考價值，如問診印象、實驗數據、與同事討論等[14]。而醫學圖書館也能協助醫療人員改變診斷、檢驗及用藥、縮短住院時間、對於改變給病患的建議、減少不必要的住院及檢驗、降低整體死亡率、避面院內感染、減少不必要的手術[15]。而在 1987 年的研究臨床醫師之資訊尋求行為指出，不同科別的醫師其尋求行為不一，家醫科醫生會利用人際關係來討論治療方式以及相關問題，而內科醫生則較常使用醫學文獻資料[16]。1990 年的研究發現，醫師需要資訊主要是為了解決病患的醫療問題，其次才是為了要取得一般醫療訊息或是為了研究之目的，當然其中也有因為純粹基於好奇而需要資訊，不過醫師所使用的資訊來源大多從正規的教育體系、專業會議、大眾媒體、病人、圖書、期刊等資料，而決定醫生會使用哪些種類的資源，包括其人格特質、工作特性及人際關係等因素。不過醫師年齡是使用資訊偏好的影響因素之一，年輕的醫師比較喜愛使用醫學文獻資料以及與同儕討論請教，年紀

稍長的醫生則比較偏向使用藥廠的報告以及參加繼續教育的課程，當然如果醫學圖書館能夠清楚的掌握讀者的資訊需求、偏好和使用模式等，圖書館的資訊將更為容易取得[17]。除了內科醫師的資訊需求研究，在 1996 年間所作的研究發現，在 133 位外科醫師的資訊尋求模式當中，95% 研究對象認為專業會議、醫學文獻以及向同事請教為其主要資訊來源，17% 的外科醫師曾使用州立醫學圖書館的對外服務，一般檢索的障礙在於不熟悉圖書館的各項服務、距離圖書館太遠、或是其電腦素養不足等因素，所以圖書館可以在醫師的專業學會扮演繼續教育的角色[18]。而國內在 1996 至 1997 年間，曾調查台灣北部四所醫院共計 201 位醫師之資訊需求及資訊尋求行為模式，其結果顯示，臨床醫生認為最有幫助的資訊來源乃是與同事相互討論，其次才是到圖書館找資料，研究也發現醫師利用圖書館最主要的活動仍以閱讀文獻為主，而醫師會利用圖書館主因是，圖書館內有其所需之資料，其次是地點方便、提供電腦檢索以及有最新的資訊可獲得，不過醫師不使用圖書館的原因為沒時間以及開放時間不方便，另外從研究當中亦發現大多數的醫師皆有資料庫檢索系統的經驗，且大都自行檢索，而其中又以 MEDLINE 電子資料庫使用率最高[10]。由文獻當中可以得知，醫學圖書館對於醫師在資訊需求以及資訊尋求行為的模式扮演著重要的角色，然而醫師對圖書館的服務不熟悉以及在忙碌的門診當中，缺乏時間使用圖書館是最大的障礙之一，因此醫學圖書館員可以藉由本身的專業能力與技巧，在最短的時間內幫助醫師取得其所需之資訊，以提供醫師在最短時間內做出最佳的決策。然而隨著時代的進步，醫院評鑑以為必要而其中關於醫師使用到的圖書館資源亦有相關之規定及其辦法，其中在評鑑標準當中提及到醫院圖書室部份分述如下：

4.2.1 節中提及到評鑑標準需要設立完善之圖書、文獻資料查閱機制。

4.2.1.2 節中提及到評鑑標準需圖書之管理良好，分類適當。

4.2.1.3 節中提及到評鑑標準需購置必需的圖書及文獻，包括醫學倫理、法律等書籍，並定期提供各部門最新的圖書資訊。

4.2.2 節中提到評鑑標準需適當的圖書室利用率及方便性。

4.2.2.1 節中提到評鑑標準需要圖書室的利用率適當。

4.2.2.2 節中提到評鑑標準需使文獻檢索步驟簡易[19]。

從衛生署委託醫策會所執行的醫院評鑑標準中可以瞭解到，整體而言，評鑑重點除對醫療服務結構面的合理性進行評審外，亦同時訂定多項指標對服務過程及結果予以評估，使評鑑結果更為客觀、準確[3]。目前我國新制醫院評鑑之基本思維為打破病床規模、科別設置之醫療品質分級迷思、以社區民眾的健康需求為導向、鼓勵發展不同類型之特殊功能醫院以及以醫療品質及醫療服務的成效為評核的標的[19]。

## 5、研究方法

本研究採用的方法為深度訪談法，主要目的期望藉由深度訪談的方式，來瞭解醫師對於新制醫院評鑑是否會造成其資訊需求以及資訊尋求行為之改變，另外透過訪談也可以了解醫師對於醫學圖書館之期望以因應後續醫學圖書館可努力之方向，例如對於醫學圖書館的圖書館利用教育、電子資料庫的使用、資訊檢索、服務時間等等，是否如評鑑標準所規範，期望藉此研究對於新制醫院評鑑醫師資訊需求及資訊尋求行為是否改變作一深入之研究及探討，並提出相對應之討論與建議。

本研究方法之設計流程及範圍限制詳列如下：

訪談自民國九十六年五月一日至九十六年五月十五日，總計有五位醫師接受訪談，訪談的進行是預先設計好的訪談大綱來詢問受訪之醫師，醫師可依照實際所遇到之情形或是依其經驗來表達其想法，而在訪談過程當中由於是採用開放式的問題，故由醫師對訪談大綱當中較感興趣的問題自由發揮。

## 6、研究分析與結果

茲將訪談資料筆記結果，作一綜合性的摘要，以訪談大綱的問題做如下的整理如表一：

訪談人員代碼表一

代號	科別	性別	年齡
S1	外科	男	46
S2	外科	男	41
S3	外科	男	40
P1	小兒科	女	42
S4	外科	男	52

(1)在何種情況之下會有找資料的需求？

在發現新的病例或是疫情時(S1, S2, S3, P1, S4)，且無法解決或是手冊無記載的病灶，有時會聽到同事轉述在研討會聽到的新資訊而感到興趣(S2, S3, P1)。

(2)當有資訊需求時，您經由何種管道取得您所要的資訊？

通常最先考量的會是詢問同事(S2, S3, P1)，接著會翻閱手上的書籍查驗正確與否(S1, S2, S3, S4)，最後則會到圖書館查詢資料(S2, S3, P1)

(3)新制醫院評鑑是否會對您在資訊取得上有所改變？

由於院內不久前才完成新制醫院評鑑的工作，所以對於日後若有需要資訊時，可能會優先使用到圖書館的資源(S1, S2, S3, P1)，透過院內網路直接連線到圖書館，檢索到需要的資料，再直接下載到電腦當中，可以節省許多時間

(4)總共有幾種資訊的來源？

期刊(S1, S2, S3, P1, S4)、圖書(S1, S2, S3, P1, S4)、資料庫(S2, S3, P1)以及同事間的相互討論(S1, S2, S3, P1, S4)，另外有時也會參考藥商所提供的資訊(S1, S2, S4)，或是參加院內的研討會(S1, S2, P1, S4)

(5)決定該資訊來源時的因素為何？

權威性往往是決定該資訊是否被選擇的依據(S1, S2, S3, P1, S4)，通常已上市的期刊或是圖書最為被使用，或是資料庫系統，而藥商的資訊往往只能供參考，較無可以直接使用的價值(S3, P1)，但若是要求速度的話，直接請教資深的醫師往往能夠得到正確且滿意的答案(S1, S2, S3, P1, S4)

(6)在資訊尋求過程當中，是否有遇到障礙或是困難？

往往當同事以無法解答之時，就會連線到圖書館尋找資訊(S1, S2, S3, P1, S4)，但是卻常遇到圖書館

的全文無法下載 (S2, S3, P1), 或是資料庫的操作太過複雜 (S1, S2, S4), 有時院內網路連線太慢結果造成等待的時間太久 (S1, S2, S3, P1, S4), 無形中浪費太多的時間

(7)您是否會因為新制醫院評鑑而增加對圖書館的使用? 您認為圖書館還需要增加哪些服務?

會增加對圖書館的使用 (S1, S2, S3, P1, S4), 但是仍然還是以時間為最大的考量 (S1, S2, S3, P1, S4), 新制評鑑下如果圖書館能夠提供更好的圖書服務, 或是電子全文服務的話, 那將會是更為方便 (S2, S3, P1)

(8)如果貴單位圖書館或是圖書室無您所需要的資訊, 您將如何做?

如果對於該資料有很急迫的需要的話, 會使用線上的方式直接線上交易下載該篇全文 (S1, S2, S3, S4), 當然如果沒有如此急迫的話, 會請圖書館代為尋找該資料, 或是請藥商業務代表幫忙前往圖書館影印文獻 (S1, P1, S4)

## 7、討論與結論

本研究探討新制醫院評鑑對於醫師資訊需求及資訊尋求行為的影響, 在透過深度訪談之後, 的確發現新制醫院評鑑會使得醫師的資訊尋求行為有所改變, 以往醫師對於所需要的資訊, 往往是透過同事之間的口耳交談所獲得, 或是參加課程研習以取得最新的資料, 然而當時間有所不足之時, 醫師們往往就選擇直接委請藥商藥業務代表至圖書館尋找資料而不會親自前往圖書館, 經由訪談得知, 醫師最在意的是時間的利用, 然而由於新制醫院評鑑制度之規定, 圖書館需要更完善的圖書利用率以及文獻查閱機制等等, 在訪談當中醫師們對於圖書館因應新制醫院評鑑所增加的便利性多表示肯定, 也願意親自到館或是透過網路檢索的方式使用圖書館資源, 不過對於操作上的困難以及往往較不容易取得全文資料會有所抱怨, 因此建議如果圖書館能夠增加圖書館的資料庫使用說明, 或是可否直接利用電子郵件的方式互動, 由醫師直接將所要的資料檔案以電子郵件方式郵寄給圖書館負責單位, 圖書館負責單位再將醫師所要的資訊在每日的門診結束前, 郵寄到院內醫師的電子信箱當中, 如此可減少醫

師不必要的時間浪費, 而對於院內圖書館無所需資料時, 則由圖書館代為進行館際複印的作業, 並於收到資料之時以院內傳遞方式, 送達到醫師的研究單位, 其費用則由醫師支付, 圖書館則負責其中傳遞之工作。由於本研究的樣本數限制, 故可在未來的研究當中, 提高樣本數並將各年齡層的醫師納入訪談當中, 且可針對館藏資料數位化、充實館藏新知、建立知識庫及專業性議題社群論壇的運作與新制醫院評鑑之關連作一整合性的探討, 另有效結合資訊科技以建立方便的查詢及資料取得管道, 相信將可大幅提升醫師使用圖書館服務之比率。

## 參考文獻

- [1]Case, D. O. Looking for information: A Survey of Reaesrch on Information Seeking, Needs and Behavior: New York: Academic Press., 2002.
- [2]王俊文、葉德豐、曾坤儀. 台灣醫院評鑑趨勢之探討. 中山醫學雜誌, 14(4): 513-522., 2003。
- [3]楊漢淙、王美芳, 我國醫院評鑑工作之回顧與展望. 醫院, 25(1): 19-43., 1992。
- [4]韓揆, 新制醫院評鑑醫管之建言. Paper presented at the 新世紀醫療機構經營暨品質提升, 2002。
- [5]Smith, R. What Clinical Information do doctors Need? British Medical Journal 313, pp. 1062-1068, 1996.
- [6]韓揆, 醫院評鑑, 臺北市: 偉華出版社., 1999。
- [7]張錦文、譚開元、黃佳經, 醫院管理. 臺北市: 水牛圖書出版事業公司, 1998。
- [8]林四海, 我國醫院評鑑之探討, 醫務管理期刊, 2, 1-19., 2001。
- [9]蘇媛, 台灣地區臨床醫師的資訊需求與資訊尋求模式研究. 台北市: 國科會., 1997。
- [10]卓玉聰, 中華民國九十二年圖書館年鑑: 國家圖書館., 2004。
- [11]謝博生, 醫學教育: 理念與實務, 台北市: 國立台灣大學醫學院., 1997。
- [12]Gorman, P. N.. Information Needs of Physicians. Journal of American Society for information Science, 46, pp. 729-736, 1995
- [13]Dalrymple, P. W. The Impact of Medical Informatics

on Librarianship. IFLA Journal, 28(5/6), pp. 312 , 2002.

[14]Marshall, J. G. The Impact of the Hospital Library on Clinical Decision Making. Bulletin of the Medical Library Association, 80(2), 169-178. , 1992.

[15]Quinn, J., & Roger, M. Study shows Hospital Libraries Save lives. Library Journal, 116(17), 12., 1991.

[16]Gruppen, L. D. Information-seeking Strategies and Differences Among Primary Care Physicians. Mobius, 7(3), pp. 18-26 , 1987.

[17]Gruppen, L. D. Physician Information Seeking : Improving Relevance Through Research. Bulletin of the Medical Library Association, 78(2), pp. 165-172 , 1990.

[18]Shelstad, K. R. Information Retrieval Patterns and Needs Among Practicing General Surgeons : a Statewide Experience. Bulletin of the Medical Library Association, 84(4), pp. 490-497 , 1996.

[19]財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會. 95 新制醫院評鑑及教學醫院評鑑說明會，2006。

Table 1 邊界設定格式

邊界留白(cm)				欄寬 (cm)	欄距 (cm)
上	下	左	右		
1.9	1.9	1.9	1.9	1	0.5

### 參考文獻

- [1] Vikhagen, E., "TV holography: Spatial resolution and signal resolution in deformation analysis," Appl. Opt., Vol. 30, pp. 420-425, 1991.
- [2] Paterson, K., Schuldt, J., "Efficient identity-based signatures secure in the standard model," in Proceedings of ACISP'06, pp. 207-222, 2006.
- [3] 林國詮、邱文良、施炳霖，恆春熱帶植物園道兩側植群及土壤的受害調查，林業試驗所研究報告季刊，6(4)：357-365，1985。
- [4] Eisberg, R., Resnick, R., Quantum Physics of Atoms, Molecules, Solids, Nuclei, and Particles, 2nd ed., New York: Wiley, pp. 207, 1985.
- [5] 楊清白，家畜飼料學，台北，藝軒，頁74-108，1980。
- [6] 賴耿陽，塑膠材料選擇指南，台南：復文，頁37-145，1980。
- [7] Cross Industry Standard Process for Data Mining, <http://www.crisp-dm.org/>, 2008.
- [8] Venners, B., "The serviceUI project," <http://www.artima.com/jini/serviceui/>, 1997.