

長者使用電話預約門診 狀況調查

 香港明愛社區發展服務

二零零八年一月

目錄

1. 簡介	P.3
2. 調查目的	P.3
3. 調查樣本及調查之代表性	P.3
4. 問卷內容	P.3
5. 調查分析架構	P.3
6. 調查結果	
6.1 受訪者背景	P.4
6.2 使用時遇到的問題	P.4-P.8
7. 調查結果概覽	P.9
8. 分析及總結	P.10
9. 建議	P.10
10. 長者使用電話預約門診狀況調查問卷	P.11

香港明愛社區發展服務
長者使用電話預約門診狀況調查

1. 簡介

一直以來，政府及醫管局的門診服務輪候問題為人所垢病，醫管局為改善有關問題，推行門診電話預約服務，減少老人輪候街症的時間；惟在日常之接觸裏面，我們發現老人家在使用電話預約系統時出現了許多不同的問題；為了解老人家使用預約系統所遇到的困難，香港明愛社區發展服務在 2007 年 8 月至 10 月推行，「長者使用電話預約門診狀況調查」，開始前我們會先行教導長者使用電話門診預約服務，讓長者嘗試學習電話預約門診程序，其後再以一份結構性問卷訪問被訪者，了解他們在使用電話系統所出現的問題及意見。

2. 調查目的

- 2.1 了解長者在使用電話門診服務遇到的困難
- 2.2 搜集長者對改善門診輪候服務的意見

3. 調查樣本及調查之代表性

- 3.1 是次調查之抽樣方法為方便抽樣法，在明愛社區發展服務轄下六個服務區域進行，包括港、九及新界區的公屋、村屋及寮屋等，對象為 60 歲或以上的長者
- 3.2 雖然是次調查之調查樣本並非代表性樣本，未能代表整體長者的生活狀況；但由於長者均為低收入的老人，其收入階層及生活狀況均極為相近，加上被訪者包括居於不同區域及不同類別的房屋，故是次調查之結果也頗具參考價值

4. 問卷內容

調查問卷樣本範圍包括：

- 4.1 受訪長者是否懂得使用有關系統完成電話預約，與及在使用時所產生的感受、困難及意見；
- 4.2 受訪長者在遇到困難時，可否找人協助安排及
- 4.3 在新的電話預約門診下，遇到患病時的處理方法

5. 調查分析架構

調查集中了解長者使用電話預約門診狀況所遇到的問題及意見，其中包括使用電話預約這個系統的感受、困難及意見，可否找人協助安排，及在新的電話預約門診下，遇到患病時的處理方法。

6. 調查結果:

受訪者背景

表一 性別

	人數	百分比
女	70	76.9
男	21	23.1
總數	91	100.0

是次調查只訪問了 91 位年齡為六十歲或以上之老人家，被訪者主要為女性〔76.9%〕，而男性被訪者則只佔 23.1%。

表二 年齡

	人數	百分比
60 至 69 歲	20	22.0
70 至 79 歲	56	61.5
80 至 89 歲	15	16.5
總數	91	100.0

被訪者以 70-79 歲為主，佔 61.5%；60-69 歲者則佔 22%，80-89 歲者佔 16.5%。

使用時遇到的問題

表三 是否懂得使用電話預約服務

	人數	百分比
懂得使用	21	23.1
不懂得使用	70	76.9
總數	91	100.0

經學習使用方法以後，23.1%表示懂得使用電話預約服務，惟仍有 76.9%表示不懂得使用。

表四 懂得使用電話預約服務者使用時的感受

N=21	人數	百分比
感覺好，容易安排	7	33.3
有好處，但覺複雜	1	4.8
好複雜，難使用	11	52.4
感無用，未能處理急切需要	2	9.5
嫌麻煩	1	4.8

在懂得使用的 21 人裏面，只有 8 位對電話預約服務持有正面的看法，「感覺好，容易安排」或覺「有好處，但覺複雜」；其餘皆持負面感受，有 11 人感到系統「好複雜，難使用」。

說話節錄一 懂得使用電話預約服務者使用時的感受

感無用，未能處理急切需要
「同埋仁濟最快都要 24 小時後先有得睇，自己冇病時等唔到咁耐。」
嫌麻煩
「好麻煩，又身份證，又出生日期。」
好複雜，難使用
「幾十歲，眼矇手慢，麻煩啲囉，又要聽，又要按，按唔切，有人接聽就唔同，可以同佢講，但電腦唔等人，最好有人接電話，容易啲，慢啲都等，唔會有聽唔切收線嘅問題。」
感覺好
「都方便到我哋，約左幾點就幾點唔駛等咁耐。」
有好處，但覺複雜
「覺得好繁複，要特登學打，又唔可以即日睇醫生，但認為也有好處，就係唔使咁早起身排隊。」

表五 不懂得使用電話預約服務者使用時的感受

N=70	人數	百份比	小計
常常失敗，感不開心，忪憎	8	11.4	31.4
唔識，自覺無本事，難用	14	20.0	
感到好困難，唔識用	21	30.0	30.0
唔識感無奈，不能掌握	9	12.9	25.8
感到好麻煩，因病都要等	6	8.6	
好麻煩，因為要求人	1	1.4	
感到無人幫手好慘	2	2.9	
無奈，𨀇，覺得政府針對老人	9	12.9	12.9
總數	70	100.0	

在 70 位不懂使用的老人裏面，合共三成感到自己「失敗」及「無本事」，接近三成感到「好困難」；共四分之一感到無奈，當中有一成多甚至覺得政府針對老人。

說話節錄二 不懂得使用電話預約服務者使用時的感受

常常失敗，感不開心，忪憎
「我舞到佢爛，都幫我唔到，梗係唔開心，我聽住又驚日子記唔切，之後又唔會重複講你知，聽得幾多分又聽唔到幾點，佢咁樣就收咗我線，無得打去聽返轉頭，前功盡廢。」
唔識，自覺無本事，難用
「麻煩，唔識，搞唔掂，我無本事，自己無用，要怪就怪自己蠢，無讀書，唔識字，有事唔聽呢個電話，去瑪麗等算數。」
感到好麻煩，因病都要等
「要人地幫我打，麻煩，早上約左，下午先睇。有病要等個陣好辛苦。」
感到好困難，唔識用
「對依個系統我唔鍾意，覺得好難用，自己根本無本事用到，又唔識字，聽咗都唔記得，好似舊時咁排隊咪仲好。」
好麻煩，因為要求人
「要求人地(診所護士)幫手打電話，很麻煩，擔心人地唔幫我，很麻煩。」
無奈，但𨀇，覺得政府針對老人
「唔識字，學唔到的，唔明白要點打，要老人家打電話預約，即係唔比啲老人睇醫生，登記唔到的。」
感無人幫手好慘
「難受，要求人，求個女，仲谷氣，因實俾佢鬧。」
唔識感無奈，不能掌握
「覺得好無奈，無辦法。」

表六 使用電話預約服務時有否遇到困難

	人數	百份比
有	88	96.7
沒有	3	3.3
總數	91	100.0

雖然共有 21.3% 被訪者表示懂得使用電話預約系統，但原來在使用有關系統時，有多達 96.7% 表示使用時遇到困難，只得 3.3% 表示沒有遇到困難。

表七 使用電話預約服務時所遇到的困難

N=91	人數	百份比
完全用唔到	31	34.0
唔識或未能按電話鍵	17	18.7
未能跟進錄音指示，太繁複	13	14.3
指示太快跟唔切回應	19	20.9
未能理解明白錄音指示	4	4.4
聽唔清楚指示	2	2.2
打唔通或已滿額	2	2.2
沒有遇到困難	3	3.3
總數	91	100.0

34% 表示「完全用唔到」，18.7% 表示「唔識或未能按電話鍵」，即合共 52.7% 被訪者根本不能使用電話預約系統；其餘 14.3% 表示「未能跟進錄音指示，太繁複」，20.9% 表示「指示太快跟唔切回應」，4.4% 「未能理解明白錄音指示」，2.2% 表示「聽唔清楚指示」，即合共 41.8% 被訪者使用電話預約系統時遇到與電話指示有關的問題。

說話節錄三 使用時所遇到的困難	
未能跟進錄音指示，太繁複	
「打電話我就識，我學咗點認的數目字，而家抄水錶都係我抄出來貼喺門口，但係我唔識聽果啲電話，真係唔識。」	
指示太快跟唔切回應	
「錄音講得太快，需要回應按掣的時間太短，按唔切個掣，有時又按錯掣，加上發燒有病，更加打唔到，聽完又唔知點樣回應，耳仔聽唔清楚，手震又按錯掣。」	
唔識或未能按電話鍵	
「冇可能會識按，我連打電話俾子女都唔識，咁我點識打。」	
完全用唔到	
「聽唔清，聽唔掂，按唔切，理解唔到一大段錄音。」	
「樣樣都唔識，感受困難，跟不上個電話錄音。」	
未能理解明白錄音指示	
「唔知個錄音講的咩。」	
聽唔清楚指示	
「打到去叫你按一字咪按，按身份證，出生年份，我都按到，但係就一味叫我傳真，傳真電話又無真人聽。」	
打唔通或已滿額	
「打一次唔得，要打幾次，打唔到好心急，睇唔到醫生點呢，要我睇私家，我都負擔唔到。」	

表八 使用電話預約服務遇到困難的原因

N=88	人數	百份比
1. 不懂文字	3	3.4
2. 眼睛不好，看不清文字	12	13.6
3. 記性不好，記不到錄音指示/曾按鍵碼/身份證號碼	11	12.5
4. 不懂用電話及如何按鍵	6	6.8
5. 聽不清楚錄音指示	18	20.5
6. 理解不了錄音指示及程序	10	11.4
7. 跟不上電話指示	8	9.1
(12)不懂文字/眼睛不好/耳聾	4	4.5
(13)不懂文字/記性不好	4	4.5
(14)不懂文字/不懂使用電話	2	2.3
(26)眼睛不好/理解不了錄音指示	1	1.1
(147)不懂文字/不懂使用電話/跟不上指示	5	5.7
(67)理解不了錄音指示/跟不上電話指示	4	4.5
	88	100.0

在 88 位老人家所表述的所遇困難的各項原因裏面，調查發現有一些原因屬結構性而不能跨越如「不懂文字」、「眼睛不好，看不清文字」、「記性不好」等，合共有 36 位即一半答問者表示上述三項原因，另外有 6.8% 表示「不懂用電話及按鍵」，20.5% 表示「聽不清錄音指示」，這兩個原因與老人家的視力及聽覺退化有直接關係，若與前述結構性困難原因相加，即有差不多七成半（74.9%）老人在使用電話預約服務時面對不能跨越的困難；其餘的 25.1% 則出現在電話預約系統的指示問題，改善系統或可減低老人使用預約服務的困難。

說話節錄四 使用時遇到困難的原因	
唔識字	
「我唔識字，我唔識打電話。」	
睇唔到的字	
「身份證的數字又細又難睇，都唔明點約。」	
「自己眼又朦，有白內障，按乜鬼掣，打唔到個電話。」	
記性唔好，記唔到錄音講過咩，按過咩及身份證號碼	
「唔明白，唔習慣咁樣打電話，自己無記性，聽完都唔記得要做的咩。」	
唔識用電話及如何按鍵	
「自己都唔知按邊個掣，只係覺成日叫按號碼，但又唔知按邊個，聽完都知做咩，好似無咗件事咁，而且又無得問番，都唔知得唔得。」	
理解唔到錄音指示及程序	
「唔明白要點按，聽完唔明白時又無得再問，個電話一路講，自己個心就仲驚慌，唔知要點做。」	

跟唔切，身體狀況未能跟上
「未必配合錄音，要重複輸入呢樣個樣。錄音速度太快，按唔切又要重新嚟過。」
「聽錄音第一句未記到已經講第二句喇，自己追唔到。」
聽唔清楚錄音指示
「成日都打唔通，通咗之後又聽唔到，又聽到咿咿呀呀，都唔知佢講乜，打完之後，得定唔得又唔知。」
已滿額
「想睇果間滿額，要搵第二間，咪覺煩，自己會心急，驚自己聽錯，驚第二間唔識去，未必係自己去開果間，識都覺得煩，聽時間又驚聽錯。」

表九 使用電話預約服務協助者的提供狀況

N=91		人數		百分比	
遇到困難	可以找到	14	58	15.4	63.7
	幫忙的人	44		48.3	
	不可以	30		33.0	
沒有遇到困難		3		3.3	
合共		91		100.0	

整體來說，有 33% 被訪者在使用電話預約服務時即使遇到困難也找不到人幫忙解決。但原來有 48.3% 屬即使可以找到幫忙的人但卻並非即時可幫，只有 15.4% 可即時找到幫忙的人；原來在使用電話預約系統時，連 33% 遇困難而無人幫忙及 48.3% 有人幫忙卻又未能即時幫忙者，即合共 81.3% 難於找到即時幫忙解決電話預約問題的人。

表十 找誰人

N=58	人數	合共
家人（子女，孫，媳），但要佢地放工回來先幫到，感無奈	31	53.4
家人，但怕麻煩人哋	10	17.2
中心社工，老人中心，但要等佢地返工先得	8	13.8
鄰舍，朋友但怕麻煩人哋唔好意思	6	10.3
診所姑娘，商店的人	5	8.6
合共	58	

在使用預約系統遇到困難而又找到協助者的老人群組內，七成倚賴家人，其餘則多倚賴鄰舍、朋友及社工。

表十一 找不到或不能即時找到人幫忙的解決方法

N=74 (44+30)*	人數	百分比
轉看私家醫生	47	63.5
轉看急症	18	24.3
食成藥頂住先	7	9.5
再找其他人幫手	2	2.7
等家人回來	6	8.1
等死，唔理無辦法	5	6.8

在找不到或不能即時找到人幫忙解決的被訪者內，近六成半會轉看私家醫生，近兩成半會轉看急症，近一成會選擇服食成藥。

* =找不到人幫手 + 不是隨時搵到

說話節錄五 使用電話預約系統遇到困難時找不到或不是隨時找到人幫忙
睇私家
睇私家，但係負擔重左，唯有希望唔好時時病
睇急症
唯有諗吓去急症室，或者真係好唔舒服就搽平安鐘叫白車
食成藥頂住先
冇打算，勾喺度算囉，好淒涼，唯有睡覺囉，飲下盒仔茶頂住先
再找其他人幫手
咪求其搵個人幫手，但唔一定果個人會識，無得睇咪唔睇
等家人回來
無辦法，叫唔到人幫都無辦法，唯有等個仔有時間返嚟陪自己去睇或者幫手預約
等死，唔理無辦法
打唔到咪唔去睇，病咪死咗佢囉。

表十二 如果可以選擇，會選擇電話預約系統抑或排隊輪候

	人數	百分比
排隊輪候	77	84.6
電話預約	11	12.1
兩者皆可	3	3.3
合共	91	100.0

原來若然可以選擇，84.6%被訪者會選擇原先的排隊輪候制度，只有 12.1%會選擇新的電話預約系統。

表十三 選擇電話預約的原因

N=11	人數	百分比
方便，不用排隊	11	100.0

仍然選擇使用電話預約服務主因是「方便，不用排隊」。

說話節錄六 可選擇仍選擇電話預約系統的原因

方便，不用排隊
「有得即刻睇埋，10點就10點，11點就11點，唔駛好似舊時咁要早到6、7點去排隊。」
「有時有候去，叫你排隊無咁方便，約到時間就有時間，睇病一要等就心情煩，唔駛睇就好。」

表十四 選擇排隊輪候的原因

N=77	人數	百分比
唔識打電話預約	57	74.0
自己可預算安排，一定可以睇到	21	27.3
唔使求人	5	6.5
可以即日安排睇得到，不用等到明天	5	6.5

對於選用傳統排隊輪候的被訪者，由於是多項選擇，其中七成半表示原因為「唔識打電話預約」，至於二成半表示原因為「可預算安排，一定可以睇到」。

說話節錄七 選擇排隊輪候的原因

自己可預算安排，一定可以睇到
有得「因」時間，果朝早去排，就可以有得擺到籌，如果真係無籌，下晝擺都得，一定有得睇，好少無籌擺，未試過，但係打電話約得嚟都死咗
唔識打電話預約
我唔識打呢個電話
唔使求人
方便，要睇就去排隊，不用求人
可以即日安排睇得到，不用等到明天
咁起碼我都可以肯定自己有籌可以睇到醫生，而且亦可以控制到啲時間，上午擺籌一定可以上午睇到醫生，但打電話有可能係要下午或第日先有得睇

表十五 只得電話預約的應對反應

		人數	百分比
自己嘗試用電話預約	使用電話預約系統	11	12.1
迫住嘗試用電話預約		2	2.2
等人幫我打電話預約		9	9.9
唯有睇私家醫生	不使用電話預約系統	53	58.2
迫住去睇急症，但怕比人話濫用		11	12.1
食成藥		4	4.4
等死，無辦法		1	1.1
合共		91	100.0

原來若然電話預約門診制度維持不變，除了選用電話預約的 11 人（12.1%）外，只有另外的 2.2%會被迫嘗試使用電話預約，另外有 9.9% 找人幫手，即合共只有 24.2%會使用電話預約系統；其餘則會轉看私家醫生（58.2%）、濫用急症室（12.1%），部份會選吃成藥或等死，意味合共七成半被訪者會選擇電話預約系統以外的其他方法處理身體疾病問題。

7. 調查結果概覽

1. 是次調查只訪問了 91 位年齡為六十歲或以上之老人家，被訪者主要為女性〔76.5%〕，而男性被訪者則只佔 23.1%。〔見表一〕
2. 被訪者以 70-79 歲為主，佔 61.5%；60-69 歲者則佔 22%，80-89 歲者佔 16.5%。〔見表二〕
3. 經學習使用方法以後，23.1%表示懂得使用電話預約服務，惟仍有 76.9%表示不懂得使用。〔見表三〕
4. 在懂得使用的 21 人裏面，只有 8 位對電話預約服務持有正面的看法，「感覺好，容易安排」或覺「有好處，但覺複雜」；其餘皆持負面感受，有 11 人感到系統「好複雜，難使用」。〔見表四〕
5. 在 70 位不懂使用的老人裏面，合共三成感到自己「失敗」及「無本事」，接近三成感到「好困難」；共四分一感到無奈，當中有一成多甚至覺得政府針對老人。〔見表五〕
6. 雖然共有 21.3%被訪者表示懂得使用電話預約系統，但原來在使用有關係統時，有多達 96.7%表示使用時遇到困難，只得 3.3%表示沒有遇到困難。〔見表六〕
7. 整體計算，34%表示「完全用唔到」，18.7%表示「唔識或未能按電話鍵」，即合共 52.7%被訪者根本不能使用電話預約系統；其餘 14.3%表示「未能跟進錄音指示，太煩複」，20.9%表示「指示太快跟唔切回應」，4.4%「未能理解明白錄音指示」，2.2%表示「聽唔清楚指示」，即合共 41.8%被訪者使用電話預約系統時遇到與電話指示有關的問題。〔見表七〕
8. 在 88 位老人家所表述的所遇困難的各項原因裏面，調查發現有一些原因屬結構性而不能跨越如「不懂文字」、「眼睛不好，看不清文字」、「記性不好」等，合共有 36 位即一半答問者表示上述三項原因，另外有 6.8%表示「不懂用電話及按鍵」，20.5%表示「聽不清錄音指示」，這兩個原因與老人家的視力及聽覺退化有直接關係，若與前述結構性困難原因相加，即有差不多七成半〔74.9%〕老人在使用電話預約服務時面對不能跨越的困難；其餘的 25.1%則出現在電話預約系統的指示問題，改善系統或可減低老人使用預約服務的困難。〔見表八〕
9. 整體來說，有 33%被訪者在使用電話預約服務時即使遇到困難也找不到人幫忙解決。但有 48.3%屬即使可以找到幫忙的人但卻並非即時可幫，只有 15.4%可即時找到幫忙的人；原來在使用電話預約系統時，連 33%遇困難而無人幫忙及 48.3%有人幫忙卻又未能即時幫忙者，即合共 81.3%難於找到即時幫忙解決電話預約問題的人。〔見表九〕
10. 在使用預約系統遇到困難而又找到協助者的老人群組內，七成倚賴家人，其餘則多倚賴鄰舍、朋友及社工。〔見表十〕
11. 在找不到或不能即時找到人幫忙解決的被訪者內，近六成半會轉看私家醫生，近兩成半會轉看急症，近一成會選擇服食成藥。〔見表十一〕
12. 原來若然可以選擇，84.6%被訪者會選擇原先的排隊輪候制度，只有 12.1%會選擇新的電話預約系統。〔見表十二〕
13. 仍然選擇使用電話預約服務主因是「方便不用排隊」。〔見表十三〕
14. 對於選用傳統排隊輪候的被訪者，由於是多項選擇，其中七成半表示原因為「唔識打電話預約」，多於二成半表示原因為「可預算安排，一定可以睇到」。〔見表十四〕
15. 原來若然電話預約門診制度維持不變，除了選用電話預約的 11 人〔12.1%〕外，只有另外的 2.2%會被迫嘗試使用電話預約，另外有 9.9%找人幫手，即合共只有 24.2%會使用電話預約系統；其餘則會轉看私家醫生〔58.2%〕、濫用急症室〔12.1%〕，部份會選吃成藥或等死，意

味合共七成半被訪者會選擇電話預約系統以外的其他方法處理身體疾病問題。〔見表十五〕

8. 分析及總結：

1. 是次調查所接觸的對象為基層的長者，雖然調查並非以隨機方法抽樣，但這群基層長者的背景甚為相似，調查相信可以反映一般基層長者在使用門診電話預約服務所遇的問題。
2. 結果顯示，通過學習使用門診電話預約系統，差不多四分一長者能學懂使用，惟仍有稍多於四分三長者覺得自己仍未能學懂使用預約系統。
3. 學習以後仍然未能學懂使用預約系統，自然容易出現負面的感受，感受包括「失敗」、「無本事」、「無奈」及「覺困難」；但原來可以學懂使用的長者裏面，有多於一半出現負面的感受，覺得系統「複雜難使用」。
4. 原來學懂使用並不等於沒有遇到使用的困難，只有少於半成長者使用時沒有遇到困難；說明有兩成老人即使學懂使用電話系統，但預約時仍會遇到困難，當然一直不能學懂的七成半在使用時一定會遇到困難。
5. 若對照過半長者表示「完全用唔到」及「不懂按電話鍵」，再對照遇到困難的主因原來出自「不懂文字」、「眼睛不好」及「記性不好」等源於能力的限制因素，偏偏這些限制又難於跨越；也就是說即使電話預約系統如何改善，對這批長者也無甚裨益。
6. 當然，仍有部份困難源於電話預約系統的指示問題，相信改善系統或可減低這批長者使用預約服務的困難。
7. 可是，偏偏三分一長者遇困難時找不到人幫忙，及近半即使有人幫忙但卻未能即時可幫，即是說多於八成老人遇到困難卻又沒有即時可幫的人；人在病患時已乏力照顧自己，一個本意在於減省長者排隊的電話預約系統又偏偏不是長者可以掌握的輪候方法，只是要找人幫忙也並非即時可行，平添長者在病患時的煩擾，他們唯有轉看私家醫生或向急症室求診。
8. 如果可以選擇，原來長者大多選擇用回傳統排隊輪候的方法，他們大多不懂使用電話預約系統或小部份認為安排上比較可以掌握。
9. 原來若醫管局繼續推行電話預約系統，四分一長者或自願選擇或找人幫忙會繼續選用，但其餘長者唯有離開門診系統，轉看私家醫生、使用急症室或成藥，但若要基層長者支付額外的醫療開支，對他們已經緊絀的經濟無異百上加斤。

9. 建議：

雖然門診電話預約系統之原意在於改善長者輪候門診服務所遇到之問題，但原來大部份長者根本難於學習使用電話系統。大部份長者使用電話系統時遇到困難也難於找到別人幫忙，大多被迫轉看私家醫生，增添生活開支，因此我們建議：-

1. 醫管局必須改善現有之電話預約系統，簡化電話程序，並提供專人接聽之選項，以方便老人使用電話系統。
2. 醫管局每日需預留現場長者籌名額，方便不懂文字、聽力及視力不佳而難於使用電話系統的長者，讓長者可以多添一項選擇，方便他們取得門診服務。

10. 長者使用電話預約門診狀況調查問卷

- 目標： 1. 教育有需要睇公立醫療診所的長者學習使用電話預約門診服務
2. 了解長者在使用電話門診服務遇到困難及意見

對象： 有需要使用公立醫療診所長者

請教導長者學習電話預約系統電話預約服務，然後詢問長者以下問題：

1. 現在，你識唔識得使用？

識 唔識

2. 你對使用電話預約這個系統有咩感受？有什麼意見？

3. 你在使用時，有否遇到什麼困難？

有 沒有

3.1 你遇到什麼困難？點解？

4. 你可否找人協助幫你打電話？

可以 不可以

5. 你可以搵邊個？

6. 你係唔係隨時都搵到？

係 唔係

7. 如果搵唔到有咩打算？

9. 如果有得選擇，你會揀邊樣？打電話預約或排隧取籌？點解？

打電話預約 排隧取籌

10. 如果無得選擇，只有電話預約門診安排，你會點算？

姓名: _____ 性別: _____ 年齡: _____