提升某兒科加護病房護理人員 準時下班之專案

呂佳蓁、陳惠滿*、王玉琴**、陶菁*

中文摘要

護理人員準時下班是目前炙熱的話題,護理工作常因人力不足、工作時間過長,而有 身心俱疲、工作滿意度下降、流動率高進而影響病人安全與照護品質之擔憂。本專案自 2012年7月10日至2013年02月28日經專案小組深入探討,發現單位有「點班、交班時間過 長」、「白班照護量大」、「接新病人花費時間長」、「醫療儀器保養時間耗時」等問 題。專案小組經現況分析及文獻查證,提出改善方案如1.修訂交班規範,2.修訂職務說明 書,3.修訂醫療儀器管理,4.制訂接新病人工作職責,5.宣導點班規範等;因此單位準時下 班率由23.8%提升至90.6%,下班平均延遲時間則由49分鐘降低至15分鐘。故經此專案進行 確實提升護理人員準時下班率,期望能平行推廣於服務機構之各護理單位,以嘉惠更多臨 床護理人員。(志為護理,2017;16:2,71-81)

關鍵詞:準時下班、護理人員、加護病房

前言

近年來民眾健康消費意識抬頭,護 理服務工作內容更趨於多元化,使得原 本就已是工作繁重的護理工作更加「雪 上加霜 」,再加上健保制度改變、醫療 機構成本控制的考量,導致護理人員人 手不足;在此情況下,護理人員為了提 供病人完整、不間斷及高品質的醫療照 護,且需同時消化龐大的工作量,不得 不以延長上班時間來因應,造成離職率 高,因而造成臨床人力更加吃緊(馮、 李、方, 2009; Rogers, Hwang, Scott, Aiken, & Dinges, 2004) °

隨著工作時間延長,護理人員休息 不足與工作日夜輪班,均會產生工作機

奇美醫學中心副護理長 奇美醫學中心護理長* 奇美醫學中心小組長**

接受刊載:2016年11月9日

通訊作者地址:陳惠滿 臺南市南區樹林街2段442號

電話: 886-6-281-2811 轉8301 電子信箱: i55912323@yahoo.com.tw

怠,讓人感到疲勞、工作及反應能力 下降,無法集中注意力,導致醫療疏 失隨之增加(馮、李、方, 2009; Scott. Rogers, Hwang, & Zhang, 2006), 護理 人員工作滿意度及留任意願降低,直接 或間接影響護理服務品質與病人安全。 因此如何在有限人力供給下,妥善運用 策略改善延遲下班現況更顯重要。

本單位為兒科加護病房,收住對象為 18歲以下重症病患,因病情嚴重度高, 護理人員工作負荷相對加重,經本院護 理部調查結果顯示:單位準時下班率僅 佔14.4%。有鑑於此,故成立專案小組 深入探討單位延遲下班原因,擬定方案 進行改善,以提升護理人員身心健康、 生活品質及工作滿意度,進而提升病人 照護品質與安全。

現況分析

一、單位簡介

本單位設有三間病室共14張床位, 2012年佔床率約51.9%~92.6%(平均佔 床率為70.5%),平均住院天數為8.99 天。單位編制護理人力共26位;各層 級分布為: N4 5位(佔19.2%)、N3 7位 (佔26.9%)、N2 4位(佔15.4%)、N1 4位 (佔15.4%)、N 6位(佔23.1%),平均年 資7.3年。三班護病照護比皆為1: 2.5,

照護模式為全責護理,並採固定段落照 護。

二、延遲下班之現況調查

本院「準時下班」定義乃指『護理人 員下班時間≤30分鐘下班者』稱之,當 月準時下班總人次÷當月上班總人次即 當月每人準時下班率,故延遲下班係以 護理人員下班30分鐘後開始計算。為掌 握單位護理人員延遲下班之真因,故設 計「延遲下班原因調查表」,由每班小 組長於下班時進行登錄當班人員延遲下 班時數及原因(延遲下班原因佔率=延 遲下班原因÷延遲下班人次)。

(一)準時下班率:

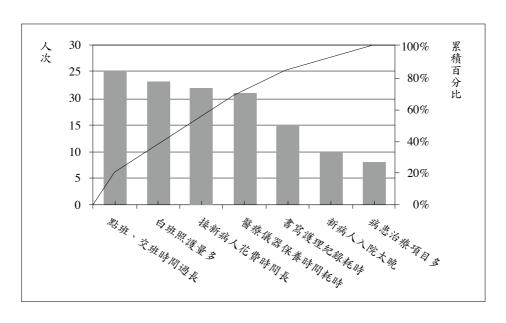
專案小組以電腦刷卡紀錄查閱2012 年4月01日至5月31日護理人員下班情 形,並以班別統計準時下班率及延遲 下班時間,結果顯示:上班共為794人 次中, 準時下班189人次, 準時下班率 23.8%(189/794)。結果顯示如表一。

(二)影響延遲下班之原因分析

為瞭解單位護理人員延遲下班概況, 專案小組於2012年6月1日至2012年7月 10日經文獻查證及實際觀察,擬定「護 理人員延遲下班現況」問卷,題型為複 選題,採不計名方式調查單位26位護理 人員(含專案小組成員)。結果顯示:延 遲下班原因前四項依序為「點班、交班

表一 三班準時下班率及時間

項目	白班	小夜班	大夜班
 準時下班率	0%	9%	14.8%
每班平均延遲下班時間	約63分鐘	約48分鐘	約29分鐘
平均延遲時間		46.7分鐘	



圖一延遲下班原因之柏拉圖

2. 交班

時間過長」(25人)佔20.2%;「白班照 護量多」(23人)佔18.5%;「接新病人 花費時間長」(22人)佔17.7%;「醫療 儀器保養時間耗時」(21人)佔16.9%, 詳見圖一。

三、造成延遲下班之原因分析

2012年07月11日至2012年07月20 日,對上述造成延遲下班前四項原因, 小組成員經由訪談、分析工作內容後, 匯整原因如下:

(一)點班、交班時間過長

1.點班

單位設有「職務說明書」,規範於 每班交班前須完成點班作業,包括急救 車、冷藏藥物及公藥。(1)急救車:電 擊器功能、瞳孔尺、血氧監視器、15項 藥物等,多種急救設備,人員完成一次 點班平均需花費約10分鐘。(2)冷藏藥 物:每床冷藏冰箱之藥物,包含:稀釋

液、量及起迄時間,完成一次點班平均 需花費約5分鐘。(3)公藥:9項藥物。 當藥物或物品未歸,須確認是否已開立 藥物,導致追蹤缺物耗時且追物繁雜, 完成一次點班平均需花費約2分鐘。實 地觀察護理人員共30人次之點班過程, 點班項目過多,因此常延誤交班時間。

本院設有「護理人員交班規範」,提 供運用I-S-B-A-R作為交班指引。單位 交班模式採分組交班,交班若侵入性管 路固定不完整時,上一班需完成照護方 可下班。實地觀察護理人員共132人次 之交班過程,發現交班內容重複且過程 冗長; 經統計, 平均花在每位病人交班 時間約15分鐘,而一組交班時間則平均 花費49分鐘,但如果該組有新病人或新 接段落者即會超過60分鐘。

(二)白班照護量多

因加護病房特性,三班護病比均為 1:2.5,檢視單位職務手冊,計算照護 項次白班為35次、小夜班為26次、大 夜班為21次。白班臨床業務繁瑣且衛教 多在白班執行,職務說明書中要求白班 **須執行到期管路更換與消毒照護,但因** 早產兒皮膚結構不成熟及發展性照護之 特性,病人管路到期及消毒照護皆需二 人合作下方可執行,每次管路照護平均 需花費8分鐘,臨床作業忙碌常無法於 班內完成管路照護,所以護理人員只能 於交接班後兩兩成行進行工作業務。因 此,以班別統計資料中,白班準時下班 率最低為0%、延遲下班時間最長約65 分鐘。

(三)接新病人花費時間長

新病人入院時醫囑常開立臨時處置, 護理人員常需先完成病人處置及照護才 開始書寫護理記錄,因護理人員責任 制,當班會完成所負責之護理工作與相 關記錄;平均接一位新病人所需花費時 間約1-3小時不等,故若新病人收住時 間為下班前30分鐘,該班人員則更常 會有延遲下班之情形。回溯2012年4月 1日至5月31日,查閱「延遲下班原因 調查表」,有收住新病人之護理人員總 上班人次為53人次,其中有27人次(佔 50.9%)因收新病人而延遲下班。

(四)醫療儀器保養時間費時

提供病人安全醫療設備及配合醫院 評鑑基準1.6.9「定期執行醫院設施、 設備、醫療儀器或相關器材等之維護、 檢查、測試、保養或校正作業,並有紀 錄可查」,一級儀器由護理人員保養,

保養時間每週一次。然而護理人員臨床 工作繁重、儀器髒亂,護理人員平時已 無足夠時間完成班內責任範圍內工作, 故對於該項業務人員多在下班時完成, 經專案小組成員觀察人員完成儀器保養 平均約需花費30鐘。回溯2012年4月01 日至5月31日上班794人次中,護理人 員需進行該業務為192人次,但因醫療 儀器保養而延遲下班者共有98人次(佔 51%) •

四、護理人員感受分析

以問卷採複選調查單位人員對現存準 時下班情形,感到滿意護理人員有1位 (佔3.8%),因工時過長感身心疲憊有24 位(佔92.3%),常因無法準時下班,曾 有離職念頭者有15位(佔57.7%)。調查 中發現人員皆有延遲下班經驗,而有25 位(佔96.2%)認為合理並可接受的延遲 下班時間為30分鐘內。

本專案小組成員綜合以上描述分析, 歸納造成護理人員準時下班率低之特性 要因圖如圖二:

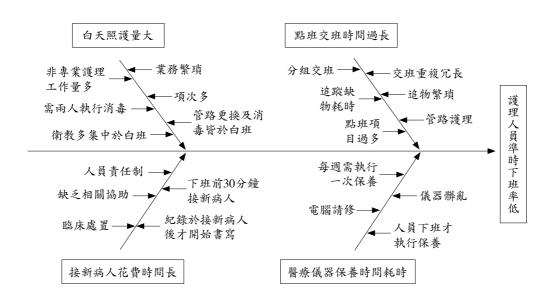
問題確立

根據現況分析結果,護理人員準時下 班率低之相關原因為:

- 一、點班、交班時間過長。
- 二、白班照護量大。
- 三、醫療儀器保養時間耗時。
- 四、接新病人花費時間長。

專案目的

依據部內年度目標:各單位準時下班 率為80%,故訂定單位準時下班率能由 23.8%提升至80.0%以上。



圖二 護理人員準時下班率低之特性要因圖

文獻查證

一、護理人員延遲下班之相關因素

臺灣護理人員權益促進協會(2008)調 查報告: 近六成臨床護理人員面臨工 作超時情形。另根據Hulst, Veldhoven, & Beckers (2006)的研究指出,凡是技 術種類多、情緒負擔重及工作量大者, 都常與加班有關,由於護理是一專業工 作也是屬於醫療社會服務業,為達工作 要求、滿足病人對照護品質之期待,不 影響下一班護理人員護理工作,護理人 員常於交完班後完成未完成的工作及記 錄而延遲下班;其中為了維持病人照護 之連續性,須投注很多時間於每天工作 內容中的例行性交班; 護理工作需高度 專注、且謹慎地進行每一項照護工作, 對下一班人員要完整說明與交代照護事 項,護理工作是24小時不間斷且有其 專責性;研究也發現護理人員每天需花 費30分鐘以上的交班時間,且照護病 人愈多,所需的時間愈長,也導致絕大 多數的護理人員無法準時下班,醫療疏 失亦隨之增加(王、尹、李、林、曾, 2007; 吳、黃、宋, 2008; Fong, 2004; Scott et al., 2006) °

二、延遲下班對護理人員的影響

護理人員身心越健康、工作滿意度 越高,越能提供優質照護;相反地,因 護理工作較其他行業承受更大壓力及精 神負擔,因此超時、超量工作不僅影響 護理人員健康、失去工作熱誠及對專業 認同降低,更影響醫療品質與病人安全 (吳、黃、宋, 2008; Dembe, Delbos, & Erickson, 2009)。研究顯示,護理人 員每天上班時數超過12小時,或一週上 班超過40小時,不間斷的工作,持續 的身體或精神活動、休息時間不足、睡

眠不足與工作日夜輪班均會產生工作的 疲憊,讓人感到疲勞,工作能力降低, 凡應時間延長,無法注意到細節,發生 醫療疏失與錯誤的機會有增加的趨勢, 因會危及病人的安全,所以也是造成人 員離開職場的關鍵之一(Kany, 2001; Rogers et al., 2004; Van-Griever & Meijman, 1987) °

三、改善護理人員延遲下班的措施

護理人員應創新並學習使用現代科 技及輔助人力,以減輕工作量(蔡等, 2007)。其次在工作負荷改進方面,工 作安排要考量不同屬性護理人員的工作 負荷,使其工作能平均分擔,護理人員 應改善交班的技巧,減少交班時的干 擾,使交班時間縮短,並採交班結構 化、護理紀錄簡化及評估點班執行的方 式與存廢,以減輕護理同仁工作量及 時數的要求(王,2006; 林、黄、高、 盧,2013;張,2006)。

解決辦法

專案小組經現況分析、文獻查證及 透過腦力激盪擬定改善策略,並依可行 性、重要性、經濟性指標評價方案之可 行性,如下表二。

表二 準時下班率低改善案的對策擬定矩陣分析

	业生一字	評價						
李凶	對策方案	可行性	重要性	經濟性	總分	採行		
	1.正交班	30	30	30	90	\checkmark		
ماد ملت اداد	2.照護段落主護自行交班	28	28	28	84	\checkmark		
點班、交班 時間過長	3.修訂交班頁面使用標準規範	25	25	28	75	\checkmark		
,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	4.自行瀏覽病歷不交班	15	16	12	43	×		
	5.修訂點班規範	28	25	25	78	\checkmark		
	1.重新分配三班工作量	28	30	26	84	\checkmark		
白班照護量	2.修改責任劃分	28	30	30	84	\checkmark		
大	3.分散E、D班會客	13	13	13	39	×		
	4.增加人力	10	10	10	30	×		
	1.制定接新病人之工作職責	28	30	30	84	\checkmark		
	2.適當補位	27	27	25	79	\checkmark		
接新病人花費時間長	3.修改責任劃分	28	25	25	78	\checkmark		
m) 141 K	4.交接班前後30分不接新病人	10	16	16	42	×		
	5.交接班前30分由下一班接病人	16	16	16	48	×		
	1.修訂醫療儀器管理規範	27	27	27	81	\checkmark		
醫療儀器保養時間耗時	2.每天由主護負責病人旁儀器	15	15	15	45	×		
变时 间和时	3.由護佐執行全部儀器維護	10	10	10	30	×		

註:每人依3分最佳、2分尚可、1分最差之分數進行評分,總分90分,依組員能力取≥72分(90分×80%=72分)為採 取改善措施依據,「P」表採行,「X」表不採行。

執行過程

本專案自2012年7月10日開始至2013 年02月28日止,共分計畫期、執行期、 評值期進行,各階段工作內容與分期點 如下表三。

一、計畫期:2012年7月10日至2012 年7月31日

(一)修訂交班規範

經單位主管、專案小組成員及單位行 政組於2012年7月15日檢視交班規範, 經兩次開會討論後,於7月22日修訂交 班規範如下:1.交班模式採正交班, 2.修訂交班頁面使用標準。

(二)修訂職務說明書

單位主管、專案小組成員及行政組於

2012年7月15日檢視職務說明書,經兩 次開會討論後,於7月20日修訂完成職 務說明書:

1.重新檢視三班工作量:將原本集中 於白班的管路照護,修訂為每天到期管 路由大夜班小組長統計後,平均分配於 白班跟大夜班兩班別執行,交接班前30 分加強檢視管路固定之完整性。

2.工作權責之劃分:於白班15:00、 小夜班23:00、大夜班07:00後才收住 的新病人,主護只需完成入院摘要、緊 急醫療處置、生命徵象及工作清單之點 選,後續則由接班者完成。另將非專業 性之業務改由佐理員執行之。

(三)修訂醫療儀器管理規範

有鑑臨床護理人員常因儀器保養而延

表三 專案執行進度表

月份(週)		2012年									2013年						
		7.	月	8	月	9	月	10	月	11	月	12	2月	01	月	02	月
	項目	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4
計	修訂交班規範	*	*														
畫	修訂職務說明書	*	*														
期	修訂醫療儀器管理規範	*	*														
	修訂點班規範	*	*														
	制定接病人工作職責	*	*														
執	執行修訂交班規範			*	*												
行	宣導修訂之職務說明書			*	*												
期	宣導修訂儀器儀器管理規範			*	*	*	*										
	宣導點班規範			*	*												
	宣導接新病人工作職責																
評	準時下班時間						*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
值	準時下班滿意度															*	*
期	成效追蹤						*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

遲下班,故護理部行政委員會重新檢視 醫院評鑑條文後,2012年7月10日修訂 儀器保養期限,由1次/週改為1次/月, 單位於當月立即配合執行。

- 1.儀器保養期限調整:將儀器保養時 間改為每月21-30日,平均分配於平日 工作中,勿集中保養。
- 2.請人員平日使用時維持清潔,若遇 儀器故障即時請修。

(四)修訂點班規範

簡化點班工作,點班業務中最耗時為 急救車點班,有鑑於臨床護理人常為點 班而須提早來上班或延誤下一班人員下 班,故護理部修訂急救設備管理規範, 將抽屜物品予以封車, 待下次有使用 時,須再重新點班後再封車,以減少護 理時數。

(五)制定接新病人工作職責

各班交接班前一小時才收住的新病人 需完成立即處置、生命徵象及工作清單 點選,後續則由接班者完成。

二、執行期:2012年8月1日至2012 年9月15日

(一)執行修訂交班規範

於2012年7月24日護理長於病房會議 中宣導修訂之交班規範並公告於佈告 欄,包含:1.交班模式採正交班;2.交 班頁面標準化,統一書寫格式;3.每班 於下班前15分鐘,整理交班頁面內容。 自2012年08月01日起開始實施,執行 至2012年08月31日仍有人員忘記整理頁 面,故護理長於晨間會議加強宣導。

(二)執行修訂職務說明書

1.執行重新分配三班工作量:於2012 年7月24日護理長於病房會議公告,於 8月1日起大夜班執行管路照護。剛執行 時可聽到夜班人員抱怨聲,覺得工作量 增加,經過二個禮拜的執行之後,大夜 班人員再無抱怨,而白班人員也覺得工 作量減輕。並於8月1日起下班前30分 鐘各班小組長提醒人員查核管路有無滲 血情形,在執行過程中仍有人會忘記檢 視,而留下來消毒管路的情形,經過一 個月的提醒後,人員則會互相提醒並彼 此檢視。

2.工作權責之劃分:2012年7月24日 護理長於病房會議公告、說明,

並於8月1日起於各班交接班前一小時 新病人收住院只需完成入院摘要、常規 檢體留取及緊急醫療處置,並將非專業 性之業務改由佐理員執行。

(三)執行修訂醫療儀器管理規範

2012年8月1日起開始執行,剛開始 執行前一個月到了規定之保養時間易有 人員忘記保養之情形,但經提醒皆可改 善。

(四)宣導點班規範

2012年8月1日起開始施行急救車封 車,物品如送消或使用,下一班點班者 於點班時施行封車;故當封車時,只需 點檯面上物品即可。

(五)執行接病人工作職責

2012年8月1日開始執行,新病人於交 接班前1小時來時,護理人員只需完成 入院摘要、工作清單及生命徵象等,其 餘皆由下一班完成。

三、評值期:2012年9月01日至2013 年02月28日

執行改善方案後,以延遲下班原因 調查表查檢護理人員是否有延遲下班情

況,並進行結果分析;針對制訂規範之 部分則由小組成員追蹤成效, 直到效果 達到穩定。

結果評值

一、經專案進行後,於2012年9月1日 ~2013年1月31日查閱護理人員刷卡紀 錄共502人次,護理人員準時下班率由 23.8%提升至90.6%(白班:85%,小夜 班:91%,大夜班:96%),延遲下班時 間由平均49分縮短至15分鐘(表四)。

二、於2013年02月20日~2013年02月 28日以問卷方式調查人員對準時下班率 之滿意度,其中有92.3%人員達滿意以 上。此成效不僅達到專案目標,亦同時 提高人員工作滿意度之附加效益。

三、於2013年02月20日~2013年02月 28日人員點班急救車時間由平均每人點 班需花費10分鐘縮短至2分鐘,儀器保 養每人每週平均需花費30分鐘,縮短至 每人每個月平均需花費30分鐘。

結論

文獻中指出醫療機構中護理人員紹時 工作情形普遍,不僅影響照護品質,更 使護理人員離職率高,因此本專案藉修 訂交班規範、職務說明書、醫療儀器管 理規範、宣導點班規範及制訂接新病人 工作職責等改善方案之推行,單位準時 下班率從23.8%提升至90.6%,滿意度 由3.8%提升92.3%以上,期望藉由減少 護理時數以達準時下班之目標,得以延 展護理人員的職涯生命。

本專案推行之初因人員工作的習慣, 使得在重新調整三班工作量後,人員有 無法適應的情形,但經單位主管及專案 小組多次宣導, 並整合單位同仁看法以 取得共識,人員可隨時提出困難再進行 調整,在單位全體人員極力配合下,使 得本專案最後得以順利進行,實為本專 案得以順利推行之助力。目前單位更進 一步將延遲下班定義為下班超過15分鐘 即表示延遲下班,期望護理人員能有足 夠身心舒緩的時間及獲得優質的生活品 皙。

在限制部分,因加護病房病人的病情 是隨時改變的,故即使訂定處理醫囑之 責任歸屬、採每個段落各自交班及修訂 交班頁面使用標準規範,但常常會面臨 病人病情突如其來的變化而無法達到準 時下班之要求,故建議當病人有病情上 的改變時,值班小組長可做人員機動性 調配並給予立即性協助,以達準時下班 之目標。本院護理部宗旨「病人好、員

表四 專案前後護理人員準時下班率低改善結果

項目	改善	 	改善後				
班別	準時下班率(%)	延遲時間(分)	準時下班率(%)	延遲時間(分)			
白班	0%	90分	85%	30分			
小夜班	15%	50分	91%	20分 10分			
大夜班	50%	25分	96%				
平均延遲時間	49	分	15分				
滿意度	滿意以上	2:3.8%	滿意以上:92.3%				

工好」,如何在不影響照護病人品質兼 顧護理人員的滿意度,是本專案重要的 課題。期望藉由本文的完成,提供臨床 護理人員在面臨提升護理人員準時下班 率相關問題之探討。

參考文獻

- 王琬詳(2006) · 交班用心病人安心改善交接病 人之溝通與安全·志爲護理-慈濟護理雜誌 , 5(6), 21-22 °
- 王淑蓉、尹玓、李淑燕、林瑞青、曾雯琦 (2007) · 護理床邊交班時間及內容分析 · 中華職業醫學雜誌,14(2),121-128。
- 吳淑君、黃明宣、宋素真(2008)‧南部某醫學 中心護理人員延遲下班之分析 · 榮總護理 , 25(1), 31-36 °
- 林秋芬、黄仲毅、高靖秋、盧美秀(2013)・臺 灣護理人力短缺與留任措施 · 護理雜誌 , 60(30) , 88-93 °
- 張玉霞、張瑞燕(2006) · 提昇某急診加護病房 護理交班完整性方案·志爲護理,6(4), 103-113 °
- 馮月香、李季珍、方茂守(2009)·精神科性病 房護理人員延遲下班改善案·*護理雜誌*, 56(6) , 47-54 °
- 蔡惠嬌、黃立琪、劉淑娟、王小喬、李采娟 、林 捐(2007)·護理人員專業承諾與工作 滿意度之探討·*中台灣醫誌*,12(2),100-108 °
- 臺灣護理人員權益促進協會(2008年,5月11日) .

- 護理人員權益促進協會記者會新聞稿-苦命 天使,護理人員十大痛苦指數・取自http:// labor.ngo.tw/weekly/C260512.htm
- Dembe, A. E., & Erickson, J. B. (2009). Estimates of injury risks for healthcare personnel working night shifts and long hours. Quality and Safety in Health Care, 18(5), 112-118.
- Fong, T. (2004). Bedside battle. Modern Healthcare. 34(28), 8-9.
- Hulst, M. D., Veldhoven, M. V., & Beckers, D. (2006). Overtime and need for recovery in relation to job demands and job control. Journal of Occupational Health, 48, 11-19.
- Kany, K. (2001). Mandatory overtime. American Journal of Nursing, 101(5), 67-71.
- Rogers, A. E., Hwang, W. T., Scott, L. D., Aiken, L. H., & Dinges, D F. (2004). The working hours of hospital staff nurses and patient safety. Health Affairs Chase. 23(4). 202-212.
- Scott, L. D., Rogers, A. E., Hwang, W. T., & Zhang, Y. (2006). Effects of critical care nurses work hours on vigilance and patients safety. American Journal of Critical Care. *15*(1), 30.
- Van-Griever, A., & Meijman, T. (1987). The impact of abnormal hours of work on various modes of information processing: A process model on human costs of performance. Ergonomics, 30, 1287-1299.

A Project to Enhance Rate of the PICU **Nursing Staff Leaving Work on Time**

Chia-Chen Lu, Hui-Man Chen*, Wang-Yu Chin**, Ching Tao*

ABSTRACT

Nursing staff leaving work on time has been a topic of conversation. Nursing work is often faced with staff shortage and prolonged hours, which then lead to physical and mental fatigue, decreasing job satisfaction, increasing turnover rate, and in turn raise concerns for nursing quality and patient safety. The project was launched in the pediatric intensive care unit on July 10, 2012, and ended on Febrauary 28, 2013. An in-depth investigation conducted by the project team revealed that "too much time spent during inventory and shift change", "excessive dayshift workload", "too much time spent receiving new patients", "medical equipment maintenance too time consuming" and etc. After situation analysis and literary review, the project team proposed the following solutions: revised regulations on shift change; revised job description; revised medical equipment management; revised job description on receiving new patient; and advocate inventory regulations. The rate of nursing staff leaving on time increased from 23.8% to 90.6% after the solutions were implemented, and the averaged delayed time reduced from 49 min. to 15 min. The project was effective in increasing the rate of nursing staff leaving work on time. We would like to advocate and implement the project in all nursing units of the medical institution in hope to benefit more clinical nursing staff. (Tzu Chi Nursing Journal, 2017; 16:2, 71-81)

Keywords: ICU, leaving work on time, nurse

Deputy Head Nurse, Chi Mei Medical Center; Head Nurse, Chi Mei Medical Center*; Leader, Chi Mei Medical

Accepted: November 9, 2016

Address correspondence to: Hui-Man Chen No. 442, Sec. 2, Shulin St., South Dist., Tainan City 702, Taiwan Tel: 886-6-281-2811 #8301 ; E-mail: j55912323@yahoo.com.tw