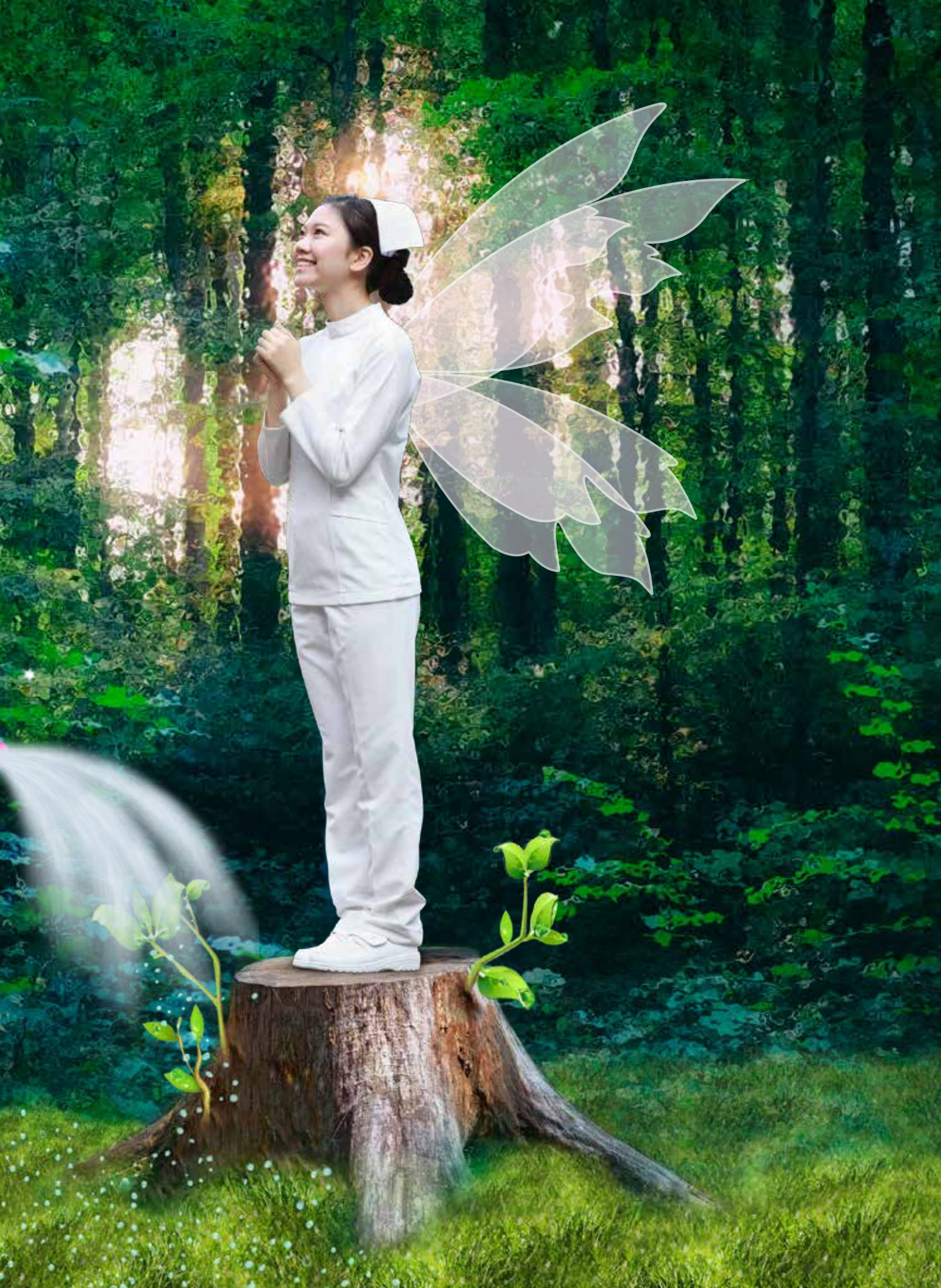
獨立上手

談新人時期適應經驗與協助

Training and Support for Novice and Transferred Clinical Nurses

不管是護理新手或是轉換到新職場，
培育新芽，成長茁壯，
是醫院與護理主管努力的方向。

全方位提供各種在職教育、
專業技能課程、
網路及實體教學資源，
訓練臨床教師陪伴成長，
輔導新人獨立單飛、自信上手，
工作中領受人性珍貴，傳承護理價值。



■ 文｜吳東芸　臺中慈濟醫院 9A 病房副護理長
劉慧玲　臺中慈濟醫院 7A 病房護理長

「你來（這家）醫院多久了？適應了嗎？」

「你是剛畢業就進來（這家）醫院上班喔？多久了？還好嗎？」

不管是護理新手到職，或是轉換職場的老手再次出發，醫院都希望能發揮最高的留任機制，「留人」、「育才」是所有醫院主管與護理主管的想望。

根據護理師護士公會全國聯合會統計 2017 年 3 月資料，領有護理師與護士證書者 277,327 人，護理人員執業總數有 163,231 人，執業率為 58.9%，不到六成。醫院一方面想吸引更多有護理執照的人投入臨床執業，一方面也要幫助投入臨床的人能盡快適應，因此本期由臺中慈院護理部主筆的問卷，將焦點放在「新人」適應這個主題上，希望能從中了解新人適應期間的長短，是否運用醫院提供的各項資源，及各資源對調適過程的助益。

三個月適應者過半
試用期後仍續輔導

以六家慈濟醫院護理同仁為對象填答電子問卷，有效問卷 1,455 份。首先了解護理同仁在目前這一家醫院花了多少時間能夠獨立照護作業，最高的比例是「三個月」占 52.5%，其次「半年」27.7%，合計需要半年以上才適應的人占了 13.8%。而「還在適應的新人」有 5.9%，推估這個數字應包含基本資料中「年齡小於 20 歲」(3.8%)、「目前醫院年資 0~3 個月」(3.7%) 及「3.1~6 個月」(4.3%) 的一部分；比較無法得知有經驗的新人來到現有職場大約花多久時間獨立。

這樣的答案，也呼應了我們在輔導新人上線所需的時間。

以 9A 與 7A 病房為例，剛到職的大多數是全新的新手，雖然正式試用期是兩個月，但即使通過試用期，可能是在約 2 到 3 個月之間能夠逐漸揮別護生的角色，但大部分是到 5 個月之後，才能讓學長姊放心，因為這時看到他們逐漸發展出自主獨立及判斷決定的專業成熟度，可喜的是，這時他們已懂得提出質疑，具有批判性思考能力。

在臺中慈院的狀況是，有少部分新人雖然通過試用期，但是卻無法完全獨立作業，光完成常規工作就花了大部分時間，當有危急病人的照護出現，就是考驗，常會無法辨別輕重緩急，甚至亂了手腳不知所措，過程中需要資深學姊或單位護理長適時協助統整工作流程、提供訊息、給予指令，才能夠將照護工作完成。雖然通過試用期，但真正獨立作業可能需要一年時間。

走過新人階段的你我都知道，我們在輔導與等待新人成長的第一階段，就是「求穩」與「熟悉」，我們能做的就是給予鼓勵，幫助新人建立自信；即使通過了試用期，輔導不會停止，會配合每一個人的步調來決定何時放手。

進一步分析新手適應期大於 1 年的 13.8%(202 人）之中，在各種工作科別

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,388	95.4
男	67	4.6
總計	1,455	100.0

年齡	人數	%
≦20歲	56	3.8
21-25歲	503	34.6
26-30歲	244	16.8
31-35歲	204	14.0
36-40歲	243	16.7
41歲以上	205	14.1
總計	1,455	100.0

職務別	人數	%
護理師/士	1,180	81.1
副護理長	49	3.4
護理長	56	3.8
督導及以上	19	1.3
個管師(功能小組)	47	3.2
專科護理師 (含資深護理師)	104	7.1
總計	1,455	100.0

職級	人數	%
N	476	32.7
N1	249	17.1
N2	552	37.9
N3	118	8.1
N4	60	4.1
總計	1,455	100.0

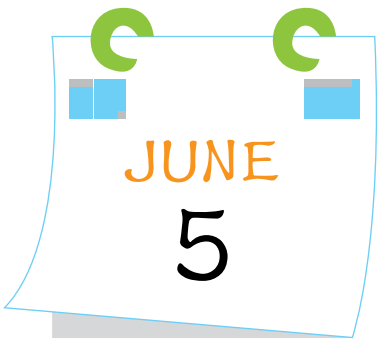
都有，不過以心蓮病房（24.2%）、內科病房（17.5%）、手術室（16.1%）為多，判斷科別的屬性可能是適應期較長的原因之一。

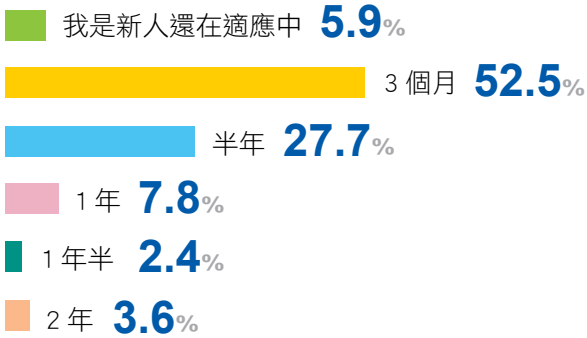
我的最高學歷	人數	%
職校	6	0.4
五專	423	29.1
二專	88	6.0
三專	1	0.1
四技	86	5.9
二技	457	31.4
大學	335	23.0
研究所(含以上)	59	4.1
總計	1,455	100.0

在目前醫院的年資	人數	%
0到3個月	54	3.7
3.1個月到6個月	62	4.3
6.1個月到1年	196	13.5
1.1年到2年	97	6.7
2.1年到3年	244	16.8
3.1年到4年	111	7.6
4.1年到5年	91	6.3
5年以上	600	41.2
總計	1,455	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	263	18.1
外科	219	15.1
小兒	58	4.0
婦產	67	4.6
急重症	279	19.2
功能小組	12	0.8
血液透析室	46	3.2
手術室	118	8.1
門診	201	13.8
心蓮	33	2.3
行政	32	2.2
身心科	56	3.8
其他	71	4.9
總計	1,455	100.0

1) 我在這家醫院，花多少時間內能夠獨立照護作業？（N = 1,455）





新人必經磨練　輔導需有一致性

護理新手時期最常遇到的困境，最主要是「工作負荷重」(40.9%)，再者為「擔心專業所學不足，無法提供具有病人個別性之照護計畫」(32.2%)，其次為「面對不同學長姊，因做法不一致無法適從」(20.2)、「面對不熟悉的護理技術不知所措」(19.9%)、「感受病人疾病或病況無常」(17.9%)比例都滿靠近的。

從上述結果來看，都是每一個新人必須面對的情況，除了——不同學長姊的不同指導方式，這一點是主管們可以努力的方向；更顯得單位的作業標準及臨床教師指導內容的一致性是非常重要的。至於「指導者帶領方法或要求不一致」有 11.1%，或許擔任指導者的人，可以檢視一下自己，是不是在不自覺中帶給了新人這樣的困擾，並加以改進。

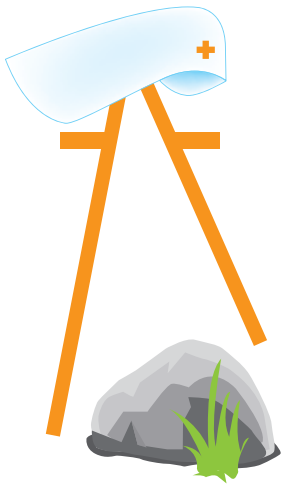
但「電腦作業系統操作困難」(15.6%)，就無從了解正確原因，可能是新手的生疏，也可能是電腦系統介面不便利。

學弟妹不敢問　學長姊主動答

「很害怕和學姊交班，學姊問的問題都不知道該怎麼回答。」類似這樣的心情，想必在很多新進學弟妹身上發生，也反應在選項「擔心造成他人負擔，不敢求助」（13.7%）及「發生臨床突發狀況或異常事件時不敢回報」（4.1%）。這樣的時候，就要靠輔導者來察言觀色、主動關心了。

回想過去擔任臨床教師時，新進人員在通過正式任用之前，便會有「學姊，我不知道我可不可以勝任，我很擔心如果有什麼事情是我應該注意而沒有注意到的，會傷害到病人！而且每天好像才快要把基本事情完成，接著就到了交班時間，好像對病人都沒有足夠了解，也沒做到什麼事情，就瞎忙了一整天，我

2) 剛到任這家醫院，我最常遇到的困境？（複選至多 3項）（ N = 1,455 ）



- **40.9%** 工作負荷重
- **32.2%** 擔心專業所學不足，無法提供具有病人個別性之照護計畫
- **20.2%** 面對不同學長姊，因做法不一致無法適從
- **19.9%** 面對不熟悉的護理技術不知所措
- **17.9%** 感受病人疾病或病況無常
- **15.6%** 電腦作業系統操作困難
- **13.9%** 需要進階的壓力
- **13.7%** 擔心造成他人負擔，不敢求助
- **11.1%** 指導者帶領方法或要求不一致
- **9.5%** 與專科護理師溝通不良
- **8.9%** 儀器設備操作困難
- **8.0%** 與病人溝通能力不足
- **7.1%** 無法適應輪班工作
- **5.6%** 與護理同儕溝通不良
- **5.0%** 與專科醫師溝通不良
- **4.1%** 發生臨床突發狀況或異常事件時不敢回報
- **2.4%** 其他

真的適合臨床工作嗎？」對自己產生一連串、好像無止境的懷疑和類似的挫折想法。然而，當我們隨著年資增加，有時會忘記，臨床情境是需要醫護人員互動及討論的，並且透過他人經驗來獲得知識及方法。其實，資深護理人員、專科護理師、主管及醫師等，都可成為新進人員適應期間的推手及助力。

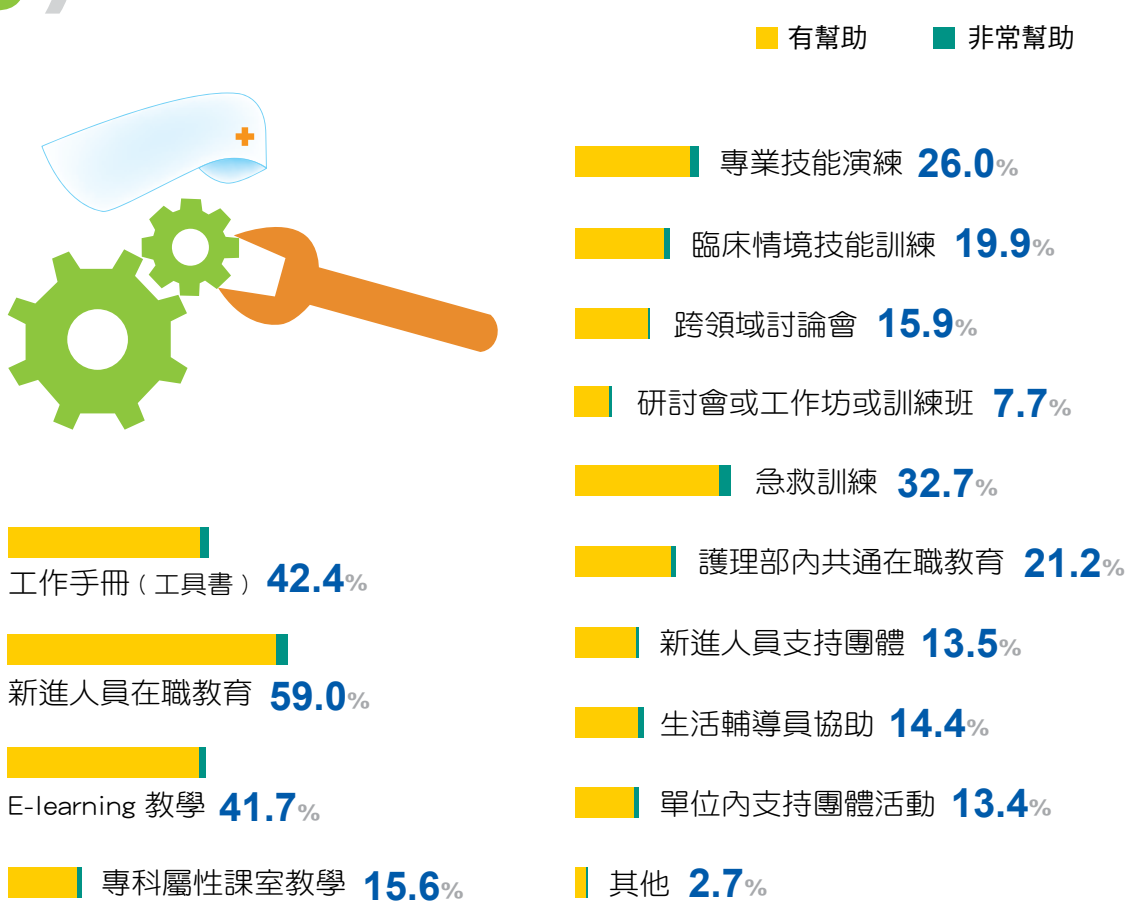
而從問卷設定的 17 個選項中，與同儕及跨科別的溝通不良的比例相對來講就很低，可見這不是新人時期能關注到的問題，抑或是新人有察覺到問題所在但選擇隱忍不講，是需要所有團隊人員多加引導與討論。

在職課程打基礎　資訊工具巧思善用

在臨床工作多年的人都經歷過大量單張、紙本手寫記錄、手畫填寫生命徵象等等的日子。當年應該很難想像現在會出現許多「雲」在護理工作中，雲端上傳、資訊化作業，資訊系統點選就帶入護理紀錄……利用各種先進科技與資訊化設備來縮短護理文書及行政作業的貼心設計，皆可看出各醫院不斷設法降低護理人員工作負荷的用心。

我們接著羅列了醫院提供的 13 項資源選項，請大家點選，在適應環境的新手期，有哪些資源派上了用場，而且分

3 醫院提供的資源協助我適應職場環境？（複選至多 5項)(N = 1,455)



為「有幫助」及「非常有幫助」。第一名是「新進人員在職教育」59.0%，其次是「工作手冊（工具書）」42.4%、「E-learning 教學」41.7%。

接著是「急救訓練」、「專業技能訓練」、「護理部內共通在職教育」、「臨床情境技能訓練」，都在兩成到三成左右。這部分是針對護理專業的成長課程，顯然，經過這些課程的洗禮之後，新人的專業增長，相對帶來在臨床的自信，適應情況就因此提升了。

醫院提供新人適應的資源五花八門，代表的是想要培育人才的用心，有些資源的比例雖然不高，但還是發揮了一定的效果。從統計數字來看，最根本的還是新人教育，而工作手冊和 E-learning 對現今的新人，居然高達超過四成的幫助。可見這是教學組可以好好施力的工具了。

臺中慈院護理部依據各期新人課程的回饋，不斷調整課程設計，目的就在於提升學習動機及成效，而無論是護理部電子工作手冊或各單位自行設計的照護手冊，皆獲得許多學弟妹的正向回饋。

另外，經由護理部督導及單位護理長製作的電子工作手冊，內容是將資料整理及歸類，目的是即時提供同仁參考資料；當學長姊們沒有空時，或是新人擔心自己提出的問題是否不恰當，或是想要試著自己找相關資料時，都可以利用電子工作手冊查詢。

支持團體活動也為新進人員提供了心情上調適的幫助。學弟妹們都表示「離開醫院到戶外活動，沒有單位學姊或主管，感覺壓力可以釋放，透過活動認識不同單位的新人，彼此分享新人階段的甘苦，可以互相學習和交流。」

老鳥新人也要陪伴

有一位曾有工作經驗轉換環境的同仁表示：「我來到新的地方，一開始有很多的人我都不認識，也有很多的流程有些不一樣，雖然基礎照護我都可以自己完成，可是我還是有很多不太適應的地方，例如，電腦系統的操作，和我以前工作的醫院不一樣，還有，我要熟悉和習慣每一個人和流程，我覺得我好不適應，有好幾次我都好想再換醫院試試看，這樣反覆的心情，大約經過兩年的時間才終於比較好一點。」原來，當我們以為「老手」應該沒什麼適應問題，但可能因為有經驗，就有比較，有些習慣等於要重新培養，還是需要藉由資深同仁指導與陪伴。

具體建議反映心聲
職場軟硬資源再強化

接在上述問題之後，請同仁採開放式填答寫下醫院還可以加入哪些資源幫助新人的職場適應，寫下的答案大部分就是上一題 13 項資源的延伸，但也有許多具體建議反映了同仁的心聲，值得參考。

與工具手冊有關的建議如：增加「隨身工具書，包含常見診斷、檢查、術式等等」、「資訊系統操作工具書」、「電腦操作手冊」、「各科作業手冊」，還

有人寫「各科術式（器械）指導範本」及「醫師手術習慣手冊」，相對的，也有人希望減少學習手冊，「覺得太多單張，一邊要跟診照顧病人，下班都還在處理很多學習手冊，新人 3 個月要交的東西真的很多！」；與 E-learning 相關的建議如：「線上影音教學系統」、「環境介紹影片」、「網路學習平臺可增加適應醫院環境劇情影片」；與課程有關的「模擬式教學」、「臨床技能，交班訓練」、「增加護理人員調適壓力課程」、「訓練期間長再獨立較好」、「時間管理精進營」……

還有不少人覺得「支持團體」、「座談會」、「單位同儕間交流平臺」是很好的方式……當然也有關於輔導員的具體作法建議，例如：「建議剛過試用期，可於臨床指導者一起搭班，盡可能先安排同一種班別適應獨立作業等」、「可設一個獨立不記名的箱子，讓新人有意見可寫或技術上碰到不會不敢說的，也可以提出」，頗值得教學單位參考。還有一些人則回答早已忘了久遠前的新人時期，但覺得現階段的資源很豐富夠用了。

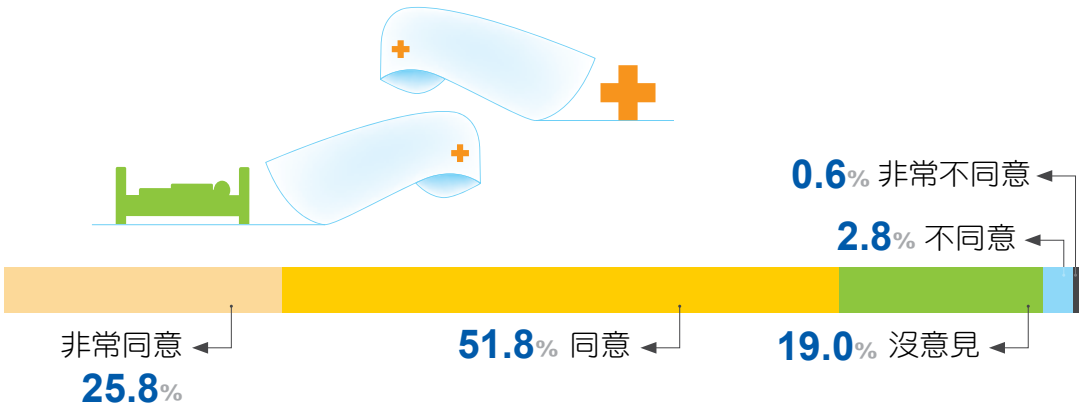
新人群組的筆記本與討論區

在 9A 病房工作的東芸副護理長發現，每個單位都有自己的通訊軟體群組，但學妹往往不敢隨便發言，因此她建議自己單位的新進人員建置一個單一群組，除了適時的正向肯定、溫馨提醒之外，亦可鼓勵在遇到少見技術或是容易出錯的技術、流程等時，將經驗建立於通訊軟體的筆記本中，分享給其他新進人員。群組中的留言討論區，不會受限於上班時間，沒有面對面的壓力，上傳資料的新進人員，藉此增加成就感，建立自信心，對於其他學員來說，學習壓力也相對減輕，動機也較為強烈，甚至會有下一次如果我遇到其他特殊檢查，也想要上來分享的積極心態。

各單位善用教學部的模具進行實務演練操作，除了幫助複習技術與 ISO 結合外，更可提升一致性。因為在臨床工作上，時常因忙碌而簡化部分流程，或是依循自己的經驗執行，皆有可能讓新進人員感到困惑，然而透過晨間會議進行共識，以及經驗分享，另加入主管對於一些照護上小地方的提醒，對護理品質亦有所提升，是額外的附加效益。

最後推薦單位可每月固定邀請常與單位合作的職類，召開共識會議，以臺中慈院 9A 與 7A 內科系病房為例，除了邀請醫療科的住院醫師、專科護理師之外，最常接觸到的為中醫部、營養科、藥劑科等，當然，對於臨床業務非第一線所需之討論內容，在晨間會議這樣短短的 20 分鐘，除了想趕快發藥做治療的壓力之外，複雜的機轉或不易消化的跨專業知識，可能會削弱護理人員的學習意願及專注力，所以在會議前，主管必須先與各職類同仁討論，擬定出會議前 10 分鐘的主題，快速簡要且精準的提供護理人員衛教所需的專業知能，再

4 剛到任這家醫院，指導我的臨床教師能幫助我很快適應臨床工作？（N = 1,455）



進入到臨床上業務共識的討論，對於護理人員來說，是很好的溝通平臺，更可達到跨團隊的照護。

臨床教師　留人關鍵

護理新手在臨床工作前三個月，是護理生涯面臨挫折最多以及壓力最大的階段，有 77.6% 的人「非常同意」或「同意」臨床教師能幫助自己很快適應臨床工作，由此可見，護理臨床教師是協助新人適應工作的關鍵人物。

在臺中慈院，當護理新手來到病房，經由護理長幫忙新手和臨床教師「配對成功」，即開始了教學旅程。教學的過程中，考驗彼此教與學的能力，臨床教師因材施教，多元教學，常有學妹在學習心得寫下：「一開始到職，原本有一些基礎的技術都還不熟悉，但在學姊的指導下，愈來愈進入狀況，讓我可以完成給藥及自行去做技術，非常感謝學姊。」

新人時期的專業養成非常重要，所以醫院會盡可能利用各種資源來協助；而在個人的養成過程必須學著調適、抗壓及轉念，正向的心態尤其重要，當面對這些看起來繁文縟節、死板板又密密麻麻的規章制度、ISO 規範，其實正是剛踏入職場學習的最好教材，因為這些準則是持續隨著臨床需求進行修改的，愈熟悉就能愈適應，依據流程是預防出錯、維護病人安全及保護自己的一項基本功。

最後，不管從資淺到資深，每一個護理人一定要建立起壓力及情緒的自我抒發管道，適時求助，調整步伐，在工作與生活間取得平衡。就這樣在不知不覺之間，我們已經成為得心應手的護理專業人員，接著變成後輩們的臨床教師，用著自己的學習經驗陪伴他們成長，傳承護理工作的價值與精神，為護理工作引進年輕活力，以培育新芽為護理人終生的職志。