

降低某醫學中心新進護理人員3個月離職率

張麗君、謝惠琪*、黃麗卿*

中文摘要

本專案旨在降低內科新進護理人員3個月離職率。經現況分析發現2016年內科新人3個月離職率高達30.3%，原因有(一)新人方面：缺乏專業知能與自信、聽不懂交班內容、不會問問題等情形，進而造成工作壓力大及影響人際關係。(二)護理臨床教師方面：教學方式不一致、帶新人被評核壓力大及意願低。(三)工作環境方面：工作繁瑣、檢查及治療多、步調快、病況不穩定、關懷與支持不足、教學資料為書面等。藉由多元教學設計、推動單位內關懷活動、強化同儕關係及增設獎勵制度後，2017年內科新人3個月離職率降至21.6%，達本專案目標。經專案推動，新人有多元及明確便利的學習內容、感受到被愛與關懷，工作獲得指引與支持，願意留任。(志為護理，2019; 18:6, 109-121)

關鍵詞：新進護理人員、離職率、留任措施

前言

護理人力短缺已是全球醫療機構所需面臨的議題，其形成因素繁多且複雜，其中最主要原因為不健康的工作環境，導致人員不願意從事護理工作而離職。據衛生福利部(2017)資料顯示護理師(士)領證人數共269,350人，執業人數至2016年底為158,318人，亦即執業率低於六成

(58.8%)。新進護理人員(以下簡稱新人)三個月離職率介於30.2%-66.7%，一年離職率高達將近六成(邱、周、吳、夏、陳，2017；葉、游、陳、孫，2017；劉、范、簡，2012)。

護理人員的流失會產生龐大的經濟損失，估計每流失一名成本約為44,380到63,400美元，而估算每間醫院每年財務損失最多高達6,020,000美元(Yarbrough,

國泰綜合醫院護理部督導、國泰綜合醫院內科病房護理長*

接受刊載：2019年3月24日

通訊作者地址：張麗君 台北市大安區仁愛路四段280號

電話：886-2-2708-2121 #3945 電子信箱：kk540930@cgh.org.tw

Martin, Alfred, & McNeill, 2017)。而葉、顏、林、蔡、洪(2017)也提及護理人力的短缺，將會對護理照護品質及病人安全產生嚴重的影響，故留任新人以改善護理人力短缺是各醫療院所主管應重視且需優先積極改善的問題。

統計本院內科病房2016年新人3個月離職率為30.3%，遠高於2015年(22.4%)，嚴重影響單位運作和排班，更加重臨床照護的負荷與壓力，人力不足與工作負荷惡性循環下，直接影響病人安全，更造成醫療照護品質下降。有鑒於此引發本專案的動機，希望藉此提昇內科病房新人的留任，進而穩定護理人力以維護照護品質。

現況分析

一、單位介紹

本院為北部某醫學中心，內科系包含6個病房，床位共278床，平均占床率86.9%，平均住院天數9.56天，護理師編制112人，學歷以大學畢業居多(73.3%)，專科則占26.7%；年資<1年9.5%、>1-3年占50.5%、>3-5年占14.3%、>5-10年占14.3%、10年以上占11.4%。

以護理部「到職登記本」回溯2015年

內科新人到職共49位，在3個月內離職11位，離職率為22.4%，內科缺額率為8.9%(10/112)，2016年到職共33位，在3個月內離職10位，離職率為30.3%，缺額率竄升至16.1%(18/112)，2017年1-4月離職率更竄升至50%(3/6)，嚴重影響各單位運作，改由其他科支援，其中2016年共有33人次支援。進一步分析24位離職新人資料，發現均為應屆畢業生，於到職一個月離職有54.2%(13/24)、在到職兩個月離職有33.3%(8/24)、在到職三個月離職有12.5%(3/24)，顯示最容易離職階段是發生在到職1-2個月。

二、新進護理人員離職原因分析

專案小組向人事室調閱24位離職新人之離職單中所提出的原因及日常考核表，歸納出離職原因如表一：

12筆不適應工作環境資料中主要覺得工作內容繁瑣壓力大(3筆)、檢查項目及治療多(3筆)、步調快(以為內科步調是慢的，2筆)、病人病況變化大不穩定(2筆)、害怕問問題等(2筆)；3筆不適應工作氣氛中覺得學姊們指導方式不一致(2筆)、表情冷漠嚴肅未給予關懷，導致缺乏歸屬感(1筆)，其中學姊指導方式不一致雖僅佔所有離職原因

表一 到職未滿三個月新人離職原因分析 N = 24

離職原因	年度		2015年(n=11)		2016年(n=10)		2017年(1-4月)(n=3)		合計(n= 24)	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
不適應工作環境	5	45.5	6	60	1	33.3	12	50.0		
不適應工作氣氛	2	18.2	1	10	0	0	3	12.5		
自認無法勝任	2	18.2	1	10	2	66.7	5	21.4		
升學	1	9.1	1	10	0	0	2	8.3		
宿舍環境不良	1	9.1	0	0	0	0	1	4.2		
家庭因素	0	0	1	10	0	0	1	4.2		

8.3%(2/24=8.3%)，但指導方式不一致，除造成新進人員困擾外，更容易造成蝴蝶效應，引發病人安全疑慮等問題。

三、新人到職三個月訓練與輔導作業流程檢視

新人到職依「新進人員到職教育訓練辦法」進行，教育訓練課程、臨床實務訓練、輔導安排、學習成效評值，使其勝任護理工作及適應職場文化，執行過程如表二。課室教學統一由護理部安排並設組長一名及組員若干人組成師資庫，為求課程講授品質及成效一致，新師資授課前應見習組長示教，並於試教認可後方可授課。而單位教學則由各病房依單位屬性、常見疾病、常見檢查等準備，多為紙本書面資料，無統一格式，此外護理臨床教師指導方式不一致，容易導致新人學習困擾。

考量新人職場適應，自到職起至完

成熟悉夜班止，安排固定護理臨床教師輔導新人，第一個月安排相同班別上班，使新人有一對一固定諮詢或支持對象，隨時掌控新人的學習狀況及需協助事項。護理臨床教師發現新人最常見問題：專業知能不足、缺乏自信、聽不懂交班內容、人際問題處理、工作壓力大等。

四、新進人員相關關懷活動

於新人到職第1.5及3個月分二階段舉辦「新進人員分享團體」，依據會談指引內容進行經驗分享與意見交流，協助到職三個月內之新人對角色認同及提升壓力調適能力，以適應職場。統計2016年護理部共舉辦15梯30場次的分享團體，在1.5個月場次被提出的最困難事情前三名分別為：交接班、無法掌握病人照護問題、工作壓力大；在3個月場次被提出的最困難事情前三名則為：交接班、大

表二 新進護理人員到職三個月訓練與輔導作業流程表

學習內容	到職	第一個月	第二個月	第三個月
教育訓練	課室教學 (6天)	單位教學	單位教學	NPGY課程 (半天，課室教學)
臨床實務訓練	NA	1.自到職起至完成熟悉夜班止，安排固定護理臨床教師輔導 2.依學習護照及各單位學習核對表內容指導 3.與護理臨床教師共同照護6-8位病人	3.在護理臨床教師指導下 獨立照護4-6位病人	3.獨立照護6-8位病人，最後二週開始安排小夜、大夜工作之學習
輔導安排	NA	1.第一個月應儘量排相同班別上班，使新進人員有一對一之固定諮詢或支持對象。 2.針對學習適應之具體事蹟進行會談，適時鼓勵與支持，並給予後續努力方向建議。 3.反應新進人員之學習適應情況予護理長，並進行必要加強。 4.第1.5及3個月安排參加「新進人員分享團體」。		
學習成效評值	1.認知 2.滿意度	1.依學習護照及各單位學習核對表進行示教/回覆示教至「通過」為止		1.DOPS評量 2.單位常規筆試 3.臨床能力考核
主管面談	NA	護理長面談一次	護理長面談兩次	護理長面談一次 試用期評核

夜班抽血及各項檢查之準備。

單位在每日晨會時由護理長或資深人員透過I'M SAFE(Illness, Medication & Menstruation, Stress & Sleep, Alcohol, Fatigue, Emotion)活動口頭關心上班成員狀況，但未要求留下紀錄，故常流於形式，或出現not safe時沒有積極關懷處理。

五、護理臨床教師輔導獎勵與壓力

為鼓勵人員投入教學活動，院方設有教學獎勵辦法及其相關規範，其中每年須接受評量與考核以評估是否適任，被護理臨床教師視為帶新人的壓力源之一，曾發生有2位教師對評核結果不滿意，感到委屈和不舒服，產生負向情緒而拒絕再帶新人，所幸，幾經安撫後臨床教師願意再度配合單位作業，但仍引

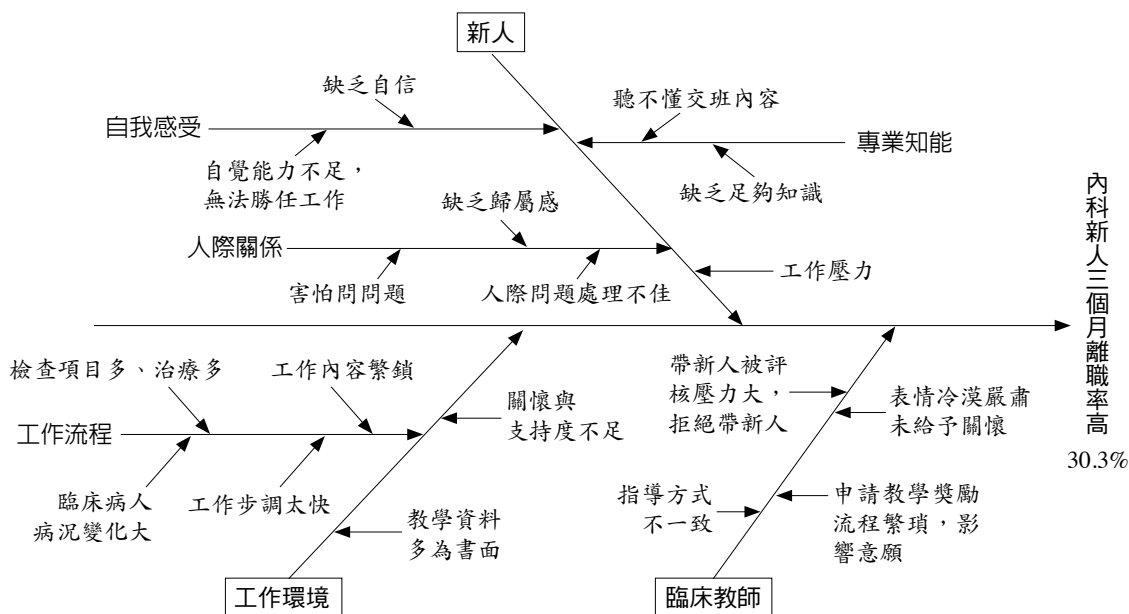
發一陣風波，這也讓專案團隊正視此問題的存在。

院方教學獎勵金申請流程：護理臨床教師教學輔導完成後，檢附相關學習歷程檔案、學習成效評估、雙向回饋紀錄等，須於每一訓練階段結束後一個月內提出申請，逾時不核發，但臨床工作以病人照護為主，除實務外還須完成許多紀錄，導致無法兼顧需檢附的資料，無法準時甚至忘記提出申請，進而影響護理臨床教師的輔導及投入意願。

由上述結果歸納出內科新人3個月離職率高原因，並將其繪製成特性要因圖(圖一)。

問題及導因確立

內科新人3個月離職率高達30.3%，主



圖一 內科新人3個月離職率高之特性要因圖

要原因分為新人方面、臨床教師方面、工作環境三方面，以下分別敘述之：

(一)新人方面：臨床照護工作，本身就屬於高壓力的工作屬性，而新進人員因剛進入臨床工作缺乏專業知能與自信，時常發生聽不懂交班內容、自覺無法勝任工作等情形，且初來乍到對單位欠缺歸屬感、因不熟悉產生害怕問題等人際關係問題。

(二)護理臨床教師方面：帶新人被評核壓力大而拒絕帶新人、教學方式不一致、表情冷漠嚴肅未給予關懷，申請獎勵流程繁瑣導致帶新人的意願低。

(三)工作環境方面：工作內容繁瑣、檢查項目及治療多、步調快(以為內科步調是慢的)、病人病況變化大不穩定、關懷與支持不足、教學資料多為書面等。

由上述可知，造成離職率過高之最大因素為新人本身，儘管如此管理者更應透過留任措施，給予新人關懷與輔導並教導其專業知能，增進新人自信心、降低工作壓力，增加歸屬感，同時提升教師能力與意願，以期降低離職率。

專案目的

經文獻查證及專案小組考量本單位之能力與可行性結果，並參考2016年中華民國護理師護士公會全國聯合會資料，期盼內科新進護理人員三個月離職率能降低至23%。

文獻查證

一、護理人力不足的影響

適當護理人力配置是提供良好照護品質因素，但近幾年護理流動性增加，

對於現今醫療環境有諸多的影響。研究指出，護理人員流失，不但會增加現職護理人員工作負荷、打擊工作士氣、增加人事成本，更使病人的照護產生重大危機及醫護人員離職的惡性循環(Hunt, 2009)。國內文獻顯示護理人力不足造成病人負向結果，例如：增加人為醫療疏失，以致病人受傷害及造成護理人員壓力，也可能增加病人院內感染情形，加長住院天數影響照護品質，甚至造成病人院內死亡的因素之一(蘇、劉、蘇，2010)。

二、新人工作壓力與離職意願之相關因素

一般新人在投入職場後所面臨到全新的人事物，需要有一段適應過程，倘若過程中產生壓力與挫折，將會造成自我能力否定產生退縮，也會影響留任意願(Yeh & Yu, 2009)，故醫院管理者必須了解壓力源並給予協助解決。

研究發現剛畢業護理人員進入臨床，因角色的轉變感受到責任變得重大，且臨床工作複雜與繁重，遠超過新人的能力負荷，加上本身專業知能不足、缺乏自信或人際問題等，若未適時給予支持與支援，造成對工作所產生的失望與挫折，將選擇離開而成為護理逃兵(何、劉、胡、黃、陳，2010；邱等，2017)，特別是開始獨立作業或輪班的時候(Yeh & Yu, 2009)。

三、協助新人適應與留任的有效策略

柯、王、周(2014)以後現代主義的概念，建議護理管理者應用「多元」的方式規劃學習評估、學習策略及留任措施。張等(2010)建議透過支持團體、合宜

的人力調配、建立臨床導師制度、提供在職教育、發展完善的留任措施以及規劃健康促進的工作環境等策略，以提升醫療服務人員的滿意度降低工作壓力，增加人員留任意願。柯等(2014)建議應加強人員彼此間溝通與傾聽，以營造良好的關係，幫助新人融入單位。另外，針對新人部分可藉由提供關懷活動、適時給予肯定及鼓勵、合宜的排班、給予充分的時間及訓練計畫以及強化同僚關係，以減輕其壓力及離職意念，進而成功留任(葉等，2017)。學者也建議單位內可準備一些常見的疾病照護標準與檢查注意事項的範本，讓新進人員有良好與完善的工具書作為疾病照護參考(馮、陳、吳、吳，2011)。

研究指出改善新進護理人員留任率策略中，臨床教師制度是最普遍被採行的方法(Rush, Adamack, Gordon, Lilly, & Janke, 2013)，其主要功能為幫助新人適應新的角色和環境，以及協助教育訓練，幫助新人降低壓力、發揮提供指引與支持的功能，可提高30%-50%留任率，此外，根據吳、劉(2018)調查近1,500位新進護理人員結果發現有超過77.6%，認為臨床教師能幫助其適應臨床工作。第二種同儕支持機制，新人們可藉由早餐會等定期聚會方式彼此交換經驗、建立同志情感，發展出因應轉換期間壓力的能力，達到提高留任率的效果(Rush et al., 2013)。第三種從新人的自我照護著手，新人常有自覺能力知識不足、壓力管理、人際問題、時間管理等問題。然而藉由自我照護能力的訓練，提昇促進個人健康行動選擇的能力，避

免因無法負荷的壓力導致離職(Bonczech, Quinlan-Colwell, Tran, & Wines, 2016)。

四、護理創新教學科技的建置與應用

隨著資訊科技的快速發展，教學方式有許多創新與變革，包括創新學習與數位學習模式的發展，而研究也指出將數位科技應用於護理行動學習中，以學習者為中心的教學模式，可助於掌握學生的學習歷程，了解個別困境，並提供自主學習途徑，提高學習成效(趙、黃、倪、蔡、黃，2017)。

解決辦法及執行過程

一、解決辦法

為降低新人的離職率以改善護理人力短缺，而組成專案小組，其成員包含內科督導、單位護理長及資深護理師共5位，透過現況分析、參考文獻與腦力激盪，提出可能的解決辦法，利用矩陣分析依重要性、可行性、效益性，以1、3、5分為評價基準點，選定總分 ≥ 45 分(評分項目 \times 評分中點 \times 組員人數 $= 3 \times 3 \times 5$)的方案做為本專案之解決辦法，分別為：多元教學設計、推動單位內關懷活動、強化同儕關係及增設獎勵制度(表三)。

二、執行過程

本專案依執行過程分計畫期、執行期、評值期三期進行，執行時間自2017年5月1日至同年11月07日止，詳細工作項目描述如表四。

(一)計劃期(2017年5月1日至同年6月30日)

1. 設計多元教學方案

(1)由專案小組重新檢視新人學習護

表三 降低新人三個月離職率之決策矩陣分析

方案/評價項目	重要性	可行性	效益性	總分	選擇方案
1.訂定內科新人篩選條件	15	5	15	35	X
2.設計多元教學方案	23	23	23	69	V
3.推動單位內關懷活動	25	25	21	71	V
4.強化同儕關係活動	25	23	25	73	V
5.增設獎勵辦法	25	25	25	75	V

註：每一評價項目以1、3、5分項評分，5分表示最重要、最可行、效益高；反之，1分表示最不重要、最不可行、效益低

表四 降低新人三個月離職率之執行計畫進度表

項目/期間	2017年						
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
一、計畫期							
1.設計多元教學方案	*	*					
2.規劃關懷活動	*	*					
3.策劃強化同儕關係活動		*					
4.增設獎勵辦法		*					
二、執行期							
1.執行多元教學方案			*	*	*	*	
2.舉辦關懷活動			*	*	*	*	
3.舉辦強化同儕聯誼活動			*	*	*	*	
4.執行獎勵措施			*	*	*	*	
三、評值期							
1.進行結果與成效評值							*

照及學習進度核對表，依臨床現況調整學習順序及增刪內容，並設計「學習歷程完成時間表」，讓新人及護理臨床教師都能清楚學習進度應完成期限，更能掌控教學獎勵金申請時效。

(2)依單位特性規劃專科疾病課程心智圖，放置於單位教學電腦，讓新人能全面性了解單位常見疾病、藥物、處置及技術資料，也讓教案具有一致性。

(3)結合標準作業程序錄製情境模擬影片，方便新人學習。

(4)由行動學習模式，利用行動裝置輔具，如筆記型電腦、智慧型手機等，進行電子化學習活動，將學習資料放置在單位群組的「line keep」。

(5)規劃以「ISBAR」口訣進行交接班，落實資訊傳遞。內容為：**Introduction**介紹：自我介紹、病人基本資料、入院原因。

Situation情境：病人目前的狀況、主要問題或待處理的狀況。

Background背景：重要病史、目前用藥(尤其是特殊用藥)、處置及檢查治

療情況。

Assessment評估：最近一次生命徵象數據、各類檢查/檢驗結果、特殊管路及裝置、傷口之照護方式、儀器設定、輸出輸入量結果。

Recommendation建議：現存護理問題，建議後續處理措施或方向、清楚家屬對照護之特別要求。

2. 規劃關懷活動

(1) I'M SAFE關懷活動

落實每日I'M SAFE關懷活動，由護理長或資深人員於交接班時檢視同仁狀況，若有人不適，先給予關懷，並請當班同仁給予協助；若身體不適狀況已經影響專注力，彈性調整休假並尋求支援。

(2)[愛的呼呼]口號

因應單位人員均為育齡女性，若有生理期的不適，又不便於I'M SAFE時表述，因此喊出[愛的呼呼]口號，其定義在生理期最不適的前二天，若身體許可但仍可執行臨床工作給予『呼呼包』內容包含可可熱飲包、衛生棉、暖暖包，若因生理期不適而無法工作，依據勞基法請生理假。

(3)臨床教師分享團體

籌劃護理臨床教師分享團體，以增進教學技巧及紓解工作壓力。

3. 策劃強化同儕關係活動

(1)集合各單位康樂組人員，說明本專案主旨，並請協助規劃單位的聚餐活動，以加強單位同仁之間的正向互動。

(2)強化護理臨床教師與新人關係，給予臨床教師價值一千元的「咖啡儲

值卡」(簡稱滿月獎)，在工作之餘邀約新人共餐，善用傾聽技巧，了解新人工作適應問題，進而給予輔導，慢慢帶領新人融入大家庭(單位)，同時完成學習歷程檔案、學習成效評估、雙向回饋紀錄等申請教學獎勵金所需檢附資料。

(3)申請「生日禮金」，讓單位能舉辦慶生活動，以凝聚團隊向心力。

4. 增設獎勵辦法

(1)將內科列為「招募困難單位」，增設兩年久任獎金六萬元，以提高選擇意願及留任。

(2)由專案小組製作「鼓勵卡」及「感謝卡」，在到職滿一個月時由護理督導親自到單位頒發給新人和護理臨床教師；到職滿三個月新進人員仍留任，護理臨床教師可獲得輔導獎勵金三千元(簡稱成功獎)，另外該單位可獲得最佳團隊績效獎金一千元(簡稱團隊獎)，留任一人就可獲得此殊榮，以提升單位團隊合作氛圍及帶新人的意願。以上獎勵金以簽呈方式向院方提出申請。

(3)製作「內科護理臨床教師院方教學獎勵申請簡章」及「學習歷程完成時間表」，以提醒學習護照各階段完成時間，並列印出紙本貼於學習護照，以防逾時或忘記而影響向院方申請之時效。

(二)執行期：(2017年7月1日至同年10月31日)

1. 執行多元教學方案

(1)於新人報到時給予新的學習護照及學習進度核對表，由內科督導親自

說明，並將「學習歷程完成時間表」貼於學習護照內，同時也將此電子檔寄給各單位護理長以作提醒。

(2)依疾病統計資料，各單位製作專科疾病課程，分別有：「冠狀動脈疾病」、「慢性腎臟疾病」、「癌症照護」、「腦中風」、「肝臟疾病」及「呼吸胸腔疾病」，內容含常見藥物、處置及技術等。最後再由專案小組成員協助完成心智圖後放置於單位教學電腦中，護理臨床教師依據內容進行系統性教學，如圖二。

(3)專案期間適逢教學部舉辦「教學媒體製作」課程，故每單位派出種子學員，課後製作各單位所需常見檢查或技術情境模擬影片，如：化療給藥流程、化療溢灑處理等。

(4)由資訊部指導單位教學組組長如何使用「line keep」，以利各學習資料上傳及維護，再向單位全體人員說明，推展行動學習模式。

(5)落實以ISBAR方式進行口頭交接班，其後交、接者共同進行確認病人皮膚狀況、術後傷口、管路及醫療儀器設定等。

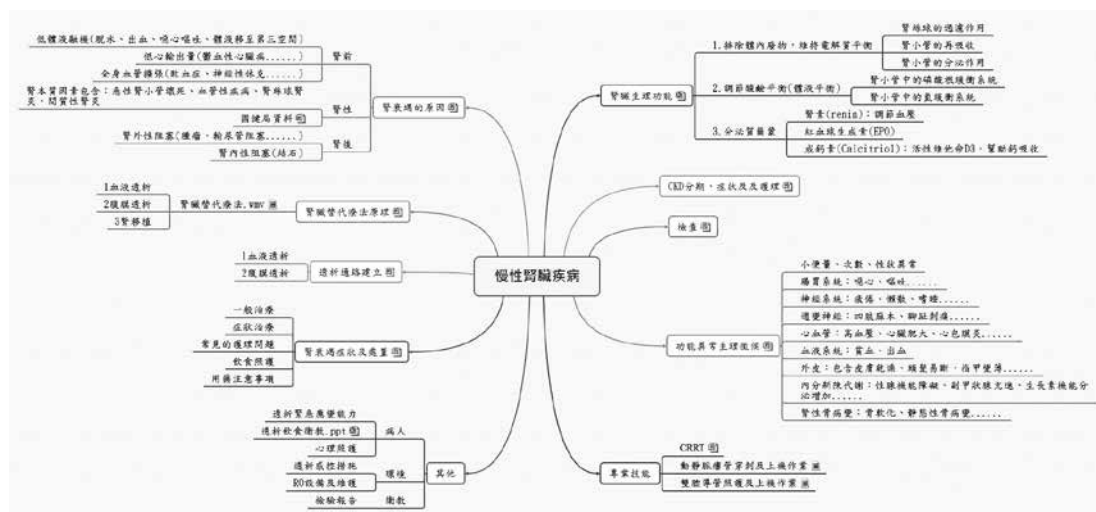
2. 執行關懷活動：

(1)I'M SAFE關懷活動

利用每日交接班時段請單位同仁一起執行I'M SAFE關懷活動，並登錄於「病房日誌」中。期間有位新人因泌尿道感染及家中親人過逝，彈性調整休假。

(2)[愛的呼呼]口號

某位資深人員首次在I'M SAFE關懷活動時段，主動提及需要呼呼，由單位護理長給予呼呼包，並叮嚀當班同仁給予適時關懷及協助，首開先例後，陸續有同仁跟進包含新人在內，專案期間每單位平均發出呼呼包20份，另有兩位同仁因經期疼痛不適無法集中注意力而請生理假休息。



圖二 慢性腎臟疾病課程心智圖

(3) 臨床教師分享團體

舉辦「翻轉教師情緒工作坊」，邀請某國立大學心理學系教授主持，共舉辦6場次，計56人參加，參與者均給予高度肯定，並表示願意嚐試學習正向思維與轉念，並在臨床教學上做出改變與調整。

3. 舉辦強化同儕關係活動

各單位每月舉辦壽星聚餐，並依節慶安排不同活動，如9月教師節、10月中秋節烤肉，並邀請病房主任或住院醫師參加，共舉辦11場次。透過聚會方式除使新進人員放鬆心情、也更容易融入團體，並傾聽人員心聲，適時協助解決或徵詢建議，重視每位員工的意見；藉由直接的互動模式，創造溫馨支持的環境以促進團隊的凝聚力及合作性，共同營造正向優質職場，提升留任意願。

各單位新人到職滿一個月時，由督導頒發「鼓勵卡」給新人，護理臨床教師則頒發「感謝卡」及「滿月獎」，再由教師帶新進人員至院外會談抒發壓力；也邀請其他同時段上、下班同仁一起互動交流。

4. 執行獎勵措施

於新人到職滿三個月時發出「成功獎」三千元給教師及「團隊獎」一千元

給單位，單位再利用績效獎金訂飲料、聚餐等活動凝聚單位向心力並讓新人更融入團隊。而護理臨床教師也同時完成「學習歷程完成時間表」內容填寫，準時繳交送至教學部申請教學獎勵金。

(三) 評值期：(2017年11月01日至當年11月07日)

經專案實施後於當年11月07日進行成效評值，統計留任獎勵、新人三個月離職率等。

結果評值

新人三個月離職率統計：2017年度新人三個月離職率為 $8/37=21.6\%$ ，達專案目標。分析在到職一個月離職的有 $50.0\%(4/8)$ 、在到職兩個月離職的有 $12.5\%(1/8)$ 、在到職三個月離職的有 $37.5\%(3/8)$ 。2018年持續進行各項措施，1-9月有21位新人報到，3位新人在工作一個月時離開，離職率為 14.3% 。

留任獎勵：在專案實施期間，2017年5-10月有28位新人報到，計頒發滿月獎、成功獎及團隊獎各24次。專案實施後，2017年11-12月有3位新人報到，計頒發滿月獎3次、成功獎及團隊獎各2次。2018年1-9月頒發滿月獎、成功獎及團隊獎各18次(表五)，持續給予留任獎勵。

表五 2017-2018年新人三個月離職人數及留任獎勵

核發時間	專案前		專案期間		效果維持			
	2017年 1-4月 (6位新人)		2017年 5-10月 (28位新人)		2017年 11-12月 (3位新人)		2018年 1-9月 (21位新人)	
	離職數	頒發次數	離職數	頒發次數	離職數	頒發次數	離職數	頒發次數
滿一個月	0	0	4	24	0	3	3	18
滿二個月	0	NA	0	NA	1	NA	0	NA
滿三個月	3	0	0	24	0	2	0	18

新人經由多元及明確便利的學習內容後，均能於時間內通過常規考試，而護理臨床教師依循各專科心智圖統一教學，未再發生指導不一致的情形，並如期完成院方的教學獎勵金申請，沒有遺漏，顯示「學習歷程完成時間表」著實發揮提醒效能。

關於I'M SAFE關懷活動在2018年5月已資訊化，人員在第一次登錄護囑系統時會出現相關選項，點選後若有身心不適狀況，該單位主管即收到簡訊，主管需給予關懷並完成處理紀錄。另外，在新人分享團體中有數場次新人提到對單位學姊的肯定與感謝，且會寫卡片給學姊，也會因為得到學姊的回覆而感到開心，由此可見，本專案能增進彼此間的互動與連結，感受到被愛與關懷，共同營造溫馨關懷的工作環境。

另外，各單位所製作的教具同步參加院方教學部教學影片競賽，分別獲得一銅牌、二佳作的殊榮，增添大家工作士氣與成就感，更願意投入新人教學中，也改變以往對拍攝影片的排斥，轉為自信主動的尋求其他與工作相關的拍攝主題，實屬另一份意外的收穫。

討論與結論

近年台灣醫療環境面臨護理人員離職率不斷增加，造成護理人力流失，影響病人照護品質，因此管理者更應迫切解決此問題。本專案藉由多元教學設計、推動單位內關懷活動、強化同儕關係及增設獎勵制度後，有效降低內科新人三個月離職率。

在專案推行前，內科各單位正籠罩在

低迷的工作氣氛中，無法凝聚大家的共識一起解決問題是最大的阻力與限制，幸好在正向思維的堅持下，不放棄任何協商機會，鼓勵成員共同腦力激盪，讓每個人均有機會參與組織的決策，找出建設性方法與不同的因應模式，最終問題獲得解決，主管給予肯定與支持，進而提升工作價值與意義。

另外，本專案成功因素來自於院方高層主管及醫療科鼎力相助，共同重視單位護理人員短缺之問題，並配合各項活動推動以強化同儕關係，打造幸福關懷正向的執業環境，建立良好的跨領域關係，營造單位溫馨友善氣氛，故增加護理人員對單位的認同感與歸屬感，及有實質回饋的獎勵措施，激發更高工作滿意及留任意願。

此成功的合作經驗若能平行展開至其他科別，相信一定能創造更多的優良單位，吸引更多的護理人員回流或投入職場。故建議日後護理領導者及管理者能更深入探討護理人力短缺問題，建構一個信任友善及支持的工作環境，如合理的護病比、優質的工作條件、護理人力彈性運用、醫護團隊合作策略聯盟等，期望能透過護理執業環境的改善，讓更多護理人員願意繼續留任在護理職場，守護全民健康。

參考文獻

- 何雪華、劉佩芬、胡曉珍、黃素菲、陳小蓮 (2010)·新進護理人員角色轉換與工作適應歷程之質性研究·*護理雜誌*，57(6)，31-41。doi:10.6224/JN.57.6.31
- 吳東芸、劉慧玲(2018)·獨立上手—談新人時期適應經驗與協助·*志為護理-慈濟護理雜誌*

- 17(2) · 16-25。
- 邱淑瑜、周家欣、吳佩真、夏曉風、陳淑賢 (2017) · 提升某區域教學醫院新進護理人員的留任率 · *長庚護理* · 28(1) · 60-71。doi:10.3966/102673012017032801006
- 柯雅婷、王秀紅、周汎(2014) · 從後現代主義反思新手護理師之留任 · *高雄護理雜誌* · 31(1) · 30-38。doi:10.6692/KJN-2014-31-1-4
- 張曉鳳、林育秀、王素美、饒育華、吳芯霈、梁亞文(2010) · 醫療服務人員工作壓力源與離職意願之探討 · *澄清醫護管理雜誌* · 6(1) · 21-31。
- 馮明珠、陳幼梅、吳玲琨、吳鈴珠(2011) · 三個月內新進護理人員感受護理臨床工作之壓力與因應經驗 · *護理暨健康照護研究* · 2(7) · 98-107。doi:10.6225/JNHR.7.2.98
- 葉鎂瑱、游雅梅、陳思吟、孫美華(2017) · 提升新進護理人員留任率之改善方案 · *新臺北護理期刊* · 19(1) · 47-57。doi:10.6540/NTJN.2017.1.005
- 葉麗月、顏素美、林合興、蔡文正、洪弘昌 (2017) · 探討教學醫院之護理師對指導新進人員之知能與意願 · *醫學與健康期刊* · 6(1) · 37-60。
- 趙莉芬、黃湘萍、倪麗芬、蔡佳蘭、黃翠媛 (2017) · 護理創新教學科技的建置與應用 · *護理雜誌* · 64(6) · 26-33。doi:10.6224/JN.000080
- 劉棻、范君瑜、簡淑慧(2012, 1月19日) · 從護理臨床實習談護理人力留任議題 · 取自http://www.tane.org.tw/newsletter_show.php?news_no=114
- 衛生福利部(2017, 10月3日) · *護理改革措施及成果* · 取自<https://dep.mohw.gov.tw/DONAHC/cp-1022-4878-104.html>
- 蘇淑芬、劉波兒、蘇宣穎(2010) · 探討護理人力與病患負向結果及死亡率之關係 · *澄清醫護管理雜誌* · 6(2) · 36-43。
- Bonczek, M. E., Quinlan-Colwell, A., Tran, S., & Wines, K. (2016). A holistic approach to improve nursing retention during the first year of employment. *Nursing Administration Quarterly*, 40(3), 269-275. doi:10.1097/NAQ.0000000000000178
- Hunt, S. T. (2009). *Nursing turnover: Costs, causes, & solution*. Retrieved from <http://www.uexcel.com/resources/articles/NursingTurnover.pdf>
- Rush, K. L., Adamack, M., Gordon, J., Lilly, M., & Janke, R. (2013). Best practices of formal new graduate nurse transition programs: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 50(3), 345-356. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.06.009
- Yarbrough, S., Martin, P., Alfred, D., & McNeill, C. (2017). Professional values, job satisfaction, career development, and intent to stay. *Nursing Ethics*, 24(6), 675-685. doi:10.1177/0969733015623098
- Yeh, M. C., & Yu, S. (2009). Job stress and intention to quit in newly-graduated nurses during the first three months of work in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 18(24), 3450-3460.

Reducing the 3-month Turnover Rate of New Nursing Staff in a Medical Center

Li-Chun Chang, Huei-Chi Hsieh*, Li-Ching Huang*

ABSTRACT

This project aimed to reduce the 3-month turnover rate of new nursing staff in a department of internal medicine. An analysis of the current situation revealed that the 3-month turnover rate of new nurses in the department of internal medicine in 2016 was as high as 30.3%. The reasons were as follows: (1) new nurses lacked professional knowledge and self-confidence, were incompetent, had interpersonal problems, lacked a sense belonging, and had inability to integrate into teams. (2) Nursing preceptors had inconsistency in teaching methods, placed considerable pressure on students during assessments, and had a low willingness to teach. (3) Working environment factors included cumbersome work, excessive examination and treatment, a fast-paced working environment, unstable patient conditions, inadequate care and support, and teaching materials being in written form. Diversifying teaching design, promoting care activities within the unit, strengthening peer relationships, and setting up a reward system resulted in the reduction of 3-month turnover rate of new nurses to 21.6% in 2017, reaching the target of this project. As a result of this project, new nurses have more diverse, clear, and convenient learning content, feel loved and cared for, and are provided with more guidance and support; thus, they are willing to stay in their jobs. (*Tzu Chi Nursing Journal*, 2019; 18:6, 109-121)

Keywords: new nursing staff, retention strategies, turnover rate

Supervisor, Cathay General Hospital; Head Nurse of Medical Ward, Cathay General Hospital*

Accepted: March 24, 2019

Address correspondence to: Li-Chun Chang No. 280, Section 4, Ren-Ai Road Taipei, Taiwan

Tel: 886-2-2708-2121 #3945; E-mail: kk540930@cgh.org.tw