

# 降低 手術室新進人員試用期離職率

吳如香、呂玉青\*、陳靜嘉\*、李秋桂\*\*

## 中文摘要

護理師無法留任，得不到充足人力執行業務，對醫院營運有很大的影響。本院手術室新進人員試用期離職率為55%，調查離職率高的原因：1.新人因素：工作壓力大/對手術室專業技術不熟悉、工作進度跟不上。2.教師因素：臨床教師教學方法不一致、非固定臨床教師教導、臨床教師工作壓力大。3.二年期護理師護士訓練學習護照與實務規畫不符合。改善方案為1舉辦新人支持團體、到職課程規劃、專科性教育運用擬真回覆示教2舉辦教師正向教學文化課程及共識會、增加教師數量讓教師與新人班別同步、提供教師舒壓課程3修訂二年期訓練學習護照內容。措施介入後手術室新進人員試用期離職率降至16.7%，達到專案目的。(志為護理，2020; 19:6, 92-103)

關鍵詞：手術室、新進人員、離職率

## 前言

手術室的職場環境及工作與病房截然不同，護理師易感壓力大及適應困難(Ball et al., 2015)。護理師當畢業後直接進入手術室工作，對手術室經驗是不熟悉的，然而手術室是一個需要靠學習經驗累積得以進入狀況的特殊單位(Ball et al., 2015)。護理工作的繁重與負荷使得新進人員感到壓力與挫折，而挫折感增大為高離職率及照護品質下降的原因

(張等，2016)。

手術室2015年新進人員試用期離職率為30.2%，但自2016年起截至5月底卻攀升至55%，不僅高於北部醫學中心手術室新進人員試用期離職率45%，亦高於中華民國護理師護士公會2015年人力調查試用期離職率17.19%，適逢單位預計擴充手術房，相對需要更多的護理人力，因此如何留任新進人員，降低試用期之離職率，實為刻不容緩之議題。

亞東紀念醫院手術室副護理長、亞東紀念醫院手術室護理師\*、臺北醫學大學附設醫院護理部副主任\*\*

接受刊載：2020年6月30日

通訊作者地址：李秋桂 臺北市吳興街252號

電話：886-9-7645-3822 電子信箱：k0976453822@gmail.com

## 現況分析

### 一、單位簡介

本單位為手術室，21間手術房有14科專科使用，護理師配置106位，2015年新進人員共計43位，試用期離職率為30.2%，其中88%以上為應屆畢業生。但2016年1~5月新進11位，試用期離職率已攀升至55%，高離職率往往影響單位業務運作，也導致工作士氣低落。

### 二、手術室新進人員訓練現況

新進人員剛到單位時，主管安排臨床教師，依院內「二年期護理師護士訓練計劃」執行第一週訓練，內容有環境介紹、基本儀器介紹、穿脫無菌衣回覆示教等。之後銜接第一階段實務訓練計畫，為期四個月，因科別較多，故將新進人員分A、B組人員訓練，A組科別有：一般外科、神經外科、兒科、牙科、耳鼻喉科、婦產科、心臟血管外科，B組科別有：骨科、泌尿外科、胸腔外科、直腸外科、創傷科、整形外科、眼科，每組新人需在第一階段內學習至少5科專科。

在2015年新進人員試用期即離職之13位人員訪談中提及，常常上刀時跟不上進度，臨床教師教導新進人員時，雖有二年期學習護照，但都以個人經驗帶領新人，易用自己的習慣教導，導致新進人員除了要記醫師習慣、手術需注意事項外還要記學姊習慣，遇到緊急手術時易手足無措，常反映壓力很大，挫折感很重。

### 三、手術室臨床教師現況

目前手術室臨床教師有15人，占單

位人數14.2%，低於院內護理部規範的30%，又因輪三班情形，新進人員會給非臨床教師教導，故反應不熟悉自己的臨床教師；此外，二年期學習護照之內容依護理部規定格式，較缺乏手術室專科的實務規劃，臨床教師反應評核時，無法了解新進人員在臨床實務之學習進度，造成新進人員不清楚手術室護理技能，而臨床教師無從評核。

### 四、新進人員壓力檢測

新進人員到職後，為了解工作期間的學習及適應壓力，故新進人員到職三個月內的每個月要進行「簡式健康量表」的壓力檢測，了解新進人員的身心適應狀況，壓力指數平均分數小於7分為正常範圍，表示身心適應狀況良好、7~9分為「輕度情緒困擾」、10~14分為「中度情緒困擾」，建議尋求心理諮詢、15分以上為「重度情緒困擾」需要高度關懷，建議尋求專業輔導或精神科診療，因此分數大於10分為中度以上之新進人員會由單位主管了解其適應狀況並協助改善壓力狀況。2016年1~10月有46位新進人員，試用期壓力平均指數為9分，壓力指數大於7分有18人，其中輕度5人、中度12人、重度1人。主管了解其原因及關懷，發現新進人員因壓力大導致緊張不安、遇到緊急手術手足無措、學理及技術常受到挑戰等，都是壓力來源因素，針對其中大於10分的13人主管已轉介員工協助方案後續輔導。

### 五、手術室新進人員試用期離職原因分析

專案小組為瞭解新進人員試用期離職原因，參考文獻及臨床教師現況並回溯

2015年至2016年5月手術室新進人員試用期離職訪談資料，重新設計離職訪談問卷，將離職原因分成四個構面：個人因素、臨床教師因素、訓練計劃因素、管理因素，各構面亦有開放式其他問項可自由填答，並藉由離職人員先行填寫問卷後再個別訪談確認原因。調查期間：2016年7月至11月，調查對象2016年6月至10月新進人員試用期間離職人員12位，調查結果以個人因素為首要因素(佔42.8%)、其次為臨床教師因素(佔31%)、第三則為訓練計劃因素(佔26.2%)、第四管理因素則無。專案就細部了解三大構面原因，在個人因素方面以工作壓力大/對手術室專業技術不熟悉感覺壓力大(佔58.3%)最多；在臨床教師方面以臨床教師對新進人員教育方式不一致(佔41.6%)最多；在訓練計劃方面以學習計畫與臨床實務規畫不符(佔58.3%)最多(如

表一)。

## 六、現職護理師對新進人員試用期離職看法

進一步針對現職護理師覺得試用期離職的原因及單位教學發展問題，參考文獻並設計員工問卷調查，其內容包含試用期離職原因、教學發展問題、影響資深人員不帶新人的因素及願意成為臨床教師的理由，原因可複選，調查期間：2016年8月，調查對象：在職3年以上之手術室護理師15位，調查結果：現職護理師認為臨床教師教學方法不一致(佔34.4%)、非固定臨床教師教導(佔31.3%)、學習計畫與臨床實務規畫不符，無法評核(佔25%)，資深人員不帶新人的原因以工作壓力大(佔40.7%)居多，單位資深人員在工作壓力大方面是因有些術式較複雜或特殊，需高度專注以致無法教學回饋，在教學能力方面願意成

表一 新進人員試用期間離職原因分析 (N = 12)

| 類別            | 新進人員離職原因          | 次數 | 百分比   |
|---------------|-------------------|----|-------|
| 個人因素(42.8%)   | 對手術室專業技術不熟悉感覺壓力大  | 7  | 58.3% |
|               | 工作壓力大/手術室工作進度跟不上  | 5  | 41.6% |
|               | 生涯規劃              | 2  | 16.6% |
|               | 健康因素/身體不適需休息      | 2  | 16.6% |
|               | 人際關係不協調           | 1  | 8.3%  |
|               | 返鄉                | 1  | 8.3%  |
| 臨床教師因素(31%)   | 臨床教師對新進人員的教育方式不一致 | 6  | 41.6% |
|               | 非固定臨床教師教導         | 4  | 33.3% |
|               | 不認識/很少見到臨床教師      | 2  | 16.6% |
|               | 臨床教師態度冷漠          | 1  | 8.3%  |
| 訓練計劃因素(26.2%) | 學習計畫與臨床實務規畫不符     | 7  | 58.3% |
|               | 缺乏訓練機會            | 2  | 16.6% |
|               | 醫師因素              | 1  | 8.3%  |
|               | 工作成果不受重視          | 1  | 8.3%  |

為臨床教師的理由，以有教學課程可以學習教學及輔導技巧、固定班別(例如：白班)即佔了88.2%(如表二)。

## 七、影響新進人員試用期離職的原因

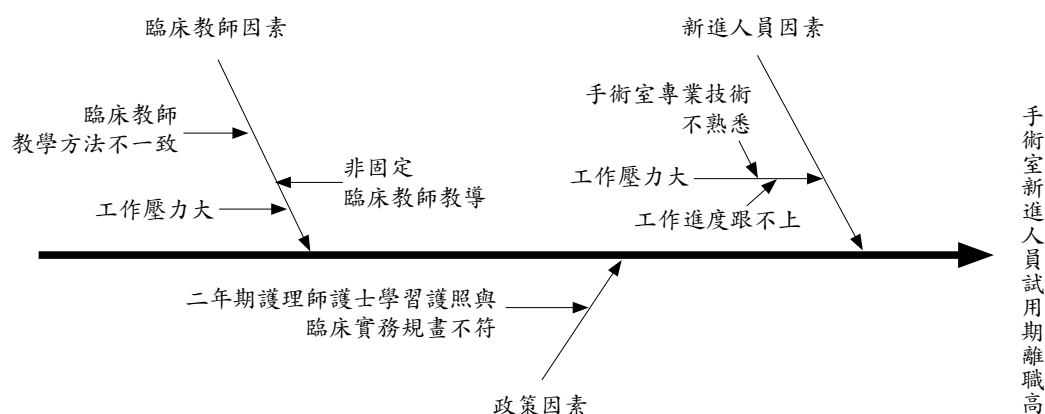
根據上述現況分析結果，專案小組透過試用期離職者、現職護理人員調查原因分析歸納出特性要因圖(圖一)。

## 問題確立及導因

根據現況分析特性要因圖可歸納新進人員試用期離職率高的主要原因：(一)新進人員因素：工作壓力大/對手術室專業技術不熟悉、工作進度跟不上。(二)臨床教師因素：1.臨床教師教學方法不一致。2.非固定臨床教師教導。3.臨床

表二 現職護理人員對新進人員試用期離職之問卷調查 (N = 15)

| 類別               | 項目                 | 次數 | 百分比   |
|------------------|--------------------|----|-------|
| 教學發展問題           | 臨床教師教法方式不一致        | 11 | 34.4% |
|                  | 沒有固定臨床教師教導         | 10 | 31.3% |
|                  | 學習計畫與臨床實務規畫不符，無法評核 | 8  | 25.0% |
|                  | 臨床教師態度冷漠           | 3  | 9.4%  |
| 資深人員不帶新人原因       | 工作壓力大(臨床複雜實務、輪班)   | 11 | 40.7% |
|                  | 教學能力技巧不足           | 9  | 33.3% |
|                  | 缺乏鼓勵與支持            | 5  | 18.5% |
|                  | 薪資方面沒有補助           | 2  | 7.4%  |
| 有什麼因素會讓你願意成為臨床教師 | 薪資方面有教學補助          | 12 | 35.3% |
|                  | 有教學課程可以學習教學及輔導技巧   | 10 | 29.4% |
|                  | 固定班別(例如：白班)        | 8  | 23.5% |
|                  | 自我成就感              | 4  | 11.8% |



圖一 手術室新進人員試用期離職高原因之特性要因圖

教師工作壓力大。(三)政策因素：二年期護理師護士學習護照與實務規畫不符合。

### 專案目的

目標設定參考中華民國護理師護士公會2015年人力調查試用期離職率17.19%，手術室新進人員試用期離職率從改善前55%(2016年1-5月)降低到17.19%。此外，希望藉由相關問題探討，也改善新進人員壓力檢測指數。

### 名詞定義

新進人員試用期：到職未滿三個月且未正式簽約之新進護理人員。

### 文獻查證

#### 一、護理人員離職原因探討

新進人員離開職場的原因與工作適應困難、期望與現實有落差、支持系統不足及專業成就感低落有關(Cheng et al., 2014)。學者研究指出新進人員剛進入新的工作環境，因對環境不熟悉，及對工作模式還在熟悉階段，心理壓力較大都會影響其工作意願而造成離職(王等，2013)。

手術室經驗是新進人員進入職場時最缺乏的部份，新進人員進入手術室常面臨壓力有：技術不熟悉及準備度不足，其壓力來源有專業技術不熟悉、工作進度跟不上、老師教育方式不一致等(Paula, 2015)。應屆畢業的新進人員，因臨床工作經驗不足，心理負荷壓力大及抗壓性較低，較會有離職念頭(柯、王、周，2014)。研究發現新進人員的挫折壓

力來自於專業技術不熟悉及工作成果不受重視等項目，這也是造成新進人員離職率高的原因(王等，2013；Cheng et al., 2014)。

#### 二、新進人員留任相關措施

新進人員因臨床工作經驗不足、抗壓性較低及穩定性不夠，會有孤單及退卻的念頭，建議成立支持性團體、適當的人力調配與臨床導師制度，方能提升留任意願(邱等，2017)。

臨床教學應該針對專科特殊性設計教學模式，讓新進人員對單位環境更快適應及進入狀況，讓新進人員工作滿意度提升，進而提升人員留任(伍等，2016)。臨床教學安排應合乎實際需求之實際演練或是模擬課程，增加面對臨床情境之因應能力及熟悉度，和順利銜接學生與護理人員角色變化(王等，2013)。模擬技術訓練是新進人員最適合的訓練方法，針對手術室需求訂定教學課程，其內容包括有：無菌技術及手術器械認識等，藉以降低新進人員在臨床工作壓力(Ball et al., 2015)。

前三個月新進人員的工作充滿壓力與挫折，其輔導措施包含安排臨床教師、訓練課程及衛福部推動的二年期護理師護士訓練計畫，為新進人員規劃臨床訓練的學習計畫，依科別訂定學習內容，協助新進人員適應及願意留任(尹，2013)。

#### 三、提升臨床教師人力策略

提供舒壓課程及臨床教學課程，例如：溝通技巧、正向教學等課程，彈性排班原則以利推動正向職場環境(顧，2015)。在規劃臨床教師制度時，選擇有



經驗、耐心及同理心等特質的教學者，共同建立標準教學流程，運用多元教學技巧輔導新進人員，對新進人員的工作適應有正向幫助(柯等，2014；Li & Su, 2014)。

## 解決辦法

2016年6月成立6人專案小組，根據現況分析及文獻資料，依問題點討論解決方案，再依可行性、重要性及效益性指標評價方案之可行性如表三。

## 執行過程

本專案之執行時間自2016年11月1日至2017年12月31日，分計畫期、執行期及評值期，執行工作進度表詳如表四。

### 一、計畫期(2016年11月1日至12月31日)

#### (一)規劃手術室新人支持團體：

安排新人支持團體舉辦時間及規劃6個月舉辦一次，邀請新進人員、臨床教師及醫師參加，利用經驗分享的方式，增加對單位適應能力及人際關係互動。

#### (二)規劃新進人員到職訓練課程：

規劃到職訓練課程及時間表。新進人員到單位後，安排第一週單位新人訓練，課程統整按照時間表排序上課，安排3位固定授課臨床教師依照內容及課程目標授課。

#### (三)規劃專科性教育訓練課程：

安排臨床教師及負責廠商授課電燒機操作及安全、器械醫材使用介紹、病理運送流程等課程。

#### (四)規劃擬真回覆示教：

安排擬真回覆示教時間及課程內容，其內容有創傷緊急手術流程課程，協助新進人員認識緊急手術個案車內容物及醫材計價，緊急手術技術操作及回覆示

表三 決策矩陣分析表

| 問題點    | 解決方案                 | 可行性 | 重要性 | 效益性 | 總分 | 採行 |
|--------|----------------------|-----|-----|-----|----|----|
| 新人方面   | 1.舉辦新人支持團體           | 22  | 20  | 20  | 62 | ✓  |
|        | 2.新進人員到職課程規劃         | 24  | 24  | 24  | 72 | ✓  |
|        | 3.新進人員晨間教育訓練         | 18  | 12  | 18  | 48 | ×  |
|        | 4.舉辦手術專科性教育訓練        | 22  | 22  | 20  | 64 | ✓  |
|        | 5.舉辦擬真回覆示教           | 20  | 18  | 18  | 56 | ✓  |
| 臨床教師方面 | 6.舉辦臨床教師共識會議         | 20  | 20  | 18  | 58 | ✓  |
|        | 7.舉辦臨床教師檢討會議         | 12  | 12  | 18  | 42 | ×  |
|        | 8.增加臨床教師數量及固定班別      | 20  | 22  | 22  | 64 | ✓  |
|        | 9.固定臨床教師帶領新進人員3個月    | 12  | 24  | 12  | 48 | ×  |
|        | 10.舉辦正向教學共識營         | 22  | 20  | 20  | 62 | ✓  |
|        | 11.搜尋舒壓課程，協助臨床教師報名參加 | 20  | 20  | 18  | 58 | ✓  |
| 政策方面   | 12.增加各科學習經驗單         | 12  | 20  | 18  | 50 | ×  |
|        | 13.二年期學習護照依手術室實務進行修訂 | 22  | 22  | 20  | 64 | ✓  |

註：評價分數為5.3.1分，總分54分以上為採行對策，「✓」表採行。

表四 專案執行進度計畫表

| 項目               | 年<br>月 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|------------------|--------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| 一、計畫期            |        |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 1.規劃新人支持團體       |        |    | *  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 2.規劃新進人員到職課程     |        | *  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 3.規劃專科性教育訓練課程    |        |    | *  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 4.規劃擬真回覆示教       |        |    | *  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 5.規劃臨床教師共識會議     |        | *  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 6.規劃各科臨床教師訓練名單   |        | *  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 7.規劃正向教學文化共識營    |        | *  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 8.搜尋舒壓課程，規劃人員受訓  |        |    | *  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 9.修訂二年期學習護照內容    |        | *  | *  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 二、執行期            |        |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 1.宣導方案           |        |    |    | * |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 2.舉辦新人支持團體       |        |    |    |   |   |   | * |   |   |   |   | * |    |    |    |
| 3.統整實施新進人員到職訓練課程 |        |    | *  |   | * | * | * | * | * | * | * | * | *  |    |    |
| 4.舉辦專科性教育訓練課程    |        |    |    |   |   |   |   |   |   | * |   | * |    |    |    |
| 5.舉辦擬真回覆示教課程     |        |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   | * |    |    |    |
| 6.舉辦臨床教師共識會議     |        |    |    | * | * | * | * | * |   |   |   |   |    |    |    |
| 7.派員參與臨床教師訓練     |        |    |    |   |   | * | * |   |   | * | * |   |    |    |    |
| 8.舉辦正向教學文化共識營    |        |    | *  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 9.派員參與舒壓課程       |        |    |    |   |   |   |   |   |   | * |   | * |    | *  |    |
| 10.全面使用修訂二年期學習護照 |        | *  | *  | * | * | * | * | * | * | * | * | * | *  | *  | *  |
| 三、評值期            |        |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| 1.新進人員離職率        |        |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | *  |
| 2.新進人員壓力指數       |        |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | *  |

教，減輕新進人員遇到緊急狀況時手足無措情況及挫折感。

#### (五)規劃臨床教師共識會議：

為建立臨床教師帶領新進人員一致性規範，規劃錄製、編輯影片及安排臨床教師共識會議時間於2017年6月5日，讓臨床教師就影片討論技術操作、注意事項等內容，逐一探討訓練內容的帶領方法，臨床教師報告新進人員臨床現況，使其他臨床教師皆了解新進人員的進度及待改進之處，並討論該如何帶領，進

而達成共識。

#### (六)規劃各科臨床教師名單：

討論各科臨床教師數量，發現一般外科、神經外科、胸腔外科、直腸外科、小兒外科、婦產科臨床教師略顯不足，增加願意當臨床教師各科人員意願有18位。配合排班將臨床教師與新進人員班別一致，及安排參加臨床教師訓練課程。

#### (七)規劃正向教學文化共識營：

邀請某醫大正向心理學中心老師，安

排正向教學文化研習活動，讓臨床教師學習面對困難時，利用正面思考例如：信心、誠實、樂觀、勇氣等態度來處理面對困境，增加護理人員願意當臨床教師意願。

#### (八)搜尋院內外舒壓課程：

利用網路搜尋院內外舒壓課程公布於單位公布欄及網路群組，提供給臨床教師及協助報名參加，讓臨床教師藉由課程活動減輕壓力，增進生心理健康，促進自我覺察能力。

#### (九)修訂二年期護理師護士訓練學習護照之內容：

二年期學習護照內容以共通性目標為主，缺乏手術室專科實務，故修訂二年期員學習護照、學習進度表之訓練目標及內容，貼近手術室專科實務性。專案小組及14科護理臨床教師共20位討論修改二年期學習護照內容。修訂內容包括：1到職三個月(第一階段)、到職一年(第二階段)及到職二年(第三階段)的學習時間依手術室實務修訂學習進度，第一階段為各科基本常見手術，第二階段為專科性手術，第三階段為專科複雜性手術。2修訂各科訓練項目，含各階段手術術式和備物、操作儀器、計價流程，了解學員程度及需加強之部份。3訓練方式採口述討論及實做示範，臨床教師評核方式為實際操作，評核未達目標則繼續測驗至通過為止。

## 二、執行期(2017年1月1日至11月30日)

#### (一)宣導方案：

為使臨床教師了解專案執行內容，專案成員於2017年1月1日至1月31日晨間會

議和運用網路組成群組，宣導專案目的及執行過程，出席率100%。

#### (二)舉辦手術室新人支持團體：

2017年4月17日、9月4日舉辦新人支持團體，邀請新進人員、臨床教師與醫師參與，由手術室主任給大家鼓勵打氣，活動安排遊戲增加雙方互動，之後鼓勵新進人員說出工作困難與壓力，以及臨床教師分享工作經驗，增加新進人員對手術室工作適應能力。出席率100%，滿意度100%。

#### (三)統整及實施新進人員到職課程訓練：

新進人員到職二天內，帶領認識單位環境設備及電腦操作，加強新進人員對單位認識，到職第三天，教導手術室標準作業流程，例如：導尿管放置、病人辨識、計數流程，技術操作練習及回覆示教，到職第四~五天教導刷手技術及觀念、器械認識、無菌桌面鋪法，讓新進人員技術練習及回覆示教，最後進行測驗。到職第五天安排到供應中心認識作業流程。2017年1月1日至11月30日18位新進人員進行到職訓練課程，訓練方式採口述及實做示範，評值方式為筆試及回覆示教。筆試平均分數95分，技術考核為符合。

#### (四)舉辦新進人員專科性教育訓練課程：

2017年9月22日電燒機操作及安全課程訓練，2017年7月12日器械醫材使用介紹，2017年7月10日病理運送流程教育課程，訓練方式採口述及實做示範。出席率100%，滿意度100%，筆試及格分數70分，平均分數100分。

#### (五)舉辦擬真回覆示教課程：

2017年9月15日舉辦創傷緊急手術流



程及擬真回覆示教，情境為車禍腹部內出血進行剖腹探查手術，訓練方式採實做示範及討論。出席率及課程滿意度為100%。

#### (六)舉辦臨床教師共識會議：

2017年2月1日~2月28日專案小組及臨床教師8位規劃教學影片共3片，有刷手技術、病人辨識及導尿管置入術，2017年3月1日~5月31日錄製和編輯影片，2017年6月5日舉行臨床教師共識會議，會議過程播放影片及教學共識討論，讓臨床教師在臨床上對新進人員教育一致，共25位臨床教師參與，出席率100%，課後滿意度100%，臨床教師表示省思教學時有未注意的細節。

#### (七)舉辦臨床教師教育訓練：

2017年4月26日、5月8日、7月12日及8月7日18位護理師參加，訓練人員有15位取得衛福部師資認證。

#### (八)舉辦正向教學文化共識營：

邀請某醫大正向心理學中心老師，於2017年1月12日舉辦正向教學文化共識營，利用活動來引導對事物正面思考，參與對象：臨床教師33名，出席率100%，滿意度100%。

#### (九)派員參與院內外舒壓課程：

2017年7月20日及11月12日33名臨床教師參加院內精油舒壓課程，滿意度100%。2017年9月5日臨床教師參加院外臨床教師座談會，課後表示很滿意，並且知道如何調整自己壓力當一個面對問題不慌亂的教師。

#### (十)正式使用修訂後二年期護理師護士訓練學習護照：

2017年1月1日新進人員單位報到分A

組或B組訓練及使用新修訂二年期訓練學習護照。

### 三、評值期(2017年12月1日至12月31日)

針對改善辦法後進行評值，包括：  
(一)新進人員試用期離職率；(二)簡式健康量表壓力指數。

#### 結果評值

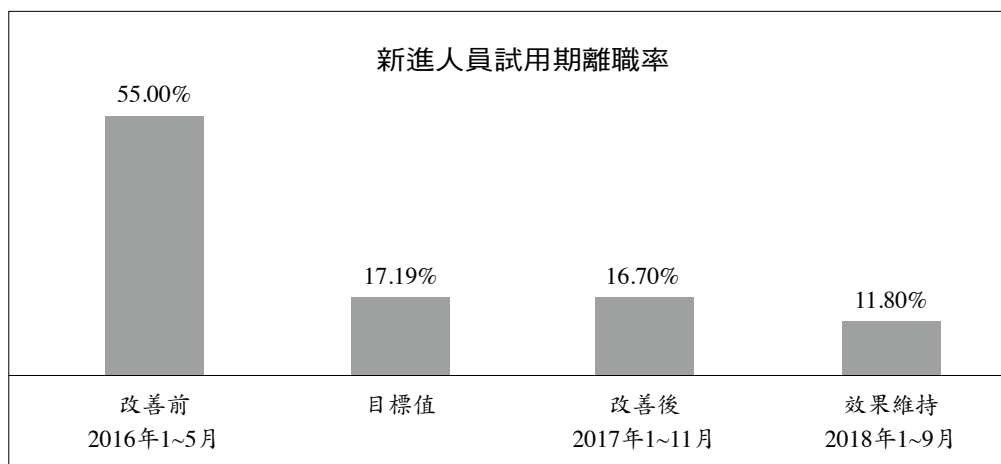
##### (一) 新進人員試用期離職率：

經過解決方案執行後，試用期離職率由改善前55%(2016年1~5月)降低至改善後16.7%(2017年1~11月)，初步達到專案目的。2017年1至11月新進人員有18人，離職人數2人，轉調單位1人，2位新進人員離職原因為個人因素(請假頻繁)，另1位新進人員沒有手術室經驗，想來手術室學習，但發現自己比較習慣病房作業，故提出轉調病房。而且在2018年持續追蹤，2018年截至9月有34位新進人員，試用期離職率維持為11.8%，顯示本專案維持改善之成效(圖二)。

##### (二)簡式健康量表壓力指數：

2017年1至11月新進人員有18人，在試用期壓力平均指數為6分，壓力指數大於7分共有6人，輕度為4人、中度為1人、重度為1人。主管了解其原因及關懷，發現新進人員因壓力大導致難以入睡及覺得比不上別人，其中大於10分的2主管已轉介員工協助方案後續輔導。簡式健康量表壓力平均指數改善前9分降低至6分(7分以下為正常範圍)。

2016年11月~2017年11月臨床教師提升到33人，佔單位人員31.1%，改善前14.2%提升至改善後31.1%，達到護理部



圖二 手術室新進人員試用期離職率

目標30%。本專案有效降低新人壓力並提升臨床教師比率是專案之附加成效。

### 結論與討論

本專案因新進人員離職率一直居高不下，故針對試用期新進人員進行離職原因分析探討及現職護理師對單位教育發展原因分析進行改善，進而降低試用期離職率。專案改善結果手術室新進人員試用期離職率從55%降低至16.7%，已達專案之目的。

在專案過程中，有些臨床教師在開始執行時會有排斥心理狀況，認為專科性教育訓練不需要額外安排，因為在第一週到職訓練已經教導過了，覺得不需要另外安排時間上課，在小組成員多次宣導及說明新進人員從未接觸手術室環境會不知該怎麼做，第一週到職訓練讓新進人員了解，再舉辦專科性教育訓練幫助新進人員複習及培養臨床反應、增加臨床技能的重要性之後，臨床教師的積

極配合及提出改善建議，形成專案完成之助力。固定臨床教師帶領新進人員3個月，可深入了解新進人員學習狀況及適應情形，但14科專科有它的特殊性及複雜性，臨床教師並非萬能加上專科化趨勢，無法帶領新進人員學習各專科術式及器械，所以此改善措施不可行，此為本專案之限制。

護理師在第一線照護病人，護理師的短缺會影響護理品質，因此護理人力的質與量是維護及提升醫院醫療照護品質之重要因素。高層主管重視並建構良好的關懷及支持系統，提供完善的手術全期護理訓練，新進人員備受尊重及建立自信心，減輕新進人員及現職護理師壓力，手術室團隊共同營造正向及優質的環境，此為專案價值。

### 參考資料

- 尹裕君(2013)·二年期護理師(護士)訓練計畫實施之現況與我見·*護理雜誌*，60 (3)，11-16。http://doi.org/10.6224/JN.60.3.11

- 王瑜欣、簡淑慧、范君瑜、周守民(2013)・談最後一哩與新進護理人員臨床教育之銜接・*護理雜誌*，60(3)，5-10。http://doi.org/10.6224/JN.60.3.5
- 伍碧琦、周汎濤、李碧娥(2016)・臨床護理教育的挑戰與省思・*長庚護理*，27 (1)，26-33。http://doi.org/10.3966/102673012016032701003
- 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。http://doi.org/10.3966/102673012017032801006
- 柯雅婷、王秀紅、周汎濤 (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。http://doi.org/10.6692/KJN-2014-31-1-4
- 張翠芬、陳重光、陳敏加(2016)・不同類型醫院護理人員特質、工作壓力、工作滿意度與離職傾向之相關性研究－以六家地區醫院及四家區域醫院為例・*澄清醫護管理雜誌*，12(2)，28-38。
- 顧艷秋(2015)・推動護理職場正向工作環境・*源流護理*，9(1)，12-18。http://doi.org/10.6530/YYN/2015.5.02
- Ball, K., Doyle, D., & Oocumma, N. I. (2015). Nursing shortages in the OR: Solutions for new models of education. *AORN Journal*, 101(1), 115-136. http://doi.org/10.1016/j.aorn.2014.03.015
- Cheng, C. Y., Tsai, H. M., Chang, C. H., & Liou, S. R. (2014). New graduate nurses' clinical competence, clinical stress, and intention to leave: A longitudinal study in Taiwan. *The Scientific World Journal*, 2014(1):748389. http://doi.org/10.1155/2014/748389
- Li, A. T., & Su, Y. W. (2014). Exploring the relationship between personality features and teaching self-efficacy in clinical nursing preceptors. *The Journal of Nursing Research*, 22(3), 176-182. http://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000041
- Paula, F. (2015). Effects of guided undergraduate perioperative education on recruiting novice RNs and retaining experienced RNs. *AORN Journal*, 102(3), 254-261. http://doi.org/10.1016/j.aorn.2015.06.016

靜  
思  
語

做事要有赤子之心、駱駝的耐力、獅子的勇猛。  
～證嚴法師靜思語～

When doing any task,  
have the innocence of a child,  
the endurance of a camel, and the courage of a lion.

～ Master Cheng Yen ～



# The Project of Reducing the Turnover Rate of Newly Recruited Perioperative Nurses

Ju-Hsiang Wu, Yu-Ching Lu\*, Jing-Jia Chen\*, Chiu-Kuel Li\*\*

## ABSTRACT

The education expenditure of a novice is a necessary cost of the healthcare system, which can deteriorate the shortage of nurses. The turnover rate of the novice in an operation room of a medical center in Taiwan was 55%. The investigation of this shortcoming revealed the following reasons: 1. stress from the workload, 2. unable to catch up to the work progress, 3. inconsistency in the tutoring skills of preceptors, 4. the frequency of preceptors in changing shifts, 5. preceptors working under pressure, and 6. impractical design of learning profile. Therefore, the purpose of this project is to reduce the turnover rate of new recruits in the operating room during the trial period. We implemented the following strategies: hold symposiums of the novice; redesign the educational program for the novice; periodic events for the surgical specialist education programs; demonstration and reverse demonstrations of surgical techniques; conduct a positive mindset camp for preceptors to improve their energy; regularly conduct clinical preceptors consensus conference; hiring of more certificated preceptors; fixed working shifts; provide stress relief programs; and revise the learning passport for the novice. After the implementation of the program, the turnover rate of novices in the operating room fell to 16.7%, thus achieving the purpose of the project. (Tzu Chi Nursing Journal, 2020; 19:6, 92-103)

**Keywords:** newly recruited nurses, operation room, turnover rate

---

Operating Rooms Vice Head Nurse, Far Eastern Memorial Hospital; Operating Rooms Nurse, Far Eastern Memorial Hospital\*; Deputy Director of Nursing Department, Taipei Medical University Hospital\*\*

Accepted: June 30, 2020

Address correspondence to: Chiu-Kuel Li No. 252, Wuxing St, Xinyi District, Taipei City, 110

Tel: 886-9-7645-3822 E-mail: k0976453822@gmail.com