

# 提升某內科病房護理人員N3臨床專業能力進階比率

邢伶娟<sup>1</sup>、洪萱容<sup>1</sup>、張瓊妮<sup>1</sup>、陳亞玲<sup>2</sup>、洪意華<sup>3</sup>、蔡素娟<sup>4</sup>

## 中文摘要

本單位為綜合內科病房，病人嚴重度及複雜性高，但護理人員N3臨床專業能力進階比率為0%，低於全院N3進階比率11.1%且停滯N2階段長達9.5年，故引發改善動機，期望藉由專案提升N3進階比率達15.4%。2019年1月經現況分析發現導因為無法掌握書寫個案的重點及技巧、沒有多餘時間去撰寫報告、挑選適合個案困難及不知道N3規定課程有哪些要上。執行期間2019年2月1日至2020年11月30日，擬定個案報告書寫課程、一對一輔導及追蹤機制、共學群組、選案諮詢機制及進階獎勵機制等解決方案，專案推動後單位N3進階比率提升至30.8%，除了提升同仁成就感及專業能力外，亦鼓動其他病房的進階風氣，強化護理專業成長與助益臨床照護品質。(志為護理，2024; 23:3, 89-101)

關鍵詞：N3能力進階、個案報告、護理

## 前言

面對醫療照護需求改變、科技日新月異與教育機會提升，國際間一致認同護理人員需持續增強專業技能與知識(王、郭，2019)。為與國際接軌，實施護理臨床專業能力進階制度是提升護理素質之基石，更是台灣培訓護理人員專業能力之依據(台灣護理學會，2018)。N3進階層級主要為訓練臨床照護、溝通協調、

學術及教學與管理等能力，以增強護理專業價值及照護品質(刁等，2019)。然而，近年來隨著服務對象自我意識的提升、新興傳染病詭譎多變、臨床護理業務繁瑣等，再加重護理人員的責任與壓力，導致參與進階及書寫個案報告或護理專案的意願降低，使專業能力進階停滯，進而影響照護品質(陳小蓮等，2014)。

於2019年1月檢視本單位的能力進階

小港醫院護理師<sup>1</sup>、高雄市護理師護士公會理事<sup>2</sup>、小港醫院督導<sup>3</sup>、小港醫院護理長<sup>4</sup>

接受刊載：2023年10月18日

通訊作者地址：洪意華 高雄市小港區山明路482號

電話：886-7-803-6783 #3433 電子信箱：0922612819/870218@knhk.org.tw

分佈，盤點單位15名護理人員完成N3臨床專業能力進階比率為0%，低於全院N3能力進階比率11.1%，且近四成N2同仁停滯長達5年以上未申請進階N3，引發本單位欲改善護理人員N3臨床專業能力進階比率之動機，故成立專案小組探究原因並進行改善，預協助同仁克服障礙，增加進階N3之動力，以期望提升單位護理人員之N3臨床專業能力進階比率，進而強化單位護理專業素質及病人照護品質。

## 現況分析

### 一、單位業務及人力概況

本單位為區域教學醫院之綜合內科病房，總床數43床(含4床負壓隔離病床)，於2019年平均佔床率93.9%，主要收治感染及胸腔科病人(佔42.9%)，住院病人之疾病複雜度及嚴重度高，2020年1月起迄今因新冠肺炎疫情扛起專責病房之責。本單位護理師共15位，其中N2層級且年資2年以上的護理師有13位(佔86.6%)，是單位臨床專業能力進階層級之大宗(如表一)，更有5位護理師(佔38.5%)通過N2進階達5年以上，平均停滯期為9.5年，由此可見單位推動進階的風氣不足，導致臨床護理師持續停滯某一層級而未進階。

### 二、本院護理人員N3臨床專業能力進階辦法與獎勵

本院依據台灣護理學會所制定「臨床專業能力進階制度辦法」，於每年5月及11月均可申請進階，送審資料符合規範，即能取得N3臨床專業能力進階認證。通過進階者，依其進階層級於每

月績效及每年晉升計分上有不同程度的加分，分數越高晉升機會及薪資加給越高。此外，通過台灣護理學會審查之個案報告，亦可申請學術獎勵金，以鼓勵臨床護理人員參與進階，但2019年1月22日至1月23日由小組成員訪談單位同仁，均表示不清楚院內對進階之獎勵措施，且半數N2同仁表示院內無進階獎勵制度，進不進階N3都無差別。

### 三、單位通過N3臨床專業能力進階偏低之原因分析

本專案小組成員(護理長及3位護理同仁)，以本院護理人員N3臨床專業能力進階辦法之規範為依據，調查並分析同仁未完成N3進階的項目及原因。於2019年1月1日至1月7日小組討論以「Google表單」設計調查表後，1月8日至1月17日針對13位N2同仁進行調查並要求以「Google提交」方式回覆進階N3各項完成度並自填困難達成之原因，1月18日至1月23日分析問卷調查結果如表二。在進階N3各項認證規範及完成率最低之前三名，分述如下：

#### (一)在職教育：

完成率佔0%，困難達成之原因為不知道有那些N3規定課程要上(9/13)、缺乏進階獎勵制度(9/13)。

#### (二)學術能力：

完成率佔0%，困難達成之原因為自覺在挑選適合的個案上有困難(10/13)、沒有想書寫的動機(3/13)、在上班時間之外，沒有多餘時間去撰寫(11/13)、無法掌握書寫個案的重點及技巧(13/13)，覺得通過個案報告後對於臨床工作無差異，也沒增加薪資(2/13)。

表一  
2019年單位護理師年資與進階層級人數比率

進階層級	年資	< 2 n(%)	2-4 n(%)	5-9 n(%)	≥ 10 n(%)	總計(%)
N		1(6.7)	0	0	0	1(6.7)
N1		1(6.7)	0	0	0	1(6.7)
N2		0	3(20.0)	5(33.3)	5(33.3)	13(86.7)
N3以上		0	0	0	0	0

註：(n = 15)

表二  
N3臨床專業能力進階項目認證規範及完成比率

項目	進階N3規範	完成人數	完成率(%)
申請資格	臨床工作满3年	13	100.0
平時考核	最近連續兩次考核皆在80分以上	13	100.0
在職教育	五年內完成N3規定課程	0	0.0
臨床照護能力	完成重症及困難病人護理及出院準備服務口頭報告	6	46.1
教學能力	擔任教育課程及團體衛教授課主講者及指導書面案例分析	1	7.6
行政管理能力	執行單位內護理照護品質活動	13	100.0
學術能力	通過護理學會審查合格之個案報告	0	0.0

註：(n = 13)

### (三)教學能力：

完成率佔7.6%，困難達成之原因為還沒通過個案報告，不急著授課(3/13)、工作太累(2/13)、主管未安排書面案例分析指導(2/13)。

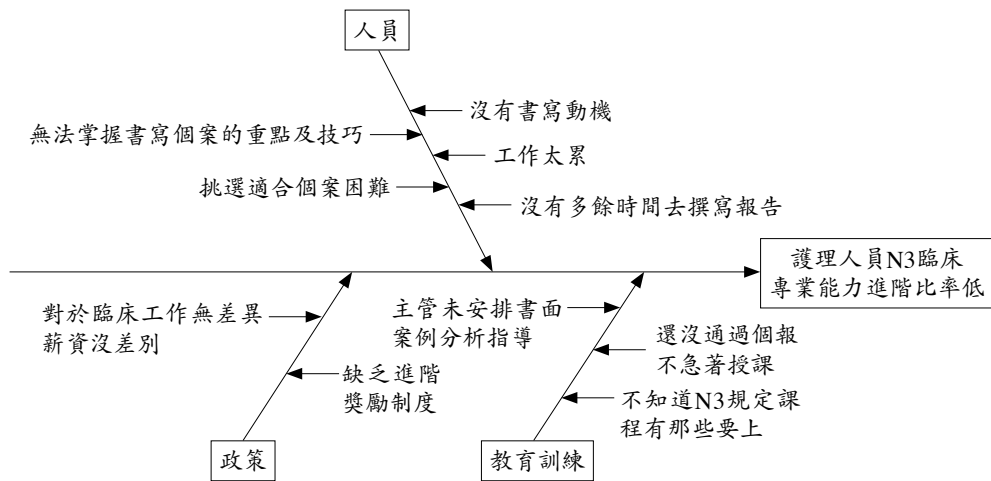
綜合上述現況分析資料，專案小組成員討論後就人員、教育訓練及政策三個構面，歸納出護理人員N3臨床專業能力進階比率低之特性要因圖(如圖一)。小組成員再依據特性要因圖，擬定「無法進階N3重要原因調查表」問卷共10個選項。由13位N2同仁以「Google提交」方式回覆問卷，於2019年1月25日至1月31日票選出個人覺得無法進階N3的前5名重要原因，調查結果如表三所示，並繪

制成柏拉圖(圖二)，依據80/20法則，發現佔最重要的前80%影響要因依序為：無法掌握書寫個案的重點及技巧、沒有多餘時間去撰寫報告、挑選適合個案困難、不知道有那些N3規定課程要上及缺乏進階獎勵制度，詳如表三。

### 問題及導因確立

經專案小組成員依現況分析結果，確立問題為護理人員N3臨床專業能力進階比率低，確立其導因為：1.無法掌握書寫個案的重點及技巧、2.沒有多餘時間去撰寫報告、3.挑選適合個案困難、4.不知道N3規定課程有那些要上、5.缺乏進階獎勵制度。

圖一  
護理人員N3臨床專業能力進階比率低之特性要因圖



表三  
未完成N3臨床專業能力進階原因之調查結果

項目	次數	累積次數	百分比(%)	累積百分比(%)
1.無法掌握書寫個案的重點及技巧	13	13	20.0	20.3
2.沒有多餘時間去撰寫報告	11	24	16.9	37.5
3.挑選適合個案困難	10	34	15.4	53.1
4.不知道N3規定課程有那些要上	9	43	13.8	67.2
5.缺乏進階獎勵制度	9	52	13.8	81.3
6.沒有書寫的動機	3	55	4.6	85.9
7.還沒通過個報，不急著授課	3	58	4.6	90.6
8.工作太累	2	60	3.1	93.8
9.對於臨床工作及薪資沒差別	2	62	3.1	96.9
10.主管未安排書面案例分析指導	2	64	3.1	100.0

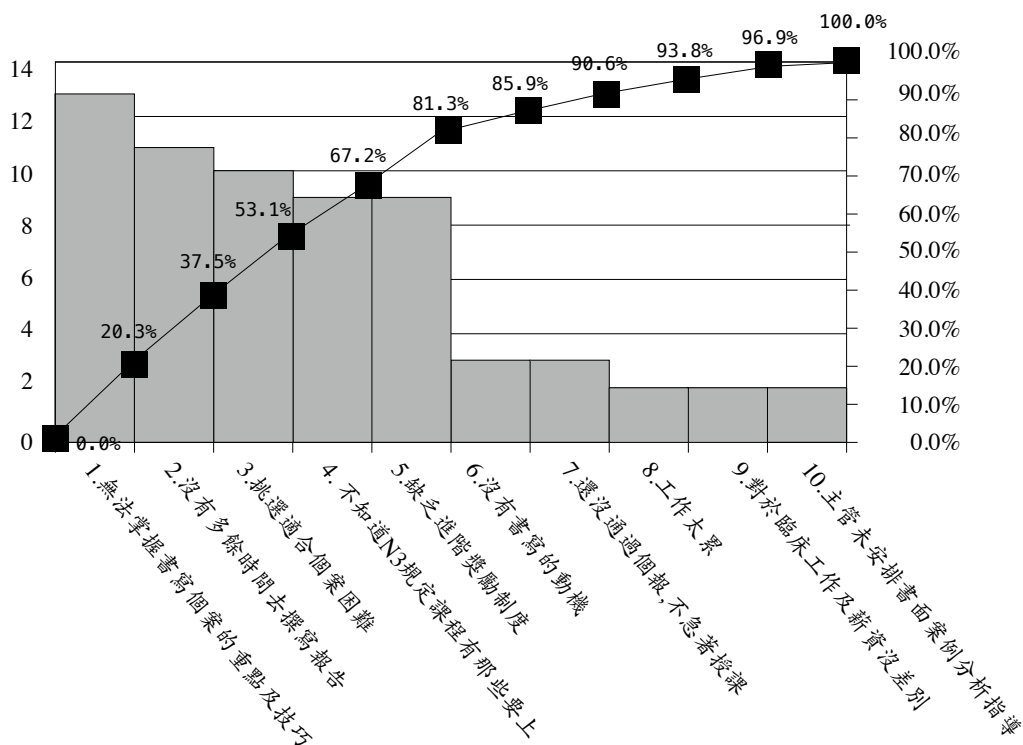
註：(n = 64)

### 專案目的

本專案目的為提升單位護理人員N3臨床專業能力進階比率。依據本院護理部2019年度計畫短程目標規範進階N3比率落後單位須提升達院平均值，故以本院2018年12月底N3比率11.1%為

基準，並考量本單位N2同仁進階N3的意願及動力(5/13=38.5%)，經專案小組討論決議設定15.4%為本專案之目標值【11.1+(11.1\*38.5%)=15.4%】，希冀經本專案改善後，本單位2020年護理人員N3臨床專業能力進階比率由0%提升至15.4%。

圖二  
未完成N3臨床專業能力進階原因之柏拉圖



## 文獻查證

### 一、護理人員參與臨床專業能力進階之重要性

護理臨床專業能力進階制度是管理護理人力資源的重要工具，亦是評鑑護理人員素質之依據，其目的為強化護理人員思考及創造力，於臨床上以科學的方法、理性的態度來解決照護問題，藉以提升護理品質(台灣護理學會，2018)。護理人員會隨著工作經驗累積及自我成長精進逐年增進臨床專業能力，許多同仁因臨床護理工作忙碌無暇書寫個案報告，則持續停留在某一層級，若沒能參

與臨床進階，持續充實與精進專業知識，則導致以原舊有的「知識」解決「現今醫療」的問題，故參與能力進階是有其必要性(陳佩君、陳，2016)。臨床專業能力進階制度除了可激勵工作士氣，藉以留任優秀人員，更可獲得成就感，且透過在職教育課程，可同時全面提升護理專業能力，也有助鼓勵醫療人員學習新技能、激發領導潛能，是成功且有實證成效之制度(利等，2012)。

### 二、影響護理人員參與N3臨床專業能力進階之因素

N3層級旨在訓練護理人員整體性照護、溝通協調、教與學、行政管理與危

機處理等全面性之專業護理能力的提升(台灣護理學會, 2018)。陳美娟等(2020)研究發現主管推展態度、獎勵制度、同儕參與情形等因素,對於護理人員進階動機及滿意度均存在顯著差異。Moore等(2019)指出進階制度的推動,與提供護理人員相關的教育訓練,使其具備進階的知識與能力息息相關。護理人員參與N3進階過程中,撰寫個案報告儼然成為最困難之部分,常因寫作技巧不純熟、文獻搜尋能力不足、缺乏專人指導與諮詢等因素,且因必須通過個案報告審核而產生心理壓力,進而影響其生活品質。再加上工作輪班,不易參加專業教育訓練課程、缺乏進階獎勵制度等因素,導致參加進階的動機低下;有鑑於此,規劃並推動完善的進階制度與策略,是進階制度能成功的重要因素(陳美娟等, 2020; 楊等, 2019)。

### 三、提升護理人員參與N3臨床專業能力進階之改善策略

為了提高同仁參與進階制度動機,單位主管可透過正向積極推展的方式,與同仁建立良好的溝通關係,提供個別性的諮詢與支持,單位內彼此互助以營造書寫個案報告之風氣,再加上醫院依臨床能力進階層級,給予實質回饋或薪資方面專業加給等策略(黃、盧, 2017; 蔡麗珍、劉, 2016)。在書寫個案報告困難部分,可藉由個案報告書寫經驗分享,彼此討論以克服困難,亦可建立輔導機制,指派N3層級人員指導同仁書寫個案報告,並定期追蹤書寫的進度,除了可解決在書寫過程中所遇到的困難,也可有效掌控進度,順利完成個案報告

送審(Guskuma et al., 2016)。此外,自主學習是需要透過不斷揪團共學,故可運用通訊軟體建立共學討論群組和採一對一面授指導教學方式,雙軌推行護理專業能力進階制度,其能突破輪班或地緣的限制,提供臨床護理人員自主學習的機會(陳佩君、陳, 2016; 蔡慧玲等, 2019)。

## 解決辦法及執行過程

### 一、解決辦法

於2019年1月成立專案小組,成員有護理長、3位護理師共4人,進行資料收集、分析和文獻查證,依據確立之問題共同討論,成員將各方案以矩陣圖分析,依可行性、效果性、迫切性三項重要因素給分,5分代表可行、效果及迫切性高,3分代表可行、效果及迫切性普通,1分代表可行、效果及迫切性差,三項總分合計為60分,本專案小組以80%為基準認為可行,故得分大於48分者選定為本專案之解決策略(表四)。

### 二、執行過程

本專案執行過程乃依計畫期、執行期及評值期等程序執行(如表五),執行期間自2019年2月1日至2020年11月30日,分別說明如下:。

#### 一、計劃期(2019年2月1日至3月31日)

確立專案主要問題後,針對導因擬定相關改善對策如下:

1. 規劃個案報告書寫相關課程: 專案小組成員與本院教育研究中心共同規劃一年舉辦兩次個案報告書寫相關課程,針對無法參與面授同仁錄製數位學習課程檔案,並設計前後測以評估課程成



效，規範同仁於課後一周內完成。

2.制定一對一輔導機制：初期規劃由單位護理長擔任輔導員進行一對一指導，並與受輔導N2同仁共同制定「個案報告書寫進度表」，依進度表自行與輔導員約輔導時間，每月至少一次，送學會審查當月每周討論一次。

3.籌備Line APP共學群組：於2019年2月5日運用Line APP軟體建立共學群組，

由小組成員擔任管理者，並將此群組正式命名為「百分百必過保證班」，共學群組內除小組成員外，預計邀請單位內所有N2的同仁共13位加入，方便訊息聯繫及提供共學互助管道。

4.設計「個案報告書寫進度表」：其內容包含主題、個案報告各項內容之書寫進度，及預定完成的時間。規劃由N2同仁與輔導員共同討論書寫方向後，根

表四  
提升護理人員N3臨床專業能力進階比率之矩陣決策分析

對策方案	可行性	效果性	迫切性	總分	選定
問題一：無法掌握書寫個案的重點及技巧					
舉辦個案報告書寫相關在職教育	20	20	20	60	✓
安排一對一輔導機制	20	20	20	60	✓
運用Line APP軟體建立共學群組	20	16	16	52	✓
提供專業人士書寫個案報告方式之相關網址	12	12	12	36	✗
定期舉辦寫作心得分享座談會	12	12	4	28	✗
申請單位個案報告工具書	12	12	10	34	✗
問題二：沒有多餘時間去撰寫報告					
協助同仁規劃「個案報告書寫進度表」	20	20	20	60	✓
針對同仁個別需求安排個案報告完成進度	20	20	16	56	✓
依固定班別分配人員進行書寫N3個案報告	4	4	4	12	✗
給予預寫個報同仁安排長假	4	4	4	12	✗
問題三：挑選適合個案困難					
舉辦個案報告書寫相關在職教育	20	20	20	60	✓
於晨會定期討論有無合適個案	16	16	16	48	✓
3.與通過個案報告人員共同討論，找尋適合書寫個案	12	12	12	36	✗
問題四：不知道N3規定課程有那些要上					
1.由輔導員定期追蹤同仁完成N3規定課程之進度	16	16	16	48	✓
2.依同仁年資及進階需求安排輪流參加N3規定課程	16	16	16	48	✓
追蹤同仁護理進階準備進度，隨時提供協助	16	16	16	48	✓
問題五：缺乏進階獎勵制度					
宣導進階N3晉升考核及各項獎勵機制	16	16	16	48	✓
訂定單位考核評分依據，納入進階N3加分項目	16	16	16	48	✓
送審費用由公費支出	4	4	4	12	✗
個報通過者每月於薪資上加給	4	4	4	12	✗

表五  
提升某內科病房護理人員N3臨床專業能力進階比率之甘特圖

工作內容/時間	2019年				2020年			
	2-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-11月
<b>一、計畫期</b>								
規劃個案報告書寫相關課程	*							
制定一對一輔導機制	*							
籌備Line APP共學群組	*							
設計「個案報告書寫進度表」	*							
制定選案及諮詢機制	*							
規劃於Line APP共學群組，建立「N3規定相關課程」	*							
訂定進階N3加分之考核評分制度	*							
<b>二、執行期</b>								
舉辦「如何書寫個案報告及個案報告通過經驗分享」課程		*		*				
宣導與推行一對一指導機制		*						
宣導及推行「百分百過保證班」共學群組		*						
依同仁個別需求與輔導員共同安排個案報告完成進度		*	*	*	*	*	*	*
推行選案及諮詢機制		*	*	*	*	*	*	*
宣導與推行「N3規定相關課程」		*						
宣導並推行進階N3晉升考核及各項獎勵機制		*						
<b>三、評值期</b>								
評值進階N3比率								*

據N2同仁個人規劃共同制定個別化進度表，並將此表納入一對一輔導機制中。

5.制定選案及諮詢機制：依單位特殊屬性訂定選案條件，如首次罹患肺癌、臨終或安寧需求、重症隔離病人、需跨領域團隊合作或出院準備介入者，以及對治療有決擇衝突者等，同仁若遇符合選案條件之個案可主動與輔導員諮詢討論，或護理長於每日晨會時依上述選案條件主導討論是否有適合書寫個案報告之人選，遇合適個案時與同仁共同討論

並徵詢其意願後，即協助排定書寫進度，且有疑問時可隨時提出討論，營造共同學習氛圍。

6.規劃N3規定相關課程：由小組成員，於Line APP共學群組，建立「N3規定課程」內容、上課時間、院內數位學習課程中有那些課程是N3課程，並公告護理師公會目前所舉辦N3課程。至於同仁休假上課與排班不易配合部分，由小組成員先就目前完成個案報告送審通過者，與護理長共同討論，在不影響臨床



醫療業務下，依年資、迫切性及個人規劃，來規劃進階的順序，由護理長協調排班人力，輪流參加公會所舉辦的N3規定課程。

7.訂定進階N3晉升考核及各項獎勵機制：將同仁準備進階N3進度、進階成果及擔任輔導員成效等納入平時考核加分項目，亦同時向同仁宣導院內進階各項獎勵制度及進階影響晉升與薪資概況，增強同仁進階的動機及書寫個案報告的意願。

## 二、執行期(2019年4月1日2020至9月30日)

1.執行期間專案小組每二個月定期召開討論會議檢討並修正。

2.舉辦「如何書寫個案報告及個案報告通過經驗分享」課程：小組成員與教育研究中心共同規劃個案報告書寫相關課程，分別於2019年4月20日及10月20日舉辦，由N3同仁授課，主題是「撰寫個案報告心路歷程分享」課程，內容包括：如何選定個案、文獻查證的重點技巧、常見書寫的困難、個案報告書寫經驗。N3同仁分享書寫個案報告過程所遭遇的問題及解決方法，以激勵同仁的書寫鬥志。亦於課程中說明台灣護理學會「個案報告評分表評審重點、個案報告審查共識結果」，提供同仁書寫時依循。於舉辦課程時錄製數位學習課程，並在課後隔天連同考題上傳到院內員工學習管理系統(E-Learning)，無法參與面授者均於課後一周內完成線上學習，並將完訓證明傳至「百分百必過保證班」群組，統計13位N2同仁之學習成效由60分提升至100分，課程滿意度達100%。

3.宣導及推行一對一輔導機制：護理

長於2019年4月10日的科會中向同仁宣導與說明一對一輔導機制後，調查13位N2同仁中書寫個案報告意願人數並排定輔導順序。2019年4月15日開始由護理長採一對一方式先輔導3位有意願書寫個案報告同仁，2019年8月後則由具書寫及送審學會個案報告經驗之同仁輔導有意願書寫個案報告同仁共3位，並依與同仁共同制定的個案報告書寫進度表，由輔導員進行追蹤，執行每月至少討論一次，送審當月則改為每周討論一次，護理長從旁協助之。

4.宣導及推行「百分百必過保證班」共學群組：由護理長於4月10日科會中宣導創建共學群組之目的後，並邀請13位N2同仁加入此群組，於4月11日正式啟用運作。此外於群組中將討論時間及參考資料放在Line的記事本內，讓同仁隨時可連結訊息及閱讀外，亦可遇到書寫困難時於群組中提出諮詢，達共學互助之效。

5.針對同仁個別需求與輔導員共同安排個案報告完成進度：護理長於2019年4月10日科會中說明「個案報告書寫進度表」目的、內容與功能後，於專案推行期間共有6位同仁具書寫個案報告動機，考量工作與家庭負荷依其個別性需求共同制定個案報告書寫進度表，輔導員依進度表約討論時間及追蹤完成度，針對同仁書寫個案報告困難處給予個別指導，並於每月科會時，由同仁報告書寫進度，同仁間彼此學習，如期依進度達成時給予同仁正向鼓勵。

6.推行選案及諮詢機制：從2019年4月10日科會宣導後，即於每日晨會時依選

案條件討論是否有適合書寫個案，藉由個別會談及諮詢同仁的意願，於4月有3位及8月有2位同仁因此機制選到合適個案，隨即安排輔導員協助同仁解決個案報告書寫過程中的疑難雜症。若有即時性問題，同仁踴躍透過Line共學群組諮詢，觀察到同仁彼此間於上班時間或共學群組中能相互分享問題解決方法。

7.宣導與推行N3規定相關課程：由護理長指派輔導員擔任N3規定課程學習相關問題的單一窗口，首先於「百分百必過保證班」共學群組，建立「N3進階最新訊息」分享，同仁皆可由此平台閱讀下載檔案，最新訊息包括「公會N3規定課程」內容、上課時間、院內數位學習課程中有那些課程是N3課程，讓同仁清楚知道該完成哪些規定課程；護理長於2019年4月10日科會時肯定小組成員的努力外，鼓勵同仁可多運用數位學習方式，完成N3規定課程，讓學習變成零距離。將單位N2人員未完成N3規定課程者，有計畫地錯開同時段上課的人數，由護理長協調排班人力，依年資、迫切性及個人規劃，來規劃進階的順序，首先由3位已送審學會個案報告的同仁，參與公會所辦N3規定課程，其餘的同仁可先就數位課程先上部分的N3課程。

8.宣導並推進行進階N3晉升考核及各項獎勵機制：於2019年4月10日科會時，護理長說明單位進階考核評分制度並於公告後即日執行此考核評分制度，並重申院內進階各項獎勵制度，會後將晉升考核及獎勵機制製表，置放於通告本中供同仁隨時查閱。

### 三、評值期(2020年10月1日至11月30日)

經執行專案改善後，於2020年10月1日起至11月30日由小組成員負責統計單位13位N2護理人員進階N3的比率，以評值專案目標達成度。

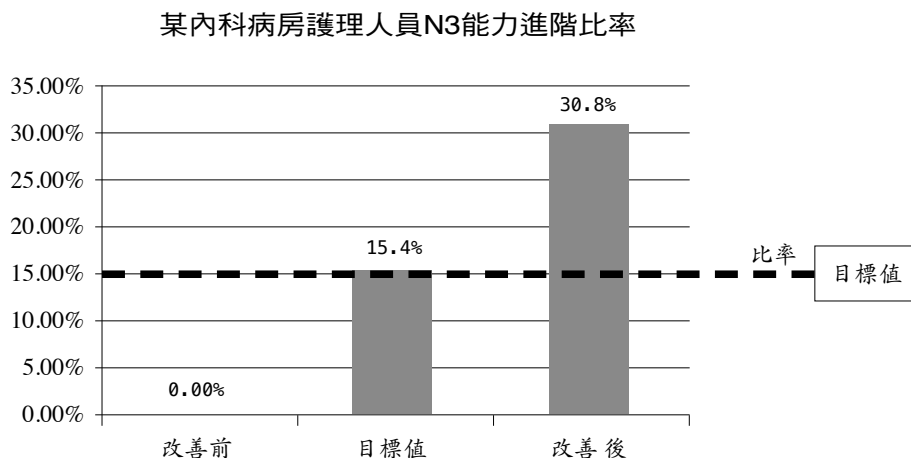
### 結果評值

統計截至2020年11月30日止，共有4人完成N3能力進階，N3臨床專業能力進階比率從0%提升到30.8%，超越專案之目標設定值15.4%專案實施前後之效果比較如圖三。

本專案改善策略帶動整個單位進階的風氣，使同仁不再認為書寫個案報告困難，反而躍躍欲自動自發規劃自我書寫進度，主動要求護理長安排輔導員，而通過N3進階者義無反顧擔任輔導員，每人輔導1-2位N2同仁書寫個案報告，後續追蹤於2021年1月共完成2篇個案報告送臺灣護理學會審查，並有一位提出N3臨床專業能力進階送審，故於同年5月N3臨床專業能力進階比率提升至38.4%，顯示專案小組成員的續航執行力，得以維持效果。

此外，於2019年7月、2020年1月及7月共送審個案報告7篇，通過5篇，通過率高達71%，因優於全國(45.7-46.8%)之平均通過率，表現極為亮眼，引發本院護理部教育訓練委員會與教育研究中心依本專案課程規劃模式合作，常規每年辦理二次個案報告寫作訓練課程，更進而帶動其他內科病房寫作個案報告動力，主動與本專案小組成員詢問專案策略及推行經驗，並積極仿效本專案中之「百分百必過保證班」群組模式進行同儕共學，將有效之改善策略平行推廣至其他

圖三  
專案實施前後之效果比較



同性質單位為本專案所帶來之附加效益。

### 討論與結論

本專案乃針對某內科病房護理人員，深入探悉其未參與N3臨床專業能力進階之原因後，並經由專案執行改善策略，使得單位N3臨床專業能力進階比率從由0%提升到30.8%，顯示本專案之改善策略，如安排個案報告寫作課程、選案及諮詢機制、建立輔導追蹤機制及共學群組等方法，可激發同仁書寫個案報告之意願，再透過宣導並推行進階N3晉升考核及各項獎勵機制更強化了同仁參與進階的動機。

在專案改善執行初期受阻於同仁對進階N3的意願不高，尤其是在推行書寫個案報告的部分，同仁常因不知如何書寫、不會找文獻或書寫過程遇到瓶頸陷入困境時多次想放棄，所幸經輔導員耐心鼓勵及共學群組一同集思廣益共同分

享學習下，一一克服難題，與輔導員依書寫進度表循序漸進共同努力下完成個案報告。當獲知通過學會審查時，同仁心中的喜悅無法用言語形容，雖然書寫過程中遇到疫情緊張壓力大，沒有毅力及群體的協助是很難取得應有的成果，而這樣的收穫也讓同仁無形中獲得了成長，不藏私反饋單位積極的輔導他人寫作，帶動了整個單位書寫個案報告的風氣。此外，本專案中通過N3臨床專業能力進階的同仁，進而將個案報告投稿於學術研討會或護理雜誌學術期刊並獲得刊登，更加强其成就感，顯示在進階準備過程中提升了護理專業知識、能力，也增加工作成就感與熱忱，對自己更有信心，更鼓舞單位同仁參與進階的動力，共同成長，無形中強化單位情感緊密度與護理專業照護能力，藉以提升護理品質。

推行本專案過程中發現，本院雖有明確的進階制度及獎勵機制，卻無法直

接反應在護理人員之薪資結構上，在引發同仁進階動機上略顯力有未逮之處，為本專案最大的限制。根據陳美娟等(2020)研究顯示促使護理人員進階動機最重要的因素是進階津貼獎勵，故建議醫院在推動能力進階制度時，若能將護理人員薪資與進階層級直接連結，依進階層級核發不同的進階獎金，應更易於提升護理人員的進階動機，有助機構內護理人員專業能力進階制度的推動。

### 參考文獻

- 刁綺慧、胡馨方、王姮樺、何幸美、陳繪竹(2019)·提升個案報告撰寫完成率·志為護理-慈濟護理雜誌，18(1)，101 - 113。
- 王采芷、郭裴翎(2019)·進階護理的發展與現況·源遠護理，13(1)，5 - 13。
- 台灣護理學會(2018，11月10日)·基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引。  
[https://www.twna.org.tw/frontend/un10\\_open/welcome.asp#](https://www.twna.org.tw/frontend/un10_open/welcome.asp#)
- 利怡慧、林伶黛、蔡菁菁、周嫚君、林梅香(2012)·N3護理人員參加臨床能力進階制度意願之相關影響因素·護理雜誌，59(1)，41 - 50。
- 陳小蓮、黃秀梨、黃翠媛(2014)·臨床護理人才培育問題與策略·領導護理，15(3)，14 - 24。
- 陳佩君、陳淑美(2016)·改變的力量－教師參與自主性學習社群以提升教師專業·台灣教育評論月刊，5(12)，55 - 56。
- 陳美娟、李碧霞、莊宇慧、林碧珠(2020)·探討基層護理人員參加臨床專業能力進階動機、壓力、滿意度與相關影響因素·新臺北護理期刊，22(1)，9 - 19。
- 黃仲毅、盧美秀(2017)·運用彈性護理人力資源管理策略於醫院之成效初探·護理雜誌，64(6)，56 - 66。
- 楊惠玲、陳雅惠、劉惠娟、黃惠美、劉淑芳(2019)·提升某內科加護病房護理人員N3能力進階比率·護理雜誌，66(3)，92 - 99。
- 蔡慧玲、張思瑤、張馨元(2019)·運用混成教學提升急診後送病房護理師專業能力進階率·台大護理雜誌，15(2)，203 - 216。
- 蔡麗珍、劉佩芬(2016)·領導統御·於廖美南總校閱，護理行政學(二版，11 - 25頁)·永大。
- Guskuma, E. M., Dullius, A. A., Godinho, M S., Costa, M. S., & Terra, F. S. (2016). International academic mobility in nursing education: An experience report. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 986-990.
- Moore, A., Meucci, J., & McGrath, J. (2019). Attributes of a successful clinical ladder program for nurses: An integrative review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 16(4), 263-270.

# Project to Increase the Percentage of Nursing Staffs Passing Clinical Ladder-3 Certification in the Medicine Ward

Ling-Chuan Hsing<sup>1</sup>, Hsuan-Jung Hung<sup>1</sup>, Chiung-Ni Chang<sup>1</sup>, Ia-Ling Chen<sup>2</sup>, Yi-Hua Hung<sup>3</sup>, Su-Chuan Tsai<sup>4</sup>

## ABSTRACT

This article discusses a unit in a general medical ward with patients of high severity and complexity with an advancement rate of the unit's nursing staff passing Clinical Ladder-3 of 0%, which was lower than the hospital-wide N3 average of 11.1%, and an advancement rate that had remained at Level N2 for 9.5 years. Therefore, we launched a project to make improvement hoping to raise the N3 advancement rate to 15.4%. An analysis in January 2019 revealed that the causes included: inability to grasp key points about case patients, lack of writing skills, no spare time to write reports, difficulty in selecting suitable cases, and not knowing what courses are required for N3. The project was carried out from February 1, 2019 to November 30, 2020, and included the following measures: courses on case report writing, one-on-one counseling and follow-ups, a co-learning group, case selection consultations, and an incentive mechanism to encourage advancement. After the project was implemented, the N3 advancement rate of this nursing unit increased to 30.8%. In addition to a boost in the sense of accomplishment and professional competence of the nursing staff, the project helped stimulate professional growth among staff and improved the quality of clinical care. (Tzu Chi Nursing Journal, 2024; 23:3, 89-101)

Keywords: case report, nursing, N3 clinical ladder

---

RN, Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital<sup>1</sup>; Director, Kaohsiung City Nurses Association<sup>2</sup>; Supervisor, Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital<sup>3</sup>; Head Nurse, Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital<sup>4</sup>

Accepted: October 18, 2023

Address correspondence to: Yi-Hua Hung No. 482, Shanming Road, Xiaogang District, Kaohsiung City  
Tel: 886-7-803-6783 #3433 E-mail: 0922612819/870218@kmhk.org.tw