

## 降低新進護理人員離職率之方案

吳秀麗<sup>1</sup>、吳美淑<sup>1</sup>、黃惠君<sup>1</sup>、劉力算<sup>2</sup>、林美華<sup>1</sup>

安泰醫療社團法人安泰醫院護理部<sup>1</sup>

安泰醫療社團法人安泰醫院醫務部<sup>2</sup>

本專案旨在改善新進護理人員到職三個月內之離職率。經現況調查發現：本院自 2006 年至 2007 年新進護理人員到職三個月內的離職率達 58.12%，而 2008 年 1 月至 7 月更高達 61.11%，故成立專案小組進行改善。依現況分析及文獻查證後，發現工作壓力大是離職主要因素，故進行下列留任措施：(1) 推動新進人員關懷活動，(2) 適切的排班及派班，(3) 調整新進人員訓練計畫，(4) 強化同僚關係。結果顯示自 2008 年 8 月至 12 月間到職的新進護理人員三個月內離職率降至 32.79%，達到本專案的目的。本專案不但成功留任新進護理人員，也得到護理人員的肯定，更營造了單位雙向、溫馨的工作氣氛。經由本專案的改善經驗，期望能提供各醫院改善護理人員離職率之參考。

**關鍵詞：**新進護理人員、離職率

### 壹、前言

護理人力不足是近年來不斷被討論的議題，亦是各醫院經營者皆面臨且迫切需解決的問題。根據行政衛生署醫療資訊網醫事人員管理系統統計顯示：截至 2007 年底，醫療院所執業醫事人員數共 182,601 人，其中，護產人員共 99,039 人，佔 54.2%（行政院衛生署，2008），顯示在醫療系統中護理人員佔整體人數之最大數。湯玉英（1995）即指出，國內十年間，護理人員的離職率高達 35%，且每年流動率也在 20% 至 30% 之間；尹祚芊（2005）另調查服務未滿一年的護理人員離職率高達 22.37%。根據統計，醫院平均訓練一位新雇用的護理人員大約花費美金 15,825 元（Waldman, 2004），護理人員流動率高亦將導

致醫院成本的增加。故留任新進護理人員進而改善護理人力的不足，是各醫院護理行政單位應積極重視且優先改善的問題。

統計本院 2006 年至 2007 年全院護理人員離職率為 37.64%，其中三個月內的新進護理人員離職率更高達 58.12%。由於本院地處南台灣的鄉鎮，面對招募護理人員較缺少強烈誘因；在長期人力無法補足的情形下，導致護理人員工作調度頻繁、休假天數少、壓力大、病患抱怨及病患安全事件增加，故如何有效留任新進護理人員，實為本院首要改善之護理行政業務。新進護理人員在專業知識及技術之成熟度、主見性與溝通協調能力均不佳的情況下，其工作挫折比資深人員來的嚴重（林佑樺，2003），倘能提供適當的輔導及支持，將

收文日期：98 年 7 月 7 日 接受日期：98 年 8 月 25 日

通訊作者：林美華

屏東縣東港鎮中正路一段 210 號 護理部

有效協助渡過適應期，提升新進護理人員的留任意願，穩定護理人力，以提供優質及安全的照護品質與服務。因此，本專案探討新進護理人員在適應新環境中所面臨的問題與壓力，並針對原因進行改善，讓新進護理人員願意留在機構深耕。

## 貳、現況分析

### 一、單位簡介

本院地處台灣尾端的屏南地區，為總床數 611 床的中型區域教學醫院。根據本院護理部人力資源組的統計，截至 2008 年 7 月底之全院護理人數概況：應編人數為 421 人，實際人數為 318 人，缺編 103 人（佔 24.47%）。另統計本院自 2006 年至 2007 年護理人員平均離職率為 37.64%，其中三個月內的新進護理人員平均離職率為 58.12%，過去三年新進護理人

員的離職率分別為：2006 年的 52.48%、2007 年的 63.77%，及 2008 年 1 月至 7 月的 61.11%；顯示本院新進人員離職率高於護理人員平均離職率。

### 二、離職的新進護理人員之屬性分析

針對 2008 年 1 月至 7 月進用之 38 位新進護理人員進行分析，共有 18 位離職（佔 47.37%），其中有 11 位到職未滿 3 個月即離職（佔 61.11%）；本專案小組針對離職的新進護理人員，分別就年齡、婚姻狀況、教育程度以及職別四個屬性進行分析（詳細結果如表一），其中，年齡小於 20 歲者最多，有 10 人（佔 55.56%）；婚姻狀況以未婚者為最多，有 15 人（佔 83.33%）；教育程度以專科者最多，有 11 人（佔 61.11%）；工作職稱為護理師者，有 10 人（佔 55.56%）。

表一、2007 年 1~7 月離職新進護理人員屬性分析 (n=18)

離職人員屬性	人數(人)	百分比(%)
<u>年齡分佈</u>		
<20 歲	10	55.56
20-25 歲	6	33.33
26-30 歲	1	5.56
31-35 歲	0	0.00
>35 歲	1	5.56
<u>婚姻狀況分佈</u>		
已婚	3	16.67
未婚	15	83.33
<u>教育程度分佈</u>		
職校	1	5.56
專科	11	61.11
大學	6	33.33
<u>職別分佈</u>		
兼職助理員	2	11.11
兼職護士	1	5.56
兼職護理師	3	16.67
實習護士	1	5.56
護士	1	5.56
護理師	10	55.56

三、新進護理人員離職原因分析

本院護理部為了解護理人員離職原因，故設計離職問卷，將離職原因分為四個構面，包含：個人因素、醫院因素、環境因素以及非自願性離職等。本專案小組分析 2008 年 1 月至 7 月離職的 18 位新進護理人員離職原因（詳細結果如表二），其中，個人因素為首要因素（佔 57.44%）、其次為醫院因素（佔 31.91%）、環境因素則為第三（佔 10.64%），而非自願性

離職則無。再就個人因素、醫院因素及環境因素三個構面深入探討新進護理人員離職原因，在個人因素構面中以私人理由且不願具體說明最多（佔 12.77%），其次為工作壓力大（佔 10.64%），而就學、有更好的工作機會及健康狀況不佳為第三（分別佔 6.38%）；而醫院因素構面中以人力不足、工作負荷重最多（佔 10.64%）；環境因素構面中則以離家太遠最多（佔 8.51%）。

表二、2008 年 1~7 月新進護理人員離職原因分析 (n=18)

離職原因	次數	百分比
<u>個人因素</u>		
私人理由	6	12.77
工作壓力大	5	10.64
就學	3	6.38
有更好的工作機會	3	6.38
健康不佳	3	6.38
無法提供病人專業照護	2	4.26
至私人診所工作	2	4.26
家庭責任	2	4.26
遷居	1	2.13
<u>醫院因素</u>		
人力不足，工作負荷重	5	10.64
待遇差	2	4.26
無成就感	2	4.26
工作時間不定，輪三班	1	2.13
不適應臨床環境	1	2.13
缺乏挑戰性	1	2.13
夜班費太低	1	2.13
工作缺乏保障	1	2.13
福利差	1	2.13
<u>環境因素</u>		
離家太遠	4	8.51
交通不便	1	2.13
合計	47	100.00

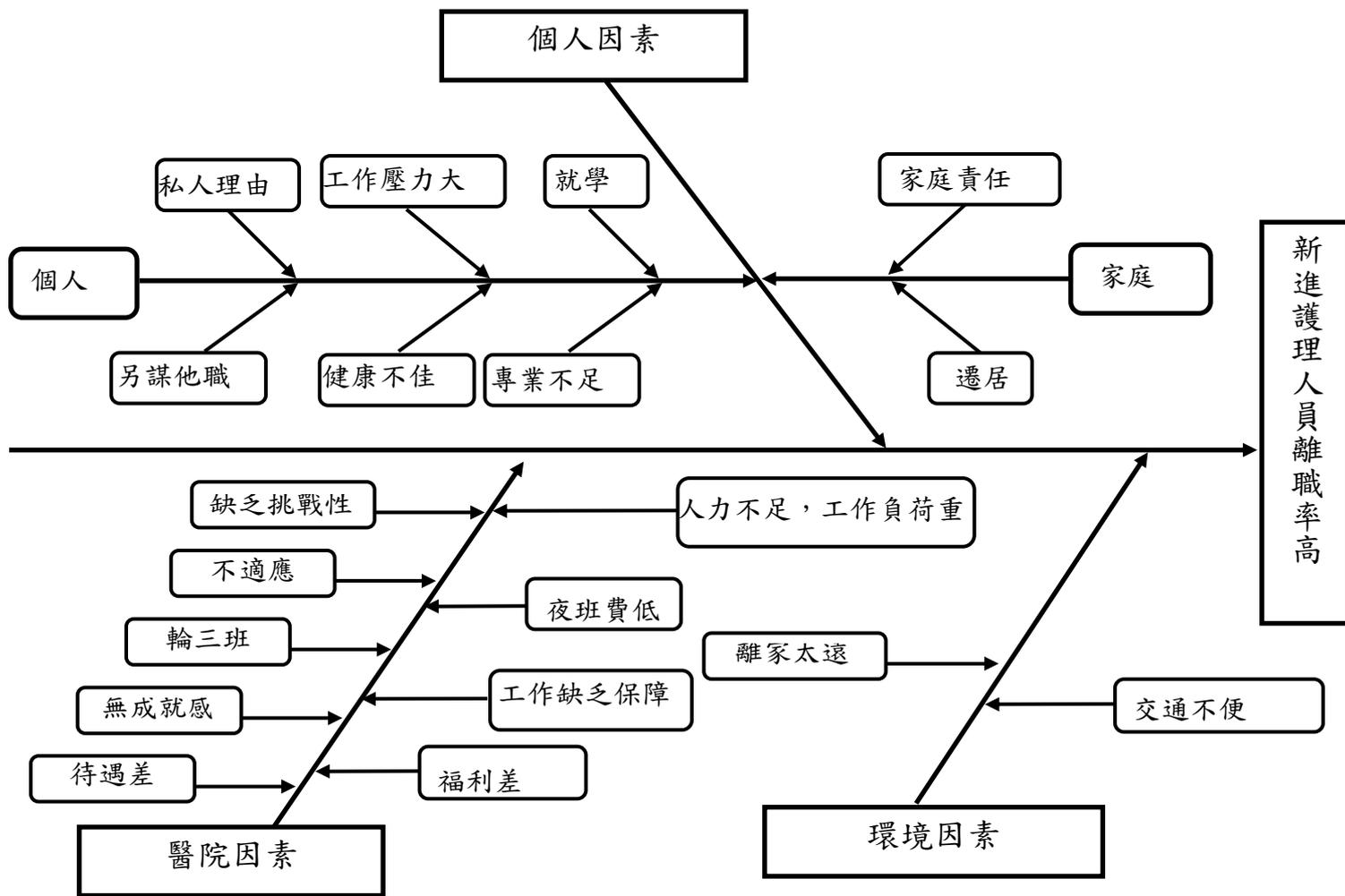
在與每位離職新進護理人員的深入訪談中，得知新進護理人員面對護理工作的繁瑣、快步調以及照護病患生命攸關的問題，備感壓

力；且臨床現有人力不足、工作週期長、休假期數少、休假時又需參加在職教育，護理工作需輪三班，日夜顛倒，造成生理調適的困難

等，加上現今的職場新人多數年紀輕，缺乏工作經驗、抗壓性低，面對問題欠缺表達、思考與解決問題的能力及勇氣；在高壓力的護理工作環境中，人員容易產生疲憊現象，在無法有效的調適下，造成身心俱疲，促使選擇離職以

逃避護理工作。

針對 2008 年 1 月至 7 月離職的 18 位新進護理人員進行離職原因分析，歸納導致造成離職率高的特性要因圖（如圖一）如下：



圖一、新進護理人員離職率高特性要因圖

### 參、問題確立

由特性要因圖顯示，導致新進護理人員離職率高的原因為：工作壓力大。

### 肆、專案目的

本專案目的旨在降低新進三個月內的護理人員離職率由 58.12% 至 40%。

### 伍、文獻查證

#### 一、護理人員離職原因探討

根據調查顯示，護理人員的離職率約 10% 至 20%，服務未滿一年的新進人員離職率佔 22.37%，服務兩年離職者更高達 40%，護理人員流動率偏高，不僅浪費社會資源，影響工作士氣，更無法確保病人安全與照護品質（尹

祚芊，2005)。

在有關離職原因的探究，尹祚芊與安妮(1991)的研究指出工作壓力及負荷是護理人員離職原因的第二位。其次，根據尹祚芊(2005)的報告指出，台灣為因應全民健保醫療照護品質，護理人員素質不斷被要求，但台灣的護理人員數(254人/10萬人口)比美國少(771人/10萬人)，可以印證台灣護理人員工作負荷是美國三倍有餘，而我國的平均薪資是美國的三分之一不到。從上述研究得知，台灣的護理人員因工作負荷過重且平均薪資過低是護理人員離職原因之一。

## 二、降低新進人員離職策略之相關方法

從另一方面來說，欲降低新進人員離職策略，與探討護理人員留任意願與措施、因素是具有相同之意義，因此各醫療院所在思考護理人員離職因素，亦可從此方向去探究，進而達到人員的願意留任。誠如 Sourdif, J. (2004) 所指出醫院管理者不應只注重如何減少離職率，而應該以反向思考方式，了解影響護理人員留任意願相關因素。而且降低新進人員離職率之議題是目前在護理人力不足狀況下，各家醫院與各護理相關學會相當重視與關注的議題，故本專案整理相關文獻，歸納有關影響降低新進人員離職之策略或因素，分別臚列如下：

### (一) 個人因素

針對護理人員個人屬性是否影響留任因素，國內外之研究認為年齡、年資、婚姻狀況、病房性質等與是否留任具關聯性(Kim, Price, Mueller, and Watson (1996)，亦有研究探討護理人員離職意向後也發現，年齡層較低、職位較高、教育程度較高、未婚、無工作經驗者具有較高的離職意向(Teresa, Sherry, & Chester, 2009 Vol. 15 No. 3

2000)。年齡、服務年資、與教育程度等越高、已婚、一般病房等越高與留任意願成正相關(王育智、章淑娟、朱正一，2001)。由此可知，年齡、年資、婚姻狀況、教育程度較高、未婚、無工作經驗者等因素，均會影響新進護理人員留任與否。

### (二) 醫院的選用制度因素

從國外的研究中發現，招募與留任在穩定護理人力市場中佔有相當的地位(Wagner & Huber, 2003)。甄選人員以本身意願到院服務者為優先考量，成立留任措施規劃小組，定期監測與管理醫院護理人員流動情形(王育智、章淑娟、朱正一，2001)。2007年國際護理協會(International Council of Nurses, ICN)推出「正向的執業環境」可培養、吸引並留任優秀、合格護理人才的職場，並可提高護理人員工作滿意度與提昇病人的照護成果，例如創新的招募和留任措施等正向的執業環境特性(ICN, 2007)。

### (三) 醫院的激勵措施因素

護理人員認為最重要的留任措施是：合理的待遇及津貼、休假與退休制度、工作簡化、托嬰或安親班等(尹祚芊、楊克平、劉麗芳，2001)。另ICN於2007年提出：提供在職進修及升等機會、合理薪資、肯定激勵方案、足夠的人力與設備、安全與有保障的工作環境，均是吸引並留任優秀、合格護理人才之因素。

### (四) 醫院的輔導措施因素

對於新進護理人員而言，不斷擴充的臨床工作內容、陌生的工作環境與人際關係等，都是一種挑戰；因此，醫院主管更應在護理人員願意留任的考慮因素中費心思去探討。根據調查指出：同儕、主管、親友較高的支持、工

作滿意度越高，其留任意願亦會提升（王育智、章淑娟、朱正一，2001），而對於醫院中的新進護理人員如何克服工作之困難與挫折及適應臨床工作已成為是否能留任護理人員的重要因素（林佑樺，2003）。因此，需有開放的溝通與申訴管道，以了解護理人員之心聲與意見（王育智、章淑娟、朱正一，2001），管理者應了解護理人員實際需求，配以高度個人化的措施，才能得到實質上的助益（尹祚芊、楊克平、劉麗芳，2001）。另在安排新進護理人員班別時能與其輔導員上同班別，以方便輔導員適時輔導，在適應臨床工作過程中，注意挫折產生的求助行為，運用單位支持團體，可協助新進人員渡過挫折（林佑樺，2003）。

綜合上述文獻：高壓力的護理工作，所衍生的種種問題，是主管機構與醫院管理者應重視的課題，若能針對護理人員的需求深入探討、事先預防與適時協助，將有助提升護理人員的留任意願。

## 陸、解決方法與執行過程

### 一、解決方法

針對問題，本小組成員依現況分析及參考文獻，提出四個解決方法。小組成員根據可行性、效益及方便性進行給分，總分 45 分以上者即為採行之方案（如表三所示），經投票決定全數採行作為本專案之解決辦法。

表三、降低新進護理人員離職率之決策矩陣

建議方案	評價項目			總分	選擇方案
	可行性	效益	方便性		
1.推動新進護理人員關懷活動	23	23	17	63	◎
2.適切的排班及派班	21	25	15	61	◎
3.調整新進護理人員教育訓練計畫	25	23	19	67	◎
4.強化同僚關係	25	23	21	69	◎

註：

1. 評價項目給分方式：每位專案小組成員（共 5 人）以三段給分：1 分為最低效果、3 分中等效果、5 分最有效。
2. 評分實施原則：評價項目(3)\*評分中點(3)\*給分人數(5)=45 分以上者，判定為採行之方案。
3. 符號表示：“◎”表示採行，“×”表示不採行

### 二、執行過程

本專案執行分為計劃期、執行期、評值期進行，各期執行項目如表四所示。

（一）計劃期：2008 年 7 月 20 日至 2008 年 8 月 10 日

1. 推動新進護理人員關懷活動：成立新進護理人員關懷小組推動關懷活動，由部內遴選資深且具有關懷特質的護理主管

並召開小組會議，討論相關執行細則，如：座談會頻率、時間及週期、座談會形式及關懷手冊內容…等；活動以報到日為單位組成同「梯」支持團體，藉由具教育性、支持性、聯誼性、輔導性的聯誼活動達到經驗分享、學習解決問題及因應困境，每梯各舉辦三次新進護理人員關懷座談會，固定於新進護理人員

報到後的第二、四、六週的下午舉行，以公假方式參加，必要時依個人需求於第八週進行個別電話訪問；關懷小組成員於2008年7月30日召開第一次會議，就醫院的內、外部環境及企業文化進行討論，制定「護理部新進人員關懷手冊」，讓新進護理人員能快速了解醫院的優良企業文化、院內環境、週邊單位、宿舍、餐廳、便利商店、在地的景點、美食、購物商圈、金融機構及警局...等，並納入本院合約的優惠店家，提供同仁參考，以便快速融入新環境，減少新環境所帶來的壓力。

2. 制定「護理部新進人員工作情緒壓力檢測表」及水果對對碰訪問單：本組參考疼痛評估視覺類比量表(Visual Analogue Scale, VAS)及執業職場壓力與評估工具制訂護理部新進護理人員工作情緒壓力檢測表，檢測表中包含：同僚關係、教育訓練、家人支持、認識自我感受及需求，壓力指數從0分到10分，0分代表無壓力，10分表壓力最大，藉由工作情緒壓力檢測表引導新進護理人員了解自我、面對問題、有效學習及自我調適；另設計水果對對碰訪問單，內容包括：這一星期來印象最深刻的一件事、這一星期來最難過的一件事以及你希望座談會可以提供你什麼幫助，經由相互訪談真實表達自我，並透過訪問者說出被訪問者的心情。
3. 購置感謝卡：為使新進護理人員與臨床輔導員能建立良好的「教」與「學」關係，由新進護理人員於感謝卡寫下對臨床輔導員感謝的話，關懷小組擔任郵

差，將感謝卡轉單位護理長於病房公開嘉勉臨床輔導員的付出與辛勞。

4. 調整新進護理人員報到時間：為建立新進護理人員的同儕人際網路，將新進護理人員報到時間由每週一改為每月第一、三週的週一，以到職日進行編碼，營造「同梯的」團隊情感及支持系統。
5. 調整新進護理人員職前訓練頻率：為使新進護理人員在到職後儘快得到進入臨床必要的相關資訊，將不定期舉辦的新進護理人員職前訓練更改為每月一次。

(二) 執行期：2008年8月4日至2008年12月31日

1. 於新進護理人員報到當天發給每位新進護理人員關懷活動通知單，內容為梯號、新進護理人員及關懷小組成員名單、單位、聯絡電話、E-mail 以及關懷座談會時間及地點，並以公告通知單位護理長，配合座談會排班。
2. 第一次座談會中發給新進護理人員關懷手冊，並教導如何運用。為使新進護理人員能全然放鬆，座談會中備有餐點及飲料，甚至第二次座談會地點改於院外舉行；座談會由關懷小組成員輪流主持，活動主題包含：「壓力—我愛你」、「相見歡」、「水果對對碰」、「我是你心肝」、「讓愛傳下去」、「灑香水」、「心情幫幫忙」、「感謝您廿愛」以及「祝福」；每次座談會均填寫工作情緒壓力檢測表，藉此了解新進護理人員工作壓力及適應情形，於每次活動結束後拍照留念並再次提醒下次座談會時間；會後將新進護理人員的問題回饋給相關單位主管進行改善；而有個別輔導需求的新進護理人

員，關懷小組亦提供個別輔導。

3. 新進護理人員關懷過程中發現的相關問題，經督導會議及護理長會議討論決議如下：

- (1) 過早獨立及派班不當，造成壓力過大，故調整新進護理人員臨床訓練時間及照護人床比，將新進護理人員的協帶期由二至三週延長為四週，第三週開始從臨床輔導員段落中派給一個病人完成全責照護，訓練組織能力，視人員狀況逐漸增加個案，每增加一個個案要停留二至三天，以不超過六人為原則，第五週開始給予獨立段落，盡量固定個案且排給病情較穩定的個案，以不超過十個病人為原則，臨床輔導員仍持續關懷，必要時提供協助，並視新進護理人員能力、病床數、病人複雜度決定是否給新進護理人員承接新病人。
- (2) 部份新進護理人員未能如期參加新進人員座談會，原因常為休假，故關懷小組除發給相關單位護理長「新進護理人員關懷活動通知單」外，另會再以部內公告及護理長會議中提醒，並請護理長於排班時將座談會時間註記於排班表上，以利督促新進護理人員參加座談會。
- (3) 第六週多數新進護理人員已獨立，關懷座談會仍決定以團體聯誼活動方式進行，但為避免新進護理人員因白班臨床工作忙碌而延誤出席，故將活動時間由 15:00 調整為 16:30，並請小夜班提早於 15:00 接班，接續完成工作，

以便新進護理人員準時參加座談會，並請科督導協助關懷與督促。

- (4) 原抽血訓練為自假六小時，分二個上午完成，新進護理人員對於休假還要參加抽血訓練，感覺沒休息到，故將自假改為公假、六小時訓練縮短為三小時、完成期限由通過試用期前改為到職後二週內完成，方便新進護理人員於上白班時間完成抽血訓練，以免無法正常休假。
  - (5) 對醫師不熟造成壓力，故進行新進護理人員認識醫師網頁的教育訓練以及要求醫師務必佩戴識別證，並教導新進護理人員以主動詢問醫師、資深學姊或於跟查房時確認醫師姓名及科別，以便快速熟識醫師建立醫護關係。
  - (6) 制定常見專業術語口袋書，提供新進護理人員快速查詢。
  - (7) 住宿人員對進住宿舍時空間都被佔滿，感受不佳，故推行寢室提醒卡，在新進護理人員報到前一週貼於寢室門上，提醒空出空間並給予新進護理人員關懷。
  - (8) 安排固定的臨床輔導員，每位新進護理人員最多由二位臨床輔導員進行臨床教育訓練，以達學習的一致性，降低學習壓力。
- (三) 評值期：2009 年 1 月 1 日至 3 月 31 日  
針對 2008 年 8 月 1 日至 12 月 31 日到職的新進護理人員進行下列分析：1.三個月內的離職率 2.依據工作情緒壓力檢測表分析新進護理人員的壓力指數變化 3.未參加關懷座談會原因以及 4.對關懷座談會的滿意度。

項目	月份	2008 年					2009 年			
		07	08	09	10	11	12	01	02	03
一、計劃期										
1.成立新進護理人員關懷小組		*								
2.制定新進護理人員關懷手冊		*								
3.擬定工作內容及進度		*								
4.收集相關文獻		*	*	*						
5.統計分析離職率及離職原因		*								
6.制定新進護理人員工作情緒壓力檢測表及水果對對碰訪問單		*								
7.購置感謝卡		*		*		*		*		
8.調整新進護理人員職前訓練頻率		*								
9.調整新進人護理員報到時間		*								
二、執行期										
1.報到日發給關懷單		*	*	*	*	*	*			
2.通知單位護理長配合排班			*	*	*	*	*	*	*	
3.由新進護理人員關懷小組進行團體及個別輔導			*	*	*	*	*	*	*	*
4.發給新進護理人員關懷手冊			*	*	*	*	*			
5.將新進護理人員反映的問題回饋給科督導及護理長			*	*	*	*	*	*	*	*
6.修訂新進護理人員臨床訓練時間及照顧人床比				*						
7.配合新進護理人員獨立調整座談會時間及彈性派班				*						
8.修改抽血訓練計畫				*						
9.認識醫師網頁教育訓練				*						
10.制定並提供常見專業術語口袋書				*						
11.住宿人員進住前之關懷提醒卡				*						
三、評估期										
1.分析新進護理人員離職率								*	*	*
2.分析新進護理人員的壓力指數、座談會出席率及未參加原因								*	*	*
3.分析新進護理人員對新進人員關懷座談會的滿意度								*	*	*

## 柒、結果評值

本專案小組於 2009 年 1 月 1 日至 2009 年 03 月 31 日，採現況分析相同方式統計 2008 年 8 月 1 日至 2008 年 12 月 31 日到職的新進護理人員離職率及專案實施的相關效益，分述如下：

一、三個月內的新進護理人員離職率由 58.12% 降為 32.79%：統計 2008 年 8 月 1 日至 2008 年 12 月 31 日新進護理人員共 61 人，三個月內離職人數為 20 人，離職率

為 32.79%。

二、經由每次新進護理人員關懷座談會時所填寫的工作情緒壓力檢測表統計中分析發現：新進護理人員到職第二、四、六週的平均壓力指數分別為 7.8、8.0、8.9，而獨立照顧病患比例又分別為 7.41%、48.15%、70.37%，顯示新進護理人員的壓力指數會隨著獨立作業而逐漸上升，但從壓力檢測表中也看見三次座談所填寫的最高壓力指數分別為 30 分、16 分、19 分，

確實有下降的趨勢。

三、未出席座談會原因中，以上班不克參加最多佔 56.67%、其次為離職佔 30%、因特殊事情請假者佔 13.33%，其中上班不克參加均分佈在 8~9 月，經調整關懷座談會時間以及彈性派班後未再發生。

四、所有新進護理人員都不覺得參加新進人員座談會會造成個人壓力，而認為合適的座談會次數為一次的佔 0%、二次的佔 14.29%、三次及 > 三次的均各佔 42.86%，由此可見，所有新進護理人員均肯定新進護理人員關懷座談會舉辦的必要性。

## 捌、結論

本專案乃針對新進三個月之護理人員，透過護理部新進護理人員關懷小組，參考以往離職原因分析，進行改善策略，進而達到新進護理人員的留任。專案改善結果新進三個月護理人員離職率已從 58.12% 降至 32.79%，已達到本專案之目的。各項針對留任的措施除了降低離職率外，新進護理人員有抒發壓力、尋求支援的管道，也提高新進護理人員的滿意度；另以往新進護理人員不好意思對帶領學姊表達感謝，透過感謝卡的傳送，讓辛苦的學姊得到肯定，亦營造了單位雙向、溫馨的氣氛。

因新進護理人員關懷小組的成立，在推動新進護理人員的關懷過程中，各單位護理人員皆持正向肯定，亦反應資深護理人員也須有類似的活動，故在本年度也開始推動臨床輔導員關懷活動。

在歷時半年的專案改善期間，因時間及人力的有限，對每梯報到的新人要進行多次的關懷活動，一週中不同梯次共有二到三次的活動，對本小組人員實有疲於奔命的感覺，但看

到新人願意留任一起在機構打拼，是最大的安慰；另因新進護理人員來自不同單位，面對的工作屬性與壓力不同，因此反應的問題有時差異很大，且難免會有比較的心態，建議未來若人力許可，可加入不同單位的關懷小組成員，並分科別進行座談會，針對共同的問題去討論、改善，以增加時效性與個別性。在專案推動過程中，除來自醫院高層及主管的支持與鼓勵外，信守「留住每一位護理人員」的使命，亦是本專案持續推動的理由。

## 參考資料

- 尹祚芊、安妮 (1991) · 護理人員離職原因與工作滿意度相關性之探討 · 榮總護理雜誌, 8 (4), 428-436。
- 尹祚芊、楊克平、劉麗芳 (2001) · 台灣地區醫院護理人員留任措施計畫成效之評值 · 護理研究, 9 (3), 247-258。
- 尹祚芊 (2005) · 護理專業團體看全民健保十年 · 全聯護訊, 48, 5。
- 王郁智、章淑娟、朱正一 (2006) · 升遷機會、社會支持、工作滿意度與留任意願之相關性研究 · 志為護理, 5 (4), 90-101。
- 行政院衛生署 (2008) · 民國 96 年醫療機構現況及醫療服務量統計摘要 · 2008 年 10 月 09 日 取自 [http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2\\_2.aspx?now\\_fod\\_list\\_no=10238&class\\_no=440&level\\_no=1](http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=10238&class_no=440&level_no=1)
- 池文海、唐資文 (2008) · 護理人員個人屬性、工作滿足與離職意向之關係—以台灣東部地區醫院為例 · 中華管理評論國際學報, 11(2), 1~27。
- 林佑樺 (2003) · 新進護理人員感受臨床護理工作挫折之探討 · 慈濟護理雜誌, 2(4),

徐傲暉 (2008) · 執業職場壓力與評估工具·

勞工衛生安全研究所-勞工執業壓力評估  
技 術 手

冊 · [http://www.iosh.gov.tw/userfiles/File/  
workshop/data/ws970507-3.pdf](http://www.iosh.gov.tw/userfiles/File/workshop/data/ws970507-3.pdf)

湯玉英 (1995) · 如何降低護理人員的離職  
率 · *護理雜誌*, 41 (2), 83-87。

International Council of Nurse. (2007). Positive  
practice environments : Quality  
workplaces=quality patient care. Information  
and action tool kit developed by Andrea  
Baumann for ICN. Retrieved February 4,  
2008,from the ICN Web site :  
<http://www.icn.ch/indkit2007.pdf>

Kim, S. W., Price, J. L., Mueller, C. W., &  
Watson, T. W. (1996). The determinants of  
career intent among physicians at a U.S.  
*Air Force hospital. Human Relations*, 49  
(7), 947-976.

Sourdif, J. (2004). Predictors of nurses intent to  
stay at work in a university health center.  
*Nursing and Health Science*, 6(1), 59-68.

Teresa, W. C., Sherry, I. B., & Chester, D.R.  
(2000) . Review of nursing turnover  
research, 1977-1996. *Social Science  
Medicine*, 47 (12) , 1905-1924.

Wanger, C. M. & Hber, D. L. (2003) .  
Catastrophe and nursing turnover : nonlinear  
models. *The Journal of Nursing Administration*,  
33(9), 486-492.

## Program to reduce the turnover rate of new nursing staff

Shui-Li Wu<sup>1</sup>、Mei-Shu Wu<sup>1</sup>、Hui-Chun Huang<sup>1</sup>、Li-Suan Liuo<sup>2</sup>、Mei-Hua Lin<sup>1</sup>

Departemntof Nursing, Antai Medical Care Cooperation Antai Tian-Sheng Memorial Hospita<sup>1</sup>

Departemntof Medical Administrative, Antai Medical Care Cooperation Antai Tian-Sheng  
Memorial Hospita<sup>2</sup>

The new project aimed at improving the turnover rate within 3 months of the nursing staff. The survey found, as the current situation: from 2006 to 2007 the turnover rate within 3 months of new nursing staff was 58.12%, and from January 2008 to July 2008 it was even as high as 61.11%, There we set up a working group to improve the situation. In accordance with the present situation analysis and literature review found that work pressure is a major factor in leaving, they stay on the following measures: (1) to promote the activities for caring new staff, (2) The proper scheduling and allocation of jobs, (3) to adjust the for new staff training, (4) to strengthen the relationship between colleagues. The results showed that the turnover rate within 3 months of the new nursing staff who comes in form August 2008 to December 2008 dropped to 32.79 percent and it got, to achieve the purpose of this project. This **Key words:** New nursing staff、Turnover rate was recognized by the nursing staff. Moreover, it created a unit of two-way and a warm working atmosphere. Through the experience, we get from the project we look forward to providing the hospitals with some ideas to improve the nursing staff turnover rate.

**Received: Jul, 7, 2009**

**Accepted: Aug, 25, 2009**

Address correspondence and reprint requests to: Mei-Hua Lin, Departemntof Nursing, Antai Medical Care Cooperation Antai Tian-Sheng Memorial Hospita

E-mail : [ahua57@ms1.tsmh.com.tw](mailto:ahua57@ms1.tsmh.com.tw)