

護理師對工作輪調滿意度及其工作滿意度之探討

莊孟蓉、郭雪敏

國立成功大學醫學院附設醫院 護理部

摘要

為提升臨床照護能力，工作輪調規劃是一項有助於個人擴大視野、學習各種經驗之策略。此研究透過探討輪調加護單位，其護理師對工作輪調滿意度及其工作滿意度分析，以提供工作輪調培訓策略之參考。參考文獻及專家意見自擬滿意度問卷，分析護理師參與加護單位工作輪調前、後滿意度及意見回饋，並以 SPSS 17.0 統計軟體進行獨立樣本 t 檢定。工作輪調平均滿意度 3.85 (SD=0.67)，整體工作滿意度回饋以「工作輪調是一種不同領域的訓練」平均滿意度 4.16 (SD=0.78) 最高，「工作薪資福利」平均滿意度 3.45 (SD=0.93) 最低。輪調後碩士以上學歷滿意度高於大學 ($t=-2.036, p=0.044$)，輪調內外科加護病房護理師前後滿意度分數無顯著差異 ($t=-0.926, p=0.36$)。整體實施結果分析顯示，護理人員認為工作輪調是可以提升自我能力的機會，也可以提升他們對不同領域訓練、知識與技能的學習。建議輪調策略推展過程可將「學歷」因素納入考量，以提供未來臨床專業培訓策略及推廣之參考。(澄清醫護管理雜誌 2023; 19 (3): 37-44)

關鍵詞：加護病房、護理師、工作輪調、滿意度

通訊作者：莊孟蓉

通訊地址：台南市勝利路 138 號

E-mail: mengrong@mail.ncku.edu.tw

受理日期：2022 年 4 月；接受刊載：2022 年 12 月

前言

臨床工作經驗是護理照護的一個過程，經由參與工作輪調提升不同專科知識與技能是一項被認為可提供個人成長及拓展視野之方法 [1]。台灣護理學會於「基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引」，提到為了有系統建立基層護理人員臨床專業能力成長，及滿足護理師求知需求以及穩定人力與適才適所，因此在能力進階制度規劃，鼓勵臨床工作滿一年後、N1 層級以上之護理師參與執行重症病人照護之臨床經驗 [2]。此與學者 [3-5] 對於工作輪調定義解釋相符，亦即協助臨床護理師參與跨單位的工作輪調，藉以提升及執行不同專科重症病人臨床照護之機會及經驗取得。

臨床為了有效運用人力及配合各單位業務運作，除了參酌個人自願參與輪調意願外，亦依據台灣護理學會制定之能力進階概念，皆鼓勵參與重症病人臨床實務經驗以具備能力精進之證明 [2]。南部某醫學中心亦延續護理學會進階制度之精神，除了制定加護病房重症照護能力培育作業要點，更鼓勵臨床工作滿一年以上且完成畢業後護理訓練計劃 (Nurse Post Graduate Year Program, NPGY) 之護理師，主動參與加護單位輪訓以進階專業照護能力。而不管是主動、被動或接受任務指派異動，面對工作輪調異動壓力，再加上各專科屬性及其重症學習與病人複雜性不同，對往後學習及適應可能是一大考驗。因此，透過收集相關文獻，探討參與加護單位工作輪調之滿意度。

文獻查證

一、工作輪調

「工作輪調」定義為，因應組織作業或個人需求，進行有計畫之職務或工作場所調動，進而增進工作經驗或照護技能之策略，以達到員工培訓及提升生產力為目的 [6,7]。單位內的工作輪調意指在相同或相似職責層級的工作領域中，進行職務異動之行為；而跨單位的工作輪調意指在組織中不同單位之間移動情形，例如：不同專科屬性單位互相輪調策略 [3,8]。藉由工作輪調，除了促使員工增加不同專業領域之經驗，更是一項有助於增加個人視野、汲取各種新知之學習方式 [4]。

綜合上述，此研究對工作輪調定義為「不同專科屬性之跨單位輪調」方式。而工作輪調除了可以提供訓練機會外，過程中亦應考量員工的適應能力及工作狀態。因此規劃過程建議包括，員工是否了解輪調目的、培訓計劃、學習方向…等，並經由評值以了解是否達到成效，進而使工作輪調策略變成一個正向、嶄新的學習動機而不是干擾專業發展的阻力，以創造雙贏 [9]。

二、護理師的能力

透過訓練及照護經驗累積，臨床專業能力是可以被培養的，當護理師照護能力已達到可以勝任臨床作業時，可能開始思考往後職場相關成長或精進自己的計劃，亦有可能接受更進階專業培訓，例如：轉任不同單位進行次專科訓練…等，透過各專科不同輪訓安排以激勵護理師實現個人及專業自我發展 [10]。

林秋芬等學者 [11] 參考國際護理學會及美國國家護理聯盟所訂定之護理能力架構，將一般病房臨床護理師能力歸納為三大類（I. 專業、倫理、法律實務；II. 照護的提供與管理；III. 專業發展）。為了進一步了解加護病房護理師需具備之照護能力，黃淑芸等學者 [12] 參考國外文獻 [13,14] 與國內照護現況，以修正型德懷術（Modified Delphi Method），收集護理專家對加護病房護理能力之看法，並歸納加護病房護理師具備之七大類臨床能力，包括 I. 面談技巧 II. 身體檢查 III. 處理問題

能力 IV. 諮商衛教 V. 專業倫理 VI. 判讀臨床數據 VII. 執行健康照顧計畫。由上述文獻分析可以了解，加護病房除了須具備一般病房護理師之基本三大類能力外，更需具備執行重症相關處置、知識、技能、判讀等能力。台灣醫策會醫院評鑑基準亦規範加護病房護理師應具備重症照護、儀器操作、危急處置等能力 [15]。且重症護理師對於護理知識及技能是相對需求較高，因此就目前醫療環境及執業壓力狀態下，對於輪調加護單位之前事先規劃與溝通，並分析輪調後之滿意度，將有助於往後對於重症加護單位工作輪調培訓策略之參考。

三、工作輪調與滿意度

工作滿意度是指個人對工作、環境、同儕互動等所持的一種主觀感受，亦可解釋個人對工作中之表達及期待，進而產生個人感覺、期望與滿意度之差異 [16-18]。而工作輪調之規劃可能造成員工不滿之表達，因此在建立工作輪調制度時應考量之相關因素，如個人意願、積極度、溝通互動…等 [1,19]。雖然工作輪調機制被認為是可提升個人專業成長方式之一，然而為了適應不同單位及專業屬性，亦可能潛在導致個人壓力、工作量或不滿意度增加，因此了解工作輪調之滿意度，其結果分析，有助於了解個人對於輪調策略之正負向回饋，並列入規劃之參考 [20]。

醫護人員若具備不同的專業照護經驗，將可以更穩定面對疾病的複雜性與緊急狀況的變化。因此，思考提升護理師臨床能力「工作輪調」之策略陸續於臨床照護中被運用。張景盛等學者 [17] 透過問卷調查，針對台灣南部二家醫學中心探討護理師對工作輪調與工作滿意度之影響，發現工作輪調機制可提升工作滿意度，並建議輪調制度可納入人力管理策略之運作。李雨真等學者 [6] 分析跨科室單位訓練，發現輪調前後工作滿意度從 3.18 分提升 4.68 分，呈顯著差異。李佳玲等學者 [21] 有感於臨床照護需求及複雜度，為了彈性運用人力，實施跨單位輪調及支援方案，發現整體工作滿意度由 33.0% 提升至 85.3%，顯示彈性調整員工適當分配於所需之單位，並透過適時輪調訓練，進而發揮最

大人力運用之效能，是提升護理多元能力的培訓策略之一。潘月秋等學者於南部某地區醫院護理師進行工作輪調問卷調查，研究結果發現輪調動機越高則愈有意願參與工作輪調之策略 [22]。可見工作輪調對醫院管理規劃，是一項可提供臨床護理師具備及學習不同相關經驗之方法，若再配合相關訓練及了解同仁參與之意願，不但可以避免心理情緒負向之表達，也可藉此獲得相關訓練經驗及提升個人技能與專業知識。Correia 等學者 [23] 針對 55 名有輪調經驗之外科護理師進行滿意度探討，發現工作輪調制度雖然與護理師的整體滿意度無顯著差異 ($p=0.24$)，但建議規劃工作輪調時應考慮「口頭表達之正負向情緒」及增加開放式問卷填寫以了解專業要求、個人意願及職涯規劃，並透過整體滿意度結果進而優化輪調制度。Ho 等學者 [19] 分析 650 位有輪調經驗之護理師其壓力與滿意度影響，研究發現工作輪調經驗與工作滿意度成正相關；護理師之角色壓力與工作滿意度成負相關 ($\gamma = -0.52, p < 0.01$)。雖然透過計畫性之工作輪調制度以培訓護理師能力，然而個人輪調過程之壓力表現，可提供主管規劃時之整體考量，以避免輪調過程中，潛在影響因素或溝通過程而有其他負面情緒表現。

除上述量性研究外，相關質性研究亦曾探討護理師經歷跨科輪調之經驗及個人觀感描述，發現個人表達輪調過程中雖難免緊張、焦慮，但認為跨科輪調訓練經驗亦是一個跳脫工作瓶頸的機會，可以以不同視野檢視進一步學習互動及提升個人成長方式之一 [24]。Jarvi 及 Uusitalo [1] 調查 84 位眼科護士對工作輪調的看法，發現有超過 60% 之受訪者認為工作輪調制度是一個可行的政策之一，但大於 10 年以上年資者對工作輪調表現較為消極，且具有統計差異，經由深入訪談發現其影響因素與年資或面臨即將退休有關。

綜合上述文獻，臨床上普遍探討護理師工作輪調與滿意度、壓力等相關議題，然而輪調至加護單位護理師除了面對高壓之環境外，比一般病房護理師更需學習相關重症之照護能力，因此，此研究將進行輪調至加護單位護理師滿意度之探討。

材料與方法

一、研究設計、對象與場所

本研究之研究對象為南部某醫學中心內、外科加護單位，共 341 位護理師。搜尋資料庫中於 106 年至 108 年 6 月前，異動 ICU 單位大於 6 個月以上 (含) 之人員，共有 178 位 (佔 52.1%)，透過網路不記名問卷填寫，共回收 129 份有效問卷，回收率為 72.4%。

本研究工具為自行設計之工作輪調滿意度問卷，並參考明尼蘇達滿意度短式量表 (Minnesota Satisfaction Questionnaire, MSQ) 及相關文獻 [17,25,26] 編製而成。本量表共計 15 題，採專家效度檢測，邀請五位臨床專家 (一位臨床護理講師、二位護理主管、二位資深護理師)，針對量表內容的重要性、涵蓋項目的適切性及文字表達之清晰度等逐一評估，綜合專家意見修改而成。專家內容效度指標為重要性 100%、適切性 90.0%、清晰度 83.3%，整體量表內容效度 (Content Validity Index, CVI) 為 91.1%，進行前趨測試，其 Cronbach's α 為 0.947。

二、資料收集

本研究實施時間自 108 年 1 月至 12 月，108 年 1 月至 5 月進行問卷內容重整及專家效度彙整。並自資料庫下載護理師異動狀況，確認符合填寫問卷資格共有 178 位，108 年 8 月採不記名網路問卷填寫並進行分析，共回收 129 份有效問卷，回收率為 72.4%。

三、倫理考量

本研究通過人體試驗委員會之審核 (IRB 編號: A-ER-107-201) 始能進行資料收集分析。

四、資料分析方法

本研究資料分析採用 SPSS 17.0 統計軟體分析，以描述性統計顯示基本屬性，及分析護理師參與加護單位工作輪調滿意度及意見回饋，以獨立 t 檢定及 p 值呈現分析結果，以瞭解工作輪調前、後滿意度之差異比較。

結果

一、基本資料

共回收 129 份完整問卷，以大學學歷居多

佔 89.9%，女性護理師佔 93%，能力進階層級以 N2（含）以下居多佔 68.2%，平均年齡 33.32 歲，急重症平均年資 5.98 年，總平均年資 10.36 年，輪調前單位屬性以病房佔 58.9%，急重症佔 41.1%。因輪調滿意度問卷填寫是以人員資料庫曾經異動加護單位之同仁，採不記名填寫問卷回收，其基本資料如（表一）分析。

表一 基本資料 (n=129)

變項	人數	百分比 (%)	Mean	S. D
學歷				
大學	116	89.9		
碩士（含）以上	13	10.1		
性別				
男	9	7.0		
女	120	93.0		
層級				
N2（含）以下	88	68.2		
N3（含）以上	41	31.8		
病房屬性				
外科病房	90	69.8		
內科病房	39	30.2		
院外經驗				
有	37	28.7		
無	92	71.3		
病房經驗				
有	120	93.0		
無	9	7.0		
輪調前單位屬性				
病房	76	58.9		
急重症	53	41.1		
年齡			33.32	7.11
急重症平均工作年資			5.98	5.25
總平均工作年資			10.36	6.83

二、工作輪調滿意度分析

工作輪調滿意度問卷共 15 題，「工作輪調前個人對工作滿意度」表達，平均滿意度 3.74 (SD=0.74)，「工作輪調後個人對之工作滿意度」表達，平均滿意度 3.7 (SD=0.86)，整體平均滿意度 3.85 (SD=0.67)。以「工作輪調是一種不同領域的訓練」平均滿意度 4.16 (SD=0.78) 最高，其次是「工作輪調能提升我對其他領域的知識和技能」平均滿意度 4.15 (SD=0.73)，第三排序為「工

作輪調是一種能提升自我能力的機會」平均滿意度 4.13 (SD=0.77)，從前三項滿意度分數排序可以了解同仁對於工作輪調滿意度偏向個人成長與能力提升之正向表述。而以「我對工作薪資福利感到滿意」平均滿意度 3.45 (SD=0.93)，「工作輪調能提供我升遷機會」平均滿意度 3.58 (SD=0.86) 及「當我有良好表現時，會受到大家讚美」平均滿意度 3.74 (SD=0.76) 三項滿意度偏低，可以了解個人對於福利、升遷及團隊對個人肯定滿意度分數偏低，並將將開放式意見反映整理如（表二）。

表二 工作輪調滿意度分析 (n=129)

滿意度項目	平均	標準差
1. 工作輪調前會先主動徵詢我的意願	3.90	0.91
2. 工作輪調能提升我對其他領域的知識和技能	4.15	0.73
3. 工作輪調是一種不同領域的訓練	4.16	0.78
4. 工作輪調是一種儲備人才的制度	3.82	0.96
5. 工作輪調是一種能提升自我能力的機會	4.13	0.77
6. 工作輪調讓我有發揮才能的機會	3.75	0.87
7. 工作輪調可以讓我獲得成就感及成長	3.79	0.92
8. 我的能力足以勝任目前工作輪調之單位	3.89	0.73
9. 對工作輪調環境及設備感到滿意	3.79	0.82
10. 工作輪調能提供我升遷機會	3.58	0.86
11. 工作輪調可拓展我的人際關係	3.88	0.86
12. 我對工作薪資福利感到滿意	3.45	0.93
13. 當我有良好表現時，會受到大家讚美	3.74	0.76
Q1-13(滿意度平均)	3.85	0.67
14. 整體而言，工作輪調前個人對工作滿意度	3.74	0.74
15. 整體而言，工作輪調後個人對之工作滿意度	3.70	0.86

分析整體工作輪調前、後滿意度分數無顯著差異 ($t=-0.669$; $p=0.504$)，進一步了解輪調至內、外加護單位滿意度比較，發現外科加護病房輪調前滿意度平均 3.82 分、輪調後 3.73 分，內科加護病房輪調前滿意度平均 3.56 分、輪調後 3.62 分，接著以獨立 T 檢定分析，發現輪調至外科、內科加護病房前、後滿意度分數雖有改變但無顯著差異 ($t=-0.926$, $p=0.36$)（表三）。並將護理師輪調後填寫滿意度分數與基本資料進行分析，發現碩士（含）以上學歷滿意度高於大學學歷 ($t=-2.036$, $p=0.044$)，顯示學歷越高其對於參與輪調後之滿意度越高。

表三 輪調內外科加護病房人員前後滿意度比較及前後滿意度差異之分析 (n=129)

題項	外科 (n=90)		內科 (n=39)		獨立 T 檢定	
	Mean	S.D	Mean	S.D	T	p
輪調前滿意度	3.82	0.70	3.56	0.82	1.830	0.070
輪調後滿意度	3.73	0.87	3.62	0.85	2.425	0.112
輪調前後滿意度差異	-0.09	0.77	0.05	0.83	-0.926	0.360

*p<0.05

討論

一、參與輪調之基本資料分析

分析 129 位回饋輪調滿意度護理師之基本屬性，發現層級以 N2 (含) 以下居多 (88 人) 佔 68.2%，且輪調前單位屬性以病房居多 (76 人) 佔 58.9%，此與台灣護理學會「基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引」[2] 及本院制定「加護病房重症照護能力培育作業要點」之人員培訓資格規範相符，透過重症單位培訓及輪調機制，除了滿足護理師在能力進階臨床能力訓練需求外，亦可讓護理師完成 NPGY 訓練後思考參與不同照護環境，以進階重症照護之機會。因此輪調計劃的機制，相信不但可以有效運用人力外，亦不失為是一個專業的人才培訓與激勵之策略 [9,10,15]。

二、工作輪調滿意度分析

輪調滿意度平均前三項高分排序為「工作輪調是一種不同領域的訓練」、「工作輪調能提升我對其他領域的知識和技能」、「工作輪調是一種能提升自我能力的機會」，可以了解同仁認為工作輪調是可以提升自我能力的機會，也可以提升他們對不同領域訓練、知識與技能的學習，對於工作輪調滿意度偏向正向表述。另外滿意度分數偏低之後三項排序：「我對工作薪資福利感到滿意」、「工作輪調能提供我升遷機會」及「當我有良好表現時，會受到大家讚美」，分析其結果為個人對於福利、升遷及團隊對個人肯定滿意度分數偏低。此與 Lu et al.；王、周等學者所提相呼應，工作輪調雖可提升個人專業性成長，並以不同視野檢視及學習互動之正向經驗表述，然亦可能潛在因為環境、制度或工作量導致個人不滿意度增加，因此透過滿意度分析及回饋，有助於了解規劃過程準備之注意事項及同仁對於培訓之不同需求因素，以利工作輪調制度有效推廣，使同仁可以獲得更多正向經驗回饋及專業之成長 [20,24]。

此研究整體輪調後滿意度 3.70 分低於輪調前 3.74 分及整體滿意度平均 3.85 分，其結果與 Correia Dinis & Fronteira；王、周；潘等學者提及，由於參與輪調之護理師可能來自不同專科病房屬性，透過事先了解同仁之意願及準備度，可以避免及降低輪調後之適應不良及負面之表達 [22-24]。因此，此滿意度分數填答結果，亦可能因輪調制度影響同仁規劃及準備度，及個人臨床適應狀況等因素而反映了當下最直接之表達。就如同開放式回應問題中，同仁表達「事先尋求個人輪調意願，才能達到適人、適地、適用」之輪調目的。因此，建議可將這些潛在影響之注意事項，包括開放式正負之情緒表達、輪調異動時考量個人專業、意願及職涯規劃…等納入後續整體討論，以進一步優化輪調制度及促進整體滿意度之改善及提升。另外，進一步分析輪調至內、外科加護病房護理師前、後滿意度分數均有改變，但未呈現顯著差異 ($t=-0.926, p=0.36$)，從開放式意見有同仁表達「建議採內、外科交叉輪調方式，可以學習內外科不同疾病處理之方式」，推測影響護理人員對輪調單位的滿意度可能涵蓋其他變項、因子、或策略，如 Jarvi & Uusitalo 學者 [1] 研究分析發現年資大於 10 年，滿意度具有統計差異 ($p<0.01$)，所以滿意度表現或許與單位屬性無關，與年資比較有關。另外與 Ho et al.；李佳玲等；李雨真等；張等；潘等學者分析，病房輪調及跨單位支援制度其滿意度均有提升之結果亦不同 [6,17,19,21,22]，推測可能與參與輪調調查族群不一樣外，個人輪調意願、職涯規劃等皆須納入一併考量，此研究探討對象為輪調至加護病房之護理師，可能有工作環境及專業技術學習、病人疾病嚴重度…等潛在之壓力，若輪調非在個人生涯規畫中，自然容易對於參與工作輪調之滿意度不佳，而導致研究結果不同。

三、輪調後滿意度與基本資料之相關

進行整體輪調後滿意度平均與基本資料分析，發現碩士（含）以上學歷滿意度分數高於大學學歷（ $t=2.036, p=0.044$ ），顯示學歷越高其對於參與輪調後表達之滿意度越高。此臨床輪調制度整體規劃，是依循台灣護理學會「臨床專業能力進階制度規劃」及本院制定之「加護病房重症照護能力培育作業要點」與參考「醫院評鑑基準及評量項目為培訓基準」[2,15]，從參與輪調 N2（含）以下護理師佔 68.2%，且輪調前單位又以病房佔 58.9%，這些護理師可能都已是各單位穩定人力且熟悉原單位專科業務，因此要其轉換病房培訓，可能會產生面對進階重症照護之內心不悅感受。雖然輪調制度可能因醫院政策、臨床業務或人力需求實施，但建議可以進一步整體檢視單位各進階層級之人力分配，並事先與輪調同仁進行溝通，以減少派訓時護理師內在壓力。對於輪調後之滿意度調查，發現學歷越高其參與輪調後表達之滿意度分數越高，因此建議未來規劃輪調制度，可以考慮招募碩士（含）以上學歷之護理師加入輪調策劃過程，除了可以進一步人才培訓外，透過共同參與規劃決策，將有助於提升單位正向積極訓練之工作氛圍及策略之推展。

結論及建議

透過臨床工作輪調規劃及訓練，可提升護理師精進自我能力並接受不同新知之機會，尤其是加護病房重症照護之屬性，護理師除了須具備一般病房護理師之專業照護知識外，更需必備重症照護之身體評估、技能、病人緊急處置…等能力。而輪調滿意度填寫可能易受個人主觀意識影響，加上此次輪調族群是以加護病房為主，其輪調滿意度的分數表達可能易受個人學習態度、加護病房環境及輪調個人意願影響。此研究結果分析得知，整體輪調後滿意度 3.70 分低於輪調前 3.74 分，由開放式意見看到「希望事先尋求個人輪調意願表述，以避免壓力」、「依個人意願做為單位輪調考量」之陳述可能有潛在相關，此結果與文獻 [22,23] 提及輪調規劃應加強個人本身專業需求、主動參與輪調之意願及動機，才能有助於提升輪調機制於個人學習過程之滿意度回饋。雖然同仁認為工作輪調是可以提升自我能力的機會，也可以提升他們對不同領域訓練、知識與

技能的學習，但輪調前、後滿意度上並無顯著差異，且於開放式意見反映上，顯示有多人建議應依個人意願做為單位輪調考量，避免因單位業務或人力需求而實施制度，缺少充分考量個人意願及輪調科別可能亦不是同仁想要或首選，以降低輪調制度成為醫院政策使然，使得滿意度於工作輪調後反而更低。因此建議後續輪調成效結果追蹤，可進一步結合台灣護理學會「基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引」，透過能力進階制度規劃，鼓勵及事先溝通與安排臨床工作滿一年、N1 層級以上之護理師參與執行重症病人照護之臨床經驗 [2]，並依照台灣醫策會醫院評鑑基準 2.4.10 條文，規範加護病房護理師亦應具備重症照護、儀器操作、危急處置等能力之規範 [15]，於輪調機制後加入客觀的技能測驗以佐證輪調後能力之改變，以進一步優化輪調制度以促進成長及滿足求知需求，及穩定臨床人力及個人專業學習之滿意度。

綜觀文獻搜尋，少有探討輪調不同屬性加護病房護理師滿意度之比較，此研究輪調規劃設計結合台灣醫策會醫院評鑑基準 2.4.10 條文對於加護房護理師訓練專業技能要求，及涵蓋台灣護理學會進階制度之精神，鼓勵臨床護理師參與重症輪訓以培訓進階專業照護能力之概念。期許此工作輪調滿意度分析結果與同仁分享其正負向表述內容，可以提供醫院主管未來整體規劃不同專科屬性人才培訓與輪調機制之參考。

研究限制

此研究僅於一家醫學中心內外加護病房進行輪調滿意度之分析比較，礙於醫院政策及整體人力規劃，加護病房輪調人數無法同時進行，因此參與研究問卷填寫之內外加護病房人數無法一致，且此問卷採不記名線上填寫，因此回饋意願及分析之滿意度結果只能提供輪調加護單位結果分析，無法推論探討比較一般病房輪調滿意度之差異性比較及感受。另外，對於參與不同內外加護病房輪調滿意度分數之差異回饋，其結果雖未呈現顯著差異，然而對於不同專科屬性輪調之學習準備及環境適應壓力等因素，亦可能會影響同仁之滿意度表達。因此建議後續可以結合質性訪談研究，並加入不同加護專科屬性照護特殊性之影響因素，進一步探究其影響

滿意度表達落差之分析，以更了解護理師對於工作輪調的期許及安排，期能達到輪調培訓學習之規畫。

期待未來可透過更有制度及系統化規劃病房及加護重症單位輪調時序及人員進用安排，以利臨床護理師有時間思考參與之學習步調，及參與不同單位輪調經驗之個人意願選擇及準備，並透過結合質性及量性研究設計，進一步分析及共同創造整體人力運作及培訓之策略，以提供個人正向、專業之提升！

參考文獻

1. Jarvi M, Uusitalo T: Job rotation in nursing: a study of job rotation among nursing personnel from the literature and via a questionnaire. *Journal of Nursing Management* 2004; 12(5): 337-347。
2. 台灣護理學會：基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引。2021。Retrieved from https://www.twna.org.tw/frontend/un10_open/welcome.asp#
3. Anil A, Brian M: Using job rotation to extract employee information. *Journal of Law, Economics, and Organization* 2004; 20(2): 400-414.
4. Davis K, Jorgensen M: Ergonomics. Pros and cons of job rotation as a means of reducing injury costs. *J Occup Environ Hyg* 2005; 2(1): D1-D3。
5. 孔有芸、傅玲、尹祚芊：國內外護理組織架構與照護服務系統再造略之比較。《護理雜誌》2003；50（2）：24-9。
6. 李雨真、黃琳燕、李誼柔等：護理人員接受交叉訓練前、後工作滿意度及影響因素。《健康與建築雜誌》2017；4（2）：48-55。
7. Jaturanonda C, Nanthavanij S, Chongphaisal P: A survey study on weights of decision criteria for job rotation in Thailand: comparison between public and private sectors. *International Journal of Human Resource Management* 2006; 17(10): 1834-1851.
8. Inman RR, Blumenfeld DE, Ko A: Cross-training hospital nurses to reduce staffing costs. *Health Care Manage Rev* 2005; 30(2): 116-125。
9. Susan MH: Keys to successful job rotation. Develop employees internally using job rotation. 2016. Retrieved from <http://bit.ly/3XhDK6c>
10. Benner P: From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Addison-Wesley Publishing Company: Massachusetts, 1984.
11. 林秋芬、盧美秀、康偉玲：護理能力標準：國際版與台灣版之比較。《新臺北護理期刊》2004；6（2）：11-22。
12. 黃淑芸、陳夏蓮、胡庭禎：探討加護病房護理人員應具備之臨床能力。《榮總護理》2012；29（3）：243-254。
13. Jones M: Critical care competencies. *Nurs Crit Care* 2002; 7(3): 111-120.
14. Fisher MJ, Marshall AP, Kendrick TS: Competency standards for critical care nurses: do they measure up? *Aust J Adv Nurs* 2005; 22(4): 32-39.
15. 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：2019年醫院評鑑基準及評量項目。2021。Retrieved from <https://bit.ly/3iH00Y8>
16. Chang CS, Chang HH: Effects of internal marketing on nurse job satisfaction and organizational commitment: example of medical centers in Southern Taiwan. *J Nurs Res* 2007; 15(4): 265-274.
17. 張景盛、戴士欽、石英鈴：臨床護理人員工作輪調與工作滿意對組織承諾影響之探討。《醫護科技學刊》2008；10（1）：15-26。
18. Robbins SP, Judge TA: Organization behavior-attitudes and job satisfaction. Boston Columbus Indianapolis: New York, 2013. 69-97.
19. Ho WH, Chang CS, Shih YL, et al.: Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment. *BMC Health Services Research* 2009; 9: 8.
20. Lu H, Barriball KL, Zhang X, et al.: Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 2012; 49(8): 1017-1038.
21. 李佳玲、方喻慧、李佩芳：提升護理人員跨單位支援之工作滿意度方案。《長庚護理》2016；27（1）：58-70。
22. 潘月秋、黃培文、李金泉等：工作輪調認知與意願、工作滿意與工作績效之關係-以台南地區護理人員為例。《護理雜誌》2012；59（2）：51-60。
23. Correia Dinis LI, Fronteira I: The influence of job rotation in the job satisfaction of nurses in a surgical service. *Revista de Enfermagem Referência* 2015(5): 17-26.
24. 王梅貴、周傳姜：護理人員跨科訓練之生活經驗。《護理雜誌》2009；56（2）：33-41。
25. Campion MA, Cheraskin L, Stevens MJ: Career-Related Antecedents and Outcomes of Job Rotation. *Academy of Management Journal* 1994; 37(6): 1518-1542.
26. Weiss DJ, Dawis RV, England GW, et al.: Manual for the minnesota satisfaction questionnaire. Minneapolis: University of Minnesota, 1967.

Investigation of the Satisfaction Level of Registered Nurses in Job Rotation and Their Overall Job Satisfaction

Meng-Jung Chuang, Hsueh-Ming Kuo

Department of Nursing, National Cheng Kung University Hospital,
College of Medicine, National Cheng Kung University

Abstract

To enhance the clinical care ability, job rotation is a strategy that helps individuals widen their horizons and learn from various experiences. This study provides a reference for job rotation training strategy through investigating the rotations in intensive care unit, the satisfaction level of registered nurses in intensive care unit in job rotations, and the analysis of their overall job satisfaction. A satisfaction level questionnaire was self-developed with reference to literature and expert opinions. The satisfaction level of the registered nurses before and after participating in job rotations in intensive care unit and their feedback were analyzed. An independent sample t-test was conducted with SPSS 17.0 statistical software. The average satisfaction level in job rotations was 3.85 (SD=0.67). For overall job satisfaction, the average satisfaction level was the highest with 4.16 (SD=0.78) for "job rotation is a type of training in different fields," whereas the average satisfaction level was the lowest with 3.45 (SD=0.93) for "job salary and benefits." The satisfaction level of nurses with a master's degree or above was higher than those with an undergraduate degree after rotation ($t=-2.036$, $p=0.044$). There was no significant difference in the satisfaction level between the registered nurses from medical unit and surgical unit in the intensive care unit before and after rotation ($t=-0.926$, $p=0.36$). The analysis of the overall implementation results showed that registered nurses perceived job rotations as an opportunity to enhance their self-competence, improve their training, and learn knowledge and skills from different fields. The "education" factor in the rotation strategy roll-out process should be considered in future clinical professional training strategies and promotions. (Cheng Ching Medical Journal 2023; 19(3): 37-44)

Keywords : *Intensive care unit, Registered nurse, Job rotation, Satisfaction level*

Received: April 2022; Accepted: December 2022