

# 新手护士在肿瘤部门第一年实习的感受

Fadi. F. Fawaris\*, Khawla Ammar, Mohammad Farhan, Sara Nour, Rawan Atmah

侯赛因国王癌症中心 安曼 约旦 999045

**【摘要】**：刚毕业入职的护士在交流和处理临床情况时通常会表现不安。师徒计划是为了培养新护士的能力而设立的。许多机构帮助他们的新护士设计了一个特殊的计划，以帮助他们顺利过渡和学习工作所必需能力。目的：本研究旨在确定护士的满意度和感知，探讨和衡量在肿瘤部门中护士的体验与满意度关系。方法：本文采用横断面描述性设计，参与者由2018年4月至2019年4月被医院聘用的所有护士组成。结果：共有101名21-40岁的应届毕业生对调查进行了回复（回复率57%）。他们在医院完成实习的新毕业生来说，项目的时间长短从8周到12周不等，应届毕业生通常4到6周可完成医院实习。当被要求分享他们的经历时，受访者展现出一种自信和舒适的感觉，69.3%的受访者选择了工作量，包括组织架构、优先排序、感觉不知所措、耐心敏锐度等方面，并认为是最困难的过渡经历。研究表明，护士的经验与他们的满意度（工资、福利待遇、工作机会和职业发展）之间存在显著的正相关关系，而护士的经验与他们对积极因素和专业满意度的看法之间存在显著的负相关关系。结论：研究结果反映了在第一年的实践中经历的担心、压力和信心等的挑战。新毕业护士的经验和声音将积极反映在实践中。

**【关键词】**：应届毕业生护士；新肿瘤科护士；过渡；体验；满意度

## The feeling of a novice nurse interning in the first year of an oncology department

Fadi. F. Fawaris\*, Khawla Ammar, Mohammad Farhan, Sara Nour, Rawan Atmah

King Hussein Cancer Center Amman Jordan 999045

**Abstract:** Newly graduated nurses are often disturbed when communicating and handling clinical situations. The Mentoring Program was created to develop the competencies of new nurses. Many agencies help their new nurses design a special program to help them make the transition and learn the competencies necessary to work. Objectives: This study aimed to determine nurses' satisfaction and perceptions, and to explore and measure the relationship between nurses' experience and satisfaction in the oncology department. Methods: This article used a cross-sectional descriptive design with participants consisting of all nurses employed by the hospital from April 2018 to April 2019. Results: A total of 101 recent graduates aged 21-40 responded to the survey (57% response rate). For new graduates who have completed their internship in a hospital, the length of the program varies from 8 to 12 weeks, and fresh graduate nurses typically complete a hospital internship in 4 to 6 weeks. Respondents displayed a sense of confidence and comfort when asked to share their experiences, with 69.3% citing workload, including organizational structure, prioritization, feeling overwhelmed, patient acuity, etc., and considered the most difficult transition experience. Research shows that there is a significant positive relationship between nurses' experience and their satisfaction (salary, benefits, job opportunities and career development), and between nurses' experience and their perceptions of positive factors and professional satisfaction. Significant negative correlation. Conclusions: The findings reflect the challenges of worry, stress and confidence experienced during the first year of practice. The experiences and voices of new graduate nurses will be actively reflected in practice.

**Keywords:** Fresh graduate nurse; New oncology nurse; Transition; Experience; Satisfaction

### 1 引言

护士从学校毕业过渡到和有经验的护士过程可能存在冲突 (Randall, Furze 和 Thunhurst, 2015)。许多护理模式适用于新手护士以培养称职的护士和他们安全操作 (Blegen 等, 2015; Hussein, Everett, Ramjan, Hu, & Salamonson, 2017; Kamolo, Vernon, Head, & Toffoli, 2017; Katherine ValdezDelgado & Barker, 编; Parker, Giles, Lantry, & Mcmillan, 编; Phillips, Kenny, Esterman, & Smith, 2014)。许多研究表明，实习第一年的护士没有为工作做好准备且认为工作场所的动态和流程令人害怕 (Valizadeh, Borimnejad, Rahmani, Gholizadeh 和

Shahbazi, 2016) (Candela 和 Bowles, 2008)。许多研究人员指出，新毕业的护士需要至少一年的时间才能自信和舒适。许多机构通过设计一个特殊的项目来帮助他们的新护士获得实践工作所必需的能力。许多研究指出，整合医疗政策的过渡模式，以及实施模式和计划将有助于新护士跨越障碍。例如，Phillips (2014) 通过提供能力评估清单和监控结果，将能力结果和绩效评估模型 (COPA) 作为新护士的理论框架；他发现，COPA 模型是新护士的有效框架，为他们提供了实用指南 (Lenburg, Abdur-Rahman, & Klein, 2009; Phillips 等, 2014)

## 1.1 住院医师培训和实习过渡计划

实施实践过渡计划(护士住院医师)弥合了护士的期望和现实之间的差距(Jones-Bell等, 2018)。有人建议医学研究所提前护士的转变(Fink, Krugman, Casey, & Goode, 2008)。Valizadeh和他的同事进行了一项定性研究,以更好地了解研究生护士过渡的困难,并确定改善研究生护士的支持和整合。本研究确定了以下五个困难因素,分别为适应、工作量、缺乏信心、恐惧和角色转变。此外还发现了四个改善护理支持和整合的因素为增加支持,改善定位,工作环境和社会化。另一方面,有受访者表示护士长的支持是促进转变的最佳方式之一(Valizadeh等, 2016)。Bratt和Felzer(2011)也发现,完成护士住院医师计划的参与者在工作满意度、临床决策和较低的压力水平方面有显著改善(Bratt和Felzer, 2011)。

## 1.2 理论框架

Benner(2001)修改了Dreyfus模型,以描述护理中的技能获得,并探讨知识是如何获得的。德雷福斯模型由五个阶段组成;第一阶段是新手,学习者没有经验基础,其特点是缺乏展示安全实践的信心,并遵循计划和规则(Lyon, 2015)。在第二阶段,知识是发展的,因为学习者已经有了动态的经验,而不是实际情况中的实践;尽管如此,仍然需要偶尔的支持。这个阶段被称为高级初学者(Lyon, 2015)。第三阶段,胜任。学习者可以在适当的时间框架内独立完成多项任务,理解更多内容,并处理紧急情况。第四阶段精通;学习者以一种整体的方式而不是作为一项任务来意识到情况。最后第五阶段,专家阶段。学习者变得高度熟练,能够在处理情况的同时进行分析,并将不再依赖规则或指导方针(Khan & Ramachandran, 2012; Lyon, 2015)。

## 1.3 研究意义

一个刚毕业的护士通常会在交流和处理临床情况时表现出不安。创建指导计划是为了培养新护士的能力,但是我们却遗漏了一些核心信息。许多研究人员为新毕业的护士建立了标准的实习项目,而住院医师计划将提高临床导向、工作满意度、临床指导和保留率(Crimlisk等, 2017; Halfer, 2015; Parker, Giles, Lantry, & Mcmillan, 2014; Phillips等, 2014)

## 1.4 研究目标

- (1) 确定护士在肿瘤科实习第一年的满意度和感受。
- (2) 衡量在肿瘤科实习的第一年中, 经验和满意度之间的关系。
- (3) 衡量在肿瘤科环境中实习的第一年中, 经验与他们对积极因素、组织和优先化、沟通、领导和专业满意度的看法之间的关系。

## 2 研究方法

### 2.1 研究设计

采用横断面描述性设计的调查问卷进行调查以探讨新护士的在第一年的实践的感受。参与者是在2018年4月至2019年4月期间被医院聘用的, 所有人已签署知情同意书。这项研究是在约旦的一个非营利性专业肿瘤中心进行, 已排除有其他医院工作经验的新聘护士, 受邀回复率为57%。

### 2.2 研究工具

所有参与者都完成了修订版的凯西-芬克研究生护士经验调查。该调查创建于1999年, 在2002年和2006年进行了修订(Casey和Fink, 2009年)。该工具包含人口统计信息, 舒适度和信心, 李克特等级, 工作满意度。这4个问题考察了过渡阶段的工作环境和困难。人口统计数据问题包括年龄、性别、就业领域、雇用日期、入职培训期间的指导者人数、工作时间和单位入职培训时间长度, 这些附加问题的答案是“是”或“否”。

### 2.3 伦理

该研究已得到机构审查委员会(IRB)的伦理批准。所有参与是自愿的, 所有回答者都有权在任何时候拒绝或退出研究, 不必承担任何后果。为了保证所有参与者的信息都是保密的。已完成的调查问卷保存在办公室的安全位置, 除主要研究者外, 禁止接触这些文件。同意参与研究的参与者在私人房间接受采访并填写问卷。

## 3 调查结果

### 3.1 人数统计数据

共有101名新毕业的护士完成了调查。参与者的年龄在21到40岁之间。大多数参与者是男性(65.66%); 所有的参与者都有护理学学士学位。此外, 大多数参与者(86%)在他们的定向项目中有一个导师。毕业护士接受了多个临床领域的培训:重症护理、儿科服务、内科/外科、急诊室和专科服务, 如BMT姑息和临终关怀病房、家庭护理和创伤团队。实习项目的时间长短不一, 从8到12周不等, 通过在医院4到6周不等的时间内完成实习。受访者被要求从18个项目中选择他们在执行时感到不舒服的前3个, 34.6%的受访者对急性脊髓损伤护理感到不适, 30.6%的受访者感到对协助骨髓抽吸和活检感到不适, 25.7%的受访者对化疗感到不适。

### 3.2 工作满意度

101名受访者接受了有关工作满意度的调查, 工作满意度由工资、假期、福利待遇、工作时间表、职业发展机会、鼓励和反馈等7个项目衡量。结果显示, 56%的人对他们的薪水感到满意, 40%的人对他们的假期感到满意, 41%的人对他们的福利待遇感到满意, 如奖金、可乐、医疗保险等。30.6%的受

访者对自己的工作时间感到满意, 46%的受访者对职业发展机会感到满意, 35%的受访者对来自导师、经理和同事的鼓励和反馈感到满意。

### 3.2.1 向实践困难过渡

在回答“您目前在从“学生”角色向“护士”角色转变的过程中遇到了什么困难(如果有的话)”这一问题时 69.3%的受访者选择了工作量(例如, 组织、优先排序、感到不知所措、比率、敏锐度), 并认为是最困难的过渡体验, 27.7%的受访者选择了害怕, 21.7%的受访者选择了角色期望(例如, 自主、更多责任、成为老师或负责人), 18.8%的受访者选择了缺乏信心(例如, MD/PT 沟通技巧、授权、知识不足、批判性思维), 16.8%的受访者选择了定位问题(例如, 熟悉单位、学习)。为了衡量他们在单位中得到的支持, 他们被要求回答这样一个问题:“怎样做才能让你感觉到更多的支持或融入到单位中?” 52%的受访者表示, 更多的支持帮助他们更容易融入单位团队。另一方面, 受访者被问及对工作环境最满意和最不满意的方面。结果显示, 持续学习占 42%, 同伴支持占 35%, 患者和家属的积极反馈占 35%。相比之下, 最不满意的是 49%的医疗系统(例如过时的设施和设备、狭小的工作空间、图表、文书工作和 34%的护理工作环境(例如严格的时间表、无效的护理)。

### 3.2.2 工作压力

有 6 项陈述与新毕业护士在担任护士期间的压力水平有关, 包括财务、儿童保育、学生贷款、生活状况、人际关系、工作表现。结果显示 29%的受访者表示工作表现是压力的最大原因, 26%的受访者表示财务状况, 21%的受访者表示人际关系。

### 3.2.3 自信和舒适

88%的新毕业护士感到有信心与医生沟通, 95%的人认为在新的情况下和程序中工作人员可用, 91%的人表示导师提供鼓励和反馈, 65%的人对优先考虑患者护理需求感到不太舒服, 42%的人对患者护理责任和工作量感到不知所措, 63%的人表示由于缺乏知识和经验可能会对患者造成伤害。

### 3.3 护理体验与满意度的关系

结果表明, 护士经验与他们对工资、福利待遇、职业发展机会和正常工作机会的满意度之间是显著的正相关关系。

### 3.4 护士经验与感知的关系

结果表明护士经验和他们对支持因子和专业满意度的感知之间存在显著的负相关。受访者被问及支持程度, 支持程度由 9 项陈述衡量, 包括(来自其他护士的帮助、导师的鼓励和反馈、员工的可用性、来自同伴的支持、多次实践技能和程序的机会、工作的现实性、积极的角色模型、在实践中帮助自信以及经理的鼓励和反馈)和职业满意度, 职业满意度由 3 项陈

述衡量, 包括(家人/朋友的支持、对护理专业的满意以及工作令人兴奋和具有挑战性)。

## 4 讨论

研究旨在探讨新护士在实习第一年的感受。为了实现这一目标, 确定了三个研究方向: (a) 确定在肿瘤学环境中实习的第一年期间护士的满意度和感知度, (b) 衡量在肿瘤学环境中实习的第一年期间护士经验和护士之间的关系, (c) 衡量在肿瘤学环境中实习的第一年期间护士经验和他们对支持、组织和优先化、沟通/领导以及专业满意度的感知度之间的关系。根据这项研究, 很明显, 有 1 个带教老师的新护士比有 1 个以上带教老师的新护士更自信、更自在。这与探索师徒经验的文献综述一致(Luhanga, Billay, Grundy, Myrick 和 Yonge, 2010)(Kamolo, Vernon, Head 和 Toffoli, 2017)。

行政级别的组织和护理支持与新护士的满意度正相关。来自护士长和同事的支持包括与工作环境相关的反馈和指导。这一结果与探索新毕业护士的工作场所授权、工作投入和组织承诺的定性研究相一致(Cho 等, 2013; Ning, Zhong, Libo, & Qiuji, 2009)。多项研究表明, 护士在工作中感受到更多的舒适感、积极感、高满意度和更多的控制感。(Goss, 2015; Li, Kuo, Huang, Lo, & Wang, 2013; Peters, Poutsma, Heijden, B. Bakker, & De Bruijn, 2014)。

结果表明, 大多数新护士对工作内容包括组织和优先考虑病人护理感到不知所措, 护士与病人的比例是令人苦恼的困难。这些发现与文献一致。Hussein 和他的同事(2017)报告说, 由于较低的护患比, 新护士觉得工作量不切实际(Hussein, Everett, Ramjan, Hu, & Salamonson, 2017)。Parker 等在 2014 混合方法横断面研究中发现, 大多数受访者将他们的工作描述为具有情感挑战性、工作量大和高压力的工作领域。(Parker, Giles, Lantry, & Mcmillan, 2014)。新护士的定向计划对于他们向实践的过渡至关重要(Crimlisk 等, 2017; Piccinini, Hudlun, Branam, & Moore, 2018)。全面的定位, 临床教育的持续支持, 单位的支持, 以及正式介绍给单位工作人员被确定为新护士过渡的重要因素。

我们的研究也表明, 护士经验和他们的满意度(工资、福利待遇、全天工作的机会和职业发展的机会)之间存在显著的正相关关系, 这与研究表明护士的满意度随着时间的推移而增加是更多控制感的结果是一致的。此外, 护士的经验和他们的支持因素和专业满意因素的看法显著负相关。目前还不清楚对支持和专业的低满意度是源于他们的期望还是源于其他因素, 如工作量、病房教育者或指导者、工作人员短缺和不现实的期望。

## 5 小结

研究表明, 对于一个感觉舒适和称职的新毕业护士来说,

成功过渡是至关重要的，考虑到新毕业护士的经验和声音被正向反映在实践活动中。

## 6 研究的局限性

这项研究使用了自我报告，这可能会导致偏见。这项研究的样本仅来自一家专科医院，这限制了将这一发现推广到其他环境的能力。

### 参考文献:

- [1] Bratt, M. M., & Felzer, H. M. (2011). Perceptions of Professional Practice and Work Environment of New Graduates in a Nurse Residency Program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 42(12), 559–568. <https://doi.org/10.3928/00220124-20110516-03>
- [2] Candela, L., & Bowles, C. (2008). RECENT RN GRADUATE PERCEPTIONS of Educational Preparation. *Nursing Education Perspectives*, 29(5).
- [3] Cho, J., Spence Laschinger, H., & Wong, C. (2013). Workplace Empowerment, Work Engagement and Organizational Commitment of New Graduate Nurses. *Nursing Leadership*, 19(3), 43–60. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2006.18368>
- [4] Crimlisk, J. T., Grande, M. M., Krisciunas, G. P., Costello, K. V, Fernandes, E. G., & Griffin, M. (2017). Nurse residency program designed for a large cohort of new graduate nurses: implementation and outcomes. *MedSurg Nursing*, 26(2), 83–104. Retrieved from <http://cmps-ezproxy.mnu.edu:2057/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=122315808&site=eds-live>
- [5] Fink, R., Krugman, M., Casey, K., & Goode, C. (2008). The Graduate Nurse Experience. *The Journal of Nursing Administration*, 38(7/8), 341–348. <https://doi.org/10.1097/01.nna.0000323943.82016.48>
- [6] Goss, C. (2015). Systematic review building a preceptor support system. *Journal for Nurses in Professional*, 31(1). Retrieved from [https://journals.lww.com/jnsdonline/Fulltext/2015/01000/Systematic\\_Review\\_Building\\_a\\_Preceptor\\_Support.18.aspx](https://journals.lww.com/jnsdonline/Fulltext/2015/01000/Systematic_Review_Building_a_Preceptor_Support.18.aspx)
- [7] Hussein, R., Everett, B., Ramjan, L. M., Hu, W., & Salamonson, Y. (2017). New graduate nurses' experiences in a clinical specialty: A follow up study of newcomer perceptions of transitional support. *BMC Nursing*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0236-0>
- [8] Jones-Bell, L. J., Halford-Cook, C., & Parker, N. (2018). Transition to Practice - Part 3: Implementing an Ambulatory Care Registered Nurse Residency Program: RN Residency and Transition to Professional Practice Programs in Ambulatory Care - Challenges, Successes, and Recommendations. *Nursing Economic*, 36(1), 35–45. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cm&AN=128049878&site=ehost-live>
- [9] Kamolo, E., Vernon, R., Head, A., & Toffoli, L. (2017). A Critical Review of Preceptor Development for Nurses Working with Undergraduate Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences*, 10, 1089. Retrieved from [www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)
- [10] Khan, K., & Ramachandran, S. (2012). Conceptual framework for performance assessment: Competency, competence and performance in the context of assessments in healthcare - Deciphering the terminology. *Medical Teacher*, 34(11), 920–928. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.722707>
- [11] Lenburg, C. B., Abdur-Rahman, V. Z., & Klein, C. J. (2009). Implementing the COPA Model in Nursing Education and Practice Settings, 0–7.
- [12] Li, I.-C., Kuo, H.-T., Huang, H.-C., Lo, H.-L., & Wang, H.-C. (2013). The mediating effects of structural empowerment on job satisfaction for nurses in long-term care facilities. *Journal of Nursing Management*, (21), 440–448. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01396.x>
- [13] Luhanga, F. L., Billay, D., Grundy, Q., Myrick, F., & Yonge, O. (2010). The one-to-one relationship: Is it really key to an effective preceptorship experience? A review of the literature. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 7(1). <https://doi.org/10.2202/1548-923X.2012>
- [14] Lyon, L. J. (2015). Development of teaching expertise viewed through the Dreyfus model of skill acquisition. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*, 15(1), 88–105. <https://doi.org/10.14434/josotl.v15i1.12866>