

表 2 对照组和实验组护生 SRSSDL 评分对比 (分)

组别	学习意识	学习策略	学习行为	学习评价	人际关系
对照组 (27 人)	50.16 ± 5.03	50.12 ± 4.41	47.67 ± 7.67	47.77 ± 4.70	47.88 ± 4.31
实验组 (26 人)	53.92 ± 2.69	53.92 ± 2.36	54.36 ± 1.87	53.48 ± 2.42	53.00 ± 1.87
t	2.023	2.024	2.048	2.024	2.032
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4 结语

实践表明,上述改革措施显著提升实习质量:学生临床思维和操作能力增强,学习的自我导向能力明显得到提升;教师教学水平同步提升,形成教学相长良性循环。AI 与 4C 教学法的结合正推动泌尿外科护理向精准化、智能化发展,未来可能实现症状预测和自动化干预。泌尿外科护理实习教学改革是一项系统工程,需持续探索创新。AI 技术的引入,可有效提升实习质量,为临床输送高素质护理人才。今后,作者将持续深入探索 AI 赋能在教育教学中“以学生为中心”范式革新,通过构建“三方互动”格局(教师、学生、智能系统协同),推动护理实践教学从单向传授转向双向互动。

参考文献

- [1] 李敏,张道秀,张雪培. 4C教学法联合CBL教学法在泌尿外科护理实习带教中的应用[J] 中国继续医学教育, 2025, 17(6): 52-56.
- [2] 刘丹,胡思婕,张利卷,等. 泌尿外科护理实习中学习共同体教学实践[J] 护理学杂志, 2025, 40(17), 67-70.
- [3] 太荣芬,保维莉. 泌尿外科护理实习生的教学模式分析[J] 云南医药, 2022, 43(5), 92-94.
- [4] 潘家骅,叶昕,董樑,薛蔚. 精准医学时代泌尿外科临床实习教学改革探索[J] 2025, (10), 7-8.
- [5] 杨静,张争光,张贺,等. AI辅助的 KLM 结合进展性案例教学在泌尿外科护理实习中的应用[J] 临床护理杂志, 2025, 24(4), 71-74.
- [6] 胡龙霞,胡琴. 临床护理实习生带教的思考[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(6): 176.
- [7] 莎朗·波曼.4C法颠覆培训课堂:65种反转培训策略[M].杨帝,译.北京:电子工业出版社,2019:1.
- [8] 黄婉晶,卢雪梅,陆香艳,等. “4C”教学法在眼科护生带教中的应用效果研究[J] 西部素质教育, 2023, 9(21), 182-186.
- [9] 韩日 十年淬砺: 4C教学法的医学教育范式构建与实践探索[J] 中国教工, 2025, 8, 41-41.
- [10] 张标新,汪璐璐,方常君,等. 基于临床思维能力培养的护理本科实习生客观结构化考核案例编制[J]. 护理学报, 2023, 30(18): 23-26.

Status and satisfaction of nurses with different years of service transferred from the main hospital to the new hospital

Huilin Gu Minting Mo Yilu Chen

The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong, 510080, China

Abstract

Objective: To investigate the adaptation status and satisfaction of nurses with different years of service transferred from the main hospital to the new hospital campus during the construction of the new hospital campus, providing support for improving the cross-campus talent allocation system and enhancing the quality of nursing services. **Methods:** A questionnaire survey was conducted among 357 transferred nurses, focusing on the adaptation pain points of nurses with different years of service in terms of skills, collaboration, processes, and commuting. Targeted optimization strategies were designed based on years of service, along with practical mechanisms such as hierarchical promotion and dynamic tracking. **Conclusion:** There are significant differences in adaptation pain points among young, middle-aged, and senior nurses. Through precise, hierarchical optimization measures and supporting implementation mechanisms, the effectiveness and satisfaction of nurse transfers can be effectively improved. **Discussion:** Cross-campus nurse transfers should be based on differences in years of service, establishing a differentiated support system that balances professional adaptation and living security, thereby stabilizing the nursing team and facilitating the smooth operation of the new hospital campus.

Keywords

Nurses with different years of service; Cross-hospital transfer; Compatibility; Satisfaction; Talent allocation

不同年资的护士从总院区调任至新院区后的现状及满意度调查

古惠林 莫敏婷 陈怡绿

中山大学附属第一医院, 中国·广东广州 510080

摘要

目的: 探究医院新院区建设中, 从总院区调任至新院区的不同年资护士适配状况与满意度, 为完善跨院区人才调配体系、提升护理服务质量提供支撑; **方法:** 通过问卷调查的方式对357名调任护士开展调研, 聚焦各年资护士在技能、协作、流程、通勤等维度的适配痛点, 针对性设计分年资优化策略及分层推进、动态跟踪等实践机制; **结论:** 青年、中年、高年资护士适配痛点存在显著差异, 通过精准化、分层次的优化措施与配套落地机制, 可有效提升护士调任适配成效与满意度; **讨论:** 跨院区护士调任需立足年资差异, 构建差异化支持体系, 兼顾专业适配与生活保障, 才能稳固护理队伍稳定性, 助力新院区平稳运营。

关键词

不同年资护士; 跨院区调任; 适配性; 满意度; 人才调配

1 引言

医疗资源配置优化与医院规模扩张进程中, 新院区建设成为医疗服务能力升级的关键实践。护士是护理体系的核心执行主体, 总院区向新院区的护士调任合理性, 直接关联新院区运营效率与护理服务质量。不同年资护士的专业技术积淀、执业行为习惯及团队协作范式存在明显分野, 调任后的环境适配难题常引发职业认同弱化与工作投入度下降。医

院跨院区人才流动机制中, 面向不同年资护士的差异化适配保障措施存在短板, 相关矛盾已逐步显现。本文聚焦不同年资护士新院区调任的现实状态与适配阻滞因素, 探寻靶向性优化策略与实操方案, 为医院人才调配体系完善、护理服务连续性维系提供实践参照。

2 不同年资护士调任新院区的适配难题

2.1 青年护士专业技能适配压力

青年护士专业技能适配压力, 聚焦新院区护理场景与总院区的差异衔接。新院区患者病症谱系、护理服务需求与总院区存在分化, 部分青年护士遭遇未曾涉足的临床情境,

【作者简介】古惠林(1996—), 女, 中国广东兴宁人, 本科, 初级护理师, 从事器官移植护理研究。

既有技能储备难以直接匹配岗位要求。调任后 13.17% 护士转入异质岗位, 30.53% 进入相似岗位, 技能迁移难度同步攀升; 新院区引入的前沿技术与新型设备, 要求青年护士快速掌握。31.65% 护士反馈培训频次偏高, 但精准匹配岗位需求的技能培训与实操指导存在滞后, 16.53% 护士感知技能应用效能受限。技能落差催生部分青年护士焦虑情绪, 担忧无法胜任新岗; 6.44% 护士存在专业能力退化隐忧。这类情绪与新院区实践机会分配逻辑、指导支持供给力度直接相关, 青年护士短时间内难以建立技能自信, 适配压力持续累积。见图 1。

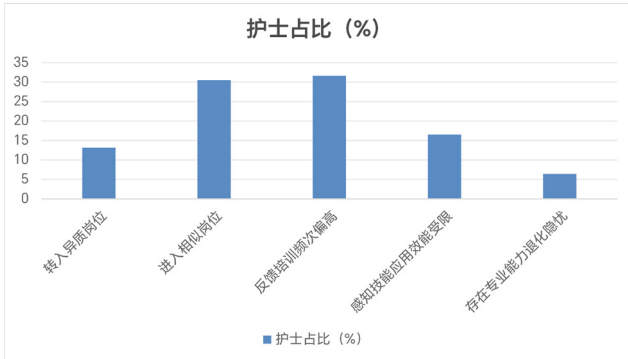


图 1 青年护士调任新院区技能适配相关情况柱状图

2.2 中年护士团队协作融入阻碍

中年护士团队协作融入遭遇多重阻滞。总院区积淀的成熟协作范式与人际联结, 构成新环境适配的隐性壁垒^[1]。新院区团队成员来源多元, 科室背景、执业侧重各异, 沟通与协作逻辑均有不同。61.34% 的受访护士将团队磨合列为首要难题, 固化的工作惯性制约协作方式的快速调适, 新的工作默契难以短期内建立。21.29% 的护士与原院区同事联络频次显著降低, 7.84% 近乎断绝往来, 原有支持网络的消解加剧融入困境。新院区缺乏针对性的融合催化机制, 沟通梗阻、分工衔接错位等问题频发。团队磨合的阻滞直接拉低工作效能, 更触发职业归属感的消解, 成为中年护士新院区适配进程中的核心症结。

2.3 高年资护士工作流程适应困境

高年资护士的工作流程适应困境, 根植于新老院区流程规范的差异与自身工作习惯的固化倾向^[2]。总院区长期实践中, 高年资护士已形成固定工作范式, 遵循稳定流程逻辑; 新院区流程规范则多依托全新管理理念或服务需求构建, 操作步骤、权责界定、衔接脉络与传统流程存在显著分野。18.77% 护士反馈新院区流程界定模糊, 7.56% 提及流程运行存在混乱现象。高年资护士对新流程的认知与接纳速率相对迟缓, 难以快速校准工作节奏, 工作中频繁出现流程衔接断层、操作生疏等问题。新院区流程优化阶段, 未充分吸纳高年资护士的实践经验, 缺乏过渡性适应衔接设计, 高年资护士需在遵循新流程的同时克服自身工作惯性桎梏, 适配难度显著高于其他年资群体。

2.4 各年资护士生活通勤适配问题

各年资护士均存在生活通勤层面的适配困扰。调任后, 6.44% 的护士明确感知通勤极度不便。新院区常偏离城市核心区域, 公共交通覆盖薄弱, 配套班车服务或交通补贴的缺失, 直接推高通勤成本, 加剧精力耗损的问题。3.64% 的护士为适配通勤选择迁居, 额外背负生活成本攀升与家庭变动的双重压力。即便 26.89% 的护士通勤时长显著缩短、33.33% 略有缩短, 交通方式的切换与通勤路线的陌生感, 仍会侵蚀出行体验。通勤层面的困扰持续向工作生活平衡状态传导。39.22% 的护士提及家庭因素的制约——通勤耗时长者难以统筹工作与家庭照料, 生活质量随之下滑。需注意, 家庭因素本身便是 33.05% 护士接受调任的核心动因, 通勤适配不足反而激化家庭层面的矛盾, 构成影响各年资护+救休活配满音度的关键变量。

3 不同年资护士调任适配的优化措施

3.1 针对青年护士的技能强化路径

青年护士技能强化路径, 需锚定新院区护理场景差异与技能核心诉求, 搭建多维度沉浸式提升体系。新院区 38.38% 护士认可学习资源充裕这一基础条件, 可围绕患者病症谱系、新技术设备实操等适配关键, 开发模块化培训课程, 覆盖专科护理技艺、应急处置流程、新设备操作准则等核心内容。融合理论讲授与模拟实操两种形式, 依托高仿真模拟病房复刻真实临床情境, 夯实技能迁移效能。推行“一对一”导师机制, 遴选新院区高年资骨干护士出任指导角色, 针对青年护士技能短板靶向制定个性化指导方案, 定期组织技能实操考评与案例复盘研讨, 保障指导支持的精准触达。优化实践任务分配逻辑, 依据青年护士技能掌握程度梯度增加复杂病例护理、新技术协同应用等实践内容; 同步搭建技能交流载体, 鼓励青年护士分享适配经验, 培育互助共进氛围。该路径契合青年护士学习特质, 精准对接新院区工作实际, 为技能快速适配提供体系化支撑, 具备扎实的实践指导价值。

3.2 助力中年护士的团队融合方案

中年护士团队融合的推进, 核心在于消解协作梗阻、构建情感联结, 需搭建精准且覆盖多元场景的融合框架。中年护士工作范式固化、人际联结稳定的特质, 决定了调任初期信息互通的必要性^[3]。组织新团队成员背景交流会, 聚焦专业专长、执业风格及协作倾向的精准传递, 可降低信息差引发的磨合内耗。梳理中年护士原院区协作轨迹与优势领域, 建立跨院区协作档案, 为新团队分工适配提供依据, 助力其快速锚定自身角色。围绕临床护理瓶颈、科室服务质量提升等核心议题, 设计主题化协作任务, 推动跨岗位、跨层级协同攻关, 在问题解决过程中培育工作默契。搭建常态化沟通机制, 设置定期团队复盘与意见反馈通道, 及时疏解协作中的分歧与矛盾; 同步开展非工作场景的团队共建活动,

深化情感联结，弱化“外来者”身份感知。这一融合路径兼顾工作协同与情感维系双重维度，可有效破解中年护士团队融入困境，为跨院区团队协作提供可借鉴的实践方式。

3.3 适配高年资护士的流程优化策略

高年资护士的工作流程适配困境，根植于新老院区流程规范的差异与自身工作习惯的固化倾向^[9]。新老院区流程存在差异，组建由高年资护士、科室管理者及护理质控人员构成的流程适配专班。梳理总院区成熟流程的优势内核，结合新院区服务定位与管理诉求修订流程，严控非必要变动。编制可视化流程差异对照手册，附具体案例解析，助力高年资护士快速锁定适配核心要点。设置流程适应过渡期，梯度推进新流程落地，同步建立疑问快速响应通道。吸纳高年资护士提出的流程优化建议，经论证后合理推行，充分彰显其专业价值。这套策略贯穿“尊重-过渡-参与”的核心逻辑，有效降低适配门槛，可为同类医院相关实践提供学术参照。见图2。

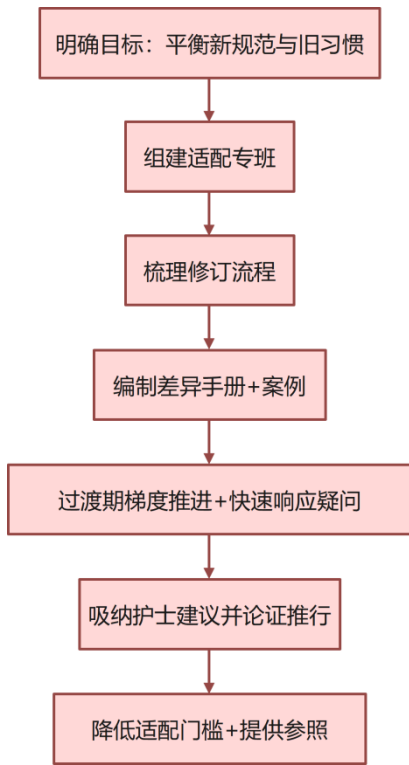


图2 高年资护士流程优化策略流程图

3.4 覆盖各年资的通勤保障举措

覆盖各年资护士的通勤保障，需锚定需求差异搭建全方位且具有针对性的保障框架。开展通勤专项调研，精准捕捉不同年资护士的通勤距离、交通选择、时间损耗等核心信息。结合新院区区位特征规划多条班车线路，同步匹配护士工作班次，规避通勤与工作时段冲突。建立分级交通补贴机制，对通勤不便群体追加补贴，为因通勤调整迁居的护士提供一次性搬迁补助。联动地方交通管理部门优化周边配套，增设公交站点、加密运营班次，完善院区停车场与共享

单车停靠区布局。现有调研数据显示，18.21%的护士对通勤便利性持满意态度，7.56%明确表达不满。基于此搭建通勤信息共享平台，实时推送班车动态、路况信息；同步设立反馈通道，及时响应并解决实际困扰。这套闭环保障体系可有效缓解通勤适配难题，为提升调任满意度筑牢基础。

4 不同年资护士调任适配的实践落地

4.1 分年资适配改进的分层推进计划

分年资适配改进的分层推进计划，以年资差异为核心锚点，搭建“调研-施策-迭代”的闭环推进体系。前期联动多部门开展跨部门调研，结合新院区运营实际，叠加样本特征——41.74%护士总院区工作年限4-6年、57.42%年龄集中26-30岁，系统梳理各年资护士适配痛点与需求分野，制定分阶段推进时间表。调任前1个月完成基础筹备，为不同年资护士分别开通针对性预习通道、沟通对接渠道或意见征询路径；调任后3个月集中落地核心措施，覆盖技能强化培训、协作团队融入、流程适配优化等关键方向；调任后6-12个月进入措施动态调整阶段。计划明确各阶段责任主体、资源配置标准及验收节点，保障推进过程的系统性与可操作性，为同类跨院区调任工作提供标准化实施框架。

4.2 调任适配效果的动态跟踪机制

调任适配效果动态跟踪锚定核心维度，搭建多维度高频次跟踪框架，确立技能适配度、团队协作效能、流程执行顺畅度、通勤满意度、职业归属感五项核心指标。技能适配度细化为新技术掌握率等量子项，团队协作效能聚焦沟通时效、任务完成质量等观测点^[5]。跟踪采用线上数据采集与线下实地核验结合模式：线上依托定制化系统每日归集适配难题，每周采集满意度数据；线下按月开展技能抽检、协作观察及流程暗访。构建动态数据库实现数据实时录入与趋势研判，设定预警阈值，指标连续不达标即启动专项介入，为措施优化提供精准数据支撑。

4.3 优化措施落地的成效评估方法

优化措施落地的成效评估，采用量化与质化融合的科学评估体系。量化评估聚焦各措施核心可测维度，青年护士技能考核通过率、中年护士协作投诉发生率、高年资护士流程操作失误频次、通勤耗时缩减时长等指标，均与调任前基线数据及总院区同期基准数据开展对比分析。质化评估依托深度访谈、焦点小组座谈等形式，采集护士对措施实用性的主观反馈，挖掘适配过程中的隐性症结。评估构建“科室自评-护理部复评-第三方评估”多元模式，第三方评估吸纳护理管理专家与统计学专业人员参与，保障评估结果的客观性。评估周期与分层推进计划精准同步，各阶段收尾后开展专项评估，明确后续改进方向，为措施迭代优化提供实证依据，强化研究的学术严谨性。

4.4 适配经验的院内复制推广路径

院内复制推广护士调任适配经验，搭建“标准化-试