

急诊护士对急性脑卒中患者早期识别能力培训效果观察

倪海燕

金湖县人民医院 江苏 淮安 211600

【摘要】：本研究主要围绕急诊护士展开，重点观察急性脑卒中早期识别能力相关培训的实际应用效果。研究选取情景模拟、VR沉浸式训练等四种培训形式，同时从内容优化、模式创新、保障强化等多个维度落实改进措施。经过系统的培训干预后，护士的识别精准度与应急处置能力得到明显提升，也为临床开展脑卒中急诊高效救治工作，提供了可落地的实践参考依据。

【关键词】：急诊护士；急性脑卒中；早期识别能力；培训效果

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.098

急性脑卒中起病迅猛、致残风险较高，患者的最终预后与早期识别是否及时有着直接关联。急诊护士作为急诊救治的一线人员，其识别能力尤为关键，可当前部分护士的识别技巧仍有不足，亟需接受系统化专业培训，因此本研究专门针对培训的实际效果展开观察分析。

1 急诊护士急性脑卒中早期识别常用培训方法

1.1 情景模拟培训法

情景模拟培训法在急诊护士脑卒中早期识别的教学中，具备极强的实践适配性，该方法的核心在于还原真实急诊救治场景、强化实操演练训练，这一设计也精准贴合了急诊工作节奏急促、病情繁杂、现场秩序较乱的实际工作特征。开展培训时，授课人员结合急诊科真实的工作环境，搭建高度贴近临床的模拟场景，在场景中特意设置患者脑卒中症状不典型、家属情绪激动焦躁、现场沟通干扰较多等临床常见问题，让参训护士在贴近真实的压力环境下，完整完成对患者的早期识别、病情评估与规范上报的全流程操作^[1]。培训全程由具备丰富临床经验的专业师资进行现场督导，师资会及时指出护士在识别过程中出现的判断误区与操作疏漏，着重强化 BEFAST 量表的规范使用，同时加强卒中模拟病症的鉴别技巧训练，帮助护士理清易混淆病症的区分思路。相较于传统的理论授课模式，情景模拟培训能够让护士摆脱单纯的知识记忆，在反复的实操练习中，将理论知识逐步转化为临床实操能力^[2]。经过系统的模拟训练，护士不仅能熟练掌握脑卒中早期识别的关键要点，还能在复杂的急诊状况中保持冷静，规范完成各项处置工作，切实提升自身的应急处置与临床应变能力，为急诊科开展脑卒中患者的快速识别、及时救治工作，打下更扎实的护理专业基础。

1.2 VR 沉浸式培训法

VR 沉浸式培训法，是当前急诊护理专项培训领域的前沿方式，其核心优势在于依托专业 VR 虚拟现实平台，搭建出高度还原急诊真实环境的沉浸式卒中救治场景。传统培训模式中普遍存在的场景还原度差、实操性不强的痛点，也通过这种新型培训方式得到了有效解决，这也是其在急诊护士培训中广泛应用的关键原因。参训护士借助专用 VR 设备，能够全身心投

入模拟场景，逐一演练不同类型脑卒中（包括缺血性、出血性脑卒中）的早期识别与应急处置全流程，在反复模拟操作中，熟练掌握溶栓时间窗的扩展要求、不同卒中类型的鉴别要点。与传统集中式培训不同，这种培训方式无需固定场地和时间，护士可利用值班间隙、休息时段等碎片化时间反复练习，每完成一次模拟操作，系统都会实时反馈操作细节，帮助护士及时发现自身不足并快速纠正^[3]。值得一提的是，VR 沉浸式培训法不受时空条件的限制，这一特点能有效弥补基层医院培训资源匮乏、专业师资不足的短板。基层医院护士无需奔波至上级医院参加集中培训，借助 VR 设备就能接受到标准化、规范化的专项培训，不仅降低了培训成本，还能显著提升培训的针对性和实效性，切实帮助基层急诊护士提升脑卒中早期识别与应急处置能力，为基层急诊脑卒中救治工作提供有力支撑^[4]。

1.3 线上+线下融合培训法

对于急诊护士而言，线上+线下融合培训法的适配性极强，精准贴合其轮班值守、休息时间零散的工作节奏，既能保证培训的灵活性，又能兼顾实操训练的核心需求，有效解决了传统培训模式的诸多弊端。这种融合培训模式，将线上自主学习与线下实操提升有机结合，既尊重护士的自主学习节奏，又能强化技能的临床落地，适配不同护士的学习需求。线上培训环节，主要依托 ESL 专项课程与医院内部搭建的培训平台展开，平台定期推送脑卒中诊疗前沿指南、早期识别技巧教学视频、典型病例解析等学习资源，方便护士根据自身工作安排自主选择学习时间^[5]。相较于传统集中培训，这种线上学习模式彻底解决了集中培训占用护士休息时间、影响正常工作的问题，护士可随时登录平台学习，遇到重点难点内容还能反复回看、加深记忆，切实提升学习的主动性和实效性。线下培训则聚焦实操训练与经验研讨两大核心，摒弃单一的理论讲解，重点强化识别技巧的临床应用能力。培训组织者将护士按工作年限分组，组织开展分组交流、案例研讨活动，同时推行一对一帮扶模式，由工作经验丰富的骨干护士对年轻护士进行针对性指导，手把手纠正实操中的不足^[6]。这种线下模式充分兼顾了不同工作年限护士的个性化需求，新护士可快速掌握实操技巧，老护士则能通过经验交流优化自身识别思路，整体提升急诊护士脑卒中

早期识别的专业水平。

1.4 多学科协作培训法

多学科协作培训法的核心优势，在于打破了各临床科室之间的壁垒，通过联合神经内科、影像科、急诊科等相关科室开展协同培训，精准贴合现代脑卒中多学科协同救治的核心理念。这种培训模式不再局限于单一科室的培训范畴，而是整合多学科专业资源，让急诊护士接触到更全面、更系统的卒中救治知识，有效弥补了传统单一科室培训的局限性^[7]。培训过程中，各科室的专业人员结合自身岗位特点，分别开展针对性讲解：神经内科医师重点讲解不同类型脑卒中的诊断要点、临床分型及鉴别思路，帮助护士理清识别逻辑；影像科医师结合典型影像片子，讲解卒中病灶的影像评估方法、异常信号识别技巧，让护士学会解读影像报告中的关键信息。通过多学科专业人员的分层讲解，急诊护士能够全面掌握脑卒中救治的全流程要点，清晰明确自身在急诊救治中的职责定位，避免出现职责混淆、操作疏漏的问题^[8]。此外，培训还专门设置多学科研讨环节，组织各科室专业人员与急诊护士共同开展病例研讨，聚焦不同类型脑卒中的识别难点、易混淆点，结合临床真实病例深入分析漏诊、误诊的常见原因。通过这种研讨交流，急诊护士能够进一步强化识别技巧，有效规避因自身知识单一、对多学科相关知识掌握不足导致的漏诊、误诊问题^[9]。整体而言，多学科协作培训法既贴合临床协同救治的实际需求，又能切实提升急诊护士脑卒中早期识别的准确性，为脑卒中患者的快速、规范救治提供有力保障。

2 提升急诊护士急性脑卒中早期识别培训效果的改进措施

2.1 优化培训内容

提升培训效果的核心，在于优化培训内容。内容优化过程中，始终坚守“去冗余、重实操、跟前沿”的原则，坚决摒弃那些空洞无物、脱离临床实际的理论讲解，不做无用功，让培训内容真正服务于急诊护士的岗位需求。结合急诊脑卒中救治的临床特点，每一项内容的设置都围绕“实用、高效”展开，避免冗余堆砌，确保培训内容精准对接护士的实际工作。内容更新方面，严格参照 2024 版卒中治疗指南，及时将指南中的前沿内容融入培训，其中就包括溶栓时间窗扩展的相关规范标准、AI 辅助脑卒中识别的实操应用方法等，让护士掌握的知识始终与临床诊疗前沿同步，避免因知识滞后影响识别效果^[10]。同时，重点强化实操要点培训，聚焦急性脑卒中典型症状与非典型症状的识别技巧，加大卒中模拟病的鉴别训练，通过具体病例拆解，帮助护士理清鉴别思路，提升判断准确性。考虑到急诊护士工作年限不同、能力差异较大，内容设置上充分兼顾新手与资深护士的个性化需求：新手护士侧重基础知识技巧的巩固，资深护士则重点补充前沿知识与复杂病例处理经验^[11]。

此外，专门加入医患沟通技巧培训，指导护士如何简洁明了询问病史、安抚家属情绪，避免因沟通不畅耽误脑卒中早期识别时机，确保整个培训内容接地气、可落地，真正发挥优化效果。

2.2 创新培训方式

培训模式的创新，核心在于打破传统培训的诸多局限，精准贴合急诊护士“忙、杂、碎”的工作特点——轮班值守频繁、工作节奏紧张、休息时间零散，让培训不再与日常工作冲突。培训创新过程中，重点推广 VR 沉浸式与情景模拟相结合的前沿培训方式，依托专业设备搭建高度还原临床的模拟场景，让护士在贴近真实的环境中反复练习脑卒中早期识别技巧，无需占用大量集中时间，有效提升实操熟练度^[12]。同时，进一步完善线上+线下融合培训模式，线上依托医院内部培训平台，定期推送 ESLS 专项课程、卒中指南解读、典型病例分析等学习资源，方便护士随时查阅、反复回看；线下则聚焦实操训练与经验研讨，摒弃传统集中式培训的弊端，减少集中培训频次，引导护士利用值班间隙、休息片段开展碎片化学习^[13]。这种模式既兼顾了护士的工作节奏，又能充分调动护士的培训参与积极性，让培训更具针对性，切实解决传统培训针对性不强、护士参与度不高的问题。

2.3 强化保障机制

强化培训保障，才是巩固培训效果的关键所在，其核心是完善“考核+激励+资源”三位一体的保障机制，唯有如此，才能让培训效果实现长效保持，真正转化为护士的临床工作能力。其中，综合考核体系的建立是重要支撑，该体系全面涵盖脑卒中相关理论知识笔试、现场实操演练、日常急诊工作中的临床应用表现三个核心维度，考核结果直接与护士的绩效发放、职称评定挂钩，严格执行奖优罚劣，充分发挥考核的导向作用，倒逼护士主动投入培训、提升自身专业能力^[14]。与此同时，建立完善的跟踪反馈机制，定期通过问卷、座谈等形式收集护士培训反馈，结合考核结果深入分析培训方案的不足，及时优化调整，确保培训始终贴合护士岗位需求。此外，着力推动优质培训资源下沉，搭建线上资源共享平台，整合优质培训课件、师资讲解视频等内容，重点帮扶基层医院提升培训质量；优化管理支持力度，合理协调护士的工作与培训时间，避免二者冲突，同时营造主动学习、互帮互助的良好氛围，全方位为培训保驾护航^[15]。

3 结语

针对急诊护士开展科学合理的专项培训，并结合临床工作制定针对性改进方案，能切实提升护士对脑卒中的早期识别能力，让临床识别流程更规范。规范的识别流程能为脑卒中患者争取宝贵救治时间，也为优化急诊救治服务、改善患者整体预后，筑牢了临床诊疗工作的坚实基础。

参考文献:

- [1] 黄辉,张长敏.齐鲁医院急诊科护士急救能力横断面研究[J].中华灾害救援医学,2024,11(08):981-983.
- [2] 陈健梅,梁小玉,刘强强.急诊科预检分诊管理的最佳证据总结[J].全科护理,2025,23(16):3161-3165.
- [3] 胡芳,黄殊花,陈星春.双模联动的教学培训模式在急诊护士应急能力培训中的应用效果评价[J].现代医院,2026,26(02):345-347+352.
- [4] 于淼,马莉,李葆华.基于文献的急诊分诊护士胜任力研究[J].医院管理论坛,2026,43(02):43-49.
- [5] 吕月,孙莹,赵诺.基于思维导图的急救教学培训提升急诊科护士急救应对能力的效果研究[J].临床研究,2026,34(02):195-198.
- [6] 韩琳琳,徐俊,王小洪,等.“5E-视频”双轨教学模式在急诊科护士培训中的应用[J].卫生职业教育,2026,44(04):75-78.
- [7] 马雨佳,肖芳林,支晨,等.急诊护士应对新发呼吸道传染病早期预警能力培训方案的构建及初步应用[J].护理管理杂志,2025,25(12):1035-1039+1046.
- [8] 李雪忠.体验式培训教学在提升急诊护士中医技术能力中的应用[J].中医药管理杂志,2025,33(20):69-71.
- [9] 林秀娟,陈敏婷,黄韵棋,等.急诊护士情境应变能力与沟通技巧的综合培训效果研究[J].岭南急诊医学杂志,2025,30(05):615-617.
- [10] 李丽英.双向层级进阶管理对急诊科护士预检分诊能力、急救技能和应变能力的影响[J].智慧健康,2025,11(26):118-120+124.
- [11] 张勇,赵明,梁李龙.精细化护理管理对急诊科护士工作效率的促进作用[J].中国卫生产业,2025,22(15):47-50.
- [12] 朱叶会,徐佳韵,张锦,等.“教学路径+教学清单”的教学方式在急诊规培护士规范化培训中的效果评价[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(07):209-212.
- [13] 张圆圆,刘颖,刘琪燕.急诊护士对急危重症患者器械相关压力性损伤管理需求的现状调查[J].中华急危重症护理杂志,2025,6(06):719-724.
- [14] 凌芳,王文超,张燕红,等.基于 ITLS 的流程优化培训在急诊护士中的应用效果评价[J].全科护理,2025,23(08):1504-1507.
- [15] 彭金香,詹响响,闫荣誉.基于危机管理理论的风险预控管理对急诊科护士管理能力与突发情况应对能力的影响[J].中国卫生产业,2025,22(01):71-74.