三阶递进 ISBAR 结构化沟通培训在急诊新护士岗前培训中的应用研究

杨 阳，夏彩云，迪力木拉提·买买提，刘春枝*

新疆医科大学第七附属医院急诊科 新疆乌鲁木齐

【摘要】**目的** 构建理论-模拟-临床三阶递进身份-现状-背景-评估-建议（ISBAR）结构化沟通培训方案，评价其在急诊新上岗护士岗前培训中的应用成效。**方法** 选取本院 15 名急诊新上岗护士开展自身前后对照研究，实施为期 3 周分层阶梯式 ISBAR 专项培训；分别于入科及培训后两个节点，采用统一危重病例开展结构化交接考核，运用配对卡方检验对比培训前后考核优良率，同时采用自制量表调查护士培训满意度。**结果** 培训前护士交接考核优良率为 73.3%，培训后提升至 100.00%，组间对比差异有统计学意义（χ^2=4.615，P=0.030）；培训内容掌握难易度、急诊交接实操困难改善效果、临床综合护理沟通与处置技能提升、急诊高压环境下执业恐惧感缓解及总体满意度各维度满意率均达 100%。**结论** 三阶递进 ISBAR 培训体系能够规范急诊新护士病情汇报逻辑，强化危重患者综合研判能力，有效缓解急诊岗位心理应激，护士培训接受度高，操作简便易落地，适合纳入急诊科常态化新护士岗前培训推广使用。

【关键词】ISBAR；沟通模式；急诊岗前培训

【收稿日期】2026 年 9 月 5 日 【出刊日期】2026 年 10 月 3 日 【DOI】10.12208/j.ijcr.20260481

Application research of three-stage progressive ISBAR structured communication training in the pre-employment training of new emergency nurses

*Yang Yang, Caiyun Xia, Dilimulati·Maimaiti, Chunzhi Liu**

Department of Emergency Medicine, Seventh Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【**Abstract**】**Objective** To construct a theoretical-simulation-clinical three-stage progressive Identification, Situation, Background, Assessment, Recommendation (ISBAR) structured communication training program and evaluate its application effect in the pre-employment training of new emergency nurses. **Methods** 15 new emergency nurses in our hospital were selected for a self-before-and-after control study. A three-level stepwise ISBAR specialized training was implemented over a period of 3 weeks; structured handover assessment was conducted using a unified critical case at two nodes before and after the training, and the paired chi-square test was used to compare the excellent rate of assessment before and after training. At the same time, a self-made scale was used to investigate the satisfaction of nurses with the training. **Results** The excellent rate of handover assessment before training was 73.3%, and it increased to 100.00% after training. The difference between the groups was statistically significant (χ^2=4.615, P = 0.030). The difficulty level of training content mastery, the improvement effect of emergency handover practical operation, the improvement of clinical comprehensive nursing communication and handling skills, the alleviation of fear in emergency working environment, and the overall satisfaction rate of each dimension reached 100%. **Conclusion** The three-stage progressive ISBAR training system can standardize the logic of emergency nurses' condition reporting, strengthen the comprehensive judgment ability of critically ill patients, effectively alleviate the psychological stress in the emergency position, the acceptance of the training by nurses is high, the operation is simple and easy to implement, and it is suitable for inclusion in the regular pre-employment training of new nurses in the emergency department for promotion and application.

【**Keywords**】ISBAR; Communication model; Pre-employment training in emergency

*通讯作者：刘春枝

引言

急诊科作为急危重症救治首诊关口，患者病情复杂、病种覆盖内外科多系统，跨科交接频繁。护理交接班、医护沟通、科间转运交接、危急值上报等环节均存在信息传递偏差的风险，是护理不良事件高发场景[1]。从护理人才培养视角分析，急诊新上岗护士虽在校完成基础护理理论与操作实训，但普遍缺乏急危重症患者信息系统化梳理思维，未建立标准化病情汇报逻辑，在交接班、危重患者转运、多学科协作沟通中常出现主诉遗漏、生命体征解读片面、诊疗干预记录缺失、潜在风险预判不足等问题，极易造成诊疗处置衔接断层、病情观察疏漏，直接提升坠床、用药失误、病情突变处置延迟等护理安全隐患[2]。ISBAR 沟通模式包含：身份识别（Identification, I）、患者现状（Situation, S）、诊疗背景（Background, B）、综合评估（Assessment, A）、干预建议（Recommendation, R），构建线性、完整、无遗漏的信息传递框架，可统一信息汇报范式，规避主观化、碎片化口头交接带来的信息丢失[3]。当前国内外现有研究多聚焦 ISBAR 在成熟在岗护士交接班中的应用，针对急诊新上岗护士群体的分层、递进式专项培训体系构建研究较少，缺乏适配新人认知水平、急诊高频临床场景的阶梯式教学方案，本研究从急诊岗前培训痛点出发，构建“理论筑基-场景模拟演练-临床床边带教复盘”三阶递进 ISBAR 专项培训体系，以入科基线考核为自身对照，从客观岗位考核成绩、主观培训满意度双维度量化评价培训干预效果，探索适配急诊新人的标准化沟通培养路径，为各级医院急诊同质化护理人才梯队建设提供高级别循证实践依据，同时为急危重症护理沟通标准化教学体系完善提供理论支撑。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2025 年 1 月-2026 年 06 月我院急诊科 15 名新上岗护士为研究对象。

纳入标准：①入职未满 12 个月，首次进入急诊科轮转，无急诊独立上岗工作经验；②护理专业全日制毕业，持有护士执业资格，掌握基础护理操作；

排除标准：①轮转中途调离急诊科，无法完成完整培训模块；②既往参与过标准化沟通系统培训。

1.2 方法

专项培训周期共 3 周，分三阶段分层开展，师资由急诊专科护士、急诊医师组成，统一病例、交接模板与考核标准。

第一阶段：系统化理论培训（第 1 周，2 学时），讲解 ISBAR 五要素核心内涵，结合急诊危重症案例梳理交接关键信息，重点标注过敏史、生命体征、危急值、血管活性药物等易遗漏内容；发放便携交接卡片，线上同步答疑，降低新人记忆难度与抵触情绪。

第二阶段：场景模拟实训（第 1-2 周，6 学时），围绕急诊四大高频高风险场景开展角色扮演：危重患者入院交接、跨科转运交接、夜班批量患者交班、危急值医护沟通。双人配对模拟汇报方与接收人员，还原急诊高压工作环境；带教全程记录汇报逻辑缺失、信息漏报等问题，每组结束即时复盘整改，每周组织模拟演练竞赛，缓解新人沟通紧张，实现应激脱敏。

第三阶段：床旁实操带教（第 3 周）。一对一跟随带教完成真实患者交接，现场即时纠正 ISBAR 运用疏漏；安排专人疏导家属咨询，减少交接过程干扰。每日开展 10 分钟小组复盘，汇总当日沟通难点，采用计划-执行-检查-处理（PDCA）循环对新人共性薄弱点补充复训，建立个人能力跟踪档案，推动标准化沟通模式落地固化。

1.3 观察指标

本次研究设置基线（入科当日培训前）-干预后（培训满 1 个月）两个评分节点，全部评分工作由未参与授课的急诊科护士独立完成，规避评价者主观偏倚。具体指标如下：

考核成绩：统一采用同一套中等危重标准化病例，四大评分维度：①患者身份、交班者信息（I）汇报完整度；②当前生命体征、症状、处置措施（S）表述逻辑性；③既往病史、过敏史、诱因（B）等梳理完整性；④病情综合研判、潜在风险预判、针对性护理建议（A+R）合理性。分为优秀、合格、不合格三个评级，优良组定义为优秀+合格，以优良率作为组间对比核心统计指标。

培训满意度：采用自制满意度量表，划分 4 个核心评价维度：①培训内容掌握难易程度；②急诊交接实操困难改善效果；③临床综合护理沟通与处置技能提升；④急诊高压环境下执业恐惧感缓解。分为非常满意、满意及不满意三个评级，单维度满意率=（非常满意例数+满意例数）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件开展数据处理与分析，计数资料以例数（n）、构成比（%）描述；培训前后优良率为配对计数资料，采用配对卡方检验；检验水准 $\alpha = 0.05$，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 培训前后考核成绩对比

15 名新护士入科基线考核：优秀 2 名、合格 9 名、不合格 4 名，整体优良率 73.3%；完成三阶 ISBAR 专项培训后同源病例同质化复测：优秀 9 名、合格 6 名、不合格 0 名，优良率提升至 100.00%。培训前后考核优良率差异具备统计学意义（χ^2=4.615，P=0.030），三阶段 ISBAR 专项培训可显著提升新护士结构化交接、危重病情综合研判能力（详见表 1）。

2.2 培训满意度调查

四大细分维度及总体满意度中，不满意例数均为 0，各维度满意率均达 100.00%。其中“交接难度改善”维度非常满意人数最多（9 例），说明 ISBAR 标准化框架对理顺急诊复杂病例信息、简化交接流程的改善作用最直观；总体非常满意 8 例、满意 7 例，新护士对整套三阶培训模式接受度、认可度极高（见表 2）。

表 1　培训前后考核成绩对比（n=15）

评价阶段	优秀（n）	合格（n）	不合格（n）	优良率（%）
入科基线	2	9	4	73.3
培训后	9	6	0	100.00
χ^2				4.615
P				0.03

表 2　急诊新护士 ISBAR 三阶培训满意度调查（n=15）

满意度评价维度	非常满意（n）	满意（n）	不满意（n）	满意率（%）
掌握难易程度	7	8	0	100.00
交接难度改善	9	6	0	100.00
临床护理技能提升	7	8	0	100.00
执业恐惧感缓解	7	8	0	100.00
对培训总体满意度	8	7	0	100.00

3 讨论

急诊科患者流动量大、危重症集中，多科室转运、夜班交接、危急值上报等环节信息传递链条复杂，沟通失误是护理不良事件首要诱因，急诊新护士缺乏临床综合研判经验，传统口头交班无固定汇报框架，普遍存在信息碎片化、病情评估浅显、后续护理建议缺失等问题，长期高压工作环境还会加剧新人执业焦虑，而单一师徒带教模式缺乏统一教学标准，难以系统性补齐沟通短板，这也是国内护理教学长期存在的共性问题[4]。WHO 推广的 ISBAR 标准化沟通框架划分身份、现状、背景、评估、建议五大模块，形成闭环汇报逻辑，可强制梳理患者核心诊疗信息，从流程层面降低信息遗漏概率，国内外 Meta 分析证实，标准化交接工具能显著减少非计划性拔管、输液渗漏、压疮等护理不良事件，同步提升护士对病情的完整掌握程度[5]。

本研究构建理论-模拟-床旁三阶递进培训方案，契合低年资护士认知成长规律，分层教学模式贴合现有护理实训研究结论。第一阶段理论授课梳理急诊专科 ISBAR 汇报要点，配套便携提示卡降低新人记忆负担，解决初学者抵触、认为模式耗时的实施障碍；第二阶段多场景角色扮演属于模拟式教学，Pun J 团队的研究证实情景模拟可搭建无风险实训环境，帮助护士完成高压沟通应激脱敏，大幅提升汇报自信心，同时安排专人分流家属、减少交接中断，有效规避外界干扰造成信息丢失[6]；第三阶段一对一床旁实操结合 PDCA 循环复盘，实现理论知识向真实临床场景转化，动态追踪个人薄弱项持续强化训练，形成教学闭环。本研究数据显示，培训后护士交接考核优良率由 73.3 升至 100%，配对卡方检验差异有统计学意义，证明阶梯式系统培训能够重塑结构化汇报思维，强化危重患者评判性思维，与低年资护士 ISBAR 培训相关研究结果一致[7]。

满意度调查显示全部维度满意率 100%，其中“交接难度改善”认可度最高，原因在于 ISBAR 固定框架简化繁杂病例梳理流程，分层教学由浅入深降低学习门槛，帮助新人建立自主梳理病情的良性思维循环，有效缩短岗位适应周期。同时统一标准化教学内容，抹平不同带教老师经验差异，实现急诊护理交接能力同质化培育，契合护理人才规范化建设要求[8]。

本研究仅为单中心小样本自身对照试验，样本代表性有限；随访周期仅 3 周，未追踪 3~12 个月长期交接差错、护理不良事件发生情况，无法判定培训效果长效性，后续研究可开展多中心对照试验，扩大样本量并延长远期随访；此外，现有循证研究提出 VR 虚拟实训、移动护理电子交接系统可简化文书录入、自动抓取生命体征与检验数据，大幅减轻护士文书负荷[9]，本研究仅采用纸质交接卡片，数字化支撑不足。搭建电子化 ISBAR 交接系统，结合 VR 模拟丰富实训形式，针对急诊各危重病种细化标准化交接内容，持续完善整套岗前培训体系。

综上，三阶递进 ISBAR 培训体系操作简易、实施成本低，能够系统性解决急诊新护士交接逻辑混乱、病情研判不足等核心问题，缓解新人执业心理压力，培训接受度高，可作为急诊科标准化岗前培训项目全面推广。

参考文献

[1] 陈娜,罗列.SBAR 沟通模式在急诊病区护理交接班中的应用研究进展[J].当代护士,2025,32(5):1-3.

[2] 唐莎,叶雪梅,彭梦苗.紧急事件应急晤谈结合 SBAR 沟通模式对面部烧伤患者应激反应、焦虑情绪的影响[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(9) :85-88.

[3] 蒋世瑞.SBAR 沟通模式在国内临床护理实践中的应用现状与展望[J].当代护士,2024,31(15) :10-14.

[4] 李秋霖,陈汉骞,陶思莹,等.ISBAR 沟通模式在护理实践中的应用研究进展[J].循证护理,2025,11(3) :477-481.

[5] 袁晓旭,马玲,李萍.我国 SBAR 标准化沟通模式在重症患者床旁交接班中应用效果的 Meta 分析[J].农垦医学,2018,40(6) :536-541.

[6] Pun J. Using a simulation-based approach to promote structured and interactive nursing clinical handover [J]. BMC Nursing,2023,22 (1):38.

[7] 陈玉琛,肖群,余文京,等.医院低年资护士 ISBAR 病情汇报指引单的构建 [J]. 中国典型病例大全,2026 (2):112-118.

[8] 赵晶晶,陈晨,刘晓伟.在急诊科护理教学中应用 SBME 联合 SBAR 教学法的思考[J].中国高等医学教育,2024,(11) :117-118.

[9] 杜岳,薛宁宁,张春花,等.基于虚拟现实技术的急救护理思维训练系统的构建及应用[J].护理管理杂志,2025,25(10) :903-908+914.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS