

桌面推演法在新护士应急救护培训中的研究进展

张 慧^{1*}, 任 蓁^{2#}

¹黑龙江中医药大学附属第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院护理部, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年7月16日; 录用日期: 2026年8月14日; 发布日期: 2026年8月24日

摘 要

新护士作为医院护理队伍的新生力量, 在临床护理工作中扮演着重要角色, 其应急救护能力直接影响救援效果、抢救成功率以及医疗风险防控水平。新护士因入职时间短、缺乏临床经验、理论与实际衔接不畅, 应急救护能力不足导致面对突发公共卫生事件、急危重症及护理不良事件时, 容易出现决策不及时、处理不规范以及协调不到位等问题, 因而强化新护士应急救护能力开展相应的培训是护理管理的一项课题。桌面推演法作为应急演练的重要形式, 近几年来因其低成本、低风险、操作简便且不受场地限制等优势已广泛应用于军事、应急管理、教育培训等领域并取得良好效果。本文系统梳理近年来桌面推演法的核心设计及方法, 重点总结其在医疗护理领域培训中的应用现状、应用模式及培训效果, 分析其在新护士应急救护培训中的优势及不足, 以期为新护士的应急培训方法及能力提升提供参考依据, 推动桌面推演法在新护士培训规范化、常态化的应用。

关键词

桌面推演, 新护士, 应急救护培训, 研究进展

Research Progress of Desk Simulation Method in Emergency Rescue Training for New Nurses

Hui Zhang^{1*}, Zhen Ren^{2#}

¹The First Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张慧, 任蓁. 桌面推演法在新护士应急救护培训中的研究进展[J]. 护理学, 2026, 15(8): 367-375.

DOI: 10.12677/ns.2026.158281

Abstract

As a new force in hospital nursing teams, new nurses play a crucial role in clinical nursing work. Their emergency response capabilities directly impact rescue effectiveness, survival rates, and the level of medical risk prevention and control. Due to their short tenure, lack of clinical experience, and poor integration between theory and practice, new nurses often exhibit inadequate emergency response skills. This leads to issues such as delayed decision-making, non-standardized handling, and inadequate coordination when facing public health emergencies, critical illnesses, or adverse nursing events. Therefore, enhancing the emergency response capabilities of new nurses through targeted training is a key focus in nursing management. The tabletop exercise method, as an important form of emergency drills, has been widely adopted in recent years for its advantages of low cost, low risk, simplicity, and no venue restrictions. It has achieved favorable results in fields such as military, emergency management, and education and training. This article systematically reviews the core design and methods of the tabletop exercise method in recent years, focusing on summarizing its current application status, models, and training outcomes in the medical and nursing fields. It also analyzes its strengths and limitations in emergency response training for new nurses, aiming to provide reference for improving emergency training methods and capabilities, and to promote the standardized and routine application of the tabletop exercise method in new nurse training.

Keywords

Tabletop Exercise, New Nurses, Emergency First Aid Training, Research Progress

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

应急救护能力是衡量一个医院整体医疗水平及应对突发事件能力的重要指标,在应对突发事件时医务人员都是开展救治的核心力量,然而,我国护理人员的应急能力仍显不足,强化应急教育已成为国内护理学者关注的焦点议题之一[1]。新护士作为护理队伍的新生力量,其应急救护能力的强弱直接关系到患者的生命安全与护理质量。但新护士入职时间短、临床经验匮乏以及理论与实际衔接不畅等问题,使其在面对突发公共卫生事件、急危重症及护理不良事件时,因恐慌、焦虑等负面情绪表现出决策不及时、处理不规范以及协调不到位等问题。如何有效将一线救护相关知识和技能有效地运用到应急救护工作中是当前新护士入职后的一个重点课题。目前临床培训多用单一技能操作培训为主,对于特殊环境下、局势变化下的伤情的判断力、团队协作力、临场应变能力、理论实战融会贯通能力的培养不足,与当前临床突发事件时的处理能力需求结合不紧密[2]。因此,探索一种在新护士的岗前培训时将理论、技能与实际临床情况有效融合,并以实战模式进行演练的方法至关重要。

桌面推演是医院培训部门根据临床突发事件组织参训人员利用沙盘、地图、流程图、卡片等工具,通过模拟事件场景和处置过程来提高参与者的风险感知、信息研判、指挥决策和协同配合能力的教学方法[3],因其可以在低成本、低风险环境下验证应急预案的可行性,检验职责划分的合理性和人员协调性,有助于相关人员掌握应急流程并提升其应急能力[1]。目前,桌面推演已被广泛应用于军事、应急管理、

教育培训领域[4]。

本文旨在总结桌面推演在医疗护理领域培训中的应用现状、应用模式及培训效果, 对比现有桌面推演法在护士培训中的优缺点, 分析其在新护士急救培训中的优势和可行性, 以期为新护士的应急培训方法及能力提升提供参考依据, 推动桌面推演法在新护士培训规范化、常态化的应用。

2. 文献检索策略与方法

文章采用系统性文献检索方法, 检索数据库包括中国知网(CNKI)、万方数据知识服务平台、维普中文科技期刊数据库(VIP)、PubMed 及 PubScholar。检索时间跨度为 2020 年 1 月至 2026 年 5 月, 以确保纳入文献的时效性。

中文检索策略以“桌面推演”“桌面演练”“桌面推演法”与“护士”“护理人员”“新护士”“护理培训”“应急培训”“急救”“急救能力”等关键词进行组合检索, 采用运算符“AND”和“OR”构建检索式。英文检索以“tabletop exercise”“tabletop drill”“desktop exercise”与“nurse”“nursing”“new nurse”“emergency training”“emergency response”“first aid training”等为主题词进行检索。此外, 辅以纳入文献的参考文献追溯检索, 以补充获取相关研究。

文献纳入标准: (1) 研究主题为桌面推演法在护理人员(含护士、护生)急救培训中的应用; (2) 研究类型包括实证研究、经验总结、案例报告及综述类文献; (3) 文献语言为中文或英文。排除标准: (1) 重复发表的文献; (2) 仅有摘要而无全文的会议摘要; (3) 与护理应急培训主题不直接相关的文献。经逐篇筛选与评估, 最终纳入有效文献 14 篇, 作为本综述的分析基础。

3. 桌面推演的概述

3.1. 桌面推演的内涵

桌面推演法是指参演人员围绕预设演练情景展开的应急推演过程[1], 在推演时可利用地图、沙盘、流程图、计算机模拟、视频会议等辅助工具[2], 对事先设定的模拟时间进行现场推理及讨论。在演练的过程中, 参演人员可相互交流、讨论及互动, 主持人通过主导、分析、旁观制定相应的措施训练医护人员的临床思维、应变能力、团队协作能力等, 从而提高其风险感知、信息研判、指挥决策和协同配合能力[4]。与传统的应急预案演练相比, 桌面推演更注重理性分析, 无须提前布置复杂的应急设备, 仅需部分道具即可实施, 具有较高的灵活性, 既可独立组织, 亦可与实战演练相结合[5]。因其低成本、低风险、操作简便且不受场地限制等优势已广泛应用于军事、应急管理、教育培训等领域并取得良好效果[1]。

3.2. 桌面推演的流程设计与实施

3.2.1. 桌面推演的流程设计

一般组织 1 次桌面推演活动需要按照 5 个环节进行, 分别为策划、准备、实施、评估和持续改进[5]。

(1) 策划阶段: 是整个桌面推演的灵魂, 在开展前需要进行有效的需求分析, 收集大量的数据, 数据量必须满足开展推演活动的需求基线, 才能保证分析的结论越接近现实需求, 进而在明确了参加的人员后基于能力差异构建模拟场景。(2) 准备阶段: 与医院领导小组、组织者沟通后进行方案的修订、设计推演的脚本, 确定好活动日期后准备器具、场地并通知参加人员, 同时做好后勤保障工作。(3) 实施阶段: 按照设计好的脚本进行推演, 推演过程中主持人要随时观察参加人员的动态, 注意推演的先后逻辑及场景的递进和连贯性。(4) 评估阶段: 推演结束后, 评估小组需及时参与现场反馈, 并召开评估会议, 结合过程性和结果性评价汇总观察表、反馈表等材料, 并相互交流意见。(5) 持续改进阶段: 依据组织人员、评估小组的评估和反馈结果, 及时完善应急预案方案、改善各部门协调及设备相关问题, 并推进下一步桌面

推演, 形成策划 - 准备 - 实施 - 评估 - 改进的闭环管理。

3.2.2. 桌面推演的实施

桌面推演根据事先的设计开展, 参与对象一般有培训者、参演者及评估者, 按照实施应急救护流程展开。先由培训者介绍推演的案例情景, 组织参演者讨论, 并在推演过程中提供引导与反馈; 参演者跟随主持人的引导, 对事件处置流程、角色职责、多方协同与决策等内容进行推演[1], 培训者可根据事件处理情况逐步推出新的突发事件场景, 展开新一轮的推演。新的场景往往是基于原有场景, 结合自然规律演化而来, 也可根据各部门的应急处置情况进行适当调整[5]; 评估者负责观察并记录推演过程, 对参演者的表现、决策的合理性、团队协作水平等进行评价。桌面推演结束后, 培训者组织参演者和评估者进行评价的整理, 深入分析推演过程中的优点及不足, 提出进一步建议, 后续及时修订和完善。

3.3. 桌面推演法的优势

实用性强: 传统的实地开展的应急员演练, 虽然能调动医务人员, 但受限于设备、耗材成本、组织及资源等多方面因素, 难以随时开展, 也无法作为常态化的培训手段[6]。桌面推演法对培训环境、设备要求不高, 只需要符合情景的案例、一些卡片、少许设备即可在科室或者示教室开展。这样既省去了常规应急预案演练所需要的设备、又能够节省实际操作时间, 具有较高的交互性和沉浸感, 对于突发的公共卫生事件的推演能够安全地模拟暴发、扩散与恢复的完整周期[6], 提高了模拟的效果。

案例丰富: 应急预案的演练通常均为医院发生次数较多、病情较重的案例, 但往往对于护理不良事件等缺乏统一的演练培训, 而桌面推演恰恰能够让新护士接触到临床上罕见的或者疑难的案例, 弥补常规应急预案演练中的不足。同时, 新护士在进行推演时所作出的决策可经由组织者或培训者进行病情变化, 让新护士进一步做出紧急的应对措施, 不仅锻炼了其应急反应能力同时还能够提升其职业信心, 在后期工作中遇到类似的案例能够做到心中有数, 从容淡定。

增强团队意识: 紧急事件发生时, 医务人员均需要立即到达现场, 此时不再是单一的救护而是团队协作的战斗。但临床上的应急救护不是一朝一夕训练出来的, 而是在反反复复的演练、总结、考核中磨炼出来的。桌面推演可以模拟各项应急预案、院前救援、院内救护等工作, 医护人员通过分工协作, 不断重复推演进而增强团队的意识和协作能力, 对医务人员均有很大帮助。

4. 桌面推演法在护士应急培训中的应用现状

近年来, 桌面推演法在护士应急救护能力培训中的应用范围不断扩大, 应用模式不断创新, 结合目前收集的 2020~2026 年的最新研究, 主要体现在应用场景、应用模式和应用范围三个方面, 并根据不同需求开展特异性的设计。

4.1. 应用场景: 聚焦临床护士常见应急场景, 贴近岗位需求

桌面推演法在护士应急培训中始终围绕临床工作突发情况及高发应急事件开展, 重点聚焦急危重症抢救、突发公共卫生事件、护理不良事件、大批量伤员处置四类场景, 贴合护士岗位需求, 针对性的提升护士应急救护及处理能力。

4.1.1. 急危重症抢救场景

急危重症抢救是临床护理工作中最常见、最紧急的救护场景, 也是新护士应急救护能力薄弱的重点环节, 主要包括心搏骤停、急性心肌梗死、急性脑梗死、急性心力衰竭、呼吸衰竭等病症的抢救。该场景的桌面推演, 重点围绕急危重症的快速评估、抢救流程、操作规范、药物使用、团队协作等核心环节设

计情景, 在培训中可以让新护士分别扮演抢救护士、记录护士、沟通护士等角色, 同时加入医生(可以是规培医生)模拟抢救全过程, 熟练掌握急危重症抢救的核心流程与关键操作。例如, 相关研究[7]选取 100 名急诊护理实习生(新护士储备力量), 根据理论知识基础结合急诊常见的疾病及突发状况, 建立桌面推演情景案例库进行演练, 包括急诊抢救流程、病情判断、急救操作及预见性思维等, 结果显示, 试验组护士的实习的理论和操作技能考核、实习综合能力、教学质量均显著高于对照组($P < 0.01$), 有效帮助护士快速掌握急危重症抢救知识与技能, 有助于急危重症护理学科临床实践发展及急诊教学质量水平提高; 研究表明[8]在护理本科专业(新护士储备力量)《野战护理学》教学中, 针对战伤急危重症情况利用事件场景 3D 图、伤情卡片、措施卡片及急救模拟盒等多种方式开展桌面推演, 有效塑造了学生的实战思维, 提升了伤情评估能力、关键救护策略及急危重症处置能力。这些研究表明, 医院分阶段针对新护士开设“急危重症抢救桌面推演法”的培训, 可逐步提升新护士的急危重症抢救能力。

4.1.2. 突发公共卫生事件场景

近年来, 我国突发公共卫生事件(如突发重大传染病、群体性食物中毒等)频发, 对新护士的应急处置能力、感染控制能力、资源协调能力提出了更高的要求。在此场景下的桌面推演, 重点围绕突发公共卫生事件的应急预案启动、分诊分流、感染控制、患者转运、资源协调、多部门沟通等核心环节设计情景, 贴合新护士在公共卫生事件中的岗位职责, 强化其感染控制意识与多部门协同能力。

相关研究[6]采用专家小组会议法制订基于桌面推演的突发重大传染病应急救护教学方案, 选取 27 名护理人员开展多阶段分组推演, 聚焦护士在预案制订、分诊分流、感染控制、资源协调等核心环节的能力提升, 结果显示, 护士对桌面推演的设计、实践、满意度与自我效能感评分较高, 量表各条目得分均在 4.00 分以上, 应急处置能力显著提升; 谢泰[9]等介绍的 NTI_bio 模拟猴痘全球暴发桌面推演案例, 也为新护士突发公共卫生事件应急培训的情景设计提供了重要参考。

4.1.3. 护理不良事件场景

护理不良事件(如管路滑脱、坠床、跌倒、给药错误、压疮等)是临床护理工作中高发的风险事件, 新护士由于操作不规范、风险防范意识薄弱, 易引发护理不良事件发生。此场景开展的桌面推演, 重点围绕护理不良事件的早期预防、早期识别、及时处置、立即上报、事后复盘等核心环节设计情景, 让新护士模拟不良事件的发生过程, 学会识别不良事件的风险点, 掌握不良事件的规范处置流程与上报要求, 强化其风险防范意识与责任担当, 帮助新护士树立“预防为主、规范处置”的理念。

4.1.4. 大批量伤员处置场景

批量伤员处置(如交通事故、群体性创伤等)场景临床科室虽不常见但院前救护常常发生, 其对急诊、疾控中心的新护士应急协同能力、分诊能力、快速处置能力却提出了极高的要求, 也是新护士应急培训的重要内容。此场景的桌面推演, 重点围绕批量伤员的分诊分流、紧急处置、患者转运、团队协作、资源调配等核心环节设计情景, 让新护士模拟批量伤员处置的全过程, 学会快速分诊、合理分工、协同配合, 提升对批量伤员处置能力[10][11]。

研究证实[10]在批量伤员应急救援培训中, 开展桌面推演教学, 结果显示, 桌面推演前演练总评分为 (262.83 ± 45.19) 分, 推演后演练总评分为 (870.92 ± 26.88) 分, 总评结果由不合格提升为良好, 批量伤员处置能力显著提升; 相关研究表明[11]通过桌面推演, 制定成批战创伤伤员院内急救护理人力调配方案, 伤员达到后根据伤情卡进行检伤分类后再上报可支配人数, 根据上报情况发出二次人力需求, 无法满足时提示需要上一级协调护理人员, 通过此方法使各区负责人掌握批量伤员处置中的人力分工与资源调配技巧, 结果显示从“快速协调”“快速到达”“流程高效”、在人力调配上“牵扯精力少”, 护理人力调配

后“有足够的精力”协调现场其他事务等方面优于以往年度,显著提升了急诊科与其他科室的协同处置能力。结合研究进一步表明,对护士开展成批伤救治桌面推演,能够有效提升护士(护生)的成批伤应急处置能力与评判性思维能力,也为对新护士应急救护培训的开展提供了借鉴。

4.2. 应用模式: 联合为主, 信息化相结合

研究表明,桌面推演法在护士应急救护培训中的推演模式从单一逐步过渡到联合模式,逐步过渡到联合为主并体现创新性,不同应用模式具有不同特点与适用场景,可根据医院对新护士的培训要求结合医院资源灵活选择。其中,信息化相结合模式是近年来学者们结合时代发展及场景效果等特点创新形成的桌面推演模式,主要包括数字驱动式、虚拟现实/增强现实两种类型,目前正逐步在应急救护培训中推广应用。

数字驱动式桌面推演模式融合互联网、大数据、可视化技术,构建动态应急情景库,实现推演过程的实时可视化、决策路径的全周期追溯、资源的动态调度[4],可以让新护士在动态推演中学会应对应急事件的复杂变化,提升新护士应急决策的科学性与灵活性。目前,该模式主要应用于大型三甲医院的应急救护培训,针对医院突发事件设计动态情景,模拟患者病情的实时变化,让医务人员根据病情变化调整处置方案,有效提升了应急应变能力及团队协作能力。其不足是数字化需要初期投入较大成本、技术集成复杂度高,对于基层医院推广有难度。

虚拟现实(Virtual Reality, VR)/增强现实(Augmented Reality, AR)等技术结合桌面推演法,构建沉浸式应急情景,其优点是可以创造一个虚拟世界还原临床应急场景,使参与者从听觉、视觉、触觉等多方面感受,再用增强技术将生成的模型等虚拟信息模拟仿真后应用于真实世界中,从而实现对真实世界的“增强”[4]。由于VR/AR设备成本较高,且师资需要具备一定的技术操作能力,目前尚未广泛普及,但其身临其境的效果,未来在临床应急演练中的应用具有广阔前景。

4.3. 应用范围: 覆盖不同领域, 基层医院应逐步推进

随着桌面推演法在突发灾害、公共卫生事件及院内应急救护培训中的优势不断凸显,目前已从军事化演练、应急管理逐步发展到三级甲等医院等一线科室。三级甲等医院作为全国医疗体系的标杆,凭借其充足的师资、丰富的资源、先进的技术,率先开展桌面推演法在应急培训中的应用,不断创新应用模式、优化培训方案、完善效果评价体系,形成了一批可复制、可推广的经验。二级医院及基层医院由于师资不足、培训经费有限、资源条件薄弱等原因,桌面推演法在医务人员应急救护能力培训中开展缓慢,其可以采用传统单一模式与“桌面推演+实操”联合模式,聚焦新护士的基础应急能力提升,结合医院的临床特点,设计针对性的推演情景,也可有效提升了新护士的应急处置能力。

4.4. 不同应用模式的横向比较与优劣分析

综合上述应用现状,桌面推演法在护士应急培训中已形成多种应用模式,不同模式在实施条件、培训效果与适用范围上存在显著差异。

传统单一模式(即单纯采用桌面推演法进行培训)操作简便、成本最低,适用于资源有限的基层医院和基础应急能力培训部门,但其缺乏具体实操环节,参演者的动手操作能力提升有限[5]。“桌面推演+实操”联合模式弥补了这一不足,将推演中的决策训练与实操中的技能训练有机结合,培训效果更为全面,是目前应用最广泛的模式,也同时对培训组织和时间安排提出了更高要求[12]。数字驱动式模式借助信息化技术实现了推演过程的动态化与可视化,能够模拟更加复杂的应急场景变化,能够有效提升参演者的应急决策灵活性和应变能力,但因初期投入大、技术门槛高,目前主要限于大型三甲医院[4]。而VR/AR沉浸式模式则提供了最为逼真的情景体验,参与者的代入感和参与度最高,但设备成本昂贵、师资技术

要求高, 尚未广泛普及[4]。

综上, 各类模式各有侧重, 并无绝对的优劣之分。医院可根据自身资源条件、培训目标和新护士群体特点, 选择或组合适宜的应用模式, 以实现培训效益的最大化。

5. 桌面推演对新护士应急救护培训的应用效果分析

应急救护能力是新护士桌面推演培训的核心目标, 主要包括应急决策能力、应急处置能力、团队协作能力、沟通协调能力和风险防范能力等维度[13]。多项研究显示, 桌面推演法能够显著提升护士的核心能力[12]、自我效能感[12]、应急救护能力[3]、组织协调和沟通能力[3][13], 改善应急处置效果和团队协作能力[3], 因此对新护士的应急救护能力培训也有重要意义。一方面, 应急知识与操作技能是新护士应急救护能力的基础, 桌面推演法通过模拟应急情景, 让新护士在推演过程中整合应急知识、强化操作技能, 实现理论知识与实践技能的有机衔接, 其应急操作速度也显著提升, 能够在规定时间内完成急危重症抢救等相关操作, 满足临床应急护理工作的需求。另一方面, 新护士由于临床经验不足, 应急思维尚未系统建立, 面对突发应急事件时, 往往处于“被动应对”状态, 缺乏主动预判、科学决策的能力。桌面推演法通过预设贴合临床的应急情景, 模拟应急事件的发生、发展及演变过程, 让新护士在推演过程中主动识别场景中的各类风险点, 学会预判病情变化趋势, 逐步构建“预防-识别-决策-处置-复盘”的系统应急思维。最后, 桌面推演法通过角色扮演、情景模拟等形式, 能够让新护士身临其境感受应急处置的紧张氛围, 模拟面对突发应急事件时的压力与挑战, 在反复推演中锻炼其心理承受能力, 培养其冷静应对、沉着处置的职业素养。

6. 桌面推演法在应用中面临的挑战与局限性

尽管桌面推演法在新护士应急救护培训中展现出诸多优势, 但其在实际应用中仍面临多方面的挑战与局限性, 需引起重视。

6.1. 对医院培训者专业能力要求较高

桌面推演的质量在很大程度上取决于培训者(主持人)的专业素养与控场能力。培训者不仅需要具备良好的临床应急救护经验, 还应掌握情景设计、过程引导、节奏把控、反馈总结等教学技能[3]。然而, 目前临床上兼具深厚临床功底与教学能力的复合型师资相对匮乏, 部分培训者在推演过程中难以有效引导参演者深入讨论, 或对推演中出现的关键决策节点未能及时给予针对性反馈, 从而影响培训效果。尤其在基层医院, 师资力量薄弱的问题更为突出, 成为制约桌面推演法推广的重要瓶颈[6]。

6.2. 推演场景与真实临床情境存在差距

桌面推演虽能模拟应急事件的基本流程与关键节点, 但终究无法完全复制真实临床环境中的时间压力、信息不确定性、资源受限以及情绪负荷等多重因素。参演者在推演中做出的决策往往缺乏真实场景中的紧迫感与后果压力, 可能导致“推演表现良好、实战应对不足”的困境[6]。此外, 桌面推演对非技术性技能(如沟通协调、情绪管理、领导力等)的训练效果虽有体现, 但其深度和迁移效果仍有待进一步验证。

6.3. 评估体系尚不完善, 缺乏标准化工具

目前桌面推演的效果评估多采用自编问卷、观察表或考核评分等方式, 评估指标各异, 缺乏统一、经过信效度验证的标准化评估工具[12][13]。不同研究之间的评价结果难以直接比较, 也限制了桌面推演法培训效果的系统性元分析。对于新护士这一特定群体, 其应急能力的提升既涉及知识技能的短期变化, 也涉及临床思维、职业素养等长期发展维度, 现有评估工具在捕捉这些深层次变化方面尚显不足。

6.4. 推演频次与可持续性不足

桌面推演要发挥持续性的培训效果, 需要保持一定的开展频次和系统的课程安排。然而, 临床护理工作繁忙, 科室常常面临人手紧张、排班困难等现实问题, 难以保证桌面推演的常态化开展[6]。部分医院仅在年度应急演练或专项培训中零星使用桌面推演, 缺乏系统性的课程规划与长效机制, 导致培训效果难以巩固和延续。

7. 思考与展望

结合研究成果, 桌面推演法作为一种低成本、高互动、强适配的应急培训模式, 在护理人员的应急救护培训中具有实用性强、案例丰富、增强团队协作性等优点, 能够有效提高培训效率和质量, 使护士的临床思维能力、决策能力、统筹能力及团队协作能力得到多方面的提升[14]。此方法与新护士应急救护能力培训的核心需求高度契合, 能够精准弥补新护士应急经验匮乏、理论与实践脱节、应急思维不完善、职业素养有待提升等核心短板。但同时培训者也有较高要求, 需要具有丰富经验的临床专家进行组织。为了使桌面推演的效果更加显著, 未来模式可采用多元化与均衡化, 加大对基层医院的扶持力度, 推广成本适宜、操作便捷的传统模式, 逐步推动数字驱动、VR/AR 技术等智能化模式的普及, 缩小各级医院的应用差距。

基于前述分析, 未来研究可从以下具体方向深入展开:

(1) 开发并验证适用于新护士应急培训的标准化桌面推演评估工具。当前桌面推演效果评价缺乏统一、经过信效度检验的专用工具, 建议后续研究可基于新护士应急能力核心维度(如应急决策能力、团队协作能力、风险防范能力等), 编制具有良好信效度的评估量表, 为培训效果的系统评价提供科学依据。

(2) 探索不同推演频次与培训周期对知识技能保留效果的影响。目前关于桌面推演的最佳开展频次、单次时长及总培训周期缺乏实证研究支持。建议开展对照实验, 比较不同推演频次(如每周 1 次、每月 1 次、每季度 1 次等)和不同培训周期(如 1 个月、3 个月、6 个月)条件下新护士应急能力的短期提升与长期保留效果, 为制定科学、高效的培训方案提供数据支撑。

(3) 开展大样本、多中心的纵向追踪研究。现有研究多为单中心、小样本的短期效果评价, 样本量有限、随访时间较短, 难以全面反映桌面推演法的长期培训效果。后续研究应扩大样本量、纳入多中心数据, 对新护士进行 6 个月及以上的纵向追踪, 系统评估桌面推演法对其应急能力发展的持续影响。

(4) 探索桌面推演法与护理核心制度及智能化技术的深度融合。建议将桌面推演与交接班制度、护理查房制度、不良事件报告制度等护理核心制度相结合, 嵌与新护士的日常培训体系相融合; 同时, 加强与人工智能、大数据等智能化技术的融合, 开发智能化的推演辅助系统, 实现推演过程的自动记录、智能分析与个性化反馈, 推动桌面推演法在新护士培训中的规范化与常态化应用。

综上所述, 目前研究较集中医院护理人员, 对新护士的应急救护能力的提升较少, 后续研究应进一步聚焦新护士的群体特点, 开展大样本、长期追踪的量化与质性研究, 丰富研究数据, 进一步验证桌面推演法的应用效果; 同时, 加强桌面推演法与智能化技术、护理核心制度的深度融合, 创新推演模式与实施路径, 完善效果评价体系, 推动其与新护士规范化培训深度结合, 实现桌面推演法在新护士培训规范化、常态化的应用。

参考文献

- [1] 刘珊, 曹茜, 刘思维, 等. 桌面推演在护理应急培训中的应用进展[J]. 军事护理, 2025, 42(9): 79-82.
- [2] 蒲瑾, 高洁. 桌面推演教学法在基层全科军医一线救治技能培训中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(22): 37-40.

-
- [3] 李谷芳, 刘瑞英. 桌面推演在基层医院急诊科护士突发公共卫生事件应急救护培训中的应用效果[J]. 医药前沿, 2024, 14(21): 1-4+9.
- [4] 吕欣, 蔡梦思, 陈彬. 桌面推演技术前沿及发展趋势[J]. 中国科学基金, 2021, 35(5): 742-751.
- [5] 万素萍, 钱洪伟. 突发事件应急桌面推演基本操作程序与方法[J]. 中国应急救援, 2020(4): 34-40.
- [6] 周婷, 刘畅, 李爽, 等. 突发重大传染病事件医院应急救护桌面推演教学法的应用及效果评价[J]. 军事护理, 2026, 43(1): 109-112.
- [7] 范婷婷, 姜翠凤, 张先翠. 桌面推演式情景演练在急诊科临床教学中的应用探讨[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(20): 3151-3152.
- [8] 王毅欣, 王慧, 于海容, 等. 战术战伤救护桌面推演教学法的应用及效果评价[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 81-84.
- [9] 谢泰, 沙琨, 戚中田, 等. NTI|Bio 模拟猴痘全球暴发桌面推演的介绍[J]. 中国人兽共患病学报, 2023, 39(1): 63-66+72.
- [10] 龙希莎, 周玲君, 于海容, 等. 桌面推演在大型水面舰艇批量伤员应急救援训练中的应用研究[J]. 军事护理, 2023, 40(9): 56-59.
- [11] 胡敏, 张玲娟, 吴慧琴, 等. 基于桌面推演的成批战创伤伤员院内急救护理人力调配研究[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(6): 71-74.
- [12] 朱丹, 王艳萍, 旷艳春, 等. 桌面推演联合实操模式在护理人员培训中的应用[J]. 联勤军事医学, 2024, 38(11): 988-992.
- [13] 屈敬婷, 黄霜霞, 钟娟, 等. 突发公共卫生事件桌面推演联合实战演练方案的构建及应用研究[J]. 中华急危重症护理杂志, 2024, 5(7): 593-599.
- [14] 李春河, 纪晓栋, 方俊锋, 等. 桌面推演式教学在急诊临床教学中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(24): 14-16.