

风险沟通在医疗机构传染病防控中的作用与实施策略

都 率, 张 颖, 毛阿燕, 邱五七*

中国医学科学院北京协和医学院医学信息研究所 北京

【摘要】 风险沟通是传染病防控体系的核心要素,也是医疗机构落实防控要求、防范院内感染、应对突发公共卫生事件的关键支撑。本文系统分析风险沟通在医疗机构传染病防控中筑牢院内感染防控底线、构建和谐医患信任关系、赋能临床精准决策、优化医疗资源配置、提升应急处置能力的多重核心价值;深入剖析当前中国医疗机构传染病防控风险沟通中存在的内部沟通机制不畅、全员风险沟通能力与意识不足、跨机构信息共享壁垒突出、对外沟通与舆情应对失范等现实困境;并针对性提出了强化全岗位能力建设、健全院内全链条风险沟通机制、构建跨主体协同沟通体系、规范对外风险沟通与舆情管理等优化实施策略,以期为我国医疗机构科学高效开展传染病防控风险沟通工作、提升突发公共卫生事件应急处置能力提供参考与指引。

【关键词】 医疗机构; 传染病防控; 风险沟通; 公共卫生应急

【收稿日期】 2026年4月23日 **【出刊日期】** 2026年5月28日 **【DOI】** 10.12208/j.phhp.20260004

The role and implementation strategies of risk communication for infectious disease prevention and control in healthcare institutions

Shuai Du, Ying Zhang, Ayan Mao, Wuqi Qiu*

Institute of Medical Information, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing

【Abstract】 Risk communication is a core element of the infectious disease prevention and control system, and a key support for healthcare institutions to implement prevention and control requirements, prevent nosocomial infections, and respond to public health emergencies. This paper systematically elaborates the multiple core values of risk communication in infectious disease prevention and control in healthcare institutions, including building the bottom line of nosocomial infection prevention and control, fostering a harmonious doctor-patient trust relationship, empowering precise clinical decision-making, optimizing the allocation of medical resources, and improving emergency response capabilities. It further deeply analyzes the practical dilemmas of risk communication for infectious disease prevention and control in China's healthcare institutions, such as the imperfect internal communication mechanism, insufficient risk communication awareness and capacity among all staff, prominent barriers to inter-agency information sharing, and inappropriate external communication and public opinion response. On this basis, targeted optimization and implementation strategies are proposed, including strengthening capacity building for all posts, improving the whole-chain internal risk communication mechanism, constructing a cross-stakeholder collaborative communication system, and standardizing external risk communication and public opinion management. This study aims to provide reference and guidance for China's healthcare institutions to carry out scientific and efficient risk communication in infectious disease prevention and control and enhance the emergency response capacity for public health emergencies.

【Keywords】 Healthcare institutions; Infectious disease prevention and control; Risk communication; Public health emergency

近年来, 全球范围内传染病疫情频发, 已成为中国及国际公共卫生领域面临的常态化挑战。在传染病疫情的应急处置与全流程防控中, 医疗机构既是核心医疗服务的供给主体, 也是疫情风险信息传递的关键节点, 其信息的准确传递与有效理解、医护人员与公众的风险认知水平及行为响应速度, 是决定疫情防控成效的核心要素^[1]。同时, 风险沟通作为连接政府部门、医疗卫生机构与社会公众的核心纽带, 有助于推动疫情防控政策的科学制定与落地执行, 形成全社会协同参与疫情防控的合力^[2-3]。2023年8月, 中国国家疾病预防控制局印发的《传染病疫情风险评估管理办法(试行)》第十四条明确规定: 各级疾病预防控制主管部门和相关医疗卫生机构应根据疫情风险评估结果, 加强风险沟通等风险管理工作^[4]。但在实践场景中, 中国医疗机构的传染病疫情风险沟通工作仍面临诸多现实困境与瓶颈, 如风险信息传递不畅、沟通方式与渠道单一、公众风险解读引导不足等问题^[5]。基于此, 本文系统梳理风险沟通在医疗机构传染病防控工作中的核心价值与关键作用, 分析当前医疗机构风险沟通实践中存在的突出问题, 进而提出兼具针对性与可操作性的优化策略, 以期为中国医疗机构应对新发突发传染病疫情时, 开展科学高效的风险沟通工作提供参考与指引。

1 风险沟通是医疗机构传染病防控的关键支撑

1.1 风险沟通的核心内涵与战略定位

风险沟通是多方主体围绕风险信息进行交互的动态过程, 广泛应用于健康安全、环境生态、食品药品等方面的风险应对^[6-7]。区别于单向的信息发布与传统健康宣教, 风险沟通的核心要义并非单纯的信息传递, 而是以透明、及时、包容等为原则, 在风险全周期中消解专业认知与公众认知的信息差、化解信任危机、疏导负面情绪、凝聚全社会防控合力, 最终实现风险的协同治理与危害最小化处置^[8]。

从全球卫生治理与国家公共卫生安全战略层面来看, 风险沟通的核心战略价值已成为广泛共识。世界卫生组织(World Health Organization, WHO)将风险沟通列为传染病疫情应急响应行动框架的五大核心支柱之一, 是全球疫情联防联控、跨境传染

病协同防控的关键抓手。与此同时, WHO持续更新发布《突发公共卫生事件风险沟通指南》、《2019冠状病毒病医疗机构风险沟通手册》等系列规范性、指导性文件, 不仅为各国构建标准化、规范化的风险沟通体制机制提供了顶层框架指引, 更专门针对医疗机构场景制定了全流程的专项操作规范, 为医疗机构管理者、一线医护人员、公共卫生人员提供院内风险告知、医患风险沟通、职业防护宣教、院感防控信息传递、公众就医指引等全场景的实操工作指引, 通过规范、高效、共情的风险沟通, 最大限度防范院内感染聚集性疫情发生, 筑牢医疗机构的院感防控第一道防线。

1.2 强化全岗位防控认知, 筑牢院内感染防控底线

医护人员身处传染病防控救治工作的最前沿, 其防控认知和执行力直接决定院内防控工作的最终成效。通过风险沟通, 可帮助院内医护人员充分理解传染病防控的紧迫性、重要性, 始终保持应急警觉与备战状态, 确保能够迅速、规范处置突发疫情相关事件^[9]。同时, 可进一步明确各岗位的权责边界与工作要求, 激发医护人员维护公共卫生安全的职业使命感与责任担当。院内感染防控贯穿医疗服务全链条, 并覆盖诊疗活动全场景, 临床医护、医技、药学、行政管理人员, 以及挂号收费、标本转运、体温监测、安保、保洁、陪护、医疗废物处置等后勤辅助岗位人员, 各岗位的防控履职成效直接决定了全院防控防线的严密性。风险沟通能够针对不同岗位的职业暴露风险、工作场景与核心职责, 开展精准化、差异化的信息传递与防控指引, 让全岗位人员清晰掌握自身岗位的防控责任、风险隐患与规范防护要求, 系统性填补不同岗位间的防控认知盲区, 推动防控要求精准落地到诊疗服务的每个环节、每个岗位, 真正实现院内防控无死角、全覆盖, 从全员履职的核心维度, 筑牢院内感染防控的底层防线。

针对患者及家属, 风险沟通是打通院内防控“最后一公里”、阻断交叉感染传播链条的核心环节。通过常态化、规范化的风险沟通与健康宣教, 向患者及家属精准传递传染病防控核心知识, 包括规范个人卫生习惯、保持安全社交距离等基础防护要求,

作者简介: 都率(1993-), 助理研究员, 研究方向: 公共卫生管理与政策;

*通讯作者: 邱五七(1974-), 研究员。

能够让其充分理解院内防控措施的必要性与重要性, 主动掌握院内潜在风险的识别方法, 自觉规避不必要的高风险暴露行为, 主动配合院内防控管理要求。这不仅能直接降低患者及家属自身的感染风险, 更能构建起医患协同的防控合力, 进一步织密院内感染防控网络, 为守住院内不发生规模性交叉感染的底线提供重要支撑。

1.3 消除信息偏差与恐慌情绪, 构建和谐医患信任关系

传染病暴发流行期间, 信息不对称极易引发公众恐慌情绪蔓延, 加之疫情相关信息的碎片化传播, 极易加剧患者及家属对诊疗行为、防控措施的误解, 甚至引发负面舆情与医患矛盾^[10]。而规范、透明、及时的风险沟通, 能够帮助医护人员向患者、家属及公众精准传递疫情流行态势、病毒传播特征、防控诊疗方案、疾病救治进展等核心信息, 有效消解信息偏差与不必要的恐慌疑虑, 提升公众对医疗工作的理解与信任, 提高患者就医满意度, 从源头减少医疗纠纷, 维护和谐稳定的医患关系与医疗秩序。

1.4 赋能临床精准决策, 提升医疗服务质量

健全的风险沟通机制, 能够保障一线医务人员实时获取最新的疫情动态、诊疗方案与防控指南, 为临床诊疗决策提供精准、及时的信息支撑, 帮助医务人员科学评估患者病情, 制定个体化的诊疗方案, 保障患者得到及时、规范的救治, 切实提升临床诊疗效率与救治效果^[11]。同时, 规范的风险沟通能够帮助医务人员向患者及家属清晰、准确地传递诊疗信息, 提升患者对治疗方案的理解度与依从性, 进一步改善患者就医体验与服务满意度。此外, 院内风险沟通机制可实现多部门、多学科间的信息实时同步与共享, 打破科室间的信息壁垒, 推动跨专业、跨部门的协同诊疗, 构建高效联动的医疗服务团队, 全面保障医疗服务的连贯性、协同性。

1.5 统筹资源配置, 强化突发公共卫生事件应急处置能力

基于科学风险评估与高效信息沟通, 医疗机构可全面、精准掌握疫情流行态势、传播规律、影响范围及潜在健康危害, 明确不同阶段的疫情防控与医疗救治需求, 进而对床位、药品、防护物资、人力资源等有限医疗资源进行科学统筹与精准配置, 最大限度提升资源利用效率^[12]。风险沟通并非单向的信息传递, 而是多元主体共同参与、持续交互、协同联

动的动态管理体系。在传染病防控工作中, 医疗机构可通过常态化的风险沟通机制, 与疾病预防控制机构、科研院所、其他医疗机构及社区等多方主体实现信息共享、高效联动, 进而根据疫情发展态势及时调整应急预案、优化防控流程, 全面提升医疗机构应对突发公共卫生事件的快速响应与综合处置能力。

2 医疗机构在传染病防控风险沟通中存在的问题

新型冠状病毒感染疫情暴发后, 国内外相关研究与实践多关注医患沟通及医院对外舆情应对等, 对医疗机构内部沟通体系建设与能力提升的关注仍存在不足^[13-15]。其中, 国内学者胥梓薇针对突发重大传染病事件医院抗逆力评价体系研究显示, 医院风险沟通能力的重要性权重偏低, 风险沟通的价值更多体现在公共卫生应急体系的长效优化与社会生态系统的持续完善, 其短期直接成效往往难以凸显; 该研究同时指出, 当前医疗机构普遍存在院内信息流转不畅、传染病相关信息共享不足等突出问题, 提出应着力提升医院内部风险沟通能力, 保障核心信息在院内各层级、各环节快速精准传递, 进而强化医院对突发重大传染病事件的早期识别与快速响应能力^[16]。此外, 传染病突发事件的暴发在一定程度上推动了院内信息沟通及疫情信息及时上报机制的建立与完善, 这对于医院管理层的快速科学决策、保障患者安全与公共卫生安全至关重要。但应急响应结束后, 相关沟通机制与能力的常态化保留、持续优化往往未能得到充分落实, 不仅会削弱医疗机构对未来突发事件的应急准备能力, 也反映出医院各层面对常态化信息交流共享的长效价值存在认知偏差。当前, 医疗机构在传染病防控风险沟通方面的问题集中体现在以下四个方面:

2.1 内部风险沟通机制不健全, 全链条信息传递存在堵点

内部权责体系与沟通机制的不完善, 是制约院内风险沟通效能的核心瓶颈。一方面, 相关部门与岗位的风险沟通职责界定模糊、存在交叉重叠, 极易出现责任推诿、协作不畅等问题, 即便风险信息完成传递, 也会因责任主体不明确导致信息无法得到及时、有效的处置, 造成风险处置的延误。另一方面, 院内沟通渠道建设存在明显短板, 部分医疗机构仍过度依赖文件传阅、口头通知等传统沟通方式,

不仅信息传递效率与精准度难以保障,更无法适配传染病防控对信息快速流转、全域覆盖的应急需求;同时沟通渠道呈现单一化特征,难以满足不同部门、不同岗位的个性化信息传递需求,进一步限制了信息传递的覆盖面与灵活性。

更为关键的是,当前多数医疗机构的内部风险沟通仍以自上而下的单向传递为主,缺乏完善的双向互动与反馈闭环。一线岗位发现的风险隐患、收集的问题建议无法及时、顺畅地回流至管理与决策部门,不仅导致风险感知与应急响应严重滞后,也使得防控措施在落地执行中出现的问题无法得到及时修正,严重影响院内传染病防控的整体成效。

2.2 全员风险沟通能力与意识不足,防控措施落地与应急保障受限

在传染病防控工作中,部分工作人员的风险沟通专业技能、传染病防控相关知识储备存在明显短板,不仅会造成核心信息在传递过程中出现偏差,更易引发医患之间的误解与冲突^[17]。同时,形式化沟通问题较为突出,部分工作人员仅关注“完成沟通动作”,却忽视了“信息被准确理解、防控要求有效落地”的核心目标,导致风险沟通流于形式,直接造成防控措施执行受阻。

从组织层面来看,部分医疗机构缺乏积极、开放的内部沟通文化,抑制了工作人员开展风险沟通的主动性与积极性,即便机构搭建了沟通渠道,也会因人员主动沟通、主动报告的意识不足而无法发挥应有作用。从岗位覆盖来看,非临床岗位的防控意识与沟通培训存在明显缺位,进一步放大了院内防控的风险漏洞。而在传染病暴发流行的应急状态下,医疗机构作为患者救治的第一道关口,常面临就诊量远超承载阈值的极端情况,若缺乏科学的应急轮转与配套保障机制,易导致一线医护人员工作负荷过重、职业倦怠加剧,从而削弱风险沟通执行能力,并因防护措施落实不到位增加院内感染风险,进而影响医疗服务供给与应急处置的人力保障基础。

2.3 跨机构信息共享壁垒突出,多部门协同联动机制不完善

信息资源的整合与共享,是风险沟通高效开展的基础支撑,而当前医疗机构在内外信息共享层面均存在突出堵点。在技术与人才支撑层面,不同地区、不同医疗卫生机构的信息系统建设标准、数据

接口规范不统一,形成“信息孤岛”,提升了信息共享的难度与成本;医疗机构内部精通信息资源管理、大数据分析的专业人才储备不足,面对传染病防控过程中产生的海量信息,难以快速、精准地提取核心有效信息,无法为风险沟通、防控决策提供高效的数据支撑。此外,部分医疗机构出于对机构声誉、患者隐私保护的审慎考量,在疫情相关信息共享中持保留态度,人为加剧了信息流通与整合的阻碍^[18]。

在多部门协同合作层面,医疗机构需与卫生行政部门、疾病预防控制机构、科研单位、社区等多方主体开展联防联控,但实践中常态化的协同沟通机制普遍缺位,常出现信息通报延误、数据口径不一、信息更新不同步等问题,严重制约了联防联控的整体效能。尤为突出的是,应急期间建立的跨机构信息共享机制,在疫情平复后未能得到持续优化与固化运行,导致机构间信息共享能力出现退化,对后续突发公共卫生事件的协同应对准备显著不足。

2.4 对外风险沟通与舆情应对不当,机构公信力与医疗秩序受到影响

对外风险沟通是医疗机构传染病防控工作的重要组成部分,而当前部分医疗机构在对外沟通策略、舆情应对能力上存在明显短板。媒体作为公众获取疫情信息的核心渠道,其报道的内容与方向直接影响公众认知,若医疗机构应对不当,极易引发负面舆情波动,损害机构声誉,甚至干扰正常的医疗工作秩序^[19-20]。具体来看,一是对外信息发布的口径管理不规范,部分医疗机构未建立统一的对外沟通与信息发布机制,不同岗位、不同人员对外传递的信息存在矛盾与偏差,直接导致公众产生困惑,消解公众对医疗机构的信任。二是公众关切响应不及时,面对媒体与公众的疑问、诉求,缺乏快速响应与处置机制,回应迟缓、避重就轻,错失了澄清事实、消除误解的最佳时机,给谣言和虚假信息的传播留下了空间,进一步加剧了公众的恐慌与不安。三是信息透明度不足,部分医疗机构在对外信息传递中,存在过度保密、回避核心问题等情况,极易引发公众的猜疑与不满,严重损害医疗机构的公信力与公众形象。

3 医疗机构传染病防控中的风险沟通优化策略

风险沟通贯穿医疗机构传染病防控的全流程,覆盖各类主体,是提升突发公共卫生事件应急处置能力、构建院内感染防控体系的重要支撑。针对当

前医疗机构传染病防控风险沟通中存在的内部机制不畅、人员能力不足、信息共享壁垒突出、对外沟通应对不当等问题, 结合中国传染病防控相关法规要求与公共卫生应急管理实践, 需从人才支撑、机制建设、跨域协同、舆情管理等核心维度, 构建系统化、常态化、全链条的风险沟通体系, 全面提升医疗机构传染病防控风险沟通能力。

3.1 强化全岗位风险沟通能力与人才支撑

强化全员风险沟通意识培育。借助院内办公系统、公告栏、工作群组等多渠道, 持续开展传染病防控法律法规、政策要求、风险防控知识与风险沟通价值的常态化宣传, 将风险防控与沟通责任融入各岗位日常工作, 潜移默化强化全岗位人员主动沟通、主动报告的责任意识, 破除“重临床、轻沟通”“重应急、轻常态”的认知偏差。同时, 加强院内信息管理专业人才培养, 提升对传染病防控海量信息的处理、分析与挖掘能力, 为风险沟通与防控决策提供精准的数据支撑。

开展分层分类的系统化专业培训。针对临床医护、医技药械、行政后勤、安保保洁等不同岗位的职业暴露风险与工作职责, 制定差异化的培训大纲, 培训内容涵盖传染病流行病学特征、院内防控规范、风险评估方法、沟通策略与技巧、医患沟通规范、舆情应对要点等核心模块, 确保培训内容精准匹配岗位需求, 全面提升全员风险沟通的专业素养。为进一步加强风险沟通工作的专业性, 可选拔具备扎实专业知识和沟通能力的人员组建专职风险沟通队伍, 定期邀请公共卫生、风险沟通、医患关系领域的专家开展专题授课, 重点讲解有效倾听、精准表达、异议处置等核心技巧, 通过案例分析、经验分享等形式, 提升培训的针对性与实用性^[21]。

组织实战化模拟演练。结合传染病防控的典型场景与突发情境, 设置常态化的模拟演练科目, 通过角色扮演、情景模拟、应急推演等形式, 让相关人员在仿真场景中锻炼风险沟通能力、应急处置技巧, 提前识别沟通流程中的堵点与问题, 持续优化沟通策略与处置流程。同时, 将风险沟通能力演练纳入院内突发公共卫生事件应急演练的核心模块, 实现防控处置与风险沟通的同步演练、同步提升, 推动构建兼具预警响应与复盘改进能力的学习型应急体系, 切实增强全员对未知风险的应对准备度。

3.2 建立健全院内传染病防控风险沟通机制

明确跨部门权责体系与组织架构。设立由院级领导牵头, 临床、护理、院感防控、公共卫生、医务管理、宣传、后勤保障等多部门组成的传染病防控风险沟通工作专班, 明确各部门、各岗位在风险沟通中的核心职责与工作边界, 避免责任交叉与推诿扯皮, 形成统一领导、分工明确、协同联动的院内风险沟通组织体系。

构建标准化的信息报告与流转流程。严格遵循《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》相关要求, 建立健全传染病信息收集、核实、上报、分析、发布的全链条标准化管理制度, 规范信息上报的时限、内容、流程与责任主体, 打通从临床一线到管理决策层的信息快速上报通道。建立多层级院内风险预警网络, 整合发热门诊、临床科室、实验室检测等多渠道监测数据, 通过院内相关管理办法强化制度执行, 实现传染病风险信息的早发现、早核实、早预警、早处置。

搭建多元高效的沟通渠道体系。打破传统单一的自上而下的信息传递模式, 在规范文件流转、会议传达等正式沟通渠道的基础上, 依托院内信息化系统搭建扁平化、实时化的信息沟通平台, 适配不同部门、不同岗位的信息传递需求, 提升信息传递的效率与覆盖面。将风险沟通融入诊疗全流程, 优化急诊分诊台风险告知、医患知情同意书设计等关键环节, 实现临床诊疗与风险沟通的深度融合。

建立双向互动的反馈与闭环管理机制。制定标准化的风险沟通计划, 明确沟通目标、核心内容、传递方式、发布频率等关键要素, 提升沟通工作的规范性与系统性。同时, 完善院内风险沟通的反馈机制, 畅通一线岗位向管理部门、执行层向决策层的信息反馈渠道, 确保防控措施落地过程中的问题、一线发现的风险隐患、工作人员的意见建议能够及时回流至相关部门与决策层, 实现问题的快速响应与处置^[22]。

3.3 构建跨部门协同沟通体系, 打破信息共享壁垒

推动信息系统标准化建设与数据互通。积极对接区域卫生健康信息平台, 推动院内信息系统与疾控机构、其他医疗机构的信息系统技术标准、数据接口的统一规范, 打通跨机构的信息共享通道, 实现传染病疫情信息、监测数据、防控要求的实时互通与共享, 降低信息共享的时间成本与技术壁垒。

建立常态化的跨机构协同沟通机制。应急状态下, 搭建的多部门定期会商与应急联动相结合的协同沟通机制应固化并持续优化, 避免出现“应急时重视、平稳后弱化”的能力退化问题, 持续完善跨主体沟通流程与协作模式, 不断提升多主体联防联控的协同性与精准度。

规范信息共享中的隐私保护与权责划分。在推动信息共享的同时, 严格遵循医疗卫生信息安全与患者隐私保护相关法律法规, 明确信息共享的范围、权限与使用规范, 建立信息共享的安全审核与追溯机制, 既破除不必要的信息共享壁垒, 也切实保障患者隐私与信息安全, 打消机构间信息共享的顾虑。

3.4 规范对外风险沟通与舆情管理, 维护医疗机构公信力

建立统一归口的对外信息发布机制。制定统一的信息发布标准和审核流程, 明确院内宣传部门作为对外信息发布的唯一归口管理部门, 所有对外发布的传染病防控相关信息, 均需经过严格的内容审核与口径把关, 同时指定专职人员负责对外信息发布与更新, 确保对外发布信息的准确性、权威性、一致性, 杜绝多渠道发布、信息矛盾等问题。

深化与媒体的良性合作联动。与主流媒体及属地官方新媒体平台建立良好的合作关系, 及时通过权威媒体发布疫情防控相关权威信息, 有效引导社会舆论。建立常态化的媒体沟通渠道, 在日常工作中主动对接媒体需求、传递防控科普信息, 在突发公共卫生事件中能够第一时间向媒体同步核心信息、回应媒体关切, 借助媒体渠道扩大权威信息的覆盖面, 有效遏制谣言传播空间。

完善舆情监测与快速响应处置机制。提前制定周密的舆情应对预案, 建立快速响应机制, 明确不同等级舆情事件的责任分工、处置流程与回应方案。同时, 建立常态化的舆情监测体系, 实时跟踪与医疗机构传染病防控相关的舆情动态, 及时捕捉公众关切与负面舆情苗头, 确保在危机发生时能够迅速、准确地回应公众质疑, 及时澄清事实、消除误解, 避免不实信息扩散引发舆论波动。

坚持以公开透明为核心的公众沟通原则。在对外信息传递中, 严格遵循依法依规、公开透明的基本原则, 杜绝过度保密、回避核心问题等行为, 主动、及时向公众发布疫情真实情况、病毒传播特征、防控诊疗进展、院内防控措施等公众关切的核心信

息, 切实保障公众的知情权, 消解公众猜疑与不满, 维护医疗机构的公信力与良好形象; 通过院内官方平台常态化开展健康宣教, 向公众普及传染病防控知识与个人防护技能, 引导公众树立科学的防控认知, 为传染病防控工作的顺利开展营造良好的舆论环境。

参考文献

- [1] 刘逸天, 谈在祥, 孙志明, 等. 疫情防控政策优化背景下医疗机构的挑战及应对[J]. 卫生经济研究, 2023, 40(01): 22-25.
- [2] 邱五七. 公共卫生应急管理风险沟通的思考[J]. 中国公共卫生管理, 2018, 34(01): 59-61.
- [3] Qiu W, Chu C. Clarification of the Concept of Risk Communication and its Role in Public Health Crisis Management in China[J]. Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 2019, 13(5-6): 1-3.
- [4] 国家疾病预防控制局官网. 国家疾控局关于印发传染病疫情风险评估管理办法(试行)的通知[EB/OL]. (2023-08-31)[2026.3.18] https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100081/commom/content/content_1715172781702115328.html
- [5] 李男君. 关于对医疗机构风险管理工作的思考[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(07): 122-123
- [6] Heath R L, Gay C D. Risk Communication[J]. Management Communication Quarterly An International Journal, 1997, 10(3): 342-372.
- [7] 马昱, 钱玲, 佟丽, 等. 风险沟通在我国应对甲型 H1N1 流感中的运用[J]. 中国健康教育, 2010(1): 4.
- [8] 姚春风, 谭兆营, 沈雅. 探讨设计突发事件公共卫生风险沟通的框架体系及其核心要素诠释[J]. 中国健康教育, 2017, 33(9): 5.
- [9] Capurro G, Thampi N. Rethinking risk communication in the hospital: infection prevention, risk perceptions, and lived experience[J]. Journal of Communication in Healthcare, 2022, 15(4): 300-308.
- [10] 何建青. 信息呈现方式对医患关系的影响——基于描述和经验决策的差距[J]. 医学与哲学, 2022, 43(20): 46-49.
- [11] Yong L M O, Xin X, Wee J M L, et al. Perception survey of crisis and emergency risk communication in an acute hospital in the management of COVID-19 pandemic in Singapore[J].

- BMC Public Health, 2020, 20(1):1919.
- [12] 张远妮. 公共政策视角下医疗服务价格改革政策效果及风险评估研究--基于广东省的实证分析[D]. 广东:南方医科大学,2019.
- [13] Goldberg S R , Ko L K , Hsu L ,et al.Patient Perspectives on Personalized Risk Communication Using Polygenic Risk Scores to Inform Colorectal Cancer Screening Decisions[J]. AJPM Focus, 2025, 4(1):100308.
- [14] 张静,孙庆洲,吴宝.医患风险沟通:角色与信息匹配的视角[J].心理科学进展, 2023, 31(1):99-107.
- [15] 陈盈,唐佳迎,郭芝廷,等. ICU 患者家属风险沟通和治疗决策有效性综合评估量表的汉化及信效度检验[J]. 中华急危重症护理杂志,2025,6(8):975-981.
- [16] 胥梓薇.突发重大传染病事件医院抗逆力评价体系构建研究[D].中国人民解放军海军军医大学,2024.
- [17] 庞建欣,王永晨.基于全科医生胜任力的医患沟通能力培训现状及对策研究[J].中国全科医学,2020,23(16):2057-2061.
- [18] 秦怡,黄元英,何中臣,等.基于案例梳理的基层医疗卫生机构重大传染性疾病预防:经验、问题与对策[J].中国全科医学,2021,24(01):11-16.
- [19] 黄汇慧,朴颖实,常春. 基于风险沟通理论的医院舆情事件应对方式评价[J]. 医学与社会,2016,29(4):62-66.
- [20] 杨敬林,汪铁铮,姚蕊,等. 基于灾害脆弱性分析的医院舆情治理体系建设探索[J]. 中国医院管理,2024,44(11):88-90.
- [21] 韦苏晴,孔凡磊,王若薇,等.突发性公共卫生事件的风险沟通与信息公开研究——以新型冠状病毒肺炎疫情防控为例[J].中国农村卫生事业管理,2021,41(07):515-519.
- [22] 金粲,王建明.新冠疫情下的风险沟通现状及信息需求[J].江苏预防医学,2023,34(01):112-114.

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