

基于ISBAR沟通模式在儿童急诊 医护一体化中的应用研究

晏祥宽, 祝新锐, 段 林

云南省曲靖市妇幼保健院儿童急诊科, 云南 曲靖

收稿日期: 2025年11月29日; 录用日期: 2025年12月22日; 发布日期: 2025年12月30日

摘 要

目的: 探讨ISBAR标准化沟通模式在儿童急诊科医护一体化实践中的应用效果, 评价其对提升沟通效率、保障患者安全、改善团队协作及提高医护满意度的临床价值。方法: 选取2025年1月至6月我院儿童急诊科实施常规沟通模式的医护团队及对应患儿作为对照组, 2025年7月至12月实施基于ISBAR的医护一体化沟通模式的团队及患儿作为观察组。比较两组在交接班耗时、信息传递完整率、医嘱开具及时性、不良事件发生率以及医护人员的沟通满意度等方面的差异。结果: 观察组在交接班耗时上显著短于对照组($P < 0.05$), 信息传递完整率、医嘱开具及时率显著高于对照组($P < 0.01$)。观察组的不良事件(如用药错误、识别延迟)发生率显著降低($P < 0.05$)。医护人员的团队协作效能与工作满意度评分均显著高于对照组($P < 0.01$)。结论: 将ISBAR标准化沟通模式嵌入儿童急诊科的医护一体化工作流程中, 能有效构建高效、精准、结构化的沟通桥梁, 显著降低沟通缺陷导致的风险, 提升医疗质量与护理安全, 是优化儿童急危重症救治流程的重要策略, 具有显著的临床应用与推广价值。

关键词

ISBAR, 标准化沟通, 儿童急诊, 医护一体化

Research on the Application of ISBAR Communication Model in the Integration of Medical and Nursing Care in Pediatric Emergency Department

Xiangkuan Yan, Xinrui Zhu, Lin Duan

Children's Emergency Department of Qujing Maternal and Child Health-Care Hospital, Qujing Yunnan

Received: November 29, 2025; accepted: December 22, 2025; published: December 30, 2025

文章引用: 晏祥宽, 祝新锐, 段林. 基于 ISBAR 沟通模式在儿童急诊医护一体化中的应用研究[J]. 临床个性化医学, 2026, 5(1): 142-148. DOI: 10.12677/jcpm.2026.51022

Abstract

Objective: To explore the application effect of the ISBAR standardized communication model in the practice of integrated medical and nursing care in pediatric emergency departments, and to evaluate its clinical value in improving communication efficiency, ensuring patient safety, enhancing team collaboration, and enhancing satisfaction among medical and nursing staff. **Method:** We selected the medical and nursing teams and corresponding pediatric patients who implemented the conventional communication mode in our pediatric emergency department from January to June 2025 as the control group, and the teams and pediatric patients who implemented the integrated medical and nursing communication mode based on ISBAR from July to December 2025 as the observation group. We compared the differences between the two groups in terms of shift handover duration, completeness rate of information transmission, timeliness of medical orders issuance, incidence rate of adverse events, and communication satisfaction of medical and nursing staff. **Results:** The observation group exhibited a significantly shorter shift handover time compared to the control group ($P < 0.05$), and demonstrated significantly higher rates of complete information transmission and timely issuance of medical orders than the control group ($P < 0.01$). The incidence of adverse events (such as medication errors and delayed recognition) was significantly reduced in the observation group ($P < 0.05$). Both the team collaboration effectiveness and job satisfaction scores of medical staff were significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** Integrating the ISBAR standardized communication model into the integrated medical and nursing workflow in pediatric emergency departments can effectively establish an efficient, precise, and structured communication bridge, significantly reducing risks caused by communication deficiencies and enhancing medical quality and nursing safety. It is an important strategy for optimizing the treatment process of pediatric acute and critical illnesses, and holds significant clinical application and promotion value.

Keywords

ISBAR, Standardized Communication, Pediatric Emergency, Integration of Medical and Nursing Care

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

儿童急诊科是医院中环境最复杂、工作强度最大、病情变化最快的科室之一。患儿起病急、病情进展迅猛、表达不清，加之家属情绪焦虑，对医护人员的诊疗效率、判断准确性和团队协作能力提出了极高要求。在此高压环境下，沟通成为医疗安全链条中最脆弱却又最关键的一环。结合临床报道的案例以及在情景模拟中的观察发现，临床工作大多时候以工作任务为导向，而忽视了团队成员之间的沟通交流和患者的参与[1]。研究表明 80%的医疗纠纷直接因医患沟通不良所致，即使其余 20%与医疗技术有关的医疗纠纷，也都与医患沟通不到位有密切联系[2]。传统的沟通模式常常呈现碎片化、非结构化和紧急化特点，易导致信息遗漏、误解或延迟，尤其在病情交接、检查结果回报、危急值处理等关键环节，潜在风险巨大。

医护一体化是一种以患者为中心，强调医生与护士在平等协作、共同决策的基础上提供医疗服务的新型工作模式[3]。在儿童急诊科推行医护一体化，有助于整合医疗与护理资源，形成救治合力。然而，

一体化的核心是“沟通”，若缺乏高效、标准的沟通工具，一体化协作的优势将难以充分发挥。

ISBAR 标准化沟通模式起源于美国海军核潜艇行业，后被引入医疗领域，作为一种清晰、准确、高效的结构化沟通工具，在全球范围内被证实能有效减少沟通错误，尤其在危急情况下的信息传递中表现突出[4]。ISBA 沟通模式的框架即身份(Identity)、现状(Situation)、背景(Background)、评估(Assessment)、建议(Recommendation)，是一种能够避免沟通缺陷，保证信息全面、准确的交接工具[5]。ISBAR 沟通模式已经在国外临床工作和教育中得到广泛应用[6]，国内目前多用于院内风险较高的科室[7] [8]。研究表明，ISBAR 沟通模式可以改变团队成员的认知行为，弥补不同场所医务人员之间沟通的差异，实现病人良好的延续性护理，提升临床沟通策略[9] [10]。将 ISBAR 深度融入儿童急诊科医护之间(而不仅仅是护士之间)的日常一体化协作，并系统评价其综合价值的研究尚显不足。

本研究创新性地将 ISBAR 沟通模式作为核心纽带，应用于儿童急诊科的医护一体化团队中，旨在通过结构化沟通框架，优化医护-医护、医护-家属间的信息流，评估其对提升沟通质量、保障患儿安全及促进团队协作的临床效果，为急诊质量管理提供新的实践依据。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

采用类实验性研究方法。选取 2025 年 1 月至 6 月(实施前)我院儿童急诊科全体医护人员(医生 19 名，护士 41 名)及随机抽取的 300 例急诊患儿作为对照组。选取 2025 年 7 月至 12 月(实施后)同一批医护人员及随机抽取的 300 例急诊患儿作为观察组。纳入标准：医护人员为在科工作满 1 年及以上者；患儿为经由急诊科收治的各类急症患儿。排除标准：医护人员为进修、规培或实习生；患儿资料不全者。两组医护人员在年龄、职称、工作年限等方面比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组方法

对照组采用常规沟通模式。即医护人员基于自身习惯进行口头、电话或电子医嘱系统的信息交流，无统一结构化格式。交接班、病情汇报、检查结果确认等流程按科室原有惯例执行。

2.2.2. 观察组方法

观察组在常规模式基础上，实施基于 ISBAR 的医护一体化沟通模式。

(1) 组建与培训：成立由急诊科主任、护士长及业务骨干组成的 ISBAR 推行小组。聘请院外专家对全科医护进行 ISBAR 理论、实践案例及沟通技巧的标准化培训，并进行情景模拟演练与考核，确保人人掌握、人人过关。

(2) 工具设计与整合：设计 ISBAR 标准化交班清单与汇报表单：将 ISBAR 五个要素(I：患儿身份；S：当前危急状况；B：相关病史背景；A：专业评估与判断；R：明确建议与请求)制成便携卡片及电子系统模板。

整合入工作流程：① 医护交接班：要求使用 ISBAR 清单进行床边交班。② 病情汇报：护士向医生汇报病情变化或危急值时，必须按 ISBAR 结构组织语言。③ 医生间交班/会诊：医生在交接危重患儿或请求会诊时，采用 ISBAR 框架进行介绍。④ 家属沟通：引导医护人员使用改良的 ISBAR(如使用通俗语言)向家属交代病情，使其条理清晰。

(3) 医护一体化协作强化：强调在“Assessment(评估)”和“Recommendation(建议)”环节，鼓励护士基于其观察提出初步评估和专业性建议(如“患儿烦躁，我评估可能存在缺氧，建议立即复查血氧饱和

度并做好给氧准备”), 医生需予以重视并回应, 真正体现一体化决策的内涵。

(4) 质量监控与反馈: 推行小组每日巡查, 每周抽查交班记录, 每月进行总结反馈, 对执行中的问题进行持续改进。

2.3. 评价指标

2.3.1. 沟通效率指标

① 平均每次交接班耗时(min); ② 信息传递完整率(%), 根据设计的 10 项核心信息项进行核查。

2.3.2. 医疗质量与安全指标

① 医嘱开具及时率(从识别问题到医嘱开出时间 < 10 min 视为及时); ② 不良事件发生率(包括用药错误、识别延迟、跌倒、计划外拔管等)。

2.3.3. 主观评价指标

采用自设的《医护沟通满意度及团队协作效能量表》进行调查, 内容包括沟通有效性、决策参与感、团队信任度等维度, 总分 100 分。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组沟通效率指标比较

如表 1 所示, 观察组实施 ISBAR 模式后, 平均交接班耗时显著短于对照组, 而信息传递完整率显著高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

Table 1. Comparison of communication efficiency indicators between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 1. 两组沟通效率指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	交接班耗时	信息传递完整率(%)
对照组	300	8.5 $\pm$ 2.1	76.4 $\pm$ 10.5
观察组	300	5.8 $\pm$ 1.7	94.2 $\pm$ 5.3
t 值		13.872	-25.641
P 值		0.000	0.001

3.2. 两组医疗质量与安全指标比较

如表 2 所示, 观察组的医嘱开具及时率显著高于对照组, 而不良事件总发生率显著低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

Table 2. Comparison of medical quality and safety indicators between the two groups [n (%)]

表 2. 两组医疗质量与安全指标比较[n (%)]

组别	例数	医嘱开具及时率	不良事件发生率
对照组	300	245 (81.67)	18 (6.00)

续表

观察组	300	287 (95.67)	6 (2.00)
χ^2 值		28.194	4.32
P 值		0.000	0.038

3.3. 两组医护人员主观评价比较

采用独立样本 t 检验进行组间比较。观察组医护人员的沟通满意度及团队协作效能评分为(92.5 ± 4.8)分, 显著高于对照组, 差异具有统计学意义(P < 0.05), 见表 3。

Table 3. Comparison of subjective evaluation between two groups of medical staff
表 3. 两组医护人员主观评价比较

组别	例数	沟通与协作效能评分
观察组	300	92.5 ± 4.8
对照组	300	75.3 ± 9.2
t 值		-15.324
P 值		<0.001

4. 讨论

随着医院的进步, 医疗模式的不断转变, 医护合作模式被广泛应用到护交接班、医护共同查房以及专科人才培养方面。国内研究[11]报道, 医护协同工作模式能大力提高医护合作效果。标准化沟通工具可以有效地弥合护士、医生和其他人员在沟通方式上的差异[12]。急诊科接诊的患者具有发病急、病情变化快, 病情来势凶险等特点, 患者就诊时间、病情情况以及危重程度都无法进行预料, 因此在急诊科人员医护的任务相对于其他科室而言会更加艰巨, 并且处理的时间也相对紧迫, 因此, 正确的信息以及有效的传递显得尤为重要[13] [14]。

4.1. ISBAR 模式有助于优化儿童急诊科的沟通生态, 提升了工作效率

本研究结果显示, 实施 ISBAR 后, 交接班耗时明显缩短(P < 0.05), 信息完整率大幅提升(P < 0.05)。与王静等的报告趋势一致。ISBAR 通过提供结构化框架, 帮助汇报者系统组织信息, 减少叙述冗长与信息遗漏, 同时协助接收方快速识别关键内容, 从而降低反复确认频次, 促使沟通更高效, 在分秒必争的儿童急诊科, 该模式对工作效率的改善具有积极的意义。

4.2. ISBAR 模式作为人为因素干预策略, 与患儿安全水平改善相关

本研究中, 实施不良事件发生率有所下降(P < 0.05), 提示该模式在风险防控中可能发挥积极作用。儿童诊疗中用药剂量、病情评估等环节对信息准确性要求极高。ISBAR 模式中的“背景”和“评估”, 部分强调提供关键信息与初步判断, 有助于在沟通阶段识别潜在风险, 从而为患儿安全提供支持。

4.3. ISBAR 模式深化了医护一体化的内涵, 促进了团队协作

本研究的创新点在于将 ISBAR 与医护一体化深度融合。结果显示, 观察组医护满意度显著提升(P < 0.05)。ISBA 中“建议”环节引导护士提出专业判断与处置意见, 增强其职业价值感与参与度, 促进护士由信息传递者向决策参与者转变。医生亦能更全面掌握患儿信息, 尤其护理观察细节, 从而支持临床决

策。该模式有助于促进医护之间的专业尊重与功能互补，是推动医护一体化实践落地的有效路径。

4.4. 实施过程中的挑战与对策

在推行 ISBAR 过程中，面临部分医护人员初始接受度不高、传统沟通习惯难以迅速转变等挑战。为此，我们采取了系统化培训、情景模拟演练及初期现场指导等方式，以促进模式理解与实际应用。此外，通过定期反馈与典型案例分享，逐步增强团队对结构化沟通的认同与应用能力。

4.5. 研究局限性

本研究为单中心研究，样本量有限，未来可开展多中心、大样本研究进一步验证结论。其次，ISBAR 模式的长期效果维持需要持续的文化建设和质量监督，如何将其内化为科室的沟通习惯而非短期任务，是后续管理的重点。未来可进一步探索将 ISBAR 结构与信息化系统(如电子病历、移动护理终端)深度整合，通过技术手段固化流程，提升应用便捷性与数据采集的自动化程度。

5. 结论

在儿童急诊科中开展基于 ISBAR 的医护一体化沟通实践，与沟通质量及效率的改善相关，有助于降低沟通相关不良事件风险，并提升团队协作满意度。作为临床管理策略，推广结构化沟通工具对于提升急诊护理质量、保障患儿安全具有实践价值，建议在临床中进一步推广应用。

伦理标准

本研究获得曲靖市妇幼保健院伦理委员会批准(审批号：QJFY2024-008)。

参考文献

- [1] de Lange, S., van Eeden, I. and Heyns, T. (2018) Patient Handover in the Emergency Department: 'How' Is as Important as 'What'. *International Emergency Nursing*, **36**, 46-50. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.09.009>
- [2] 庞娇艳, 陆莉, 陈翠华, 等. 巴林特小组及相关培训对医护人员沟通能力和应对方式的影响[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(20): 60-63.
- [3] Marshall, S., Harrison, J. and Flanagan, B. (2009) The Teaching of a Structured Tool Improves the Clarity and Content of Interprofessional Clinical Communication. *Quality and Safety in Health Care*, **18**, 137-140. <https://doi.org/10.1136/qshc.2007.025247>
- [4] 蔡虹, 余昆容, 贾娜. ISBAR 沟通模式在医疗安全中的应用研究进展[J]. 中国护理管理, 2017, 17(4): 433-437.
- [5] Shahid, S. and Thomas, S. (2018) Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care—A Narrative Review. *Safety in Health*, **4**, Article No. 7. <https://doi.org/10.1186/s40886-018-0073-1>
- [6] Saldanha, S.J., Ebnezar, J.N.P. and DSouza, B.L. (2022) Role of Situation Background Assessment Recommendation (SBAR) Technique in Improving Clinical Communication among Nursing Students. *International Journal of Rehabilitation and Special Education (IJRSE)*, **2**, 25-35. <https://doi.org/10.48165/ijrse.2022.2.1.3>
- [7] 周润梅, 张传来, 郑秋兰. ISBAR 沟通模式在重症病人床旁交接班中的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2019(11): 807-812.
- [8] 张瑜, 李梦蝶, 张娅楠. 老年心脏瓣膜病患者 ISBAR 手术交接框架的构建及应用研究[J]. 临床护理杂志, 2021, 20(3): 47-49.
- [9] 王小琳, 罗仕兰, 甘秀妮. ISBAR 沟通工具在促进老年病房护理品质改善中的运用与研究[J]. 全科护理, 2018, 16(20): 2522-2524.
- [10] Lo, L., Rotteau, L. and Shojania, K. (2021) Can SBAR Be Implemented with High Fidelity and Does It Improve Communication between Healthcare Workers? A Systematic Review. *BMJ Open*, **11**, e055247. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055247>
- [11] 谷铮铮, 张琳, 严红, 等. 口腔专科医院医护合作行为现状的研究[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(23): 3326-

3329.

- [12] Marmor, G.O. and Li, M.Y. (2017) Improving Emergency Department Medical Clinical Handover: Barriers at the Bed-side. *Emergency Medicine Australasia*, **29**, 297-302. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.12768>
- [13] 闫琳, 刘玉平, 朱虎林, 等. ISBAR 沟通模式在口腔科病房床旁交接班中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(22): 94-96.
- [14] 王静. ISBAR 沟通模式在急诊科护士交接班质量中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(20): 3658-3661.