



医学高职高专“十二五”规划教材

社区护理学

主编 郑延芳

 河南科学技术出版社

社区护理学

第2版

人民卫生出版社

医学高职高专“十二五”规划教材

社区护理学

主编 郑延芳

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理学/郑延芳主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2012. 8
(医学高职高专“十二五”规划教材)
ISBN 978 - 7 - 5349 - 5642 - 3

I. ①社… II. ①郑… III. ①社区-护理学-高等职业教育-教材
IV. ①R473. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 178459 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788001 65788870

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 李娜娜 马艳茹

责任编辑: 马晓薇

责任校对: 郭莉

封面设计: 常红岩

版式设计: 栾亚平

责任印制: 朱飞

印刷: 新乡市凤泉印务有限公司

经销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185 mm × 260 mm 印张: 16.25 字数: 390 千字

版次: 2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

定价: 34.50 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系并调换。

《医学高职高专“十二五”规划教材》

编审委员会

主 任 宋国华

副主任 于晓谟 张松峰

委 员 (按姓氏笔画排序)

丁玉琴	于 雁	于晓谟	王 岚
王金河	牛扶幼	叶文忠	师建明
华 涛	刘 冰	刘卫平	刘春杰
刘桂萍	孙建勋	李冰华	杨金运
何 俐	余晓齐	宋国华	汪林中
张少羽	张体华	张松峰	张振香
张淑爱	张瑞星	林 霞	周彩峰
郑延芳	赵正森	赵东阳	赵连洲
倪 居	徐宏伟	郭钢花	黄敬堂
董红艳	谢秀霞	薛淑好	

《社区护理学》编写人员

主 编 郑延芳

副主编 张志友

编 者 (按姓氏笔画排序)

朱秀敏 (河南护理职业学院)

张志友 (洛阳职业技术学院)

陈香娟 (南阳医学高等专科学校)

郑延芳 (信阳职业技术学院)

望永鼎 (商丘医学高等专科学校)

编写说明

我国经济社会的发展和民众生活水平的不断提高,对医药卫生工作提出了越来越高的要求,医药卫生体制的改革方兴未艾,医学高职高专教育面临着前所未有的机遇与挑战。为了促进我省医学高职高专教育事业规范、快速发展,加快构建现代职业教育体系的步伐,河南省卫生职业教育协会和本套教材编审委员会共同组织河南省医学高职高专院校的教育专家和骨干教师,编写了这套医学高职高专“十二五”规划教材。

本套教材编写的指导思想是坚持“以服务为宗旨,以就业为导向,以能力为本位”的职业教育特色,培养具有良好职业道德、职业素质、人文精神和评判性思维能力的高素质应用型医学人才。

在编写过程中,我们力求做到观念新、定位准,认真贯彻“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(科学性、先进性、实用性、思想性、启发性)、“三新”(新方法、新理论、新技术)的编写要求。在课程设置中加大心理学、人文和社会科学知识的比重,增强人文关怀意识。基础课教材遵循为专业课教学和临床实践服务的宗旨,以专业岗位“必需、够用”为度,突出理论,强化技能,注重理论联系实际,既避免教材出现科普性倾向,又不能编成学术专著,在符合综合、够用、实用和精简的课程优化原则基础上,着力培养学生的科学思维方法,以及分析问题、解决问题的实际能力。专业课教材第一批为护理专业用书。在编写中我们依据“以健康为中心、以护理职业能力为本位、以护理程序为框架”的精神,对内容进行了精选和更新,在突出护理学“三基”内容的同时,适度反映本学科的新进展,体现护理专业的学科特色,使在学习专业知识与技能的同时,不断提升观察、分析、判断、解决问题的能力,以适应当今社区、家庭及临床护理工作的岗位需要,并与国家护士资格认证相衔接,以增强学生的岗位适应性。

在教材结构、表现形式和风格上,我们力求做到适应学生的认知能力、文化基础、学习动机和态度,乃至审美情趣。本套教材每章由学习要点、正文和讨论与思考三部分组成。学习要点是对章节教学的基本要求,有利于学生在学习前明确目标,把握重点;正文除以图文并茂的形式传授专业基本知识外,还设计了相关知识链接、拓展学习的内容,以期帮助学生开阔视野;讨论与思考部分以案例或有思考空间的综合性试题为主,旨在引导学生用学到的理论知识分析和解决临床实际问题,培养学生的分析和思维能力。

在本套教材编写过程中,我们得到了各参编院校领导的大力支持,所有参加编写的教师付出了辛勤的劳动,河南科学技术出版社有关人员也给予了精心指导和帮助,使本套教材得以顺利出版,在此一并致以诚挚的感谢!

尽管我们的目标是编写一套贴近专业、贴近社会、便于教与学双方使用的精品教材,但由于时间和水平的限制,可能存在不尽如人意之处,恳请读者和同道指正赐教,以便我们及时修订完善。

前言

随着医学模式和护理模式的转变,社会对护理人才的科学素质、创新意识、实践技能等综合能力提出了新的要求。护生要在“生物—心理—社会—生态”医学模式指导下,建立起“环境—人群—健康”的思维模式,掌握必要的社区护理的基本知识、方法和技能。

《社区护理学》是护理学中新兴的应用型学科,是现代护理学的一门重要课程,是社区卫生服务的重要组成部分。本课程将预防医学和护理学有机融合,主要内容包括四个部分:第一部分为社区护理的概述,介绍了社区护理的基本概念、基本理论、发展史、发展现状及新时期下社区护理的重要性等;第二部分阐述了社区护理常用的工作方法,如健康教育,家庭访视与家庭护理,医学统计基础及流行病学方法的应用等;第三部分阐述了社区护理的内容,包括社区环境防护,社区职业卫生防护,社区营养与食品卫生,社区传染病防治,社区紧急救护与灾害性突发公共事件防控,社区临终关怀及社区健康档案的管理;第四部分以重点人群为服务对象,阐述了社区儿童、青少年、妇女、中年人、老年人、亚健康人和慢性病患者保健,以及社区残疾人和精神障碍者的康复护理等。在具体编写过程中坚持以学生为本,激发其求知欲,努力突出教材的科学性、创新性和实用性。编写基本框架包括前言、正文和章后的“讨论与思考”,正文中还穿插有“拓展知识”,书后附有护士资格证考试复习指导题集。编写内容上遵循培养目标和护理工作需要,注重人文社会科学知识、公共卫生知识与护理知识的融合,突出新知识、新技术、新方法的引入。

本教材由有丰富社区护理工作经验和预防医学工作经验的学者撰写。编写人员情况如下:朱秀敏(第七、八、十三章),陈香娟(第二、六、十、十一章),张志友(第四、五、十五章),望永鼎(第十二、十四章),郑延芳(第一、三、九、十六章)。

教材的编写参考和吸收了国内外有关文献的观点和方法,谨向有关作者表示敬意和感谢!教材编写过程中,得到了河南科学技术出版社和郑州大学护理学院有关领导的具体指导,在此一并表示感谢!

受时间和水平限制,疏漏和不足之处,敬请各位师生和读者指正。

郑延芳

2012年3月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 社区与社区卫生服务	(1)
一、社区	(1)
二、社区卫生服务	(3)
第二节 社区护理	(5)
一、社区护理的概念、工作范围及特点	(5)
二、社区护理的发展过程	(6)
三、国外社区护理的现状	(7)
四、我国社区护理的现状与发展趋势	(8)
五、社区护士	(8)
第二章 社区护理模式与护理程序	(11)
第一节 社区护理模式	(11)
一、护理模式概述	(11)
二、国外社区护理模式的应用	(11)
第二节 社区护理程序	(13)
一、社区护理评估	(13)
二、社区护理诊断	(16)
三、社区护理计划	(17)
四、社区护理实施	(18)
五、社区护理评价	(19)
第三章 社区健康教育与健康促进	(21)
第一节 概述	(21)
一、健康	(21)
二、健康教育	(22)
三、健康促进	(24)
四、社区健康教育与健康促进	(25)
第二节 健康行为	(26)
一、行为的概念与分类	(26)
二、健康相关行为	(27)
三、健康相关行为改变理论	(29)
四、健康相关行为干预	(30)
第三节 健康传播	(32)

一、传播的基本知识	(32)
二、健康传播	(33)
三、健康传播的类型与基本技巧	(34)
第四节 健康教育与健康促进计划的设计、实施和评价	(37)
一、健康教育与健康促进计划的设计	(37)
二、健康教育与健康促进计划的实施	(39)
三、健康教育计划与健康促进实施效果评价	(40)
第五节 城乡社区健康教育与健康促进	(41)
一、城市社区健康教育与健康促进	(41)
二、农村社区健康教育与健康促进	(43)
第四章 社区环境与健康	(45)
第一节 概述	(45)
一、环境的概念	(45)
二、生态系统与生态平衡	(46)
三、人类与环境的关系	(47)
第二节 原生环境与健康	(49)
一、碘缺乏病	(49)
二、地方性氟病	(51)
第三节 环境污染	(53)
一、环境污染与公害	(53)
二、环境污染物	(54)
三、环境污染的特点	(56)
四、环境污染对人群健康的影响	(56)
五、环境污染对人体作用的影响因素	(57)
六、环境污染的防治	(58)
第四节 大气环境与健康	(59)
一、大气的结构	(59)
二、大气的物理性状及卫生学意义	(59)
三、大气污染的来源	(60)
四、大气污染物的种类	(60)
五、大气污染对健康的危害	(61)
六、室内空气污染	(61)
七、大气污染的卫生防护	(62)
第五节 水环境与健康	(63)
一、水资源状况	(63)
二、水源的种类及卫生学特征	(63)
三、生活饮用水水质标准	(64)
四、生活饮用水的净化与消毒	(65)
五、水污染对健康的危害	(66)
六、饮用水的卫生防护	(67)

第五章 社区居民饮食与健康	(68)
第一节 合理营养与平衡膳食	(68)
一、平衡膳食的基本要求	(68)
二、膳食结构与平衡膳食	(69)
三、社区营养调查与评价	(71)
第二节 食品污染	(73)
一、食品污染的种类	(73)
二、常见的食品污染及其预防	(73)
第三节 食品添加剂	(76)
一、常用食品添加剂的种类	(76)
二、食品添加剂的作用	(77)
三、食品添加剂的卫生要求	(77)
第四节 食物中毒	(78)
一、食物中毒的分类	(78)
二、食物中毒发生的原因	(79)
三、食物中毒的流行病学特点	(79)
四、常见的食物中毒	(79)
五、细菌性食物中毒的预防	(83)
六、食物中毒的调查和处理	(83)
第六章 社区居民职业与健康	(85)
第一节 概述	(85)
一、职业性有害因素	(85)
二、职业性有害因素对健康的影响	(86)
三、职业病的预防与控制	(88)
第二节 常见职业病防治	(89)
一、职业中毒	(89)
二、硅肺	(94)
三、中暑	(96)
第七章 社区护理统计	(98)
第一节 医学统计的基本概念与基本步骤	(98)
一、医学统计的基本概念	(98)
二、医学统计资料的类型	(99)
三、统计工作的基本步骤	(100)
第二节 统计表与统计图	(100)
一、统计表	(100)
二、统计图	(102)
第三节 计量资料的统计分析	(107)
一、计量资料的统计描述	(107)
二、总体均数的估计与 t 检验	(110)
第四节 计数资料的统计分析	(115)

一、相对数	(115)
二、率的抽样误差和卡方检验	(117)
第八章 流行病学在社区护理中的应用	(122)
第一节 概述	(122)
一、流行病学定义	(122)
二、流行病学在社区护理中的应用	(122)
三、流行病学研究方法	(122)
四、学习流行病学的要求	(123)
第二节 疾病的发生、分布与防制	(123)
一、疾病的发生	(123)
二、疾病的分布	(124)
三、疾病的三级预防措施	(126)
第三节 常用的流行病学研究方法	(127)
一、现况研究	(127)
二、筛检	(128)
三、病例对照研究	(129)
四、队列研究	(130)
五、实验性研究	(132)
第九章 家庭访视与家庭护理	(134)
第一节 家庭与健康	(134)
一、家庭的概念	(134)
二、家庭的结构	(134)
三、家庭的功能	(136)
四、家庭资源与家庭危机	(136)
五、家庭对健康与疾病的影响	(137)
第二节 家庭访视	(138)
一、家庭访视的定义和目的	(138)
二、家庭访视的程序	(138)
三、家庭访视的注意事项	(140)
四、社区护士在家庭访视中的安全管理	(140)
第三节 家庭护理	(140)
一、家庭护理程序	(141)
二、家庭护理的内容	(142)
三、家庭护理的基本技能	(143)
四、家庭护理操作注意事项	(144)
第四节 家庭病床	(144)
一、家庭病床的概念	(144)
二、家庭病床的优点	(145)
三、家庭病床的特点	(145)
四、家庭病床的分类	(145)

五、家庭病床的任务与内容	(146)
六、家庭病床的管理	(146)
第十章 社区不同人群的保健与护理	(149)
第一节 社区儿童和青少年的保健与护理	(149)
一、新生儿期保健与护理	(149)
二、婴幼儿期保健与护理	(151)
三、学龄前期保健与护理	(152)
四、青少年的保健与护理	(154)
第二节 社区妇女的保健与护理	(155)
一、社区妇女保健工作内容	(155)
二、妇女各期的保健	(156)
第三节 社区中年人的健康保健与护理	(160)
一、中年人的心理保健	(160)
二、中年人的合理营养	(161)
三、中年人的体育锻炼	(161)
第四节 社区老年人的健康保健与护理	(162)
一、老年人的特点	(162)
二、老年人的日常保健	(164)
第五节 社区亚健康人的保健与护理	(166)
一、亚健康的定义	(166)
二、亚健康的主要形成因素	(166)
三、亚健康的临床表现	(168)
四、亚健康的保健与护理	(168)
第十一章 社区常见慢性疾病患者的护理	(170)
第一节 社区慢性病概述	(170)
一、慢性病的概念和特征	(170)
二、慢性病的分类	(171)
三、慢性病的危险因素	(171)
四、慢性病对患者及其家庭的影响	(172)
第二节 社区常见慢性病患者的保健与护理	(173)
一、高血压患者的社区管理与护理	(173)
二、冠心病患者的社区管理与护理	(174)
三、脑卒中患者的社区管理与护理	(175)
四、癌症患者的社区管理与护理	(177)
五、糖尿病患者的社区管理与护理	(179)
第十二章 社区残疾人和精神障碍者的康复护理	(182)
第一节 社区康复护理概述	(182)
一、基本概念	(182)
二、社区康复护理的特点与实施原则	(183)
三、社区康复护理的对象和内容	(184)

四、社区康复护理的基本方法	(185)
第二节 社区残疾人的康复护理	(185)
一、概念	(185)
二、残疾的原因	(186)
三、社区残疾人的康复护理	(186)
第三节 社区智力低下者的康复护理	(187)
一、智力低下的概念	(187)
二、智力低下的病因	(187)
三、智力低下者的主要表现	(187)
四、智力低下者的康复措施	(188)
第四节 社区精神障碍者的康复护理	(188)
一、社区精神障碍者康复护理的概念和目的	(188)
二、社区精神障碍者的护理管理	(189)
三、社区精神障碍者的康复护理	(189)
第十三章 社区常见传染性疾病患者的护理	(192)
第一节 传染病的流行过程防制措施	(192)
一、传染病的流行过程及影响因素	(192)
二、传染病的防制措施	(195)
第二节 社区常见传染病的防制与护理	(197)
第十四章 社区紧急救护与突发公共卫生事件防控	(200)
第一节 社区紧急救护	(200)
一、社区紧急救护的概念	(200)
二、社区紧急救护的原则	(200)
三、社区紧急救护的参考标准	(201)
四、常见的社区紧急事件	(201)
五、社区紧急救护的护理措施	(201)
第二节 社区突发公共卫生事件的预防与控制	(201)
一、突发公共卫生事件的概念	(201)
二、突发公共卫生事件的特点	(202)
三、突发公共卫生事件的分类与分级	(202)
四、突发公共卫生事件处理原则	(203)
五、突发公共卫生事件的预防监测	(203)
六、突发公共卫生事件的应急处理	(204)
第十五章 社区临终关怀	(206)
第一节 临终关怀的概论	(206)
一、临终与死亡的概念	(206)
二、临终关怀的概念及哲理	(207)
三、临终关怀的发展历史	(207)
四、开展临终关怀的重要性及其意义	(208)
第二节 临终关怀的模式	(209)

一、组建临终关怀医院	(209)
二、开设临终关怀病区或病房	(209)
三、实施社区卫生服务站临终关怀	(210)
四、家庭病床临终关怀	(210)
第三节 临终关怀的实施	(211)
一、临终关怀的服务内容	(211)
二、临终患者及其家属的特点	(211)
三、临终关怀的实施	(212)
四、我国临终关怀发展和实施中存在的现实问题	(213)
第十六章 社区居民健康档案	(215)
第一节 建立社区居民健康档案的目的与意义	(215)
一、社区居民健康档案的定义	(215)
二、专科病历与健康档案的区别	(215)
三、建立社区居民健康档案的目的与意义	(215)
第二节 社区居民健康档案的类别及基本内容	(216)
一、个人健康档案	(216)
二、家庭健康档案	(223)
三、社区居民健康档案	(226)
第三节 社区居民健康档案的管理	(227)
一、社区居民健康档案管理的目的与原则	(227)
二、社区居民健康档案管理的方法与手段	(228)
三、社区居民健康档案管理的程序	(229)
实践教学指导	(231)
实习一 社区参观	(231)
实习二 社区健康教育计划的制订	(231)
实习三 家庭访视	(231)
实习四 职业危害及其防治	(232)
实习五 社区人群饮食指导	(232)
实习六 慢性病患者的社区护理	(233)
测试题	(234)

第一章 绪 论

社区护理学是护理学和公共卫生学相结合的一个新兴的应用型学科，是现代护理学的一门重要课程。社区护理是社区卫生工作的重要组成部分，它将公共卫生学及护理学的知识与技能结合，借助有组织的社会力量以社区为基础，以人群为服务对象，对个人、家庭及社区提供服务。社区护理承担着医院以外的预防保健、健康教育、康复护理等工作，近年来受到了政府的高度重视。目前，我国一些城市社区护理工作已初具规模，如设立家庭病床、开设护理专家门诊、开通护理咨询热线电话、定时定期上门开展护理服务等，使居民足不出户就能得到护理人员的帮助，极大地方便了群众，满足了广大群众对卫生服务的多层次需求。

第一节 社区与社区卫生服务

一、社区

(一) 社区的概念

“社区”这个基本概念是1887年由德国社会学家滕尼斯出版的《社区与社会》一书中提出来的，是指那些在前工业社会的具有共同价值取向的同质人口组成的关系密切、出入相友、守望相助、富有人情味的社会关系和社会利益共同体。英文为 community。中文“社区”是中国社会学者在20世纪30年代自英文“community”意译而来。

由于社会学者研究角度的差异，社会学界对于社区这个概念尚无统一的定义。但许多学者认为，社区概念是以一定的地理区域为前提的，人们至少可以从地理要素（区域）、经济要素（经济生活）、社会要素（社会交往）及社会心理要素（共同纽带中的认同意识和相同价值观念）的结合上来把握社区这一概念，即把社区视为生活在同一地理区域内、具有共同意识和共同利益的社会群体。

世界卫生组织（WHO）于1974年集合社区卫生护理界的专家，共同界定适用于社区卫生作用的社区定义：“社区是指一固定的地理区域范围内的社会团体，其成员有着共同的兴趣，彼此认识且互相来往，行使社会功能，创造社会规范，形成特有的价值体系和社会福利事业。”

我国社会学家费孝通给社区下的定义为：社区是若干社会群体（家庭、氏族）或社会组织（机关、团体）聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。

我国的社区通常分为三个基本类型，即城市社区（通常以街道和居委会为基本单位）、

乡村社区和城镇社区（通常指城乡结合部的小城镇）。近年来，也有学者将我国的社区分为生活社区（即居民居住区域）和功能社区（即社会团体、工矿企事业单位所在区域）。

社区是宏观社会的缩影，包含了社会最基本的内容，其基本构成要素如下。

1. 一定数量的人口 以一定社会关系为基础组织起来进行共同生活的人群是构成社区的首要因素，人口数量的多少、密度的大小、素质的高低等决定着社区的发展。WHO 提出，一个有代表性的社区，人口为 10 万~30 万。

2. 一定范围的地域空间 即社区具有一定的边界。地域不仅为社区成员提供活动场所，提供生产、生活和部分资源，而且很大程度上影响社区的发展，是构成社区的重要条件。WHO 提出的社区面积为 5~50 km²。

3. 共同的生活方式和文化背景 社区中的居民具有某些共同的利益，面临着共同的问题（如生活、卫生、教育、环境等），具有某些共同的需要（如物质、精神、社会生活等）。社区的核心内容是社区居民的各种社会活动及其互动关系。共同的文化背景和生活方式是社区人群相互关联的基础。

4. 一定的生活服务设施 指社区内的学校、医院、商场、银行、交通、通讯等生活服务设施。社区是人们参与社会生活的基本场所，人们的活动总是赖于一定的设施进行的。生活服务设施不仅是社区人群生存的基本条件，也是联系社区人群的纽带。

5. 相应的管理机构 指街道办事处、居委会、派出所及各种社团组织等。这些社区管理机构建立并落实生活规章制度，来管理社区的公共事务，调解人际关系和民间纠纷，维护社区的共同利益，保证社区生活的正常进行。

（二）社区的功能

从社会学的角度分析，社区具有很多功能。但在社区诸多功能中，与社区卫生服务密切相关的功能主要包括经济功能、社会化功能、控制功能、社会参与功能和援助功能。

1. 经济功能 社区为人们的生存和发展提供了空间。社区的工厂、商店等为居民提供生产、流通、消费服务。

2. 社会化功能 社区不仅将具有不同文化背景、生活方式的居民连接在一起，还通过不断的社会化过程，相互影响，逐步形成社区的风土人情、人生观和价值观。社区内的家庭、学校和儿童游戏群体对儿童与青少年的社会化起主要作用。社区的文化教育活动对青少年、成年人都产生重大影响。

3. 控制功能 社区通过各种规章制度、道德规范有效地维持社区的秩序，保护社区居民的安全。社区的风俗习惯和规范约束居民的行为，社区的赞誉与责备等社会舆论促使居民遵从社区的风俗习惯和规范。

4. 社会参与功能 社区为居民提供经济、政治、教育、康乐和福利等方面活动的参与机会，使居民对社区有更多的投入和更强的认同感。

5. 援助功能 社区对妇女、儿童、老年人等特殊人群及处于疾病或经济困难中的弱势群体，能提供帮助和支援。

社区的功能随着社区的变迁和发展而相应改变。现代社区的发展趋向于专门化。例如，某些社区发展为商业城区、学校城区等。在专门化的社区，原有的一些功能被强化，另外一些功能则被削弱或为大社区所取代。