

全国医学高等专科学校教材



社区护理学

主编 李明子
黄惟清

北京大学医学出版社

全国医学高等专科学校教材

社区护理学

主 编 李明子 黄惟清
 主 审 郑修霞
 副主编 刘国莲 徐月清 代亚丽

北京大学医学出版社

社址：北京市海淀区学院路52号 北京大学医学出版社
 电 话：(010) 62780330
 网 址：<http://www.pumpress.com.cn>
 E-mail: book@pumc.edu.cn
 印 刷：北京华信印刷有限公司
 经 销：新华书店
 责任编辑：张彩虹 责任校对：林悦
 封面设计：黄惟清
 开 本：787mm×1092mm 1/16 印张：15.2 字数：44千字
 版 次：2008年8月第1版 2008年8月第1次印刷 印数：1-3000册
 书 号：ISBN 978-7-81116-237-1
 定 价：28.00元

社区护理学

林基对学保手多高学国全

图书在版编目(CIP)数据

社区护理学/李明子,黄惟清主编. —北京:北京大学
医学出版社,2008.8

ISBN 978-7-81116-537-1

I. 社… II. ①李…②黄… III. 社区—护理学—医学院
校—教材 IV. R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 054218 号

黄惟清 李明子 编 主

黄惟清 审 主

黄亚丹 黄惟清 董园园 编 主 幅

社区护理学

主 编:李明子 黄惟清

出版发行:北京大学医学出版社(电话:010-82802230)

地 址:(100191)北京市海淀区学院路38号 北京大学医学部院内

网 址:<http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷:北京东方圣雅印刷公司

经 销:新华书店

责任编辑:张彩虹 责任校对:杜悦 责任印制:郭桂兰

开 本:787mm×1092mm 1/16 印张:17.5 字数:444千字

版 次:2008年8月第1版 2008年8月第1次印刷 印数:1—5000册

书 号:ISBN 978-7-81116-537-1

定 价:26.00元

版权所有 不得翻印 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

编者(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|-------------|
| 王 剑 | 河北北方学院 |
| 支颜霄 | 青海大学护理学院 |
| 毛 俊 | 广东药学院临床医学院 |
| 代生厚 | 长春医学高等专科学校 |
| 代亚丽 | 新疆医科大学护理研究 |
| 任海燕 | 内蒙古医学院 |
| 刘国莲 | 宁夏医学院护理学院 |
| 许冬梅 | 北京市回龙观医院 |
| 江 华 | 北京大学护理学院 |
| 李 严 | 北京大学护理学院 |
| 李 明 | 山东大学护理学院 |
| 李明子 | 北京大学护理学院 |
| 李新辉 | 新疆石河子大学护理系 |
| 余晓云 | 首都医科大学燕京医学院 |
| 陈长香 | 华北煤炭医学院护理系 |
| 罗 萍 | 北京大学护理学院 |
| 金宁宁 | 首都医科大学护理学院 |
| 周宇彤 | 北京大学护理学院 |
| 赵丽俊 | 北京市回龙观医院 |
| 侯淑肖 | 北京大学护理学院 |
| 徐月清 | 河北大学医学部 |
| 黄惟清 | 北京护士学校 |

学术秘书 江 华

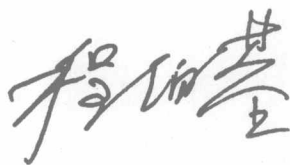
序

教材建设是提高教学水平的一项重要任务。作为知识的载体，教材是学习专业知识的必备工具，亦是启迪思考的引导书。学校的领导和教师必须十分重视教材建设工作。

医学高等专科学校是为我国培养助理医师的学校，广大教师和学生希望能有一套适用这一层次医学教育的教材。过去用的医学专科教育的教材，不少是本科教材的“压缩版”，给教与学带来困难。为了解决专科教材建设中存在的这种问题，北京大学医学出版社（即原北京医科大学出版社）于1993年和2002年两次组织了北医的老师和华北地区医学专科学校的老师，经过研讨，编写了临床医学专业教材（第一版和第二版），并于2000年组织了护理专业的专科教材。十几年来，通过教学实践表明这两套教材具有较好的适用性，其中许多教材被评为教育部“十五”及“十一五”国家级规划教材。

为了进一步适应科学技术的发展和社会大众对医疗保健需求的提高，落实以人为本的科学发展观，提高专科医学教育的质量，2007年北京大学医学出版社决定在全国范围内组织有关学校的老师编写第三版临床医学专业和第三版护理专业教材。为此，成立了教材编审委员会，以推动教材建设的改革，进一步提高其适用性。本版教材本着“理论够用，结合实践，指导自学”的原则，力求语言流畅，叙述清晰，图文并茂，利于教学。同时参考了助理医师执业资格考试的要求，使教材内容更加符合未来职业实践的要求。

教材建设不只是编写，加强研讨同样十分重要。在北京大学医学出版社的支持下，教材编审委员会将认真组织好各科教材的研讨会，推动教学改革，提高教学质量。我们诚恳地希望使用本套教材的各校师生能适时地提出你们的建议和指正，使本套教材能与时俱进，为我国的医学专科教育做出贡献。



2007年12月

心防所民业寺区学量材选，村建防所联式并，各主要重更一的平本学选高提县对数材选

全国医学高等专科学校教材编审委员会

应用彭登一音前望帝主学府聘姓大，对学防联国联胡养部国建式景对学样寺善高学因

顾问 王德炳

主任委员 程伯基

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

委员 (以姓氏笔画为序)

于信民 张培功 张湘富 钱福华 章雅青

于信民 代亚丽 冯丽华 田仁木 刘立扬

刘丕峰 刘吉成 何旭辉 吴琪俊 张琳

张振涛 张培功 张湘富 陈育民 周立社

武变瑛 钱福华 袁聚祥 曹凯 章雅青

程伯基

1993年11月

前 言

近年来,伴随我国经济的快速发展、人民生活水平的不断提高,人们对医疗、卫生、保健服务需求的日益提高,大力发展社区卫生服务已成为建立我国城镇居民基本医疗保险制度的重要基础、卫生体制改革的重要组成成分及提供初级保健的主要途径。社区卫生服务是我国卫生领域中一项最基础、最前沿的工作,是我国卫生事业的重要组成部分,也是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。作为社区卫生服务的重要组成部分,社区护理也逐步彰显其功能,并已逐步成为护理领域一门新兴的重要学科。为了适应卫生体制改革、大力发展社区卫生服务的需要,在高等护理教育中加强社区护理理论、工作方法的培养非常必要。

本教材是在结合我国社区护理实践的基础上,邀请曾在国外系统学习社区护理的专家以及具有多年社区护理教学经验的老师,共同讨论编写的。适用于各类医药院校护理专业大专学生、电大学生和各层次护理专业教学以及社区护理工作学习使用。

本教材共分12章,主要内容包括社区护理的基本理论、基本工作方法、基本知识以及社区护理服务的特点和重点等。其中第一至第四章重点介绍了社区卫生服务以及社区护理的基本概念,护理程序、流行病学、健康教育、家庭护理等基本理论和基本工作方法;第五至第十二章,根据我国社区护理的主要工作内容,分别介绍了社区重点人群、传染病病人、常见慢性病病人、精神疾患病人的护理与管理,社区急救、康复、临终关怀、护理管理的特点。

为了便于学生及社区护理人员的学习,本教材在每一章之前明确了“学习目标”,在每一章之后又增加了“重点与难点解析”,并配备了适量的练习题和参考答案,力求“学练一体”,提高学习的效果。

在本书的编写过程中,我们力求突出社区护理工作的特点,减少与其他学科的重复。其间,我们得到了各位编者所在院校的鼎力支持和帮助,特此表示感谢。

由于编者水平所限,教材中若有不妥之处,敬请读者指正。

编者

2008年4月

目 录

18	.....	案 答 考 考
10	.....	..... 章 正 策
18	.....	..... 章 一 策
001	.....	..... 章 二 策
001	.....	..... 章 三 策
001	.....	..... 章 四 策
第一章 社区护理学概论	.....	1
第一节 社区与健康	.....	1
第二节 社区卫生服务	.....	5
第三节 社区护理	.....	8
重点与难点解析	.....	12
练习题	.....	12
参考答案	.....	14
第二章 社区护理基本理论与方法	.....	15
第一节 护理程序	.....	15
第二节 人际关系与沟通	.....	21
第三节 流行病学基本原理与方法	.....	27
第四节 统计学基本原理与方法	.....	32
重点与难点解析	.....	34
练习题	.....	36
参考答案	.....	38
第三章 社区健康教育	.....	40
第一节 健康教育与健康促进	.....	40
第二节 社区健康教育的相关理论	.....	42
第三节 社区健康教育与健康促进的工作程序	.....	52
重点与难点解析	.....	57
练习题	.....	59
参考答案	.....	60
第四章 家庭护理	.....	62
第一节 家庭理论概述	.....	62
第二节 护理程序	.....	70
第三节 家庭访视	.....	77
第四节 居家护理	.....	80
重点与难点解析	.....	86
练习题	.....	88

参考答案	89
第五章 社区人群的保健与护理	91
第一节 社区青少年的保健与护理	91
第二节 社区妇女的保健与护理	100
第三节 社区成年人的保健与护理	106
第四节 社区老年人的保健与护理	109
重点与难点解析	114
练习题	115
参考答案	119
第六章 社区传染病的预防与管理	120
第一节 传染病的防治原则	120
第二节 社区常见传染病的护理与管理	125
重点与难点解析	138
练习题	141
参考答案	143
第七章 社区急救与护理	145
第一节 现场救护的基本原则	145
第二节 心脏骤停的急救与护理	148
第三节 急性中毒	152
第四节 意外伤害	158
重点与难点解析	162
练习题	163
参考答案	165
第八章 社区常见慢性病的护理干预	166
第一节 冠心病	166
第二节 高血压	169
第三节 脑血管疾病	172
第四节 慢性阻塞性肺疾病	175
第五节 消化性溃疡	177
第六节 糖尿病	181
第七节 肿瘤	184
重点与难点解析	188
练习题	191
参考答案	193

第九章 社区常见精神障碍的护理与管理	195
第一节 概述	195
第二节 精神分裂症	200
第三节 抑郁障碍	204
第四节 老年性痴呆	208
第五节 酒依赖和酒精中毒性精神障碍	212
重点与难点解析	216
练习题	219
参考答案	220
第十章 社区康复护理	222
第一节 康复医学基础	222
第二节 康复护理概论	225
第三节 社区常用康复护理技术	227
第四节 社区常见病、伤、残者的康复护理	232
重点与难点解析	238
练习题	239
参考答案	241
第十一章 临终关怀护理	243
重点与难点解析	247
练习题	248
参考答案	249
第十二章 社区护理管理	251
第一节 社区护理管理概述	251
第二节 社区护理人力资源管理	253
第三节 社区护理质量管理	256
第四节 社区居民健康档案的管理	260
重点与难点解析	263
练习题	265
参考答案	266

第一章 社区护理学概论

学习目标

1. 掌握构成社区的基本要素；社区卫生服务的概念、内容、对象和特点；社区护理的定义、内容、特点。
2. 熟悉社区的主要功能；社区卫生服务机构的设置标准；社区护士的角色和能力要求。
3. 了解社区的分类方式；社区护理的发展过程。

为了适应医学模式和健康观的转变、满足人民群众对医疗卫生服务的需求，社区护理学作为一门综合学科、护理领域的一个分支，正在不断完善、成熟。社区护理服务则在促进和维护人类健康的过程中，发挥着积极、重要的作用。

第一节 社区与健康

一、社区的基本概念

(一) 社区的定义

“社区”一词始于德文的“gemeinschaft”，于1887年由德国的社会学家滕尼斯（F. Tonnies）提出，并定义为：社区是以家庭为基础的历史共同体，是血缘共同体和地缘共同体的结合。第一次世界大战后，美国社会学家将德文“gemeinschaft”译为英文“community”。美国学者戈派革（Goepfinger）认为：社区是以地域为基础的实体，由正式和非正式的组织、机构或群体等社会系统组成，彼此依赖，行使社会功能。世界卫生组织（WHO）也曾根据各国的情况提出：一个有代表性的社区，人口数在10万~30万，面积在5000~50000平方公里。

我国社会学家费孝通先生于1933年首次将英文的“community”译为“社区”，并根据我国的具体情况，将社区定义为：“社区是若干社会群体（家族、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”。

社区是构成社会的基本单位，也可以被视为宏观社会的一个缩影。社区是社会成员的生活基地，是绝大多数社会成员进行基本生活活动的场所。社区不仅包括一定数量和质量的人口，还包括由这些人所组成的社会群体和社会组织；不仅包括物质生活，还包括政治、文化生活；不仅包括一定的经济关系，还包括血缘、地缘等其他社会关系；不仅包括地域，还包

括人们赖以从事社会活动的生产资料和生活资料。

(二) 构成社区的要素

随着社会的变迁和社会学科的发展,“社区”一词在全球的广泛应用,其含义也不断得以丰富。根据“社区”一词在各国的具体应用,世界各国的学者分别从社会系统、地理区划、归属感等不同的角度描述、界定“社区”的内涵。尽管社区的诸多定义不尽相同,但构成社区的基本要素应包括:

1. 人群 一定数量的人群是社区的主体,是构成社区的第一要素。一定数量和质量的群体是社区存在的第一前提。
2. 地域 社区是地域性社会。地域要素是社区概念中的一个重要要素,是社区存在和发展的前提,是决定社区变迁的重要条件。
3. 生活服务设施 基本的生活服务设施是社区人群生存的需要,是联系社区人群的纽带,更是维持社区的条件。
4. 生活制度和组织管理机构 相应的生活制度和组织管理机构是维持社区秩序不可缺少的要素。
5. 认同感 社区居民在感情和心理上对自己社区产生的认同感是衡量一个社区的重要标准。

在以上五个要素中,人群和地域是构成社区的最基本要素,是社区存在的基础;在此基础上,满足居民生活需要的服务设施、相应的生活制度和组织管理机构、一定的认同感是社区人群相互联系的纽带,是形成一个“生活上相互关联的大集体”的基础,是社区发展的保障。

(三) 社区的分类

社区分类的方式很多,可以根据社区居民居住的共同地理位置、社区居民的共同兴趣、志向或社区居民共同面对的健康问题进行分类。

目前,我国常用的社区分类方式是先将社区分为城市社区和农村社区两大类,然后再根据其规模大小、行政阶层或主要功能,将城市社区和农村社区分别进一步划分。城市社区可由若干个街道或居委会组成;农村社区可由乡、村或镇组成。

(四) 社区的功能

从社会学角度分析,社区具有很多种功能,但其中六种功能与社区卫生服务密切相关,即空间功能、联接功能、传播功能、社会化功能、控制功能和援助功能。

1. 空间功能 作为人们生活、工作或学习的基本环境,社区首先为人们提供了生存和发展的空间。没有这个空间,人们将无法生存、繁衍,也更无法发展。因此,空间功能可以被认为是社区最基本、最主要的功能之一。
2. 联接功能 社区在为人们提供生存、学习和工作空间的基础上,还通过提供生活服务设施等方式,将不同种族、不同年龄、不同文化、不同职业的人群联接在一起,构成生活上相互关联的大集体,成为宏观社会的缩影。
3. 传播功能 一定数量的人群不仅仅是构成社区的最基本要素,也使社区成为文化源、

知识源、技术源、信息源，为传播提供了条件。各种信息在社区内、外，以各种方式快速传播，为人们及社区本身的发展奠定了基础。

4. 社会化功能 社区居民通过不断的学习、相互影响，形成社区特有的风土人情、人生观和价值观。

5. 控制功能 社区的组织机构通过各项管理制度、行为规范，约束、控制、管理社区居民的行为，从而有效地维持社区秩序、保障社区居民的安全。

6. 援助功能 社区是一个生活上相互关联的大集体，故对社区内每一位居民均有支援、帮助的功能，特别是对妇女、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，能提供相应的帮助和支援。

二、健康的概念

(一) 健康的定义

健康是每一位公民追求的目标，是社会的无价财富。维护和促进健康是每一位公民的责任，是全社会的义务。然而，不同的人群、不同的社会发展阶段，人们对健康的标准不同。

根据传统的生物医学模式，没有疾病就是健康。在 20 世纪 40 年代以前，受社会经济、科学技术的限制，人们很长一段时间单纯地把健康视为“无病、无伤、无残”。

随着社会的不断发展，医学模式的不断演变，世界卫生组织于 1948 年在其宪章中将健康定义为：健康不仅是没有疾病或虚弱，而是身体的、精神的健康和社会适应良好的总称。1990 年，世界卫生组织在有关文件中对健康的定义再一次明确和补充，将健康归纳为四个方面：躯体健康、心理健康、社会适应良好、道德健康。在此，身体健康或躯体健康主要是指生理结构完好和功能正常，精神、心理健康主要是指智力、人格、情绪、人际关系等方面的完善；社会适应良好主要是指在社会系统里能扮演好适合其身份和能力的角色，并充分发挥自身的作用；道德健康实际是社会适应良好的前提条件，主要是指能以社会道德规范约束自身行为。

由此可见，健康是一个相对的、动态的概念。随着时代的变迁、医学模式的转变，人们对健康的认识也在不断提高，健康的内涵也在不断地拓宽。从单纯的躯体健康，逐步扩展到心理健康、社会健康及道德健康，即理想的健康状况不仅仅是免于疾病的困扰，还要充满活力，与他人维持良好的社会关系，使之处于完全健全、美好的状态。

(二) 影响健康的因素

人类的健康取决于多种因素的影响和制约，其主要影响因素可分为两大类，即环境因素和生物遗传因素。

1. 环境因素 环境是指围绕着人类空间及其直接或间接地影响人类生活的各种自然因素和社会因素之总和。因此，人类环境包括自然环境和社会环境。

(1) 自然环境 又称物质环境，是指围绕人类周围的客观物质世界，如水、空气、土壤及其他生物等。自然环境是人类生存的必要条件。在自然环境中，影响人类健康的因素主要有生物因素、物理因素和化学因素。

自然环境中的生物因素包括动物、植物及微生物。一些动物、植物及微生物为人类的生

存提供了必要的保证,但另一些动物、植物及微生物却通过直接或间接的方式影响甚至危害人类的健康。

自然环境中的物理因素包括气流、气温、气压、噪声、电离辐射、电磁辐射等。在自然状况下,物理因素一般对人类无危害,但当某些物理因素的强度、剂量及作用于人体的时间超出一定限度时,会对人类健康造成危害。

自然环境中的化学因素包括天然的无机化学物质、人工合成的化学物质及动物和微生物体内的化学元素。一些化学元素是保证人类正常活动和健康的必要元素;一些化学元素及化学物质在正常接触和使用情况下对人体无害,但当它们的浓度、剂量及与人体接触的时间超出一定限度时,将对人体产生严重的危害。

(2) 社会环境 又称非物质环境,是指人类在生产、生活和社会交往活动中相互间形成的生产关系、阶级关系和社会关系等。在社会环境中,有诸多的因素与人类健康有关,如社会制度、经济状况、人口状况、文化教育水平等,但对人类健康影响最大的两个因素是行为和生活方式因素与医疗卫生服务因素。

行为是人类在其主观因素影响下产生的外部活动,而生活方式是指人们在长期的民族习俗、规范和家庭影响下所形成的一系列生活意识及习惯。随着社会的发展、人们健康观的转变以及人类疾病谱的改变,人类行为和生活方式对健康的影响越来越引起人们的重视。合理、卫生的行为和生活方式将促进、维护人类的健康,而不良的行为和生活方式将严重威胁人类的健康。特别是在我国,不良的行为和生活方式对人民健康的影响日益严重,吸烟、酗酒、吸毒、纵欲、赌博、滥用药物等不良行为和生活方式导致一系列身心疾病日益增多。

医疗卫生服务是指促进及维护人类健康的各类医疗、卫生活动。它既包括医疗机构所提供的诊断、治疗服务,也包括卫生保健机构提供的各种预防保健服务。一个国家医疗卫生服务资源的拥有、分布及利用将对其人民的健康状况起重要的作用。

2. 生物遗传因素 生物遗传因素是指人类在长期生物进化过程中所形成的遗传、成熟、老化及机体内部的复合因素。生物遗传因素直接影响人类健康,它对人类诸多疾病的发生、发展及分布具有决定性影响。

三、社区与健康

(一) 社区健康的概念

社区健康是指以社区为范围,以需求为导向,维持和促进个体、家庭、群体及整个社区健康的过程。社区健康与个体健康相似,是相对的、动态的,而不是绝对的、静止的。

(二) 影响社区健康的因素

社区健康同样取决于多种因素,凡影响个体、家庭及群体健康的因素均影响社区健康。然而,在评价社区健康时,重点考虑社区环境因素对社区健康的影响。

社区环境因素包括社区自然环境因素和社区社会环境因素。社区自然环境主要指社区空气质量、排污设施、有害化学因素或物理因素等。社区社会环境则由社区人口、社区行为、社区卫生服务体系等因素组成。

1. 社区人口 社区人口因素将通过影响社区居民的生活水平、质量,从而影响社区居

民的健康状况。社区人口因素包括社区人口的数量、年龄结构、文化水平等因素。

2. 社区行为 社区居民的不良生活方式、行为同样将直接影响社区居民健康。

3. 社区卫生服务系统 作为社区居民医疗卫生服务的主要资源，社区卫生服务体系与社区健康密切相关，其具体包括社区卫生服务机构的设置、管理、服务模式及医务人员观念和能力的因素。

第二节 社区卫生服务

一、社区卫生服务的基本概念

(一) 社区卫生服务的定义

社区卫生服务是指社区内的卫生机构及相关部门根据社区内存在的主要健康问题，合理使用社区的资源和适宜技术，主动为社区居民提供的基本卫生服务。社区卫生服务是以人群健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人等为重点，以解决社区主要健康问题、满足基本卫生服务需求为目的，融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体的，有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

(二) 社区卫生服务的内容

社区卫生服务的主要特点之一是其“六位一体”的综合服务内容，即社区卫生服务融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体。

1. 预防服务 从个人、家庭和社区三个层次，根据个体、家庭和群体的不同需求，提供全方位、有针对性的三级预防服务是社区卫生服务的重点内容之一。

(1) 个体预防 根据生命不同阶段的生理特点，提供生命准备阶段、生命保护阶段及生活质量阶段的个体预防服务。

(2) 家庭预防 家庭作为个体生活的基本环境、构成社区的基本单位，家庭预防服务主要是以家庭为单位对影响个体健康的危险因素和不良生活行为、方式或习惯进行干预。

(3) 群体预防 群体预防服务则根据社区群体的共同需求，充分利用社区的资源，提供相应的服务。

2. 医疗服务 提供有效、经济、方便的基本医疗服务是社区卫生服务的重点内容之二。社区医疗服务的主要内容包括：

(1) 常见病、多发病的诊断和治疗。

(2) 急重症、疑难病症的紧急救护、转诊。

(3) 恢复期病人的继续治疗。

3. 保健服务 为社区重点保健人群提供综合性、连续性的保健服务是社区卫生服务的重点内容之三。社区保健服务主要包括：

(1) 妇女围婚、围产及围绝经期的保健服务。

(2) 新生儿、婴幼儿、学龄前儿童、学龄期儿童、青少年的保健服务。

(3) 老年保健服务。

4. 康复服务 在有关机构的专业指导下,利用社区资源,组织康复对象及其家属开展医疗康复,以减少、减轻残障。社区康复服务主要包括:

(1) 慢性病病人的康复。

(2) 残疾人的康复。

5. 健康教育 健康教育是社区卫生服务的主要方式之一,社区的预防、保健、医疗、康复及计划生育服务均需通过健康教育提高其服务效率。

6. 计划生育技术服务 计划生育是我国国策,社区计划生育技术服务主要包括:

(1) 国家人口与计划生育基本政策的宣传。

(2) 计划生育技术的咨询和指导。

(3) 避孕药具的发放与管理。

(三) 社区卫生服务的对象

社区卫生服务面向整个社区,其服务对象为社区全体居民。

1. 健康人群 健康人群是社区卫生服务的主要对象之一。

2. 亚健康人群 亚健康是介于健康和疾病之间的中间状态。所谓的亚健康人群是指那些没有任何疾病或明显的疾病,但呈现出机体活力、反应能力及适应能力下降的人群。据有关调查表明:亚健康人群约占总人口的60%,故亚健康人群应成为社区卫生服务的重点对象。

3. 高危人群 高危人群是指明显存在某些有害健康因素的人群,其疾病发生的概率明显高于其他人群。高危人群包括高危家庭的成员和存在明显危险因素的人群。

4. 重点保健人群 重点保健人群是指由于各种原因需要得到特殊保健的人群,如妇女、儿童、老年人等。

5. 患病人群 社区患病人群主要由居家的各种疾病病人组成,包括常见病病人、慢性病病人等。

6. 残疾人群 社区残疾人群主要包括居家的、因损伤或疾病导致的功能障碍者或先天发育不良者。

(四) 社区卫生服务的特点

1. 公益性 社区卫生服务除基本医疗服务外,其他康复等服务均属于公共卫生服务范围。

2. 主动性 社区卫生服务以家庭为单位,以主动性服务、上门服务为主要服务方式服务于社区居民。

3. 全面性 社区卫生服务以社区全体居民为服务对象,包括健康、亚健康、高危、患病、残疾等人群。

4. 综合性 社区卫生服务是多位一体的服务,除基本医疗服务外,社区卫生服务的内容还包括预防、保健、康复、健康教育及计划生育技术指导等服务。

5. 连续性 社区卫生服务始于生命的准备阶段直至生命结束,覆盖生命的各个周期以及疾病发生、发展的全过程。社区卫生服务不因某一健康问题的解决而终止,而是根据生命

各周期及疾病各阶段的特点及需求,提供具有针对性的服务。

6. 可及性 社区卫生服务将从服务的内容、时间、价格及地点等方面更加贴近社区居民的需求。社区卫生服务以“六位一体”的服务内容、适宜的技术,于社区居民居住附近,提供基本医疗服务、基本药品,使社区居民不仅能承担得起这种服务,而且还使用方便。

二、我国社区卫生服务的发展状况

(一) 社区卫生服务的发展目标

1. 总体目标 到2010年,全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的城市社区卫生服务体系。

2. 具体目标 社区卫生服务机构设置合理,服务功能健全,人员素质较高,运行机制科学,监督管理规范,居民可以在社区享受到疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。

(二) 社区卫生服务的发展原则

1. 坚持社区卫生服务的公益性,注重卫生服务的公平、效率和可及性。
2. 坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务。
3. 坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源、辅以改扩建和新建,健全社区卫生服务网络。
4. 坚持公共卫生和基本医疗并重、中西医并重、防治结合。
5. 坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进。

(三) 社区卫生服务机构的设置标准

1. 城市社区卫生服务中心基本标准

(1) 职责 社区卫生服务中心以提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务为其主要职责。

(2) 床位 社区卫生服务中心应至少设日间观察床5张,并可设一定数量的以护理康复为主要功能的病床,但不得超过50张。

(3) 人员 社区卫生服务中心应至少配备6名全科医师、9名注册护士;每名执业医师至少配备1名注册护士。

(4) 面积 社区卫生服务中心的建筑面积应不少于1000平方米。

2. 城市社区卫生服务站基本标准

(1) 职责 社区卫生服务站以提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务为其主要职责。

(2) 床位 社区卫生服务站应至少设日间观察床1张,但不设病床。

(3) 人员 社区卫生服务站应至少配备2名全科医师;每名执业医师至少配备1名注册护士。

(4) 面积 社区卫生服务站的建筑面积应不少于150平方米。