



QUANKE HUSHI PEIXUN JIAOCAI

全科护士培训教材
社区护理


主编 李 峰 李士雪

全科护士培训教材

社区护理

SHEQU HULI

主编 李 峰 李士雪

 山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理 /李峰,李士雪主编. —济南:山东科学技术出版社,2006.9
全科护士培训教材
ISBN 7-5331-4543-7
I.社... II.①李...②李... III.社区—护理—技术培训—教材 IV.R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 105337 号

全科护士培训教材

社区护理

主编 李峰 李士雪

出版者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号
邮编:250002 电话:(0531)82098088
网址:www.lkj.com.cn
电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

发行者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号
邮编:250002 电话:(0531)82098071

印刷者:山东省英华印刷厂

地址:济南市工业南路67号
邮编:250010 电话:(0531)83173618

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:14.5

字数:335千

版次:2006年9月第1版第1次印刷

ISBN 7-5331-4543-7

R·1233

定价:24.00元

主 编 李 峰 李士雪

副主编 李 静 李 明

编 者 (按姓氏笔画排序)

厉 萍 吕士红 李士雪 李 明
李 峰 李 静 陈 欧 陈新霞

前 言

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,其服务功能体现于预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导“六位一体”的服务体系中。由于我国社区护理工作起步较晚,理论与实践水平还有待提高。2006年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》也把“积极为社区培训全科医师、护士,鼓励高等医学院校毕业生到社区卫生服务机构服务。完善全科医师、护士等卫生技术人员任职资格制度,制订聘用办法,加强岗位培训,开展规范化培训,提高人员素质和专业技术能力”作为社区卫生发展的重要任务。因此,为提高社区护理工作质量,加强社区护理人员的培训势在必行。

本教材是全科医学系列教材之一,根据卫生部关于社区卫生服务发展的方针政策,针对社区护理服务的任务、职责和工作范围,立足我国目前社区护理工作实际状况,以社区护理发展对社区护士素质的基本要求为依据编写而成。本教材可作为社区护士在岗培训或准入培训教材。教材体系以卫生部《社区护士岗位培训大纲》的内容为依据,共分为十章。第一章社区护理概述,第二章社区护理基础理论与方法,由李峰、厉萍编写;第三章社区健康促进与健康教育,由李静编写;第四章社区重点人群健康促进,由李明编写;第五章社区常见病及慢性病病人护理,由李静编写;第六章社区传染性疾病的预防与护理,由陈新霞编写;第七章社区精神卫生健康和护理,由陈欧编写;第八章社区康复护理,由李明编写;第九章社区紧急救护,由陈欧编写;第十章社区常用基础和专科护理技术,由吕士红编写。教材中的插图由杨勇、朱楠、宋金明拍摄、绘制。

由于社区护理是一门新兴学科,理论体系和实践模式均不够成熟,又因编写时间仓促,编者的水平有限,难免存在不足和疏漏,敬请广大同仁批评指正。

编 者

目 录

MU LU

第一章 社区护理概述	1
第一节 社区与社区护理	1
第二节 社区护士职责与角色	6
第三节 社区护理管理	8
第二章 社区护理基础理论与方法	17
第一节 社区评估与护理程序的应用	17
第二节 社区护理咨询与沟通方法	24
第三节 家庭与家庭护理方法	35
第三章 社区健康促进与健康教育	46
第一节 健康行为	46
第二节 健康教育	59
第三节 健康促进	69
第四章 社区重点人群健康促进	71
第一节 婴幼儿健康促进	71
第二节 青少年健康促进	79
第三节 社区妇女健康促进	83
第四节 社区老年人健康促进	96
第五章 社区常见病及慢性病病人护理	102
第一节 社区疾病护理概述	102
第二节 社区病人的护理评估	103
第三节 社区病人的护理措施	105
第四节 临终关怀	118
第六章 社区传染性疾病的预防与护理	122
第一节 概述	122
第二节 常见传染病的预防和护理	125
第三节 传染性疾病的社区管理	139
第七章 社区精神卫生健康和护理	142
第一节 概述	142
第二节 社区人群心理健康评估	143
第三节 社区常见心理问题与心理紊乱的防治措施与护理	148

第四节 社区常见精神病人的家庭护理·····	156
第八章 社区康复护理 ·····	160
第一节 康复医学基础·····	160
第二节 康复护理概论·····	164
第三节 社区常用康复护理技术·····	166
第四节 社区常见病、伤、残者及术后病人的康复护理·····	175
第九章 社区紧急救护 ·····	184
第一节 概述·····	184
第二节 社区常见急症的救护·····	184
第三节 社区急性中毒的救护与防治·····	195
第四节 社区意外伤害的救护与防治·····	201
第十章 社区常用基础和专科护理技术 ·····	205
第一节 基础护理技术·····	205
第二节 专业护理技术·····	215

第一章 社区护理概述

社区卫生服务是城市公共卫生和基本医疗服务体系的基础,是实现人人享有初级卫生保健的基本途径,也是促进社会公平、维护社会稳定、构建和谐社会的重要内容。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,其服务功能体现于预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导“六位一体”的服务体系中,将成为 21 世纪护理发展的重要方向。

第一节 社区与社区护理

一、社区护理相关概念

(一)社区

“社区”是一个社会学概念,德国社会学家斐迪南·滕尼斯最早提出。他认为“社区是有共同价值观念的同质人口组成的关系密切、守望相助、富于人情味的社会团体”。其后,学者们又有不同的解说。大多数社会学家认同的社区概念是指在一定地理区域内的人群共同体,这些人形成某些共同价值标准、共同利益关系,存在社会互动和感情从属。

世界卫生组织(WHO)认为:“社区是由共同地域、价值或利益体系所决定的社会群体。其成员之间相互认识,相互沟通及影响,在一定社会结构和范围内产生并表现其社会规范、社会利益、价值观念及社会体系,完成其特定功能。”

20 世纪 30 年代我国著名社会学家费孝通提出:“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。”

由以上社区的基本概念可以了解到,社区是社会学的基本范畴,构成社区的基本要素包括一定数量的人群,一定范围的地域空间,一定社区设施及运行制度,一定特征的社区文化。

(二)社区卫生服务

1. 基本含义 社区卫生服务是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下的社会公益事业,是社区建设的重要组成部分。其主要组织形式以基层卫生机构为主体,全科医生、护士为骨干。社区卫生服务的主要方式是合理使用社区资源和适宜技术,以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向。服务的主要对象以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人等为重点。社区卫生服务的目的是解决社区主要卫生问题、满足基本卫生需求。社区卫生服务融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导等为一体,

是有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

2. 基本原则

(1) 坚持社区卫生服务的公益性质,注重卫生服务的公平性、可及性和效率。

(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) 社区护理

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,是一门综合性新兴学科。目前尚无统一定义,多数学者认同美国护理协会(American Nursing Association)的解释:社区护理是综合公共卫生学与专业护理学的理论,应用于促进与维持人群的健康,以人的健康为中心,以社区人群为服务对象,以促进和维护社区内的个体、家庭及人群的健康为主要目标。

社区护理作为一门学科其理论基础是公共卫生学和护理学。公共卫生学被称之为预防疾病、延长寿命、促进身心健康和工作效率的一门科学和艺术。护理学是在医学科学与人文社会科学基础上产生的应用学科,以解决人群现存的和潜在的健康问题为宗旨,被学者誉为是科学、爱心与艺术的结合。

社区护理将以上学科融合交叉,形成以服务健康为实务的理论和技能体系,基本立足点是人群和健康,基本范畴包括预防、保护和促进。预防指防止疾病和伤害发生,保护指使人群免受环境中有害物质的侵袭,促进指通过指导、教育与咨询等社区人群主动性的活动增进健康。

二、社区护理特点

社区护理的特点在促进和维护健康服务中表现出来,并与医院临床护理相区别。

(一) 社区护理与医院临床护理的主要区别

社区护理与医院临床护理工作有着密切的联系,但也有区别。随着医学模式的转变,护理专业服务内容、形式都发生了变化,从疾病的护理扩展到疾病的预防,从单纯生理护理扩展到心理和社会因素的控制,从医院内病人护理扩展到医院外人群健康促进,这些变化使社区护理与医院临床护理出现明显的区别(表 1-1)。

表 1-1 社区护理与医院临床护理的区别

内容	社区护理	医院临床护理
服务时间	长期,连续	短期,连续
服务内容	健康教育、健康保健、预防为主	诊疗护理为主
服务方式	面向群体为主,上门服务	面向个体为主,迎候服务
服务关系	长期,相对固定	短期,不固定

(二) 社区护理特点

1. 以健康为中心 社区护理既关注患病人群,更关注健康人群。通过护理服务使患病人群恢复健康只是社区护理工作的一部分,是临床护理工作的延伸。而更多的社区护

理服务是针对人群健康,如何使社区居民保持好的机能状态,解决健康问题,提高身心健康水平。

2. 以群体为重点 社区护理以个人、家庭、社区人群为服务对象,但其工作重点是群体。社区护士直接的服务对象有个体也有群体,通过为个体服务,收集和分析人群的健康状况,反映社区的健康问题和健康需求,以便解决人群中的主要健康问题。

3. 自主性与独立性 社区护理工作范围广,涉及内容多,社区护士经常独立面对服务对象,面对不断变化的健康问题,需要自主地做出处理决定。因此,要求社区护士有独立、果断的应变能力、解决问题的能力及必要的实践经验。

4. 长期性与连续性 社区护理为社区居民提供基本的卫生服务,是社区与居民联系的纽带,居民与社区的依存关系,决定了社区护理服务的长期性,要求护理服务的不间断性,不因服务对象某一健康问题的解决而中断,而是在不同的时间、空间范围内提供连续的、全面的整体护理。

5. 合作性与协调性 由于影响健康因素的多重性,健康问题表现的多样性,要求社区护理解决健康问题的方法应是全方位的。社区护士要与有关部门和人员密切配合与协作,才能充分发挥社区资源的作用,达到预期目的。

三、社区护理工作

(一)工作内容

社区护理是社区卫生服务的组成部分。根据社区卫生服务的工作范围,社区护理工作应以维护人的健康为中心,家庭为单位,社区为范围,社区护理需求为导向,以妇女、儿童、老年病人、慢性病人、残疾人为重点,在开展社区“预防、保健、健康教育、计划生育和常见病、多发病、诊断明确的慢性病治疗和康复”工作中,提供相关的护理服务。

社区护理工作内容可以概括为以下几方面:

1. 社区健康教育 社区健康教育是指社区护士以社区人群为教育对象,促进和维护居民健康为目的,有组织、有计划、有评价地开展健康教育活动,从而引导社区居民树立健康意识,养成健康的生活方式和行为,提高自我保健能力和群体健康水平。

2. 社区重点人群健康促进 社区重点人群健康促进是指社区护士针对社区婴幼儿、青少年、妇女、老年人等人群,根据其各年龄段人员发展特点和健康问题,提供身心保健服务。

3. 社区病人的身心护理 社区病人的身心护理是指社区护士针对社区内常见病、慢性病、传染病、精神心理疾病的病人,依据整体护理的理念,提供护理技术和照顾服务。

4. 社区康复服务 社区康复服务是指社区护士利用社区和家庭资源,向社区的残障者提供康复指导和康复服务,以帮助他们改善健康状况,恢复功能,重返家庭与社会。

5. 社区急危症的紧急救护服务 社区急危症的紧急救护服务是指社区护士对社区出现的急危症病人进行基本的、及时的救护,然后转入适当的医疗机构。

(二)基本原则

1. 全方位服务与个性服务相结合 社区护理服务范围广,融合了预防、诊疗、保健、健康教育、康复等多项内容。同时,社区护士面对的是不同年龄、性别、职业、文化、经济等背景的人群,健康需求和健康问题各有差异。因此,社区护理工作既要全面服务,又要区

别对待。

2. 社区资源与家庭资源整合利用 通过社区护理要达到为社区居民提供满意卫生保健服务的目的,一方面加大对社区的投入,不断完善设施和服务机制,扩大社区资源的充分程度。另一方面要挖潜和利用家庭资源,因为社区居民的健康要从个人、家庭做起,从日常生活方式和行为方式的调整做起。因此,社区护士有责任将各方面资源整合利用,发挥最大效用。

3. 强调服务对象主动性与参与性 随着社会经济的发展,人们的健康观念不断变化,健康需求出现层次化和多样化,社区护士就要顺应人群的健康变化趋势,积极引导人们参与健康保健行动,与服务对象共同制定健康计划,并付诸实施,调动服务对象自我保健的积极性,使社区护理取得事半功倍的成效。

4. 运用护理程序实施整体护理 整体护理是现代护理发展的新理念,这种理念指导社区护士融合生理、心理、社会因素对个体提供服务。同时,立足家庭,面向社区,运用护理程序评估个体、家庭、社区的健康需求,找出健康问题,制定护理计划,采取护理措施,评价护理效果。

四、社区护理发展

(一)社区护理发展过程

社区护理起源于西方,其兴起和发展体现了社会进步和医学、护理学科学发展的规律。一般将社区护理发展分为四个阶段,主要内容如下。

1. 早期兴起阶段(纪元初~1850年) 社区护理的兴起和发展与宗教及慈善事业有密切的关系。纪元初期希腊人圣菲比(St. Phoebe)就开始到病患家中探视,提供帮助,被尊称为访视护士的鼻祖。文艺复兴时期,圣文森·保罗(St. Vincent Depaul)出于宗教信仰,创办慈善姊妹会,有组织地帮助病人。另一位社区护理的先驱是玛丽·卡迪娜女士(Mary Gardner),著有《展现综合性和权威性的社区护理》一书,书中提到当时护理工作多为修女或是高阶层社会里的女性基督徒。这个时期主要是基督教会和慈善医院为病人及贫困人员提供服务。

2. 地段护理阶段(1850~1900年) 1859年,在英国利物浦地区,威廉·勒斯朋(William Rathbone)的妻子患病在家并得到地段护士的良好护理,使威廉先生深深体会到地段护理的重要性和必要性。于是,威廉先生亲自参与地段护理服务的组织及管理。威廉先生的做法还得到南丁格尔女士的大力支持,南丁格尔女士帮助威廉先生开设地段护士的培训并给予专业指导。从此,地段护理服务在英国各地陆续开设并迅速发展。

19世纪中期的美国在经济方面发展十分迅速,但民众健康却受到流行性疾病的严重威胁。于是,纽约市在1877年首先出现了一批地段护士,她们进入居民家庭,按照医嘱提供各种护理及保健服务。随后,布法罗、波士顿及费城等地先后于1885年和1886年成立地段护理协会。

地段护理在英、美两国主要侧重于对居家贫困病人的护理,包括指导家属对病人进行护理。地段护理在服务内容上侧重于疾病护理服务,地段护士主要来源于经过培训的志愿者,少数为护士。

3. 公共卫生护理阶段(1900~1970年) 自20世纪初,社区护理在其服务对象和服

务内容上逐步拓宽,其服务对象由贫困病人扩大到地段居民,其服务内容也由单纯的医疗护理,扩展至预防保健服务。美国一位名叫丽莲·伍德(Lillian Wald)的女士率先开始了公共卫生护理服务,她带领一些经过培训的护士在医疗机构外,以家庭为单位,提供疾病预防、妇幼保健、环境监测等公共卫生护理服务及医疗护理服务,从而使地段护理逐步演变为公共卫生护理。1912年,伍德女士在美国成立了第一所公共卫生护理机构,并制定了公共卫生护理的目标及相关规章制度。从此,公共卫生护理服务逐步发展起来,公共卫生护理队伍也逐步壮大。在从事公共卫生护理人员中,绝大多数为公共卫生护士,少数为志愿者。

4. 社区护理阶段(1970年至今) 进入20世纪70年代后,世界各国越来越多的护士以社区为范围,以促进健康、防治疾病为目标,提供医疗护理和公共卫生护理。美国护理协会将这种融医疗护理和公共卫生护理为一体的服务称之为社区护理,将从事社区护理的人员称之为社区护士。1978年,世界卫生组织给予肯定并加以补充,社区护理纳入初级卫生保健体系,从此社区护理以不同的方式在世界各国迅速地发展起来,社区护士的队伍也在世界各国从质量上不断提高,从数量上逐步壮大起来。

我国社区护理融在社区卫生服务、预防保健服务及初级卫生保健服务的发展之中。1977年中共中央、国务院制定的《关于卫生改革与发展的决定》中明确提出来,要“改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务,逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络”。1996年中华护理学会召开学术会议倡导完善我国的社区护理,重点是社区老年护理、母婴护理、慢性病护理及家庭护理。1999年卫生部等10个部门制定了《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》,提出了发展社区服务的具体政策措施和2010年发展目标。2002年卫生部等11个部门制定《关于加快发展城市社区卫生服务的意见》,鼓励社会力量参与建设社区卫生服务网络。同时卫生部出台了《社区护理管理的指导意见(试行)》,规范了社区护理工作任务与社区护士职责,推动了社区护理发展。2006年国务院又制定了《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》,进一步明确了社区卫生服务的指导思想、基本原则和工作目标,提出推进社区卫生服务体系建设和完善发展社区卫生服务的政策措施,以达到深化城市医疗卫生体制改革,优化城市卫生资源结构,发展社区卫生服务,努力满足群众的基本卫生服务需求的目的。

到目前,全国95%的地级以上城市、86%的市辖区和一批县级市开展了城市社区卫生服务,全国已设置社区卫生服务中心3400多个、社区卫生服务站将近12000个,创建了108个全国社区卫生服务示范区。国家还建立了全科医师、全科护士任职资格制度,广泛开展全科医师和社区护士的岗位培训,医学院校也逐步在护理专业开展社区护理教学,培养能够为社区居民提供保健服务的社区护理人才。

(二)社区护理发展趋势

1. 坚持体制创新,建设多元化社区护理服务网络 社区卫生服务以往是单一的政府举办,政府管理,缺乏竞争压力和动力,体制和机制难以创新。社区护理作为社区卫生服务领域的组成部分,其服务观念、模式、内容也难以跳出传统医学模式。现在社区卫生服务举办主体发生了变化,逐渐打破部门垄断,调动社会各种资本加入社区卫生服务,拓宽了筹资渠道。发展的趋势将是政府主导、鼓励社会参与,有计划、有步骤地建立健全以社

区卫生服务中心和社区卫生服务站为主体,以诊所、医务所(室)、护理院等其他基层医疗机构为补充的社区卫生服务网络,社区护理将在不断完善的服务体系内,发挥更大的作用。

2. 改革教育模式,积极发展社区护理教育 21世纪我国的全科医学教育将迅猛发展,多层次、多形式、多途径培养全科医生、全科护士的人才培养体系将得以形成,并逐渐走上规范化、科学化的轨道。在国外,社区护士教育培养模式有三种,即高等医学院校教育、毕业后医学教育以及继续医学教育。在我国中等和高等职业护理教育中,开设社区护理相关课程为主要培养方式,高等护理教育要创造条件培养社区护理的专门化人才,并完善社区护士的任职资格制度,加强岗位培训及上岗后的规范化培训,不断提高社区护理人员素质和专业技术能力。

3. 加强制度管理,完善社区护理运行和监管机制 通过制定各项管理制度,明确各层次社区护理人员的服务职责,按照满足服务需要和精干、效能的要求,规范社区卫生服务机构中社区护理组织的设置条件和标准,依法严格其服务机构、社区护理人员 and 社区护理服务技术项目的准入,健全社区护理服务技术操作规程和工作制度,完善社区护理服务考核评价制度,推进社区护理服务信息管理系统建设。逐步实现计算机化管理,为社区健康资源共享及双向转诊服务提供必要的条件。

4. 拓展服务内涵,实现全方位社区护理 社区护理是面对社区内每一个人、每一个家庭、每一个群体的健康服务工作,服务内容涉及“六位一体”的方方面面,但目前我国的社区护理服务职能发挥仍不够全面。根据社会发展以及人们对健康的认识不断深入,社区护理服务将以需求为导向,积极拓展服务内涵,增加服务项目,使社区护理服务更加系统化、规范化和专业化。社区护理将在健康教育、健康指导、家庭护理、康复指导、病人及健康人的营养指导、妇幼及老年人保健及心理咨询等方面发挥更大的作用。

第二节 社区护士职责与角色

一、社区护士职责

2002年卫生部制定了《社区护理管理的指导意见(试行)》,规定了社区护士在社区服务中应承担的职责如下:

1. 参与社区诊断工作,负责辖区内人群护理信息的收集、整理及统计分析。了解社区人群健康状况及分布情况,注意发现社区人群的健康问题和影响因素,参与对影响人群健康不良因素的监测工作。

2. 参与对社区人群的健康教育与咨询、行为干预和筛查、健康档案建立、高危人群监测和规范管理工作。

3. 参与社区传染病预防与控制工作,参与预防传染病的知识培训,提供一般消毒、隔离等护理技术指导与咨询。

4. 参与完成社区儿童计划免疫任务。

5. 参与社区康复、精神卫生、慢性病防治与管理、营养指导工作。重点对老年病人、慢性病人、残疾人、婴幼儿、围产期妇女提供康复及护理服务。

6. 承担诊断明确的居家病人的访视、护理工作,提供基础或专科护理服务,配合医生进行病情观察与治疗,为病人与家属提供健康教育、护理指导与咨询服务。

7. 承担就诊病人的护理工作。

8. 为临终患者提供临终关怀护理服务。

9. 参与计划生育技术服务的宣传教育与咨询。

二、社区护士角色

社区护士角色是指在社区护理服务中社区护士所特有的位置和职能,以及应当承担的义务,也反映出社区护士在社区与其他成员间的关系。

1. 照顾者 照顾者是社区护士最基本的角色。社区护理很多服务活动中都需要社区护士完成照顾者的角色,如家庭访视、慢性病人的护理、残障者的康复训练等,都是社区护士向个人、家庭、群体提供诊疗护理技术服务和生活照顾。

2. 指导者 指导者是社区护士向社区居民提供各种教育指导与服务。包括病人教育、健康人群教育、病人家属教育等。如孕妇关心胎儿的发育生长,婴幼儿家长关心孩子的营养成长,社区居民对运动和营养的了解等,都可以通过健康教育的方式给予指导。

3. 咨询者 咨询和教育不同,教育是以教育者为中心,主动陈述道理,予以指导。咨询是以寻求咨询者为主,提出问题,寻求解决,社区护士有责任解答社区居民的疑问和难题。具备良好咨询素质的社区护士,能够有效地将咨询和教育相结合,更全面地为社区居民服务。

4. 协调者 社区护士面对的是复杂的、开放的社区,在工作中要协调各类人群、各类机构的关系。要求社区护士要有较强的“亲和力”,在与社区卫生服务团队中的其他成员、社区组织、社区服务的群体、个人、家庭的协调中,学会思考、评价、反思。

5. 管理者 凡是有共同劳动的地方就有管理,任何一个参与共同劳动的人都具有管理职责,只不过管理职责的内容、范围不同。所以,社区护士具有管理职能,在社区服务中要组织有关人员共同工作,制定计划,对社区护理工作进展情况进行控制等。

6. 研究者 社区护士在工作中离不开收集资料、观察问题、分析问题,而要更好地解决问题、提升服务成效,就要进行科学研究。所以社区护士要保持质疑的态度,养成观察的习惯,培养分析问题的技能,塑造执着的精神。

三、社区护士素质要求

素质是指一个人的生理、心理、智能和知识等多方面的基本特征。社区护士素质是对社区护士承担角色的基本要求。卫生部在《社区护理管理的指导意见(试行)》中指出,社区护士的基本条件是具有国家护士执业资格并经注册,通过地(市)以上卫生行政部门规定的社区护士岗位培训。独立从事家庭访视护理工作的护士,还应具有在医疗机构从事临床护理工作5年以上的工作经历。

社区护士根据承担的角色要求,应具备的素质有以下几方面:

(一)职业道德素质

1. 热爱社区护理事业,有为之奉献的敬业精神。

2. 有高度的责任感和同情心,关心社区居民的健康,并乐于做他们的朋友。

3. 尊重服务对象,对他们一视同仁,为服务对象保密,维护服务对象的合法权益。

4. 忠于职守,维护职业信誉,不做违法和违反道德的事情。

(二)专业理论素质

社区护士应形成综合的专业理论知识结构,即以必要的文化科学知识为基础,以医学基础理论和护理专业理论为核心,以社会科学、人文科学知识为支撑的多层次立体式结构。

(三)专业技能素质

1. 实践操作能力 护理学是一门实践性很强的学科,社区护士要掌握护理学的基本技能,在实践中提高解决问题的能力。

2. 沟通表达能力 社区护士的服务对象是个体、家庭和社区人群,与人沟通是工作的基本方式之一,因此要学会沟通、善于沟通,并能清楚、准确地表达信息和情感。

3. 计划管理能力 社区护理工作繁杂、琐碎,社区护士要使工作有条不紊,就要具备计划管理能力,对人员、物品、工作进行安排、协调和控制。

4. 科研创新能力 社区护士在日常护理服务工作中,面对不断变化的健康需求、服务环境变化和资源状况,要善于发现问题,总结经验,在解决问题的过程中,不断探索,有所创新。

(四)身体心理素质

社区护士应具有乐观、开朗、稳定的情绪,坦诚、宽容、豁达的胸怀。具有高度的同情心、较强的适应能力、良好的忍耐力、自控力和应变能力。有强烈的进取心,不断求取知识,丰富和完善自己。具有健康的体魄、整洁大方的仪表、端庄稳重的举止,热情真诚,待人礼貌。

第三节 社区护理管理

社区护理管理就是运用管理原则,研究社区护理工作中的特点和规律,通过对社区护理工作的计划、组织、协调,达到控制社区护理系统、激发社区护士工作热情及优化社区护理效应三方面的统一,从而确保社区护理服务质量。社区护理管理主要包括组织管理、人员管理、质量管理、物资管理、信息管理和科研教学管理等。

一、社区护理组织与管理体制

(一)社区卫生服务体系

我国社区卫生服务体系正在建设成为以社区卫生服务中心、社区卫生服务站为主体,其他医疗卫生机构为补充,以上级卫生机构为指导,与上级医疗机构实行双向转诊,条块结合,以块为主,使各项基本卫生服务逐步得到有机融合的基层卫生服务网络。

在大中型城市,社区卫生服务中心原则上按照每3万~10万居民或按照街道办事处所辖范围规划设置1所,根据需要设置若干社区卫生服务站。社区卫生服务中心与社区卫生服务站实行一体化管理(图1-1)。

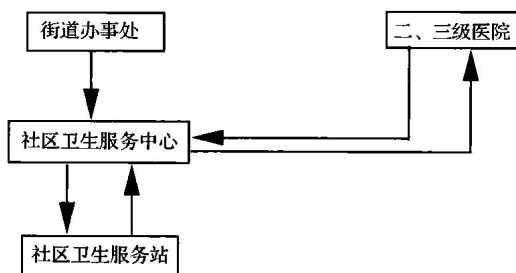


图 1-1 社区卫生服务体系

(二) 社区护理组织形式

1. 国内社区护理组织形式

(1) 社区卫生服务站型 有两种表现形式,一种是医院派出一定数量的医护人员,在居民区建立社区卫生服务站;另一种是基层医院转化而成的社区卫生服务站。社区护理人员在社区卫生服务站根据工作内容和性质,履行护理服务职责。

(2) 社区护理服务队型 是医院组织护理人员,承担所管辖区居民的社区护理任务,称地段服务。护理人员主要承担医院所辖地段居民的预防免疫、计划生育等服务工作。

(3) 社会参与型 这种类型即个体开业者、离退休人员及志愿者为一定区域的居民提供服务。社区护理在其中是处于从属地位,其服务内容是综合性的。

2. 国外社区护理组织形式

(1) 社区护理中心 社区护理中心又称为社区护理机构、护士管理中心、护理诊所。在社区护理中心,专业护士运用健康护理模式,对于人类急性或潜在性的健康问题进行诊断和处理。由社区护理中心提供的服务体现以人为中心的整体化护理。美国主要以社区护理中心的形式进行社区护理。

(2) 社区护理组织 社区护理组织(CNO)的工作方式类似家庭医生,是一种护士与服务对象相对固定的全面保健方式,保健资金来自于用户。该模式鼓励个人健康规划,强调预防和促进健康活动,以最小的成本获得最大的健康收益。CNO模式充分重视个人的选择和权力,自己决定健康的重点问题,个人对保健规划方案予以承诺,限期完成。英国主要的社区护理机构是CNO。

(3) 家庭护理组织 家庭护理是指在病人自己的家中提供主要的医疗护理,这个定义已经被扩大到包括社区照顾、预防医学和健康教育等方面内容。它包括护理照顾、家庭保健、治疗以及为顾客在家中提供专业化支持。家庭护理在欧洲各国的实行程度不同,在荷兰有组织的专业化家庭帮助和家庭护理已经有100多年历史。

(4) 健康访视组织 健康访视在英国从19世纪就开始出现,以后发展很快,主要护理服务为病家访视,儿童、婴儿及老年人巡诊、预防和健康教育。基于访视工作的特点,需与普通开业外科医生、家庭保健中心、诊所、医院、学校、社区中心及家庭保持广泛的联系。

(5) 学校护理组织 学校护理服务大致分为两方面,一是选择和实施对学生的筛检,二是对学生的卫生保健劝告及健康促进。学校护士受雇于学校的诊所或基层组织,每人一般负责多所中学及其附属小学。

(6)老年人护理组织 社区老年人护理组织的形式有:

1)独立老年病院 在一些较大医院或医学院附属医院成立老年人社区服务部,主要服务对象是医院所处地域内的社区人群中的老年人,并对本院出院后的老年人进行家庭访视等。

2)独立的老年人社区保健诊所 不依附于医院,受社区综合管理,为所在社区所有老年人建立健康档案,为老年人提供多种健康服务。

3)老人院、老人公寓护理中心 随着老年人口的急剧增长及家庭思想观念的变化,越来越多的老年人愿意到老人院安度晚年。在老人院、老人公寓中建立的保健机构可以对住院的所有老年人建立健康档案,对他们的健康进行系统、综合、全面地管理。

4)老年日托中心 由专门的社区护理人员对老年人进行照顾及健康促进护理。日本的老年人社区护理比较发达,其中老年保健和母子保健是其社区工作的中心。在欧洲及北美洲一些社区护理较发达的地区,老年社区护理服务也比较成熟。

(三)社区护理管理体制

社区护理管理体制是指社区护理管理运行体系和相应的管理职责与制度。社区护理管理体系包括行政管理体系、业务管理体系和服务质量监督体系,三个体系相互协调,健全管理制度,履行管理职责,共同发挥作用,构成社区护理管理体制。

1. 行政管理体系的建设 按照社区卫生服务管理的总体要求,各级卫生行政部门内部加强协调,明确社区护理管理职责归属部门,该部门设护理专职管理人员,负有从政策宏观角度管理社区护理工作的职责,以确保相关社区卫生服务政策的完善与贯彻实施。各级卫生行政部门内的护理专职人员形成社区护理行政管理体系。

2. 业务管理体系的建设 社区卫生服务中心(站)应根据规模、服务范围和工作量设护理管理人员岗位,专管或兼管社区护理管理工作。如社区卫生中心设总护士长,社区卫生服务站设护士长,不同的护理服务范围或项目设护士组长,形成社区护理组织内业务管理体系。

3. 服务质量监督体系建设 健全社区护理管理制度和服务规范是提高社区护理服务水平的基础。根据不同地域社区护理的进展,制定适应社区护理工作特点的服务规范、社区护理管理的规章制度、质量评价指标体系、评价方法等;明确规定针对社区、家庭开展的技术服务项目及安全保障措施,并组织定期监督、指导。

二、社区护理人员管理

(一)人员配备与使用

卫生部颁布了《社区护理管理的指导意见(试行)》,该指导意见中对社区护理人员配备提出了原则性的意见。社区卫生服务中心(站)的社区护理人员,应根据规模、服务范围和工作量合理配备。一般每2 000~4 000服务人口应配备2名社区护士,1名全科医生,社区护士与全科医生之比为2:1。

社区护理人员配备要体现数量与质量的统一,配备与使用的协调,应遵循如下原则:

1. 素质与职能相协调的原则 选派和配备有社区工作愿望、有临床护理经验、人际沟通能力强、社会活动能力强的护士从事社区护理工作,并根据社区护士已具备的理论知识、操作技能,以及临床经验、个性特点等方面的不同,选配到恰当的岗位,做到人尽其才,