

社区

护理学

SHEQUHULIXUE

刘叶荣 刘旭琴 主编



甘肃文化出版社

社区

护理学

SHEQUHULIXUE

刘叶荣 刘旭琴 主 编
李 韩 张祖萍 副主编
杨灵歌 柴 侗



甘肃文化出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

社区护理学 / 刘叶荣, 刘旭琴主编. —兰州 : 甘肃文化出版社, 2010.6
ISBN 978-7-5490-0055-5

I. ①社… II. ①刘… ②刘… III. ①社区—护理学
IV. ①R473.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第105692号

社区护理学

主 编: 刘叶荣 刘旭琴

责任编辑: 周桂珍

装帧设计: 祝肖虎

出 版: 甘肃文化出版社

地 址: 兰州市曹家巷1号

邮 编: 730030

营 销: 甘肃文化出版社发行部 电话:(0931) 8454870

排 版: 兰州新华印刷厂

印 刷: 兰州新华印刷厂

地 址: 兰州市七里河区硷沟沿115号

邮 编: 730050

开 本: 890×1240 1/16

字 数: 400千

印 张: 18.5

版 次: 2010年6月第1版

印 次: 2010年6月第1次

书 号: ISBN 978-7-5490-0055-5

定 价: 36.00元

本书如存在印装质量问题,请与印厂联系调换

版权所有 违者必究

前 言 PREFACE

随着社会的进步、医学模式的转变及人类疾病谱的变化，社区卫生服务已逐步成为我国卫生领域中的一项最基本、最前沿的工作。作为社区卫生服务的重要组成部分，社区护理也已逐步成为护理领域一门新兴的重要学科。

社区护理是适应大众保健需求，与医学、护理、社会、康复、预防医学、人文等学科密切相关，并在实践中逐步形成和发展的一门护理应用学科，是我国实现初级卫生保健的重要组成部分。我国自卫生保健制度改革以来，在社区卫生保健方面有了长足发展。但由于我国社区护理保健的发展起步较晚，从理论到实践上与世界水平相比有很大差距。在社会对社区保健服务质量要求越来越高的新形势下，社区护理已成为一门必修课程。掌握社区护理服务的基本理论和方法，对推动我国社区护理教育和实践的进步和发展具有积极作用。

本书从介绍护理的基本知识和技能着手，力求将理论和社区护理实践紧密结合，重在社区护理实践的指导作用。在吸收国内外关于社区护理的理论与实践方法的基础上，结合我国社区护理现状及发展趋势进行了内容组织和编排，可用于社区护理人员的实践参考书，还可作为社区护理岗位护士培训用书。主要内容包括社区护理的基本理论和方法、流行病学在社区护理中的应用、社区健康教育、社区特殊人群的保健、社区现场救护、社区康复护理、社区临终病人的护理等。

本书由刘叶荣同志负责策划、审稿、封面设计等工作，并撰写6万余字；刘旭琴同志负责图、表插入并撰写12万余字；李韡、张祖萍两位同志各撰写6万字；杨灵歌同志撰写10万字；柴侗同志负责校对工作。

本书在编写过程中，参考和吸取了国内外有关文献中的观点和方法，在此谨向有关作者表示敬意和感谢。也得到编者所在单位和出版社领导的支持和帮助，在此一并表示感谢。

由于我国社区卫生服务工作开展不久，社区护理尚处于起步阶段，加上编者水平和实践经验所限，书中难免有疏漏和错误之处，恳请同仁和读者赐教、斧正，以便今后修改完善。

编 者
2010年3月

目 CONTENTS 录

第一章 社区护理概论	(1)
第一节 社区与社区卫生服务	(1)
一、社区的概念	(1)
二、社区卫生服务的概念	(2)
第二节 社区护理	(4)
一、社区护理的概念	(4)
二、社区护理的特点	(7)
三、社区护理工作的主要内容	(8)
四、社区护士的角色及能力要求	(9)
五、发展社区护理的意义	(10)
六、我国社区护理现状	(11)
第二章 护理程序在社区护理中的应用	(12)
第一节 社区护理评估	(12)
一、社区护理评估内容	(12)
二、社区护理评估方法	(16)
三、资料分析	(17)
第二节 社区护理诊断	(18)
一、社区护理诊断的提出	(18)
二、社区护理诊断的形成	(19)
第三节 制订社区护理计划	(22)
一、制订社区护理目标	(23)
二、制订社区护理实施计划	(24)
三、制订社区护理评价计划	(24)

第四节 实施社区护理计划	(26)
一、实施社区护理计划	(26)
二、注意事项	(26)
第五节 社区护理评价	(27)
一、社区护理评价方法	(27)
二、影响社区护理评价的因素	(28)
第三章 流行病学在社区护理中的应用	(29)
第一节 流行病学概述	(29)
一、流行病学定义	(29)
二、疾病分布	(29)
三、疾病流行强度	(30)
四、疾病分布描述	(30)
第二节 流行病学的研究方法与社会护理	(33)
一、流行病学基本研究方法	(33)
二、流行病学研究与社区护理	(34)
第三节 社区护理中常用的流行病学研究方法	(36)
一、个案调查	(36)
二、暴发调查	(38)
三、专题调查	(39)
四、流行病学实验研究方法	(44)
五、 χ^2 检验方法在资料分析中的应用	(46)
第四节 常用生命统计指标和方法	(51)
一、相对数	(51)
二、统计表和统计图的应用	(58)
第四章 以家庭为单位的护理	(65)
第一节 家庭概述	(65)
一、家庭	(65)
二、家庭的结构与功能	(67)
第二节 家庭健康	(69)
一、家庭健康的含义	(69)
二、健康家庭应具备的条件	(69)

三、对健康的影响	(69)
第三节 家庭护理	(71)
一、家庭护理的概念	(71)
二、家庭护理的目的与原则	(73)
三、家系图的用途	(74)
四、家庭生活周期及护理重点	(75)
五、社区护士在家庭护理中的作用	(78)
第四节 家庭访视	(80)
一、家庭访视的意义和目的	(81)
二、家庭访视的种类	(81)
三、家庭访视的对象与内容	(82)
四、家庭访视的程序	(82)
五、家庭访视时的注意事项	(84)
六、家庭访视的安全管理	(84)
第五章 社区健康教育	(86)
第一节 社区健康教育的概念	(86)
一、健康及其影响因素	(86)
二、社区健康教育的概念	(88)
三、开展社区健康教育的意义	(89)
第二节 社区健康教育的相关理论	(90)
一、行为	(90)
二、影响学习的因素	(92)
三、社区健康教育的相关理论	(93)
四、健康教育的模式	(95)
第三节 社区健康教育的程序	(97)
一、社区健康教育需求评估	(97)
二、制订社区健康教育计划	(98)
三、实施社区健康教育计划	(99)
四、社区健康教育的评价	(100)
第六章 社区预防	(102)
第一节 社区诊断	(102)

一、社区诊断的概述	(102)
二、社区诊断的主要步骤及资料来源	(103)
三、社区预防保健团队	(105)
第二节 健康档案的建立与管理	(106)
一、建立与完善居民健康档案的意义	(106)
二、居民健康档案的基本内容	(107)
三、社区居民健康档案的管理	(110)
四、计算机在健康档案管理中的作用	(110)
第三节 传染病、地方病、寄生虫病的预防和控制	(110)
一、传染病疫情报告和监测	(111)
二、预防接种	(114)
三、结核病、艾滋病等重大传染病预防	(116)
四、常见传染病防治	(119)
五、地方病、寄生虫病防治	(125)
第七章 儿童保健护理	(128)
第一节 概述	(128)
一、儿童保健的概念与意义	(128)
二、社区儿童保健的含义及内容	(129)
三、儿童计划免疫	(131)
四、发育评价与监测	(134)
五、儿童意外伤害的预防指导	(137)
第二节 新生儿保健护理	(138)
一、新生儿家庭访视	(139)
二、新生儿的保健护理要点	(139)
三、新生儿常见的健康问题及社区护理	(140)
第三节 婴幼儿保健护理	(141)
一、婴幼儿的生理特点与心理特点	(142)
二、婴幼儿的保健护理要点	(143)
三、婴幼儿常见的疾病及社区护理	(145)
第四节 学龄前儿童保健护理	(149)
一、学龄前儿童的生理与心理特点	(149)
二、学龄前儿童的保健护理要点	(150)

三、学龄前儿童常见的疾病及社区护理	(151)
第五节 托幼机构卫生保健护理	(154)
一、托幼机构卫生保健护理要点	(155)
二、托幼机构卫生保健管理	(155)
第八章 妇女保健与护理	(156)
第一节 概述	(156)
一、妇女健康的基本概念	(156)
二、我国妇女卫生保健工作的发展与现状	(157)
第二节 社区妇女围婚期健康促进	(158)
一、社区妇女婚前卫生保健	(158)
二、新婚卫生指导	(162)
第三节 生育期妇女的保健与护理	(162)
一、孕前期妇女的保健与护理	(163)
二、孕期妇女的保健与护理	(165)
三、产褥期妇女的保健与护理	(171)
四、计划生育指导	(173)
五、生育期妇女的保健	(176)
第四节 围绝经期妇女的保健与护理	(177)
一、围绝经期妇女生理及心理特点	(177)
二、围绝经期妇女的保健护理	(178)
第五节 妇女常见病和肿瘤的防治	(181)
一、妇女常见病的防治	(181)
二、妇女常见生殖器肿瘤的防治	(182)
第九章 社区老年保健护理	(184)
第一节 概述	(184)
一、老年人的概念	(184)
二、老年人的生理与心理改变	(185)
三、老年人的社会生活改变	(186)
四、老年人的患病特点	(187)
第二节 老年人保健与护理	(188)
一、老年人自我保健	(188)

二、老年人常见健康问题和预防	(193)
第三节 社区老年保健管理	(195)
一、社区老年人健康体检与健康档案	(195)
二、社区老年人健康教育	(196)
第十章 慢性非传染性疾病的社区管理	(200)
第一节 概述	(200)
一、高危人群和慢性病的概念	(200)
二、高危人群和重点慢性病筛检	(201)
三、高危人群和慢性病患者对社区卫生服务的需求	(202)
四、慢性病的危险因素及三级预防	(204)
第二节 原发性高血压的社区管理	(205)
一、危险因素	(205)
二、三级预防	(206)
三、家庭护理	(207)
第三节 冠心病的社区管理	(209)
一、危险因素	(209)
二、三级预防	(210)
三、家庭护理	(211)
第四节 糖尿病的社区管理	(212)
一、危险因素	(213)
二、三级预防	(213)
三、家庭护理	(214)
第五节 恶性肿瘤的社区管理	(215)
一、危险因素	(215)
二、三级预防	(216)
三、家庭护理	(217)
第六节 脑卒中的社区管理	(218)
一、危险因素	(218)
二、三级预防	(219)
三、家庭护理	(220)
第七节 慢性阻塞性肺疾病的社区管理	(221)
一、危险因素	(221)

二、三级预防	(222)
三、家庭护理	(222)
第十一章 社区传染病病人的护理与管理	(225)
第一节 传染病的防治原则	(225)
一、传染病的流行过程及影响因素	(225)
二、传染病的预防与监测原则	(226)
三、传染病的管理规定与报告	(229)
四、社区传染病病人的访视管理	(235)
第二节 社区常见传染病的护理与管理	(236)
一、社区病毒性肝炎病人的护理与管理	(236)
二、社区肺结核病人的护理与管理	(240)
三、社区艾滋病病人的护理与管理	(243)
四、社区SARS病人的护理与管理	(247)
第十二章 社区康复护理	(249)
第一节 概述	(249)
一、社区康复护理的概念	(249)
二、社区康复护理的对象与内容	(250)
第二节 残疾康复护理	(251)
一、残疾的概念	(251)
二、残疾的分级	(252)
三、残疾的家庭与社区康复服务	(253)
第三节 精神障碍者的康复护理	(262)
一、精神障碍者的社区管理	(262)
二、精神障碍者的家庭管理	(262)
第十三章 社区现场救护	(263)
第一节 社区现场急救原则	(263)
第二节 常见社区急症与处理	(264)
一、创伤	(264)
二、急性中毒	(268)
三、中暑、溺水与电击伤	(270)

四、心脏骤停	(271)
五、过敏反应	(272)
六、休克	(273)
七、宠物咬伤	(273)
八、烧烫伤	(274)
第十四章 社区临终护理	(275)
第一节 临终护理概述	(275)
一、临终的概念	(275)
二、临终护理的概念	(276)
三、临终护理的意义	(276)
第二节 社区临终病人的护理	(277)
一、基础护理	(277)
二、疼痛控制	(279)
三、心理护理	(282)
第三节 社区临终病人家属的关怀	(283)
一、临终病人家属的心理支持	(284)
二、丧亲者的心理安慰	(285)

第一章 社区护理概论

随着我国社会经济的不断发展和人民生活水平的日益提高，人们对健康的认识在逐步地提高，对生活质量的追求也在不断提高。为了在合理利用卫生资源的基础上满足人们对卫生服务的需求，提高人们健康水平，社区卫生服务已在全国各地不同程度地蓬勃开展起来。作为社区卫生服务的重要组成部分，社区护理也随之逐步深入地开展起来，并以其旺盛的生命力为社区人民群众提供方便、及时、经济、综合的卫生保健护理服务。

第一节 社区与社区卫生服务

一、社区的概念

(一) 社区的定义

社区 (community) 一词自问世以来，已有多种解释。世界各国的学者根据“社区”一词在其国家的具体应用，从不同的角度、不同的层面解释“社区”的内涵。早在19世纪，德国学者汤尼斯 (F·Tönnies) 提出：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。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，人口数大约在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。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：人群、地域、生活服务设施、文化背景及生活方式、生活制度及管理机构。在这五个要素中，一定数量的人群和相对固定的地域是构成社区的最基本要素，是社区存在的基础。在此基础之上，满足居民生活需要的服务设施、特有的文化背景、固定的生活制度及管理机构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。

（二）社区的分类与功能

社区分类的方式很多，可以根据社区的地理范围、主要功能及综合各种指标进行分类。但目前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，进一步将城市社区和农村社区分别进行划分。

社区具有很多功能，但其主要功能有五种，即空间功能、联接功能、社会化功能、控制功能和传播功能。

1. 空间功能 社区为人们的生存和发展提供了空间。没有这个空间，人们就无法生存、繁衍，更无法发展。因此，空间功能是社区的最基本、最主要功能之一。

2. 联接功能 也就是社会参与及归属的功能。社区在为人们提供空间的基础上，将具有不同文化背景、生活方式、人生观和价值观的个人、家庭、团体聚集在一起，提供彼此沟通、交流的机会，提倡共同参与社区活动、相互援助，从而将居民密切联接起来，构成一个小社会。如老人活动站、青少年活动中心、读书站等，社区居民参与这些活动，既增加了社区居民的凝聚力，又使他们产生了相应的归属感。

3. 社会化功能 社区不仅将具有不同文化背景、生活方式的居民联接在一起，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。

4. 控制功能 为保证社区居民的利益，完成社区的基本功能，社区通过制定一系列的社区条例、规范和制度，以保证社区居民遵守社区的道德规范，控制及制止不道德及违法行为，保护社区居民的利益。

5. 传播功能 社区因拥有密集的人口，从而成为文化源、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，以各种方式迅速传播、辐射，为人们及社区本身的发展创造了基础。

二、社区卫生服务的概念

（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卫生问题，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，以解决社区主要卫生问题，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）社区卫生服务的特点

1. 广泛性 社区卫生服务的对象是社区全体居民，包括各类人群，即健康人群、高危人群、患病人群、老年人、妇女及儿童等。

2. 综合性 针对各类不同的人群,社区卫生服务的内容由预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育技术服务等综合而成,并涉及健康的生物、心理、社会各个层面,故具有综合性。

3. 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,故具有连续性。

4. 可及性 社区卫生服务必须从各方面满足服务对象的各种需求,如社区卫生服务的内容和价格、开设的时间和地点等,以确保社区居民充分享受社区卫生服务,从而真正达到促进和维护社区居民健康的目的。

(三) 发展社区卫生服务的目的

社区卫生服务是政府实行一定福利政策的社会公益事业,是社区建设的重要组成部分。发展社区卫生服务不仅有利于合理利用卫生资源,控制医疗卫生费用的迅速增长,而且还有利于加强对慢性非传染性疾病和传染病的预防和控制,满足人民群众对基本卫生服务的需求。

随着我国经济的迅速发展,医疗技术的不断提高,人民生活水平的日益改善,医疗费用也在迅速上涨。在导致医疗卫生费用上涨的主要因素中,除人口老龄化、疾病谱的改变及医疗科技水平的提高外,医疗卫生资源的不合理使用也是导致医疗卫生费用上涨的主要因素之一。一些基层医疗卫生机构盲目发展高、精、尖医疗服务,忽略基层医疗卫生服务的特色,一些本应在基层医疗卫生机构接受治疗的常见病、多发病及慢性病病人由于不信任基层医疗卫生机构的服务质量,纷纷涌向大型医疗机构,从而造成医疗卫生资源的极大浪费和医疗卫生费用的快速增长。通过发展社区卫生服务,可以将一些能在社区解决的医疗卫生问题控制在社区解决,从而合理地利用卫生资源,有效地控制医疗卫生费用的迅速增长,减轻国家、集体及个人的经济负担。

随着我国人民生活水平的不断提高、人口老龄化现象的日益加重,慢性非传染性疾病已逐步成为威胁人民健康的主要原因之一。老年人由于各种原因,特别是由于生理功能的减退,常常存在或多或少的健康问题。据有关资料统计,80%的老年人均患有一种以上的慢性疾病,对慢性非传染性疾病的预防、治疗需要长期、连续性的医疗卫生服务。此外,一些传染病、性传播性疾病的发病率在我国也呈快速上升的趋势。以艾滋病为例,我国自1985年发现第一例艾滋病患者以来,目前已处于快速发展期。艾滋病病毒感染者人数和艾滋病病例数逐年大幅度增长,截至2002年底,我国已发现艾滋病病毒感染者83万人。由此可见,传染病的预防、监测及管理工作仍非常艰巨,而且将依赖于基层社区的卫生防疫工作。因此,发展社区卫生服务将满足人民群众对慢性非传染性疾病和传染病防治的需求。

(四) 我国社区卫生服务现状

社区卫生服务是城市卫生服务体系的基础。目前我国社区卫生服务组织形式多种多样,社区卫生服务机构的名称也不完全统一,如社区卫生服务中心、社区卫生服务站、社区健康中心等,但其基本组织形式及功能基本相同。

社区卫生服务主要依托现有的基层卫生机构,形成以社区卫生服务中心、社区卫生服务站为主体,其他卫生机构为补充,以上级卫生机构为指导,与上级卫生机构实行双向转诊,条块结合,以块为主,使各项基层卫生服务逐步得到有机融合的基层卫生服务网络。

社区卫生服务中心或社区卫生服务站的设置根据当地的规划和群众的需求,一般社区卫生服务人员与社区居民的数量比例为1:1000或1:1500。社区卫生服务中心一般以街道办事处所辖范围设置,可由基层医院(卫生院)或其他基层医疗卫生机构改造而成。

社区卫生服务人员主要由全科医师、预防保健医师、社区护士等有关专业卫生技术和管理人员组成。

第二节 社区护理

一、社区护理的概念

(一) 社区护理的定义

社区护理(communitary health nursing)一词源于英文,也可称为社区卫生护理或社区保健护理。根据美国护理协会的定义:社区护理是将公共卫生学及护理学理论相结合,用以促进和维护社区人群健康的一门综合学科。社区护理以健康为中心,以社区人群为对象,以促进和维护社区人群健康为目标。

公共卫生学是一门预防疾病、延长寿命、促进身心健康和提高工作效率的科学和艺术。通过有组织的社会力量,开展公共卫生、预防保健和健康教育等工作,以达到预防疾病、延长寿命的目的。护理学是医学领域里一门综合性应用科学,它结合了自然科学与社会科学的理论,形成了护理的理论体系与护理技术操作。护理是诊断和处理人类现存的或潜在的健康问题的过程。随着护理模式的转变,护理学的范围也在逐步拓宽,从疾病的护理扩展至疾病的预防,但其侧重点仍是靠护理人员的力量,帮助病人恢复健康、减少残障。

(二) 社区护理的发展

社区护理是一门专业,它的发生和发展与当时的政治、经济、文化、社会科学发展等诸多因素密切相关。国内外社区护理的发展历程经历了以下几个阶段:

1. 西方社区护理的发展

(1) 公共卫生护理的萌芽(1859年前) 社区护理的发展可以追溯到早期的公共卫生及公共卫生护理的发展,其早期的发展与宗教和慈善事业有着密切的关系。399年,基督教会中的

菲碧奥拉 (Faciola) 修女, 曾建造了第一个慈善医院收容病人, 并劝请贵族妇女访问病人。1669年, 圣文森·保罗 (St.Vincent De Paul) 在巴黎创立了“慈善姊妹社”, 为病人及贫困人员提供帮助, 使其能达到自强自立。这是现代社区护理的开始。

(2) 地段访视护理阶段 正式的地段访视护理起源于英国利物浦的企业家威廉·勒斯朋 (William Rathbone)。当时, 他的妻子罹患慢性疾病卧床在家, 得到了她的地段护士罗宾逊 (Mary Robinson) 的精心护理。勒斯朋对罗宾逊夫人个性化的护理给予了充分的肯定, 并体会到社区护理的重要性, 于是, 他与罗宾逊夫人合作, 于1859年在利物浦正式成立了第一个地段访视护理机构, 并得到了南丁格尔的大力帮助。19世纪中期至19世纪末期的50年间, 英国、美国为了使贫病交加的人群能享受到基本的护理服务从而改善贫困人群健康状况, 陆续开设了地段护理 (district nursing) 服务。地段护理在英、美两国主要侧重于对居家的贫困病人的护理, 包括指导家属对病人进行护理。多数从事地段护理的人员为妇女志愿者, 少数为护士。

(3) 家庭护理阶段 早在19世纪中期以前, 由于卫生服务资源的匮乏、医疗水平的局限及护理专业的空白, 多数患者均在家中休养, 由家庭主妇看护、照顾。在这些家庭主妇中, 绝大多数人既没有文化, 也没有受过任何看护训练, 她们只能给予患者一些基本的生活照顾。然而正是这种简单、基础的家庭护理, 为早期护理和社区护理的诞生奠定了基础。

(4) 公共卫生护理阶段 1893年, 丽黎安·伍德女士 (Lilian Wald) 在纽约的亨利街成立服务中心, 提供当地所需的各项护理服务。她是第一个使用公共卫生护理名称的人, 她积极推进社区护理运动, 提倡妇幼卫生及全民的卫生保健运动。她同时提出, 护理人员如能独立开业, 而不需依附在医生之下, 则能更好地发挥护理功能, 因此, 她被称为现代公共卫生护理的开创人。1910年, 美国哥伦比亚大学首先开设公共卫生护理的全部课程。1912年, 丽黎安·伍德和其他的公共卫生护士一起成立了公共卫生护理协会, 明确了其服务原则和标准, 并根据工作需要提出公共卫生护理教育的课程标准, 逐步纳入到大学教育中。从此, 公共卫生护理得到了快速的发展。

(5) 社区护理阶段 1970年, 美国护士露丝·依思曼首次使用了“社区护理”一词。将公共卫生护士与社区护士进行了区别, 并认为社区护理是护理人员在各种不同形式的卫生机构中进行的各项卫生工作, 指出社区护理的重点是社区, 目的是促进整个社区居民的健康。20世纪70年代后, 世界各国越来越多的护士以社区为范围, 以健康促进、疾病防治为目标, 提供医疗护理和公共卫生护理服务。于是, 从70年代中期开始, 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护理服务称之为社区护理, 并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, 要求社区护理成为社区居民“可接近的、可接受的、可负担得起的”卫生服务。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和数量上逐步地壮大起来。