


高等学校创新教材
供本科护理学专业用

社区护理学

主编 朱健华 耿桂灵

副主编 蒋银芬 周莹 张东风

 人民卫生出版社

高等学校创新教材

供本科护理学专业用

社区护理学

主 编 朱健华 耿桂灵

副主编 蒋银芬 周 莹 张东风

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 力(苏州大学附属第二医院)	张 丽(苏州大学附属第二医院)
丁 敏(南通大学)	张 妍(苏州大学附属第二医院)
王兴华(滨州医学院)	张 玲(徐州医学院)
王苏平(盐城卫生职业技术学院)	张东风(盐城卫生职业技术学院)
王苏容(南通大学)	陈宏林(南通大学)
史亚琴(南通大学)	周 莹(徐州医学院)
成 静(南通大学)	郝传铮(南通大学)
朱 斌(南通市第一人民医院)	耿桂灵(南通大学)
朱健华(南通大学)	顾艳茹(南通大学)
庄 勋(南通大学)	郭爱松(南通大学)
刘 鹏(南通大学)	蒋银芬(苏州大学附属第二医院)
杨文红(苏州大学附属第二医院)	潘红英(苏州大学附属第二医院)
吴干银(南通大学)	薛小玲(苏州大学)
沈轶瑶(南通大学)	

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理学/朱健华等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2010. 8
ISBN 978-7-117-13204-6

I. ①社… II. ①朱… III. ①社区-护理学-
教材 IV. ①R473. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 127291 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

社区护理学

主 编: 朱健华 耿桂灵
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
010-59787586 010-59787592
印 刷: 北京市后沙峪印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 **印张:** 21
字 数: 534 千字
版 次: 2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-13204-6/R · 13205
定 价: 38.00 元
打击盗版举报电话: 010-59787491 **E-mail:** WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前 言

随着我国医疗卫生体制改革方案逐步实施,我国社区卫生服务体系将不断加强和完善,社区护理是社区卫生服务体系的重要组成部分,其重要性日益突出。为提高社区护理服务质量,南通大学护理学院牵头编写了《社区护理学》这本教材。

本教材的编写以卫生部关于发展社区护理工作的一系列方针和政策为指导思想,针对护理专业学生和社区护理人员的背景及现有知识结构,根据我国社区卫生服务的任务、职责和工作范围,按照社区护理工作对护士专业素质和能力的要求,借鉴国内外先进的社区护理模式,结合江苏省社区护理发展的现状,进行组织和编排教材内容。以维护健康、促进健康为主线,阐述对个人、家庭和群体的护理,向护理专业的学生及社区护士提供社区护理的基本理论、基本知识和基本技能;在内容上尽量避免与其他专业课程重复,如慢性病社区护理,以案例导入、提出社区护理的问题,重点叙述社区慢性病家庭保健和家庭访视,突出社区护理的特点和实用性;对于有关社区卫生服务的新文件和要求,编排在相关章节后的相关阅读中,以便读者了解社区卫生服务的新动态发展。

全书共分十二章,涵盖七个知识体系:社区护理理念、社区护理的程序和方法、社区公共卫生知识、社区急性事件的处理、家庭和群体健康护理、社区慢性病患者护理和临终患者护理、社区中医护理技能。所有内容的编排在满足社区护士理论知识要求的基础上,突出了对社区护理实践的指导,注重内容的实用性、前瞻性和可操作性。本教材适用于社区护士、全科医师、公共卫生专业医师、社区卫生服务管理者,也可作为其他护理人员以及护理院校教师和学生的参考书。

本教材在编写过程中得到了南通大学护理学院、苏州大学护理学院、徐州医学院、盐城卫生职业技术学院、滨州医学院等院校的大力支持和帮助,在此表示感谢!

由于编写时间仓促,编者水平有限,教材中难免有不妥或疏漏之处,恳请使用本教材的教师、学生和各位学者、同仁批评指正。

编 者

2010年2月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 社区护理学概述	1
一、社区与健康	1
二、社区卫生服务	4
三、社区护理	5
四、社区护士	7
第二节 社区护理发展史与现状	8
一、社区护理发展过程	8
二、我国社区护理的现状.....	10
三、我国社区护理发展趋势.....	11
第二章 社区护理模式与护理程序	15
第一节 社区护理模式	15
一、社区护理模式的概念.....	15
二、常用的社区护理模式.....	16
第二节 社区护理程序	18
一、社区护理程序的特征.....	18
二、社区护理评估.....	18
三、社区护理诊断.....	21
四、社区护理计划.....	22
五、社区护理实施.....	24
六、社区护理评价.....	24
第三章 社区居民健康档案的建立和管理及转诊	28
第一节 概述	28
一、建立社区居民健康档案的目的和意义.....	28
二、建立社区居民健康档案的方法.....	30
第二节 社区居民健康档案的种类和内容	33
一、个人健康档案.....	33
二、家庭健康档案.....	38
三、社区健康档案.....	40
第三节 社区居民健康档案的管理	42
一、居民健康档案的常规管理.....	42
二、卫生行政部门管理.....	44
第四节 双向转诊	45

一、双向转诊的定义和意义	45
二、双向转诊的形式和内容	46
三、双向转诊的实践	47
第四章 社区健康教育和健康促进	52
第一节 社区健康教育	52
一、概念	52
二、社区健康教育的目的和意义	53
三、社区健康教育的内容	55
第二节 健康相关行为改变理论	55
一、“知-信-行”模式	55
二、健康信念模式	56
三、行为分阶段转变理论模型	57
第三节 社区健康教育策略	60
一、健康教育计划设计	61
二、社区健康教育计划的实施	63
三、社区常用健康教育方式	67
第四节 社区健康促进	69
一、社区健康促进的概念	69
二、社区健康促进的策略	70
三、社区健康促进的重点	71
第五章 环境卫生与健康	74
第一节 概述	74
一、人与环境	74
二、环境污染对健康的影响	75
第二节 生活环境与健康	76
一、大气污染与健康	76
二、居室环境与健康	78
三、饮水与健康	79
四、饮食与健康	80
第三节 社会环境与健康	81
一、社会制度与健康	82
二、社会经济与健康	82
三、社会文化与健康	83
四、卫生服务与健康	83
第四节 生产环境与健康	83
一、职业性有害因素	83
二、职业性损害	84
三、职业中毒	86

四、理化因素对健康的影响·····	89
五、职业性损害的预防·····	91
第五节 学校环境与健康·····	92
一、室外环境·····	92
二、教室采光与照明·····	93
三、教室通风·····	93
四、课桌椅标准·····	94
五、其他设施·····	95
第六节 社区护士在环境卫生中的作用·····	95
一、开展环境卫生的评估·····	95
二、参与社区环境卫生的监督与管理·····	96
三、参与职业病发生的防护·····	96
四、环境卫生及职业病的健康教育·····	97
五、提供护理服务·····	98
第六章 社区疾病预防·····	101
第一节 疾病的三级预防·····	102
一、一级预防·····	102
二、二级预防·····	103
三、三级预防·····	104
第二节 社区疾病监测·····	104
一、疾病监测步骤与内容·····	105
二、疾病监测系统·····	105
三、疾病监测的种类·····	106
四、常用的疾病监测指标·····	107
第三节 重大疫情与中毒事件的处理·····	108
一、突发公共卫生事件的报告·····	108
二、重大疫情与中毒事件的应急处理·····	111
第四节 主要传染病的社区防护·····	113
一、病毒性肝炎·····	113
二、流行性感冒·····	116
三、艾滋病·····	117
四、结核病·····	119
第七章 社区急性事件的救护与预防·····	124
第一节 概述·····	124
一、社区救护的概念·····	124
二、社区救护的分类·····	125
第二节 常见急性事件的救护与预防·····	125
一、心搏骤停·····	125

二、一氧化碳中毒	129
三、溺水	130
四、创伤	132
五、电击	133
第三节 家庭意外的救护与预防	135
一、气管异物	135
二、犬咬伤	137
三、烫伤和烧伤	137
第八章 家庭护理	141
第一节 概述	141
一、家庭和类型	141
二、家庭结构	142
三、家庭生活周期及家庭面临的任务	142
四、家庭的功能	143
五、家庭对个人健康的影响	143
六、健康家庭的特征	144
第二节 护理程序在家庭护理中的应用	144
一、家庭护理评估	144
二、家庭护理诊断	146
三、家庭护理计划	147
四、家庭护理计划实施	148
五、家庭护理评价	148
第三节 家庭访视	149
一、家庭访视的意义	149
二、家庭访视的类型	150
三、家庭访视的对象	150
四、家庭访视的程序	150
五、家庭访视的注意事项	151
第四节 居家护理	152
一、居家护理目的	152
二、居家护理的服务对象	153
三、居家护理的特点	153
四、居家护理的内容	153
五、居家护理的形式	153
第九章 社区人群身心保健与护理	156
第一节 社区未成年人身心保健与护理	157
一、新生儿、婴幼儿保健	157
二、社区儿童及青少年身心保健与护理	163

三、预防接种	167
第二节 社区妇女的身心保健与护理	169
一、妇女保健的概念和相关政策法规	169
二、围婚期妇女保健	170
三、孕产期妇女的保健	172
四、更年期妇女的保健	180
第三节 社区亚健康人群和中年人的身心保健	183
一、亚健康人群的身心保健与护理	183
二、中年人的身心保健	186
第四节 社区老年人身心保健	194
一、老年人的生理特点	194
二、老年人的心理特点	195
三、老年人的社会特点	196
四、老年人的保健指导	197
五、老年人的疾病预防	200
第五节 社区的心理咨询	205
一、心理咨询的定义	205
二、心理咨询与心理治疗的联系与区别	205
三、社区人群心理咨询的内容	207
四、社区人群心理咨询的形式	207
五、心理咨询的原则	208
六、心理咨询的目标	210
七、心理咨询的过程	211
第十章 社区常见慢性病患者的保健与护理	219
第一节 高血压患者日常保健和护理	219
一、概述	220
二、家庭保健与护理	221
第二节 冠心病患者日常保健和护理	222
一、概述	223
二、家庭保健与护理	224
三、家庭访视流程图	225
第三节 糖尿病患者日常保健和护理	226
一、概述	226
二、家庭保健与护理	228
三、胰岛素治疗患者的家庭访视流程图	231
第四节 脑卒中患者日常保健和护理	232
一、概述	232
二、家庭保健与护理	233
三、残疾的康复训练	234

四、家庭访视流程图	236
第五节 慢性阻塞性肺疾病患者的日常保健和护理	237
一、概述	237
二、家庭保健与护理	239
三、家庭访视流程图	240
第六节 慢性肾病患者的日常保健和护理	240
一、概述	241
二、家庭保健与护理	242
三、家庭访视流程图	245
第七节 骨关节炎患者的日常保健和护理	245
一、概述	246
二、家庭保健与护理	247
三、康复训练	249
四、家庭访视流程图	250
第八节 老年痴呆症患者的家庭护理	250
一、概述	251
二、家庭保健与护理	252
三、家庭访视流程图	253
第九节 恶性肿瘤患者的日常保健和护理	254
一、概述	254
二、家庭护理	256
三、家庭访视流程图	257
第十一章 社区临终关怀和护理	262
第一节 概述	262
一、相关概念	263
二、临终关怀的背景与发展	263
三、临终者及其家属的特点	264
四、临终关怀中的伦理原则	267
第二节 临终关怀服务模式与组织机构	267
一、临终关怀服务模式	268
二、社区临终关怀机构类型	268
第三节 临终关怀的实施	269
一、死亡教育	269
二、临终前护理	271
三、居丧期护理	274
第十二章 社区常用中医护理技术及应用	276
第一节 中医护理基本常识	276
一、中医护理的基本观点	276

二、中医护理的原则	277
三、独特传统的中医护理与技术	279
第二节 中药的煎服与护理	280
一、中药汤剂煎煮法	281
二、给药方法	281
三、用药禁忌	283
四、常用中药内服法	284
第三节 中医饮食调护	285
一、食物的性味与功效	285
二、饮食调护的基本原则	287
三、饮食宜忌	289
第四节 常用的中医疾病预防与康复技术	291
一、拔罐法	291
二、针灸康复法	293
三、按摩康复法	297
四、传统体育康复法	301
五、刮痧康复法	302
六、熏洗疗法	303
七、穴位注射法	305
八、耳针	306
九、头针	307
参考文献	310
附录一 家庭系统刺激源-优势评估表(FS³I)	313
附录二 Friedman 的家庭评估模式	319
索引	322

绪论



识记:

能正确说出社区护理概念、内容和特点,社区卫生服务概念、内容、对象和特点。

理解:

能用自己的语言阐述社区的主要功能;社区卫生服务机构的设置标准;社区护士的要求;社区的健康理念。

运用:

能用自己所学的知识按照卫生部对社区卫生服务机构设置的标准,自制社区卫生服务中心或服务站的模型。

随着我国卫生体制的改革和对社区卫生服务的重视,社区护理学作为一门综合性新兴学科正在不断发展和完善。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分。社区护理学的知识体系有社区护理理念、社区护理方法、社区护理管理、社区人群健康保健和疾病预防、社区慢性疾病的护理、社区康复护理等。

第一节 社区护理学概述

一、社区与健康

(一) 社区的基本概念

1. 社区(community) 社区一词自问世以来已有多种解释,拉丁语意为以一定地理区域为基础的社会群体;19世纪(1887年)德国学者 F. Tonnies(滕尼斯)将社区定义为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;第一次世界大战以后美国学者 Goepinger(戈派格)认为社区是以地域为基础的实体,由正式和非正式的组织、机构或群体等社会群体组成,彼此依赖,行使社会功能;世界卫生组织(WHO)提出:一个有代表性的社区,人口数应在10万~30万,面积应在5000~50000平方千米。

1993年我国的社会学家费孝通将社区定义为:“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”;2000年12月,

民政部下发了《关于在全国推进城市社区建设的意见》(简称《意见》),在该《意见》中,给社区的定义是:社区是指聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体,即社区是由许多的家庭、机关和团体组成,是构成社会的基本单位,是与人们的生活和健康息息相关的场所,也是社区护士进行社区护理工作的场所。

2. 社区的构成要素 一般来说,社区应该包括5个要素:

(1)一定数量的人口:社区的存在必须以人群为基础,人是社区的核心,是构成社区最基本、最重要的要素。社区人口往往涉及三个要素:人口的数量、构成和分布。数量是指社区内人口的多少;构成是指社区内不同类型人口的特点;分布是指社区人口及他们的活动在社区范围内的空间分布,同时还包括人口密度等问题。人口数量的多少、密度的大小、素质的高低决定着社区的发展。

(2)一定范围的地域空间:社区具有一定的边界,每个社区都有它特有的地理位置、自然环境、居住环境及人口分布。社区的地域要素是社区存在和发展的基本自然条件,其不仅为社区成员提供活动场所,提供生产、生活的部分资源,而且在很大程度上影响社区的发展。

(3)一定规模的社区设置:社区是人们参与社会生活的基本场所,人们的活动总是需要一定规模设施而进行。社区的设置如学校、幼儿园、医院、文化市场、商业网点、交通、通信等,可以满足社区居民的生活文化需要。所以,一定规模的社区设施是构成社区的重要因素。

(4)一定特征的社区文化:社区文化是社区居民在长期的共同生活中积淀而成的,是许多社区相对独立、相互区别的一个主要标志。社区文化是社区认同感、归属感和社区凝聚力、影响力的重要基础。这些共同社区文化,使他们产生共同的社会意识、行为规范、生活方式、文化传统、民俗、社区归属感等。

(5)一定类型的社区组织:作为具有多重功能的地域性生活共同体,社区是一个有组织、有秩序的实体。每个社区都要由相对独立的组织机构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。

上述基本要素也可以归纳为三大类别,即人群要素、自然物质要素、社区文化要素。这些基本要素在特定地域内的有机结合,就构成了一个现实的社区。

3. 社区的主要功能

(1)生产、消费、分配功能:社区居民日常生活需要得以满足,必须依赖人们的分工合作。社区内有些人从事生产,经过分配,产品由消费者使用消耗,消费又刺激生产,此功能使居民得以从事日常生活活动,协调及使用各种资源。

(2)促进社会的发展功能:人类的成长是不断社会化的过程,社区居民相互影响,形成本社区的乡土人情和价值观等,促进社会的发展。

(3)社会控制功能:为了保护社区居民及保证社会控制执行功能,社区常常制定各种行为规范与制度,以维持社会秩序和保护社区居民。

(4)社会参与功能:社区中的各种组织、社区活动,提供社区成员彼此交往的机会,如社区老人之家、图书室、青少年活动室等。社区成员参与社区活动,培养良好的品德,满足自我实现的基本需要。

(5)相互支援功能:社区成员可得到家人、邻里、朋友、社会福利机构及政府机关等的帮助扶持,渡过难关。

(二) 健康的概念

1. 健康的定义 20世纪40年代以前受传统的生物医学模式的影响,人们在很长一

段时间内认为健康是“无病、无伤、无残”。1948年,WHO将健康定义为:健康不仅是指没有疾病和虚弱,而是身体的、精神的健康和社会适应良好的总称。1990年,WHO再一次明确和补充健康的定义,将健康归纳为四个方面:身体健康、心理健康、社会适应良好、道德健康。

由此可见,健康是一个相对的、动态的概念。随着社会的进步,医学模式的转变,人们对健康的认识在不断地提高,其内涵也在不断地拓宽。从单纯的躯体健康,逐步扩展到包括心理、社会和道德的健康,即理想的健康状况不仅没有疾病的困扰,还要充满活力,与他人维持良好的社会关系,使之处于健全、完美的状态。

2. 影响健康的因素 人类的健康主要受环境因素和遗传因素的影响。

(1)环境因素:环境是指围绕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的总和。

人类的自然环境又称物质环境,可分为两类,一类指天然形成的原生环境,如空气、水、土壤等;另一类是指由于工农业生产和人群聚居等对自然施加的额外影响,而引起人类生存条件的改变,称次生环境,是危害人类健康的主要环境因素。影响人类健康的主要因素有三种:即生物因素如病毒、细菌的感染;物理因素如噪声、气温变化等;化学因素如空气、水质、土壤的污染对人类的健康影响。

社会环境又称非物质环境,是指与社会主体发生联系的外部世界。社会主体包括个人和群体。在社会环境中有多数因素与人类的健康有关,如政治制度、经济文化、教育水平、人口状况、人的行为方式等,但对人类影响最大的是行为因素、生活因素及医疗卫生服务因素三大因素。

(2)遗传因素:人类的健康和寿命直接受遗传因素的影响,遗传因素与诸多疾病发病有密切关系,如糖尿病、高血压、恶性肿瘤等。

WHO报告指出,人的健康和长寿与下列因素有关:遗传因素占15%、社会因素占10%、医疗条件占8%、气象条件占7%,而60%取决于个人生活方式和行为嗜好。

3. 社区与健康

(1)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、群体即整个社区健康的过程。社区健康与个体健康的概念相似,不是绝对的、静止的,而是相对的、动态的。

(2)影响社区健康的因素:影响社区健康因素与影响人类健康因素相似,包括自然环境和社区社会环境。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。

社区环境因素中的自然环境主要指空气质量、排污设施、安全设施、理化因素等;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构成的。

1)社区人口:社区人口因素包括社区人口数量、年龄结构、文化水平等,这些因素通过影响居民的生活水平、质量而影响居民的健康。

2)社区行为:社区居民不良生活方式如吸烟、饮酒、摄盐过多等与心脑血管疾病、恶性肿瘤等疾病的发病率成正相关,不良的行为习惯如缺乏锻炼、纵欲、赌博、滥用药物等对健康的影响日益严重,同样直接影响社区健康。

3)社区卫生服务系统:社区卫生服务机构的设置、管理、服务模式及业务能力等因素直接影响其服务质量。社区卫生服务机构作为社区医疗卫生服务的主要资源,与社区的健康密切相关。

二、社区卫生服务

(一) 社区卫生服务的定义

社区卫生是以确定和满足社区居民的健康照顾需要为主要目的的人群卫生保健活动。

卫生部与国家计划发展委员会等十个部委于1999年7月16日联合发布了《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》，对社区卫生服务的目的、任务作了明确的要求和界定，即“社区卫生服务(community health care)是社区建设的重要组成部分，是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下，以基层卫生机构为主体，以全科医师为骨干，合理使用社区资源和适宜技术，以人的健康为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以需求为导向，以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、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、计划生育技术服务为一体的，有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。”一句话，社区卫生服务就是要把广大居民的常见健康问题解决在基层，并不断提高居民的健康水平。社区卫生服务提倡“六位一体”即社区卫生服务的工作范畴包括：预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务。

(二) 社区卫生服务机构设置标准(表 1-1)

表 1-1 社区卫生服务机构设置标准

	城市卫生服务中心基本标准	城市卫生服务站基本标准
职责	提供社区基本公共卫生服务 社区基本医疗服务	提供社区基本公共卫生服务 社区基本医疗服务
床位	日观察床 ≥ 5 张 护理康复病床 ≤ 50 张	日观察床 ≥ 1 张 不设病床
人员	全科医师 ≥ 6 名 注册护士 ≥ 9 名 每名执业医师至少配1名注册护士	全科医师 ≥ 2 名 每名执业医师至少配1名注册护士
面积	建筑面积 ≥ 1000 平方米	建筑面积 ≥ 150 平方米

(三) 社区卫生服务的内容

1. 卫生信息管理 根据国家规定收集、报告辖区有关卫生信息，开展社区卫生诊断，建立和管理健康档案，向辖区街道办事处及有关单位和部门提出改进社区公共卫生状况的建议。

2. 健康教育 普及卫生保健常识，实施重点人群及重点场所的健康教育，帮助居民逐步形成维护和增进健康的行为方式。

3. 传染病、地方病、寄生虫病预防控制 负责疫情的报告和监测，协助开展结核病、性病、艾滋病、其他常见传染病以及地方病、寄生虫病的预防控制，实施预防接种，配合开展爱国卫生工作。

4. 慢性病预防控制 开展高危人群和主要慢性病筛查，实施高危人群和主要慢性病病例管理。

5. 精神卫生服务 实施精神病社区管理，为社区居民提供心理健康指导。

6. 妇女保健 提供婚前保健、计划生育指导、孕前保健、孕产期保健、更年期保健，开展妇女常见病的预防和筛查。

7. 儿童保健 开展新生儿保健、婴幼儿及学龄前儿童保健，协助对辖区内托幼机构进行

卫生保健指导。

8. 老年保健 指导老年人进行疾病预防和自我保健,进行家庭访视,提供针对性健康指导。

(四) 社区医疗服务的特点

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,以上门服务等服务方式主动服务社区居民。

3. 全面性 社区卫生服务以社区中全体居民为服务对象。除患病人群外,健康、亚健康、残疾人群等均为社区卫生服务的对象。

4. 综合性 社区卫生服务是多位一体的服务。社区卫生服务的内容,除基本医疗服务外,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,提供针对性的服务。

6. 可及性 社区卫生服务将从服务内容、时间、价格、地点等方面更加贴近社区居民的需求。社区卫生服务位于社区附近,以“六位一体”的服务内容、适宜的技术,为社区居民提供基本医疗服务、基本药品,使社区居民不仅能支付得起这种服务的费用,而且使用方便。

(五) 社区卫生服务与社区护理

1. 社区卫生服务的发展促进护理事业的发展 社区卫生服务是以确定和满足社区居民的健康照顾需要为主要目的的人群卫生保健活动。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,社区护士是社区卫生服务团队的重要组成成员。社区护士为社区人民群众提供综合的卫生保健护理服务,以满足社会的健康需求。社区护理既体现了护理服务模式的转变,又拓宽了护理服务的范围,将护理场所由医疗机构向社区延伸,将护理范围由患者扩展至高危人群和健康人群,丰富了护理服务的内容,对护理事业的深入发展起着极其重要的促进作用。

2. 社区护理质量对社区卫生服务质量的影响 我国发展社区卫生服务的主要目的是有效地利用社区卫生资源,提高人民的健康水平,社区护士正是这一目标的主要实施者。社区卫生服务的多项内容需要由护理人员实施,社区护士服务的质量直接影响社区卫生服务的质量,社区护理服务的质量好坏将会对社区卫生服务的质量产生重大的影响。因此,社区护理是确保社区卫生服务质量的关键,是实现我国发展社区卫生服务目标的重要保证。

三、社区护理

(一) 社区护理的概念

社区护理(community health nursing)是借助有组织的社会力量,将公共卫生学及护理学的理论和技术相结合,以社区人群为服务对象,为个人、家庭及社区提供促进健康、保护健康、预防疾病及残障等服务,提高社区人群的健康水平。

美国公共卫生护理组织对社区护理的定义为:“社区护理是护理工作的一部分,它是护士应用护理及相关的知识和技巧,解决社区、家庭及个人的健康问题或满足他们的健康需要。”

综上所述,社区护理是面对社区内每一个人、每一个家庭、每一个群体的营养指导、妇幼和老年保健及心理咨询等。其目的是提高全民族的健康水平及生活质量。社区护理的基本概念包括三个方面的内容:即促进健康、维护健康、预防疾病及残障。

(二) 社区护理的主要内容

根据社区卫生服务“六位一体”内容,社区护理服务的主要内容包括以下几个方面:

1. 社区健康护理 负责收集整理及统计分析辖区内群体健康资料,了解社区群体健康状况及分布情况,及时发现社区群体的健康问题及其影响因素。参与监测影响群体健康的不良因素;参与处理和预防紧急事件导致的健康问题,如地震、水灾等的救助工作;参与传染病的预防、消毒、隔离工作等。总之,社区健康护理是对社区卫生环境和社区人群的健康进行管理。

2. 家庭健康护理 深入家庭进行家庭访视和居家护理,包括对家庭中的患者或有健康问题的个人进行保健指导和护理,观察家庭整体功能的健康、家庭发展阶段是否存在危机、家庭成员间是否有协调不当的问题等。

3. 社区慢性病、地方病、残障人和精神障碍患者的护理和管理 配合全科医师为已明确诊断的居家患者进行病情的观察和治疗,提供基础或专科的护理服务,进行慢性病的防治与管理、精神卫生护理、残障人的康复护理,为患者及家属提供健康指导。

4. 重点人群的健康保健指导 侧重于社区重点人群的日常生活与健康,包括儿童、妇女、亚健康人群、老年人,利用定期健康检查、家庭访视、居家护理的机会,对其进行保健指导。

5. 计划免疫与预防接种 参与完成社区儿童的计划免疫任务,进行免疫接种的实施和管理。

6. 社区健康教育 通过举办学习班开展讲座、发放宣传资料和小组讨论等多种方式对社区居民进行健康教育。内容包括疾病的预防、健康促进以及健康保健,纠正不良的生活习惯,阻止疾病的发生和发展。健康教育的对象以群体为主,也包括个人。

7. 社区急重症患者的急救与转诊服务 对社区危及生命的重症患者及意外事故,实施初步的急救,如对溺水、电击等患者进行心肺脑复苏术等,对慢性病患者病情加重者负责联系上一级医院的转诊。

8. 社区卫生服务相关人员间的联络与协调。

(三) 社区护理的特点

1. 以健康为中心 社区护理既关注患病人群,更关注具有高危因素的健康人群。社区护理的主要目标是提高护理服务质量,促进和维护社区人群的健康。

2. 以社区人群为重点 社区护理的服务对象是个人、家庭和社区人群,但其工作重点是群体。社区护士通过收集个人的健康信息,分析群体的健康状况,发现社区的健康问题和健康需求,以解决群体中的主要健康问题。

3. 自主性和独立性 社区护理范围广,涉及内容多,在社区护理过程中,社区护士往往独自深入家庭进行各种护理,面对各种健康问题进行独立自主地处理,因此社区护士应具备较强的独立工作能力和高度自主性。

4. 长期性与连续性 长期性和连续性是指在不同时间、空间范围内为社区居民提供连续的、一系列的整体护理。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和连续性,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. 团队合作精神 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。社区护理是团队工作,为了实现健康社区的目标,社区护士在社区卫生服务中心的工作除了需要与医疗、保健人员密切合作外,还需要与社区的行政、