



全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材

供护理、涉外护理、助产等专业用

# 社区护理学

第 2 版

● 主编 雷良蓉 张金梅



第四军医大学出版社

全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材

供护理、涉外护理、助产等专业用

# 社区护理学

第2版

主 编 雷良蓉 张金梅

副主编 向燕卿 解 红 黄正新

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 琼 (青海卫生职业技术学院)

向燕卿 (重庆三峡医药高等专科学校)

李小燕 (湖北医药学院护理学院)

吴方化 (黔东南民族职业技术学院)

宋晓燕 (辽宁卫生职业技术学院)

张金梅 (山西医科大学汾阳学院)

林 琳 (成都医学院护理学院)

赵 清 (重庆三峡医药高等专科学校)

黄正新 (湖北医药学院护理学院)

曾 华 (青海卫生职业技术学院)

雷良蓉 (随州职业技术学院)

解 红 (随州职业技术学院)

第四军医大学出版社·西安

## 图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理学/雷良蓉, 张金梅主编. -2 版. —西安: 第四军医大学出版社, 2012. 6

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0173 - 7

I. ①社… II. ①雷… ②张… III. ①社区 - 护理学  
IV. ①R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 129095 号

## 社区护理学

主 编 雷良蓉 张金梅  
责任编辑 朱德强 王 雯  
出版发行 第四军医大学出版社  
地 址 西安市长乐西路 17 号 (邮编: 710032)  
电 话 029 - 84776765  
传 真 029 - 84776764  
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>  
印 刷 陕西奇彩印务有限责任公司  
版 次 2012 年 6 月第 2 版 2012 年 6 月第 6 次印刷  
开 本 787 × 1092 1/16  
印 张 13.25  
字 数 290 千字  
书 号 ISBN 978 - 7 - 5662 - 0173 - 7/R · 1035  
定 价 27.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

# 出版说明

为全面贯彻教育部颁布的《国家中长期教育改革和发展规划纲要》等文件精神，适应我国高职高专护理专业教材建设及教学改革的需要，第四军医大学出版社于2011年6月全面启动全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材第二轮编写工作。

本轮教材编写着力构建具有护理专业特色和专科层次特点的课程体系，以职业技能的培养为根本，与护士执业资格考试新大纲紧密结合，力求满足学科、教学和社会三方面的需求。全套教材包括基础课程、专业课程两大板块。其中，基础课程以应用为目的，以必需、够用为度，构建传授知识、培养能力、提高素质三位一体的基础理论教学体系。专业课程围绕技术应用型人才的培养目标，强调突出护理、注重整体、体现社区、加强人文的原则，构建以护理技术应用能力为主线的、相对独立的实践教学体系。充分体现理论与实践的结合，知识传授与能力、素质培养的结合。注重全套教材的整体优化，处理好不同教材内容的联系与衔接，避免遗漏和不必要的重复。

为更好地体现上述编写思想，本套教材对编写内容进行模块化设计，每个模块基于利“教”、利“学”、利“考”的理念，进行创新及优化：新增“考点链接”模块，以提高学生解决难点问题的综合能力；每章后附有适量综合测试题，全书末附有1~2套模拟测试卷，题型设计尽量贴近护士执业资格考试新大纲内容，使学生能更准确地把握护士执业考试新大纲的变化。

全套教材包括护理专业基础及临床27门科目，主要供三年制高职高专护理、涉外护理、助产专业及其他医学相关专业参考使用。

第四军医大学出版社  
2011年3月

# 全国医药类高职高专护理专业

## “十二五”规划教材（第2版）编审委员会

主任委员 朱京慈

委 员 （按姓氏笔画排序）

于洪宇 马晓飞 王绍锋 王润霞

艾继周 卢爱工 朱青芝 朱祖余

任云青 刘 红 刘庚祥 刘端海

孙学华 李春卉 李俊华 杨 梅

杨云山 杨守国 杨丽莎 吴伯英

何平先 张晓林 陈元进 陈佑泉

赵小玉 赵丽华 郝 静 姚军汉

袁 杰 高晓勤 宾映初 曹庆旭

阎国钢 梁金香 彭 波 曾昭惠

雷良蓉 赫光中 谭 工 潘润存

戴 琳

# 前 言

《社区护理学》是全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材之一。为适应我国高职高专护理专业教材建设及改革的需要，本教材在编写过程中根据教育部、卫生部关于高职高专人才培养目标，力求做到科学性、先进性、人文性、创新性和实用性相结合，始终把握“必需”和“够用”的原则，把培养学生的职业道德、职业能力及护理技能融入教材的编写中，真正体现“职业教育”与“护理专业”两个特征，在观点上做到“新”，在形式上展现“特”，在学习上表现“活”，在使用上体现“实”，在内容上提炼“精”。

本教材共有十二章，在每章的内容之前列出相应的学习目标，中间穿插有课堂互动，章节后附综合测试，有助于突出重点和归纳总结。本教材将理论教学和实践教学融为一体，编写内容围绕护理职业岗位标准及护理行业最新发展，与用人单位实际需要接轨，与国家护士执业标准接轨，顺应国际护理行业发展趋势，有利于学生深入理解和掌握社区护理的基本理论知识和实践技能，同时也便于提高学生的思维能力和创新能力。

本教材的编者来自全国八所医学院校，第一章社区护理概论由山西医科大学汾阳学院张金梅老师编写，第二章护理程序在社区护理中的应用由重庆三峡医药高等专科学校赵清老师编写，第三章健康教育与健康促进由湖北医药学院护理学院黄正新老师编写，第四章家庭健康护理由青海卫生职业技术学院曾华老师编写，第五章环境与健康由成都医学院护理学院林琳老师编写，第六章社区重点人群保健由黔东南民族职业技术学院吴方化老师编写，第七章慢性病的社区管理与患者的居家护理、第八章传染病的社区管理与患者的居家护理由随州职业技术学院雷良蓉老师和辽宁卫生职业技术学院宋晓燕老师共同编写，第九章社区病伤残者的康复护理由重庆三峡医药高等专科学校向燕卿老师编写，第十章社区人群心理健康护理由青海卫生职业技术学院王琼老师编写，第十一章社区灾害与急救由湖北医药学院护理学院李小燕老师编写，第十二章社区健康档案由随州职业技术学院解红老师编写。

本教材在编写过程中得到了第四军医大学出版社及各编者所在单位的大力支持，在此一并表示感谢！由于时间仓促，编写水平有限，书中尚有欠缺之处，恳请广大师生在使用中积极提出宝贵意见，以便修正，特此致谢！

雷良蓉

2012年3月

# 目 录

( 29 )	社区护理概论	章三第
( 101 )	社区护理程序	章十第
( 102 )	社区护理实施	章一第
( 108 )	社区护理评价	章二第
( 128 )	社区护理计划	章八第
( 128 )	社区护理实施	章一第
<b>第一章 社区护理概论</b>	.....	( 1 )
第一节 社区与社区卫生服务	.....	( 1 )
第二节 社区护理与社区护士	.....	( 5 )
第三节 社区护理的发展史与发展方向	.....	( 11 )
<b>第二章 护理程序在社区护理中的应用</b>	.....	( 17 )
第一节 社区护理评估	.....	( 17 )
第二节 社区护理诊断	.....	( 21 )
第三节 社区护理计划	.....	( 23 )
第四节 社区护理实施	.....	( 25 )
第五节 社区护理评价	.....	( 26 )
<b>第三章 健康教育与健康促进</b>	.....	( 29 )
第一节 概述	.....	( 29 )
第二节 健康教育的基本理论与方法	.....	( 33 )
第三节 健康促进的计划与实施	.....	( 41 )
<b>第四章 家庭健康护理</b>	.....	( 47 )
第一节 家庭与健康	.....	( 47 )
第二节 家庭健康护理程序	.....	( 54 )
第三节 家庭访视	.....	( 59 )
第四节 居家护理	.....	( 62 )
<b>第五章 环境与健康</b>	.....	( 67 )
第一节 食品与健康	.....	( 67 )
第二节 饮水与健康	.....	( 71 )
第三节 空气与健康	.....	( 73 )
第四节 生产环境与健康	.....	( 75 )
<b>第六章 社区重点人群保健</b>	.....	( 79 )
第一节 社区儿童保健	.....	( 79 )
第二节 社区妇女保健	.....	( 87 )

第三节	社区老年人保健 .....	( 93 )
<b>第七章</b>	<b>慢性病的社区管理与患者的居家护理 .....</b>	<b>( 102 )</b>
第一节	慢性病概述 .....	( 102 )
第二节	常见慢性病的社区管理与患者的居家护理 .....	( 106 )
<b>第八章</b>	<b>传染病的社区管理与患者的居家护理 .....</b>	<b>( 128 )</b>
第一节	传染病概述 .....	( 128 )
第二节	常见传染病的社区管理与患者的居家护理 .....	( 130 )
<b>第九章</b>	<b>社区病伤残者的康复护理 .....</b>	<b>( 145 )</b>
第一节	社区康复护理概述 .....	( 145 )
第二节	社区常见病伤残患者的康复护理 .....	( 154 )
<b>第十章</b>	<b>社区人群心理健康护理 .....</b>	<b>( 162 )</b>
第一节	心理健康概述 .....	( 162 )
第二节	社区常见的心理问题 .....	( 163 )
第三节	社区常见心理问题的防范 .....	( 166 )
第四节	常见精神疾病的家庭指导 .....	( 171 )
<b>第十一章</b>	<b>社区灾害与急救 .....</b>	<b>( 175 )</b>
第一节	社区灾害概述 .....	( 175 )
第二节	社区灾害的应对护理与管理 .....	( 176 )
第三节	社区灾害重建期的健康管理 .....	( 178 )
<b>第十二章</b>	<b>社区健康档案 .....</b>	<b>( 182 )</b>
第一节	建立社区健康档案的目的和作用 .....	( 182 )
第二节	社区健康档案的种类和内容 .....	( 183 )
第三节	社区健康档案的建立、保管和利用 .....	( 190 )
<b>模拟测试卷 .....</b>		<b>( 195 )</b>
<b>参考答案 .....</b>		<b>( 199 )</b>
<b>参考文献 .....</b>		<b>( 201 )</b>

( 20 )	.....	章一第
( 17 )	.....	章二第
( 13 )	.....	章三第
( 12 )	.....	章四第
( 09 )	.....	章六第
( 07 )	.....	章一第
( 07 )	.....	章二第



# 第一章 社区护理概论

## 【学习目标】

**掌握：**社区、社区卫生服务、社区护理的概念；社区的功能、社区护理的特点；社区护士的基本条件与能力要求。

**熟悉：**社区的分类、构成要素；社区卫生服务的特点、原则与工作内容；社区护理的工作内容和方法。

**了解：**社区卫生服务的现状与发展；国内外社区护理的现状与发展；社区护士的角色、职责与培养。

世界卫生组织（world health organization, WHO）1978年在《阿拉木图宣言》中强调，初级卫生保健应当先从个人、家庭和社区开始。此后，社区卫生服务在世界各地开始流行。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分，是护理工作内容和职能的扩展和延伸。社区护理工作的开展将为社区居民提供及时、方便、经济、综合的健康保健服务，将有利于国家卫生资源的合理分配及护理理论的进一步发展。社区护士是社区卫生服务的骨干力量，是社区护理工作的主要承担者。

## 第一节 社区与社区卫生服务

### 一、社区

#### （一）社区的概念

社区（community）一词来源于拉丁语，为共同、团体的意思。关于社区有多种解释，有的是从功能上，有的是基于场所来定义。美国学者戈派革（Goepfinger, 1984）认为社区是以地域为基础的实体，由正式或非正式的组织、机构或群体等社会系统组成，彼此依赖，行使社会功能。著名社会学家费孝通于20世纪30年代将“社区”一词引入我国，并结合我国国情将社区定义为：社区是若干社会群体（家族、氏族）或社会组织（机关、团体）聚集在某一个地域所形成的一个生活上相互关联的大集体。

社区是由许多家庭、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。WHO指出：一个有

#### → 课堂互动

一所学校是不是一个社区？一片沙漠算不算一个社区？



代表性的社区，人口数为10万~30万，面积在5000~50000km<sup>2</sup>。我国所称的社区一般指的是城市的街道、居委会或者农村的乡镇或自然村，社区人口一般为2万~3万。

## （二）社区的构成要素

社区是构成社会的基本单位，是宏观社会的一个缩影。不论其大小，社区的构成必须包括五大要素。

1. 相对固定的人群 以一定社会关系为基础组织起来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。

2. 一定范围的地域 社区的地域要素是社区各种地理条件的综合，是社区存在和发展的基本自然条件。社区的地域要素不仅为社区成员提供活动场所，提供生产、生活和部分资源，而且在很大程度上影响社区的发展。

3. 必需的生活服务设施 社区是人们参与社会生活的基本场所，人们的活动总是依赖于一定设施进行的。所以，一定规模的社区生活服务设施是构成社区的重要因素。

4. 特有的社区文化和生活方式 各具特色的社区文化及生活方式，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。社区文化背景和生活方式是社区认同感、归属感和社区凝聚力、影响力的重要基础。

5. 相应的生活制度和组织机构 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、有秩序的社区实体。每个社区都有自己相应的生活制度和组织机构，来管理社区的公共事务，调解人际关系和居民纠纷，维护社区的共同利益，保证社区居民生活的正常进行。

上述五个要素中，人群和地域是构成社区的最基本要素，是社区存在的基础，而其他三个则是社区人群相互联系的纽带，是形成“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

社区的分类方法很多，一般按人群的共性可分为三类。

1. 地域性的社区 (geographic community) 是按地域划分的社区，如城市中的街道，农村中的乡镇。地域性社区有利于社区健康的评估研究，有利于进行社区健康教育，能以社区的需求为导向，动员和组织人群实施预防和干预措施，能够得到地域内权威人士的支持和帮助，并充分利用社区现有的资源开展健康促进活动。

2. 共同兴趣的社区 (common-interest community) 或叫共同目标的社区，是由有共同的兴趣或目标的人群组成，这些社区的人群可能分散在不同的地域中居住，特定的时间聚集在一起分享其利益、功能等，如各种学会。

3. 解决问题的社区 (community of solution) 是由有共同的、急需解决的问题的人群聚集在一起而形成的社区，他们聚在一起交流应对疾病的各种经验、并相互鼓励，如自发组织的癌症患者协会。

## （四）社区的功能

社区内的居民共同努力，以解决其共同的问题，满足其共同的需要，并行使其功能。社区的功能主要包括以下五个方面。

1. 社会化功能 人类的成长和发展是不断社会化的过程。社区的居民在其共同生活的过程中，根据自己所生活的地域及文化背景，形成了社区所特有的风俗习惯、文

化特征、价值观念及意识形态等社会特征。而这些特征又反过来影响社区居民的生活，成为他们成长发展过程中社会化的一个重要组成部分。

2. 生产、分配、消费及协调功能 有些社区可能从事生产，生产的物资经过分配或销售，由居民消费来满足居民的需要。也可以通过和其他社区的协调，利用其他社区的物资及资源来满足本社区居民的需要。

3. 社会参与功能 社区中设有各种组织、团体及公共场所，如太极拳协会、老年人活动站等，并举办各种活动如棋牌赛、书法比赛等，使居民之间相互往来，每个人都有参与的机会，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。

4. 社会控制功能 为保护社区居民和维护社会秩序，社区会制订各种行为规范和规章制度，如车辆的管理、垃圾的处理办法等，以保证社区居民遵守社区的各种规范，控制和制止不道德或违法行为，保证社区居民的利益。

5. 相互支持功能 社区中邻里互相帮助，特别是当社区成员处于疾病或经济困难时能相互提供援助。社区也可根据本社区居民的需要与民政福利部门和医疗单位等联系，设立福利院、托儿所、康复中心、老人护理院等，为社区人群共享，以满足社区居民的需求。

## 二、社区卫生服务

### (一) 社区卫生服务的概念

社区卫生服务又称社区健康服务 (community based health care)，体现政府的公共服务职能，具有公益性质，不以盈利为目的。我国卫生部等十部委在1999年7月发表的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》中明确指出：社区卫生服务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，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、家庭为单位、社区为范围、需求为导向，以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、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，安全有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

### (二) 发展社区卫生服务的必要性

社区卫生服务的兴起，与人口老龄化、疾病谱和死因谱的改变、医学护理模式转变及医疗费用的过度增长等诸多因素有关。

1. 人口老龄化 科学技术的进步，生活水平的提高均可导致人口老龄化。人口老龄化给社会造成巨大压力：一方面，社会劳动人口比例下降，老年人的赡养系数增大，造成经济负担；另一方面，老年人易患各种慢性病，自我照顾能力减退，对基础卫生服务的需求日益增加。

2. 疾病谱和死因谱的改变 疾病谱和死因谱由以传染病为主转变为以慢性退行性疾病、生活方式及行为改变为主的心脑血管疾病、恶性肿瘤等。慢性病管理及预防等基本卫生服务的需求急剧增加。

3. 医学模式与健康观的转变 医学模式的转变，促使人们健康观念发生了极大的改变，即认识到人的健康与心理、行为、环境等各种因素有关，如果能及早实施干预

措施,则可以预防许多疾病的发生与发展,这些转变促使医疗卫生事业从疾病治疗向预防保健转型,以实施全方位的连续性的干预工作。

4. 医疗费用的高涨与卫生资源分配不当 我国医疗费用每年以约30%的速度增长,高于国内生产总值和居民收入的增长速度。而在卫生资源的分配上,注重投入到大医院和大城市,很难满足广大人民群众对卫生服务的需求。通过发展社区卫生服务,促使卫生资源向社区流动,让全科医生和社区护士在社区中用较少的资源解决大量的问题,从而合理地利用卫生资源,有效地控制医药费用的迅速增长,减轻国家、集体及个人的经济负担。

### (三) 社区卫生服务的特点

1. 广泛性 社区卫生服务的性质决定了社区卫生服务的场所在社区,服务对象是社区、家庭和个人,对象不分年龄、性别和疾病类型,包括健康人群、亚健康人群、患病人群等,其中以老弱病残为重点人群。

2. 综合性 社区卫生服务是卫生服务体系中最基础的服务系统,针对各类不同人群的需要,是预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务(指导)六位一体的服务,并涉及生物、心理及社会各个层面,因此是全方位、立体性的综合性服务。

3. 连续性 社区卫生服务的目标是以社区居民的需求为导向,并且贯穿生命的全过程,其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和需求,提供针对性和连续性的服务。

4. 可及性 社区卫生服务的性质决定了社区卫生服务在时间、地点、价格、服务内容、服务水平等诸多方面要满足服务对象的需求,即社区居民在任何情况下都能及时得到社区卫生服务,包括便捷的基本医疗设施、有效的预约系统、节假日服务,经济上可接受等。

5. 协调性 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来解决社区主要健康问题的,因此,各部门之间相互协调、各类人员之间密切合作,以满足社区居民基本卫生服务的需求,也是社区卫生服务的主要内容及特点之一。

### (四) 社区卫生服务的基本原则

社区卫生服务机构是由社区卫生服务中心和社区卫生服务站组成,其服务内容包括公共卫生服务、基层医疗保健服务和社区内的其他特殊卫生服务。在社区卫生服务中要坚持以下基本原则:

1. 坚持社区卫生服务的公益性质,依据社区人群的需求,正确处理社会效益和经济效益的关系,把社会效益放在首位。并注重卫生服务的公平、效率和可及性。

2. 坚持政府主导,部门协同,社会参与,多方筹资,公有制为主导,多渠道发展社区卫生服务。

3. 坚持实行区域卫生规划,立足于调整和充分利用社区现有卫生资源,努力提高卫生服务的可及性,尽量做到低成本、广覆盖、高效益,方便群众。

4. 坚持预防为主,中西医并重,综合服务,促进健康。

#### 课堂互动

你知道社区卫生服务机构的标识吗?标识中的颜色、图形都代表什么?

5. 坚持实事求是,以地方为主,因地制宜,分类指导,以点带面,循序渐进,逐步完善。

### (五) 我国社区卫生服务的现状与发展

1997年1月,中共中央、国务院颁发的《关于卫生改革与发展的决定》中第一次提到积极发展社区卫生服务。此后,政府颁布了一系列文件,明确了城市卫生改革的方向,极大地改善了发展社区卫生服务的政策环境。2006年2月,国务院《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中进一步规定了发展社区卫生服务的指导思想、基本原则、工作目标、体系建设及政策措施等,确定了到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的目标。在大中型城市,政府原则上按照3万~10万居民或按照街道办事处所辖范围规划设置社区卫生服务中心,并根据需要设置若干社区卫生服务站。社区卫生服务站举办主体实行多元化,可由社区卫生服务中心举办,可由综合性医院、专科医院举办,也可按照平等、竞争、择优的原则,根据国家有关标准,通过招标选择社会力量举办。具备条件的地区社区卫生服务中心与社区卫生服务站可实行一体化管理。原则上社区卫生服务中心按每万名居民配备2~3名全科医师,1名公共卫生医师。每个社区卫生服务中心在医师总编制内配备一定比例的中医类别执业医师。全科医师与护士的比例按1:1的标准配备。2009年7月,卫生部、财政部、国家人口和计划生育委员会下发了《关于促进基本公共卫生服务逐步均等化的意见》,同年10月,卫生部在总结各地实施基本公共卫生服务项目经验的基础上,组织制定了《国家基本公共卫生服务规范(2009年版)》,2011年5月为进一步规范国家基本公共卫生服务项目,卫生部又组织专家对服务规范内容进行了修订和完善,形成了《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》。这些文件的下发,对完善社区卫生服务机构设置,健全服务功能,提高人员素质,规范监督管理等,起到积极的推动效果。各省也都相继制定并出台了发展社区卫生服务的政策性文件。各级各地政府也积极调整财政支出结构,逐步增加对社区卫生服务的投入,并对从业人员进行系统的培训,加强社区卫生服务人才队伍的建设,并将符合条件的社区卫生服务机构纳入城镇职工基本医疗保险定点范围。目前,我国社区卫生服务的组织形式、服务内容、工作管理等正逐步向城市化、人口老龄化、疾病谱改变、医学模式转变的变化及建立城镇职工基本医疗保险制度等相适应的方向完善。

## 第二节 社区护理与社区护士

### 一、社区护理

#### (一) 社区护理的概念

社区护理(community health nursing)也称社区卫生护理或社区保健护理,起源于公共卫生护理,有其特定的理论、概念、工作范围及工作方法。由于“社区护理”这一名词于1970年才正式提出,因此,不同的国家和地区目前使用公共卫生护理或社区护理两个名词,而且对该名词的解释也有所区别。

1. 美国公共卫生护理组的定义 社区护理是护理工作的一部分,它是社区护士应



用护理及相关的知识和技巧，去解决社区、家庭及个人的健康问题或满足他们的健康需要。

2. 美国护理协会的定义 社区护理是将公共卫生学和护理学理论相结合，用以促进和维护社区人群健康的一门综合性学科。社区护理是利用公共卫生和护理中的诸多概念和技术，通过广泛的、持续性的护理活动，以提高居民的生活质量为最终目的的科学和艺术。

3. 加拿大公共卫生学会的定义 社区卫生护理是专业性的护理工作，是通过有组织的社会力量间的合作来开展工作，社区护理工作的重点是家庭、学校或生活环境中的的人群。社区护士除照顾患者及残疾人之外，还应致力于预防疾病或延缓疾病的发生，以减少疾病对人群的影响。同时为家庭及有健康问题的人群提供熟练的照顾和护理，帮助那些面临危机情况者重获健康，为社区的个人、家庭、团体提供保健知识，并鼓励和指导他们建立有利于健康的生活习惯。

4. 我国目前一般采纳的定义 社区护理是借助有组织的社会力量，将公共卫生学及护理学的知识与技能相结合，以社区为基础、人群为对象，对个人、家庭及社区提供促进健康、预防疾病的连续、动态的综合健康服务。

社区护理基本概念包含预防、保护和促进三方面的内容，以期最大限度地维护和促进人们的健康。预防就是如何防止疾病或伤害的发生，尽量减少疾病的恶化，如新生儿疾病的筛查、健康人群的体检等。保护就是保护居民免受环境中有害物质的侵袭，如公共场所禁止吸烟、规定铅笔涂漆层中含铅量卫生标准等。促进就是安排一些促进社区居民健康的活动，如社区体育锻炼、艾滋病健康教育等。

## (二) 社区护理的特点

社区护理是利用公共卫生学和护理学中的诸多概念和技术，通过广泛而持续的护理活动，以提高社区居民生活质量，它具有以下几个特点：

1. 预防保健为主 社区护理的服务宗旨是提高社区人群的健康水平，以预防疾病和促进健康为主要工作目标。通过三级预防，如卫生防疫、传染病管理、慢性病的控制等，达到促进健康、维持健康的目的。相对医院护理工作而言，社区护理服务更侧重于积极主动的预防，以促进社区健康，减少社区人群的发病率。

2. 侧重群体服务 社区护理强调群体健康，其工作内容之一就是收集和分析社区人群的健康状况，运用护理程序解决社区存在的主要健康问题，其服务对象包括社区所有居民，无论健康、亚健康还是患病人群，侧重解决这些群体的主要健康问题。

3. 可及性护理服务 社区护理属于初级卫生保健范畴，其所提供的服务应是所有社区居民在需要时能得到的相应服务。这就要求护理服务具有就近性、方便性、主动性，以满足社区居民的健康需求。

4. 服务具有分散性与长期性 社区护理的服务对象居住相对比较分散，使得社区护士的工作范围更广，对交通的便利性提出了一定要求；另外，社区护理的工作不会因为服务对象某一问题的解决而中断，而是在不同的时间和场所提供连续的、在生命各阶段的一系列整体护理。

5. 多部门协作提供综合性服务 社区护理工作的对象和内容决定社区护理工作中，除医护人员密切合作外，还需要与社区居民，与当地行政、福利、教育、厂矿、机关

等相关部门人员联系,密切协调,通力合作,从整体出发,为社区居民提供系统的综合性服务。

6. 具有较高的自主性与独立性 社区护理工作范围广泛,工作场所不定,可能在社区卫生服务机构,也可能在社区、家庭,这些都使得社区护理工作具有较强的独立性和高度的自主性。

### (三) 社区护理的工作内容

社区护理工作是以维护人的健康为中心,为居民提供相关的护理服务。根据2002年卫生部下发的关于《社区护理管理的指导意见(试行)》规定以及WHO对社区护士的要求,社区护理的工作内容主要包括以下几方面:

1. 社区健康护理 以社区为范围,收集整理和统计分析社区人群健康状况及影响社区人群健康的有关资料,了解社区群体健康状况及分布情况,发现影响健康的主要问题和影响因素,协助有关部门监测、解决这些问题,并参与社区灾害及紧急事件的预防和处理,如火灾、水灾、地震等的预防和救助等。

2. 家庭健康护理 以家庭为单位,采用家庭访视等方法对家庭中的成员或有健康问题的个人进行护理和保健指导,并协助家庭成员预防、应对和解决家庭各个发展阶段的健康问题以及家庭突发事件。

3. 预防保健服务 对社区各类人群、不同年龄阶段人群尤其是儿童、妇女、老年人采用健康教育、定期健康检查等方式提供日常生活与健康、心理卫生、疾病预防等方面的保健指导。参与完成社区儿童计划免疫任务,以及计划生育技术服务的宣传教育与咨询等。

4. 双向转诊服务 对那些在社区无法妥善抢救和管理的急危、重症患者进行紧急处理,帮助他们安全转移到适当的医疗卫生机构。将出院后需要随访的以及需要在社区继续进行治疗和护理的患者转到社区卫生服务机构。

5. 慢性病、伤残和精神障碍患者的护理 参与社区慢性病患者、伤残人员和精神障碍者的筛查、防治、康复与管理等,承担以上人群的基础或专科护理服务,进行慢性病防治与管理、精神卫生护理、康复指导、营养与饮食指导等工作,为患者及家属提供健康教育、护理指导与咨询服务等。

6. 传染病的防治 参与社区传染病的预防与管理工作,对社区居民进行传染病防治等方面的健康教育,提供有关消毒、隔离等护理技术的指导与咨询等。

7. 社区临终护理 在家庭或特定的环境中,为社区临终患者及家属提供全面的整体护理,减轻临终患者精神和肉体上的痛苦,提高最后的生活质量,使患者在有限的时光内,有尊严、安详、舒适、平静地走完人生的最后一程。关怀家属,使其在情感上得到安慰,以达到维持或提高身心健康的目的。

8. 其他 承担社区卫生服务相关人员的联络与协调工作,以及社区卫生管理工作。

目前,我国社区护理服务体系在国家政策、各级政府的大力支持下日趋完善,经常开展及参与的服务项目有计划免疫、新生儿家庭访视、护理处置与诊疗辅助、居民健康教育等。而在促进健康、保护健康、家庭健康护理、社区健康护理和慢性病患者、伤残人员和精神障碍者的康复护理方面还有待于提高。

#### （四）社区护理的工作方法

社区护理的工作方法是社区护士在社区中对个人、家庭和社区健康进行护理时使用的方法，其方法多种多样，随意性和可塑性均很强，常用的工作方法有以下几种：

1. 护理程序（nursing process） 护理程序是护理专业确认和解决问题的独特的工作方法，也是社区护士从事社区护理工作时的主要工作手段和方法。

2. 健康教育（health education） 健康教育是初级卫生保健八大要素之首，也是社区护士帮助社区居民改变不良行为、建立健康生活方式的最佳手段。

3. 家庭访视（home visit） 家庭访视是社区护士收集、了解社区居民个人、家庭及环境等健康状况和相关资料，以及对各家庭进行健康护理的主要方法，也是社区护士掌握社区健康状况和资源利用情况的主要方法之一。

4. 居家护理（home health nursing） 居家护理是当个人或家庭发生健康问题时，居家护理人员根据个人或家庭的自愿要求，为访视家庭提供连续的系统的护理服务，促进个人或家庭健康管理能力提高的一系列护理活动。居家护理是社区护理常用的工作方法，也是社区护理服务的内容和社区护理发展的方向。

#### 课堂互动

初级卫生保健的八大要素是什么？

## 二、社区护士

### （一）社区护士任职的要求与条件

1. 社区护士的定义 是指在社区卫生服务机构及其他有关医疗机构从事社区护理工作的护理专业技术人员。

2. 社区护士的素质要求 1974年WHO制订了社区护士必备的素质要求，它包括三个方面：

（1）必须要有以促进社区健康为己任的责任感 社区护士必须具有责任感，才能拥有热忱的服务态度，积极为社区健康而奔走服务。

（2）必须要有以照顾弱势群体者优先的理念 社区护士必须要有独立自主的能力，以团体的脆弱性来决定提供服务的优先顺序。所谓的弱势团体，主要是指妇女、儿童、老年人、残疾人等。

（3）必须要有善于和服务对象（不论是个人、家庭、团体或社区）合作的精神 社区护士必须有合作的精神、与人共事的能力，才能尊重服务对象的自主性，充分发挥其能动性，使其积极参与健康照顾的计划与实施。

3. 社区护士的基本条件 2002年我国卫生部下发的《关于社区护理管理的指导意见（试行）》中明确规定社区护士的基本条件为：

（1）具有国家护士执业资格并经注册。

（2）通过地（市）以上卫生行政部门规定的社区护士岗位培训。

（3）独立从事家庭访视护理工作的社区护士，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。



## （二）社区护士的角色

社区护理相对开放的工作环境，以及服务对象和目标的特性决定了社区护士需要灵活应用自己的知识和技能，在不同场合、不同环境、不同时间内扮演不同的角色，以完成社区护士被赋予的义务及责任，其主要角色有：

1. 健康意识的唤醒者 社区护士有责任唤醒社区人群的健康意识，促使人们积极主动地寻求医疗保健，改变不良的生活及健康观念，注重生活质量。

2. 照顾者与服务者 照顾者或护理服务提供者是社区护士最重要的角色，如对慢性病患者提供直接的护理服务，对残疾人和精神障碍者或其家庭提供一定的照顾和支持等。

3. 咨询者与教育者 社区护士需要帮助服务对象选择解决问题的方法，解答社区居民提出的各种疑问和难题；在个人、家庭和社区各级水平上为居民提供健康教育，如个体的体重控制计划，家庭的健康生活习惯，社区的环境卫生改善等。

4. 协调者与合作者 社区护理的工作是在社区中的家庭、卫生机构、社会机构及行政机构中穿梭进行的，大多需要与他人一起共同努力，并协调合作完成，这就要求社区护士必须要有良好的协调合作能力，运用沟通技巧，团结各方力量，相互配合，协调好卫生服务相关部门的各种人际关系，以实现工作目标。

5. 组织者与管理者 管理过程包括一系列解决问题的活动或功能，社区护士要运用管理的技能，根据社区的具体情况以及居民的要求，组织社区开展各种有益于居民健康的学习活动、健康促进活动，负责社区卫生服务机构的人员、物资、药品、档案等的管理。

6. 观察者与研究者 社区护士在为社区居民提供卫生保健服务的同时，还应该抱有质疑的态度，注意观察研究社区中的环境问题、威胁健康的因素等与社区护理工作相关的问题，探讨和寻求解决这些问题的方法和途径，在科学研究的基础上进行护理干预，发展社区护理理论，提升社区护理服务质量。

7. 倡导者与代言人 倡导是促进他人自我决定权利的过程，社区护士需要了解国际、国内有关卫生的法律、法规及方针政策，对威胁社区居民健康的各种问题，向有关的个体、家庭、社区或政府提出建议和倡导。如建议残障儿童的父母让孩子参加一些正常的活动以利于孩子的成长发育等。如社区存在影响居民健康的环境污染（如噪音、空气污染、水质污染等）问题，社区护士应该采取积极措施予以解决，或对存在的问题及采取措施的必要性上报有关部门，呼吁给予解决，以保护社区居民的健康。

8. 社区资源的开发者 社区护士应熟悉社区环境和社区居民情况，了解国家的相关政策、法律法规，并充分开发和利用社区内外各种资源为社区居民提供服务。

## （三）社区护士的职责

社区护士职责是指社区护士在履行各种角色时所要承担的工作或任务。社区护士的工作性质不同于医院护士，社区护士可以随时进入角色，对社区居民个人、家庭及社区群体履行其职责。

1. 参与社区诊断，提供护理服务 通过收集、分析社区居民及社区环境的相关资料，发现社区现

### 课堂互动

社区护士与医院护士有什么区别？医院护士下班后还能承担护士角色，对患者履行护士职责吗？