

XINBIAN ZHONGDENG WEISHENG XUEXIAO ZHUANYE JIAOCAI

SHEQU BAOJIAN



主编 汪春祥

社区保健

SHEQU BAOJIAN

新编中等卫生学校专业教材



江西科学技术出版社 北京出版社

新编中等卫生学校专业教材

社区保健

SHEQU BAOJIAN

主 编 汪春祥

副主编 吴 苇 王 剑 钟森林

编 者 (按姓氏笔画为序)

王 剑 李 榕 吴 苇

汪 涛 汪春祥 肖 云

周卓轸 钟森林 龚媲姝

江西科学技术出版社 北京出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区保健/汪春祥主编. —南昌:江西科学技术出版社,2003.8

(新编中等卫生学校专业教材)

ISBN 7-5390-2282-5

I. 社… II. 汪… III. 社区-医疗保健 IV. R1

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第0614653号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

社区保健

汪春祥主编

出版	江西科学技术出版社 北京出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市红星印刷有限公司
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	425千字
印张	17.5
印数	12001-16000册
版次	2003年8月第1版 2006年12月第4次印刷
书号	ISBN 7-5390-2282-5/R·554
定价	28.00元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

新编中等卫生学校专业教材编委会

主任委员:曹 麒

副主任委员:沈火生 李志刚 沈德廉

委 员:(以姓氏笔画为序)

万洪云 马 宁 王少浪 邓白宇 田承发 孙 利

孙熙阳 朱启华 何海华 冷协凡 吴从云 吴国平

吴炳盛 张艺文 张玉华 张香圃 张艳萍 李如竹

李剑平 杨耀防 汪春祥 肖振辉 肖敬民 邱慧萍

邹平凡 段金福 胡晓玲 徐 建 徐 强 徐国华

钱 钧 高健群 傅廷熙 傅美华 傅淑清 温 青

程瑞峰 谢 田 谢天麟 雷立纪 熊淑兰 黎萍妮

教材审定小组

组长:肖振辉

组员:高健群 田承发

新编中等卫生学校专业教材目录

护理概论

药理学基础

正常人体学基础

病原生物与免疫学基础

基础护理技术

临床护理学：内科分册

临床护理学：外科分册

临床护理学：妇产科分册

临床护理学：儿科分册

临床护理学：五官科分册

病理学基础

护理礼仪

健康教育

医学遗传学基础

人际交流与咨询技巧

社区保健

心理学基础

中医护理推拿技术

医学信息技术基础

出版前言

为适应中等卫生学校护理专业和其相关专业教育发展和教学实际需要,根据卫生部卫生职业教育教学指导委员会组织制订的《中等职业学校医药卫生类专业教学计划和教学大纲》和《国家执业护士考试大纲》的规定,在教材编审委员会的组织领导下,组织有关有丰富教学经验和临床实践经验的一批专家,编写了本套教材。本套教材有《正常人体学基础》、《病原生物与免疫学基础》、《病理学基础》、《药理学基础》、《护理概论》、《基础护理技术》、《临床护理学:内科分册》、《临床护理学:外科分册》、《临床护理学:儿科分册》、《临床护理学:妇产科分册》、《临床护理学:五官科分册》、《社区保健》、《健康教育》、《心理学基础》、《人际交流与咨询技巧》、《医学遗传学基础》、《护理礼仪》、《中医护理推拿技术》、《医学信息技术基础》等护理专业和相关专业的主干课程和选修教材共 19 门。

本套教材是在 1999 年统一组织编写出版的中等卫生学校护理专业教材基础上,重新编写的面向 21 世纪的中等卫生学校专业教材。进入 21 世纪,我国职业教育有较大发展,人才培养目标、教学内容和课程体系等改革不断深入,用人单位对人才的知识、能力和素质要求也越来越高。为适应新形势发展的需要,我们在使用和总结国内现有同类教材的基础上,吸取了现有同类教材的优点,力求避免同类教材的不足,并借鉴了国内外专家学者的研究成果,在调查总结和研究之后进行了创新。在编写过程中,遵循和坚持以下编写原则,即以市场为导向,以岗位需要为前提,以综合职业能力为基础,强化专业培养目标,淡化学科意识和学科系统性相结合,突出职业教育特点;与卫生部卫生职业教育教学指导委员会教学计划和教学大纲接轨;与国家执业护士考试大纲接轨;与我国医疗单位对护理人才知识、能力的实际需要接轨。在教材编写中力图体现理论与实践相结合、先进性与适用性相结合,尽力贯彻“少而精”,深入浅出、循序渐进的原则。在教材的编写形式和内容等方面均进行改革,使之更有利于学生学习和教师教学,对学生知识结构、能力和整体素质方面,均有所扩展和提高。在教材的编写、组织、管理、质量评价和出版发行方面,也体现了改革意识,引入了竞争机制。为了保证本套教材的质量,专门成立了教材编审委员会和专家审定小组,制定了教材编写的基本原则、体例和管理办法,多次召开有关教材编写出版会议,加强了教材编写出版的组织与管理,力求提高本套教材的质量,更好地为中等卫生职业技术教育和护理专业人才培养服务。

鉴于本次教材从编写形式、编写内容进行了改革,因此,存在不足之处在所难免,希望各中等卫生学校的教育工作者和读者在使用过程中提出宝贵意见,以便我们对教材质量评审和再版修订时日臻完善。

中等卫生学校护理专业教材
编审委员会

2003 年 7 月 24 日

编者说明

建国 50 余年来,在中央卫生工作四大方针(“面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”)指导下,我国的医学教育一直是贯彻“预防为主”这一原则培养医学生的。医学生们在提高人民健康水平、改变城乡卫生面貌等方面,做了大量的工作,并取得了一定的成绩。但是,就护理专业来说,如何使学生对预防工作获得一个整体概念,毕业后能将所学的预防医学知识融会贯通于他们的专业工作中,并将服务功能延伸到城乡社区,这个问题,一直没有得到很好的解决。

随着医学模式由生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式以及人体健康新概念的形成,社会上对护理人才的要求标准越来越高,护理人员不但要胜任常规护理工作,而且要承担社区保健中所承担的“四种职业角色”,即社区保健的管理者、监督者、服务者和教育者。

为了培养新时期面向社区、面向基层的多功能的合格护理人才,“社区保健”应运而生。

“社区保健”就是从人体健康的新概念出发,研究人体健康、疾病与环境、生活方式等因素的关系,对个人和群体采取预防与保健相结合的综合性措施,控制影响健康的因素,提高环境质量和生活质量,以达到促进健康、预防疾病和延长寿命的目的。

通过《社区保健》的学习,使学生逐步树立整体论的健康观、人与环境的平衡观、健康与疾病的连续观;获得预防保健的基本理论和基本知识,初步学会并运用预防保健的基本方法和技能,向个人、家庭、社区提供全方位的保健服务,并能初步进行健康指导。

本书内容包括社区健康概述、社区健康调查研究方法、社区健康促进与健康教育、初级卫生保健及社区健康保健网、社区自我保健、社区家庭保健、社区特殊人群保健、社区公共卫生、社区护理、社区常见疾病防制及社会保健实践等 11 章,并附有实践性教学内容,具体指导社区保健实践,各校在使用时可根据具体情况,酌情增减选用。

根据中等卫生职业学校护理专业教学计划的安排,本课程总学时为 96 学时,包括理论教学、课堂实习和社区保健实践,其中理论教学 44 学时,实践教学 52 学时。

本教材的编写过程中,得到省卫生厅科教处的大力支持和指导,得到编者所在学校领导的关心和支持,并参考了国内预防医学专家的一些教科书和专著,在此一并表示感谢。

由于本书编写时间较短,加上编者水平有限,书中如有不妥之处,恳请读者批评指正。

汪春祥

2003 年 3 月 28 日

目 录

绪论	(1)
一、“社区保健”的性质和任务	(1)
二、“社区保健”的形成和发展	(2)
三、“社区保健”的基本内容	(3)
四、学习“社区保健”的意义和要求	(5)
第一章 社区健康概述	(7)
第一节 社区健康及其标准	(7)
一、社区的涵义	(7)
二、健康的概念	(8)
三、健康的参考标准	(9)
四、医学模式的发展	(10)
第二节 影响社区健康的因素	(12)
一、环境因素	(12)
二、经济文化因素	(15)
三、生物学因素	(16)
四、生活方式和行为因素	(17)
五、社会心理因素	(19)
六、医疗卫生服务因素	(21)
第三节 社区健康的测量指标及评价	(21)
一、社区人群健康状况测量指标及评价	(21)
二、个体健康状况测量指标及评价	(23)
第二章 社区健康调查研究方法	(26)
第一节 社区健康调查研究的统计方法	(26)
一、统计工作的基本概念和基本步骤	(26)
二、统计表与统计图	(29)
三、计量资料的分析	(35)
四、计数资料的统计分析	(43)
五、假设检验	(46)
第二节 生命统计在社区健康护理工作中的应用	(49)
一、生命统计的概念	(49)
二、出生统计指标	(50)
三、死亡统计指标	(50)
四、疾病统计指标	(50)

第三节 社区健康调查的流行病学方法	(51)
一、社区健康调查的基本步骤	(51)
二、社区健康调查的常用方法	(52)
第四节 社区健康调查研究方法的应用	(61)
一、探索病因与流行因素	(61)
二、研究疾病的自然史	(62)
三、考核预防措施效果	(62)
四、在临床诊疗中的应用	(62)
五、在社区护理中的应用	(62)
六、在社区卫生保健管理中的应用	(62)
第三章 社区健康促进与健康教育	(64)
第一节 社区健康促进	(64)
一、社区健康促进的概念和意义	(64)
二、社区健康促进的要素	(66)
三、社区健康促进的评价指标	(66)
第二节 社区健康教育	(67)
一、社区健康教育的意义	(67)
二、社区健康教育的内容	(68)
三、社区健康教育的原则	(69)
四、社区健康教育的相关理论	(70)
五、社区健康教育的实施步骤	(71)
第四章 初级卫生保健及社区健康保健网	(75)
第一节 初级卫生保健	(75)
一、初级卫生保健的概念和意义	(75)
二、初级卫生保健的基本内容	(75)
三、初级卫生保健的实施	(76)
四、我国农村实现卫生保健的规划目标	(77)
第二节 疾病三级预防及社区健康保健网	(78)
一、疾病自然史与三级预防	(79)
二、三级医疗预防保健网	(80)
第五章 社区自我保健	(83)
第一节 概述	(83)
一、自我保健的概念	(83)
二、自我保健的内容	(83)
三、自我保健的方法	(84)
第二节 自我心理保健	(85)
一、心理健康	(85)
二、保持心理健康的原则	(85)
三、维持心理健康的措施	(86)

第三节 建立健康的生活方式和良好的卫生习惯	(87)
一、健康的生活方式	(88)
二、良好的卫生习惯	(90)
第四节 合理营养与平衡膳食	(91)
一、热能和营养素	(91)
二、合理营养	(94)
三、平衡膳食	(95)
第五节 加强体育锻炼	(97)
一、体育锻炼的基本原则	(97)
二、体育锻炼与健康的关系	(98)
三、几种常用的体育锻炼方式	(98)
第六章 社区家庭保健	(99)
第一节 家庭保健的作用和实施方式	(99)
一、家庭保健的概念	(99)
二、家庭保健的作用	(99)
三、家庭保健的实施方法	(100)
第二节 家庭保健的内容	(100)
一、家庭心理卫生	(100)
二、家庭环境卫生	(101)
三、家庭饮食营养与卫生	(102)
四、家庭卫生保健习惯	(102)
五、家用电器卫生	(103)
六、衣着卫生	(103)
七、家庭医疗和家用药箱	(103)
第七章 社区特殊人群保健	(105)
第一节 社区儿童保健	(105)
一、儿童年龄分期	(105)
二、新生儿期保健	(105)
三、婴儿期保健	(107)
四、幼儿期保健	(108)
五、学龄前期保健	(109)
六、儿童保健工作的方法和评价	(110)
第二节 社区妇女保健	(111)
一、经期保健	(111)
二、孕期保健	(112)
三、围生期保健	(113)
四、哺乳期保健	(113)
五、更年期保健	(114)
六、社区妇女保健服务效果评价	(114)

第三节 社区老年保健	(115)
一、老年人的特征	(115)
二、社区老年人保健	(117)
三、社区老年保健服务效果评价	(119)
第八章 社区公共卫生	(121)
第一节 环境卫生	(121)
一、空气卫生	(121)
二、饮用水卫生	(125)
三、住宅卫生	(128)
四、粪便、垃圾卫生管理	(130)
五、公共场所卫生	(130)
六、噪声治理	(132)
七、常见地方病	(133)
第二节 食品卫生	(134)
一、食品污染及其对健康的影响	(135)
二、饮食行业卫生管理	(138)
三、食物中毒的预防与控制	(140)
第三节 劳动卫生	(145)
一、职业病危害因素	(145)
二、职业性损害与职业性疾患	(146)
三、职业性有害因素的防制	(149)
四、常见职业病	(150)
第四节 学校卫生	(154)
一、教学卫生	(154)
二、作息制度卫生	(156)
三、体育卫生	(157)
四、教学设备卫生	(159)
五、儿童、青少年常见病的防治	(160)
第九章 社区护理	(163)
第一节 概述	(163)
一、社区护理的概念和特点	(163)
二、社区护理的工作范围	(164)
三、社区护士职责、角色及能力	(165)
四、社区护理与社区卫生服务	(167)
第二节 社区护理程序	(168)
一、护理程序概述	(168)
二、社区护理评估	(170)
三、社区护理诊断	(172)
四、制订社区护理计划	(174)

五、社区护理措施的实施	(175)
六、社区护理效果评价	(176)
第十章 社区常见疾病防制	(178)
第一节 心脑血管疾病的预防	(178)
一、心脑血管疾病的流行特征	(178)
二、心脑血管疾病的主要危险因素	(179)
三、心脑血管疾病的防制措施	(181)
第二节 糖尿病防制	(182)
一、糖尿病的流行特征	(183)
二、糖尿病的主要危险因素	(183)
三、糖尿病的防制措施	(184)
第三节 恶性肿瘤的防制	(186)
一、恶性肿瘤的流行特征	(186)
二、恶性肿瘤的主要危险因素	(187)
三、恶性肿瘤的防制措施	(189)
第四节 营养性疾病的防制	(191)
一、营养性疾病的原因	(191)
二、营养不良的防制措施	(192)
三、肥胖症及其防制措施	(192)
第五节 传染病防制	(194)
一、传染病的流行过程及其影响因素	(194)
二、影响传染病流行过程的因素	(198)
三、传染病的防制措施	(198)
第六节 性传播疾病的防制	(200)
一、性传播疾病的流行概况	(201)
二、性传播疾病的危险因素	(201)
三、性传播疾病的防制措施	(203)
第七节 社会病防制	(204)
一、概述	(204)
二、车祸的防制	(205)
三、自杀防制	(206)
四、吸毒防制	(207)
第十一章 社区保健实践	(210)
第一节 了解社区概况和社区卫生服务工作情况	(210)
第二节 社区居民健康状况调查	(211)
第三节 建立社区居民健康档案	(215)
一、建立社区居民健康档案的意义	(215)
二、健康档案的若干内容	(216)
第四节 社区诊断	(221)

第五节 制订社区保健服务计划	(224)
第六节 社区健康教育	(226)
一、社区健康教育的概念	(226)
二、社区健康教育工作重点	(226)
三、健康教育诊断	(226)
四、健康教育计划设计程序	(226)
五、社区健康教育计划的执行	(227)
六、社区健康人群的健康教育	(227)
七、社区高危人群的健康教育	(228)
八、社区患病人群的健康教育	(228)
九、社区患者家属及照顾者的健康教育	(229)
第七节 社区保健服务	(229)
一、儿童保健服务	(230)
二、妇女保健服务	(237)
三、老年保健服务	(237)
第八节 社区护理服务	(239)
一、社区家庭护理	(239)
二、社区康复护理	(240)
三、社区临终护理	(241)
第九节 社区保健和社区护理效果评价	(243)
一、社区保健评价的目的	(243)
二、社区保健评价的指标	(243)
三、社区保健评价的方法	(244)
四、社区护理效果评价	(244)
实践性教学部分	(246)
实习一 个体健康状况的评价	(246)
实习二 社区健康调查课题分析讨论	(255)
实习三 统计表与统计图的制作	(256)
实习四 均数与标准差的计算	(258)
实习五 常用相对数指标的计算	(261)
实习六 膳食调查和食谱编制	(263)
实习七 制订心脑血管疾病综合防治方案	(266)

绪 论

纵观人类社会发展史,医学的产生和发展都是围绕健康与疾病而展开的。医学发展的道路不仅漫长而曲折,而且与其他学科比较而言相对滞后,并受到社会政治、经济、文化和人类不同时期需求的制约。近年来,特别是我国改革开放以来,由于生产的发展、人们生活的改善、社会文明的进步和科学技术飞速发展,促进了医学科学技术日新月异和人们对健康的更新、更高的要求。这种情形有力地推动了医学,特别是预防医学和社区保健的发展。

一、“社区保健”的性质和任务

(一)“社区保健”的性质

“社区保健”是预防医学和保健医学在社区密切结合产生的一门新兴学科,属于预防医学范畴。它是从人体健康的新概念出发,研究人体健康、疾病与环境、生活方式等因素的关系,从而对个体和群体采取预防与保健相结合的综合性措施,控制影响健康的因素,提高环境质量和生活质量,以达到保护健康、促进健康、预防疾病和延长寿命为目的的一门学科。它既是贯彻“预防为主”方针,实现“健康为人人,人人为健康”目标的一门重要学科,也是培养能初步运用预防保健知识,依照人的基本需求和生命发展的不同阶段的健康需要,向个体、家庭、社区提供保健和护理服务,并能进行健康教育的新型护士的一门必修课。

“社区保健”以人体健康的新概念为基本理论,以促进和保护健康为主线,以提高人们的保健意识和自我保健能力,建立科学的健康生活方式和行为方式为重点,为开展社区保健和社区护理以及进行健康教育与指导,提供必要的预防保健知识和技能,内容极其丰富。

(二)“社区保健”的任务

学科性质决定着学科的任务,有什么样的学科性质,就肩负着什么样的学科任务。鉴于社区保健具有鲜明的预防医学的属性以及与保健医学的交叉,所以社区保健肩负着几方面的基本任务。

1. 阐明健康的新概念 对健康的概念重新进行界定,并阐明健康新概念的实质和意义,使人们全面认识和把握健康的内容,充分认识健康的重要性,牢固树立整体论的健康观。新的健康观,不但具有学术意义、经济价值,而且体现了社会的文明进步。为了人类的生存发展和繁荣昌盛,我们必须做到“健康为人人,人人为健康”。

2. 阐述人与环境的平衡观和健康与疾病的动态连续观 人与环境是协调统一的,健康与疾病是动态连续的,没有绝对的、不可逾越的界限。因此,要充分认识自然因素、社会因素和心理因素对人体健康和疾病的影响,从而对个体和群体采取卫生与保健措施,控制影响健康的因素,提高环境质量和生活质量,以达到保护健康、促进健康、预防疾病和延长寿命的目的。

3. 阐明我国预防保健战略和措施的特点,以及三级预防、预防保健服务的内容和实施 我国预防保健的战略和措施具有独特性,特别是三级预防和预防保健服务深入基层,深入到

人们的生活和生产的场所,保健和护理服务到个人。

4.开展社区人群健康状况的调查研究 应用社区健康的调查方法和统计方法,对社区人群健康状况进行调查研究,描述和分析人群健康和疾病的分布状况,了解人们的卫生保健需求,从而提出解决各种卫生保健问题和常见疾病的预防及其控制的措施。

5.开展个人、家庭和社区的预防、保健和护理各项技术服务 利用现代医学及相关科学技术,把预防、保健、医疗和康复结合起来;求助和自助结合起来;医学和社会结合起来;传统方法和现代方法结合起来,开展个人、家庭、社区的预防、保健和护理各项技术服务,同时进行健康教育和指导,改变人们不良的生活和行为方式,建立科学的、健康的生活方式和行为方式,以促进和维护个人和群体的身心健康。

二、“社区保健”的形成和发展

随着社会的发展、医学的进步和人们对防病治病的认识不断地深化,卫生保健工作也随之逐步由个体向群体转变,逐步由医院向社区伸展,人们开始探讨群体,特别是社区群体防治疾病和卫生保健的新的理论、技术、措施和方法,在这种情形下,“社区保健”这门学科便适应了这种需要应运而生。因为社区保健突出了社区的特点和保健需求,强调社区对每一个成员的健康都应负主要责任,所以,世界卫生组织认为,卫生保健服务必须“社区化”。开展社区卫生保健,提高社区人群的健康水平,当今已成为许多国家卫生事业发展的主要方向,我国就是其中之一。社区保健的兴起和发展,同国家卫生事业的发展是息息相关的。

建国初期,危害我国人民健康的主要疾病是传染病(包括烈性传染病)、地方病,以及性病、吸毒等社会病,我国政府对此采取了强有力的措施,包括制订卫生工作四大方针(“面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”)和一系列重大政策措施,诸如贯彻预防为主、集中力量防治主要疾病、发挥中医药作用、创建城乡三级医疗预防保健网、培训高、中、初级卫生人员、建立公费、劳保、合作医疗保健制度和发动人民群众参与等政策,有力地控制甚至消灭了某些传染病、地方病、社会病等,有效地保护了人民健康。如20世纪70年代,最后一例天花被消灭;人间鼠疫已被控制;传染病的死亡率在主要死因中的位置已由建国初期的第一位下降到1990年的第八位。据1990年统计,人口死亡率由建国前的25‰下降到6.3‰;农村婴儿死亡率由建国前的200‰下降到25.4‰;城市婴儿死亡率由120‰下降到16.5‰;孕产妇死亡率由150/万下降到9.4/万;平均期望寿命已由建国初期的35岁上升到70岁(见表0-1),这些健康指标,有的已接近国际先进水平(见表0-2)。

表0-1

我国建国前后的主要健康指标

时期	死亡率 ‰	婴儿死亡率(‰)		孕产妇死亡率 (1/万)	平均期望寿命 (岁)
		农村	城市		
建国前	25	200.0	120.0	150.0	35
1990年	6.3	25.0	16.5	9.4	70

表 0-2

我国与部分国家健康指标的比较

项 目	中 国	美 国	日 本	法 国	英 国	前苏联	印 度
死亡率(‰)	6	9	7	10	12	11	11
平均期望寿命(岁)	70	79	81	79	78	74	58

注:中国资料不包括台、港、澳地区资料。

20 世纪 70 年代后,特别是改革开放以来,我国积极地参与了世界卫生组织和联合国儿童基金会等国际组织的活动,积极开展了社区卫生保健活动,积极开展了农村初级卫生保健工作,取得了举世瞩目的成就。然而,在成就面前我们也要看到不足之处,看到现在形势的严峻和今后任务的艰巨。就目前我国卫生保健的状况来看,仍处在第一次卫生革命任务与第二卫生革命任务的交叉和过渡之中。第一次卫生革命即传染病的控制任务尚未完成,有的边缘困难地区特别是困难的山区还有回升的现象,甚至新的传染病还时有发生;第二次卫生革命,即慢性非传染性病的防治任务已进入城市和农村,如心血管疾病、脑血管疾病和恶性肿瘤的发病率与死亡率都占着显著的地位。更为严重的是艾滋病和吸毒,也随着国门的开放而传入我国,这就形成了两次卫生革命任务的交叉和过渡。虽然我国政府采取了许多重大措施,如计划免疫、妇幼保健、社区保健和控制地方病等,但形势仍然十分严峻,防病任务仍然十分艰巨。这就要求我们必须从我国国情的实际出发,围绕发展社会生产力这个根本,深化城乡卫生革命,使社区卫生保健工作落到实处,得到更大的发展。

今后社区卫生工作,必须贯彻全国卫生工作会议提出的新时期卫生工作方针:“以农村为重点,预防为主,中西医并重,依靠科学与教育,动员全社会参与,为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务”,以及落实《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》确定的卫生工作奋斗目标:到 2000 年,初步建立起具有中国特色的包括卫生服务、医疗保障、卫生执法监督的卫生体系,基本实现人人享有初级卫生保健,国民健康水平进一步提高;到 2010 年,在全国建立起适应社会主义市场经济体制和人民健康需求的、比较完善的卫生体系,国民健康的主要指标在发达地区达到或接近世界中等发达国家的平均水平,在欠发达地区达到发展中国家的先进水平。社区卫生保健工作,将有新的更大发展和新的突破。为贯彻新时期的卫生工作方针,确保我国人民的身体健康,必须做到教育先行,预防为主,中西医并重,卫生保健服务延伸到社区,为此,“社区保健”就应运而生,并获得了迅速的发展。

三、“社区保健”的基本内容

“社区保健”(含社区护理)作为一门独立的学科,是护理专业学生必须掌握的一门重要课程。根据三年制中等护理专业教学计划的课程设置的“先预防保健,后疾病护理”、“先健康人群,后患病个体”原则,“社区保健”这门课程,应安排在整个课程的一个中心位置。通过教学实践活动,使学生掌握这门课程的基本理论、基本知识和基本技能,并能初步运用预防保健知识,开展个体、家庭、社区的整体护理和卫生保健服务,同时能进行社区的卫生宣传和健康教育。因此,本教材根据专业要求和特点,包括以下基本内容。

1. 健康概述 主要阐明新的健康概念和影响健康的因素,包括人与环境的整体平衡统

一观;健康与疾病之间的动态连续观;三级预防原则;以及环境因素、生活方式因素、人类生物学因素和医疗卫生服务因素等对健康的影响。阐明这些理论,介绍这些知识,旨在为消除和控制有害因素,充分利用有益因素,增进与保护健康和预防疾病,提供科学的理论依据。

2. 社区健康调查研究的方法 主要介绍社区调查的流行病学方法和卫生统计方法。要搞好社区卫生保健服务,首先要掌握社区人群的健康状况、疾病分布情况和环境卫生情况,因此就必须运用流行病学调查方法去观察和分析,以便正确地制定社区卫生保健工作的计划,采取针对性的、行之有效的措施。同时,对调查所得来的数据,也必须运用卫生统计学方法,经过整理、统计、分析推理,才能获得关于事物的本质和规律的认识,从而为保护和促进健康、预防疾病提供科学的依据。

3. 社区健康促进和健康教育 主要阐明社区健康促进的概念、要素、评价指标和健康教育的概念、原则、内容、形式及实施步骤,以及它们之间的关系。健康促进,是为了实现人人享有卫生保健而采取的行为目标;健康教育,则是实现这一目标的具体手段和方法。

4. 社区自我保健 主要阐明增强自我保健意识、提高自我保健能力的意义和作用。增强自我保健意识、提高自我保健能力,旨在预防疾病的发生、促进健康、提高生活质量、达到延年益寿的目的。因此,我们有必要在社区群众中进行大力的宣传。宣传健康的生活方式和良好的卫生习惯;宣传合理的营养与平衡膳食;宣传身心健康与体育锻炼等内容。

5. 社区家庭保健 主要阐明家庭保健的概念、作用、内容和实施方法。家庭保健,是指以家庭为单位所进行的各种保健活动。家庭保健的实施,在客观上促进了自我保健能力的提高,同时,也是搞好初级卫生保健、实施简单的社会治疗的一个有效途径,我们必须大力的宣传和提倡,使人人重视和关注家庭保健。

6. 社区特殊人群保健 社区特殊人群是指儿童、妇女和老人。社区保健,是以健康为中心,以人群为对象,以家庭为基础,向社区提供连续、系统和综合的保健服务。重点阐明社区儿童保健、妇女保健及老年保健的特点和内容。

7. 社区公共卫生 主要阐明社区公共卫生的概念和内容。社区公共卫生,是介绍生活和生产环境中各种因素与人群健康的相互关系,以及提出改善不良环境因素、利用有利环境因素、防治疾病的预防措施和卫生要求,主要涉及环境卫生、食品卫生、劳动卫生和学校卫生等内容。

8. 社区护理 主要阐明社区护理的概念和内容。社区护理,是医院护理向社区的延伸和发展,包括服务范围和服务功能的延伸,是向社区人群、家庭和个人提供的整体护理,它将预防、保健、医疗、康复护理和健康教育融为一体。它的主要内容有社区护理工作范围、工作程序,以及社区护理与社区卫生服务的关系。

9. 社区常见疾病的防制 主要阐明社区常见疾病防制的内容。社区常见疾病的防制内容,主要有心血管疾病、脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、与营养有关疾病、传染性疾病、性传播疾病等的一级预防措施及其二级、三级预防的主要内容。同时,通过运用各种预防措施,消除致病的危险因素,以达到控制各类疾病的发生。

此外,本教材还增添了社区保健教学实践的内容,主要有了解社区概况和社区卫生服务的工作情况;社区居民健康状况调查和健康档案;社区诊断和社区保健服务计划的制定;社区健康教育和保健服务;社区护理;以及社区保健与社区护理效果的评价等。