

中等卫生学校护理专业教材

社区实习指导手册

NURSING

主 编 陈锦治 常唐喜 张金宏
主 审 殷冬生

江苏科学技术出版社



中等卫生学校护理专业教材

社区实习指导手册

主 编 陈锦治 常唐喜 张金宏

主 审 殷冬生

编 者 (按姓氏笔画排列)

马如娅 冯一星 冯春楠

李冬梅 李春坚 李信梅

杨汉正 杨建文 周凤山

周亚林 陈卫星 陈树芳

陈锦治 邵爱和 辛崇萍

倪大新 吴 崑 吴红辉

顾 华 董美华 凌 厉

贾兆国 黄 燕 盛爱萍

常唐喜 章斐然 谢树娟

潘 毅

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区实习指导手册/陈锦治主编. —南京:江苏科学技术出版社,1999.4

ISBN 7-5345-2799-6

I. 社… II. 陈… III. 社区-医疗保健 IV. R197.1

中等卫生学校护理专业教材
社区实习指导手册

主 编 陈锦治 常唐喜 张金宏
责任编辑 蔡克难

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市中央路 165 号,邮编: 210009)
经 销 江苏省新华书店
照 排 南京展望照排印刷有限公司
印 刷 涟水县印刷厂

开 本 787mm×1092mm 1/16
印 张 18
插 页 2
字 数 434 000
版 次 1999 年 4 月第 1 版
印 次 1999 年 4 月第 1 次印刷
印 数 1—7 000 册

标准书号 ISBN 7—5345—2799—6/R·493
定 价 18.80 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

中等卫生学校护理专业教材编委会

主任委员：周 珉 胡明琇

副主任委员：卜绍唐 姜寿葆 殷冬生

委 员：（按姓氏笔画为序）

马如娅	王承吉	方茵英	刘巧男
刘振民	孙宁生	李同仁	李信梅
杨运昌	杨祖成	张金宏	张楨先
陈锦治	金 均	郑德峻	姚景鹏
夏泉源	钱俊芬	唐宁一	常唐喜
龚 塘	戴水保		

序 言

1994年3月,卫生部颁发了全国中等卫生学校护理等12个专业的新教学计划和教学大纲,并组织编写了与新计划、大纲相配套的96种教材,即全国中等医学第三轮规划教材。1997年3月,卫生部在总结三年制护理教育经验的基础上,借鉴和吸收国外护理教育的先进经验,制订、颁发了四年制护理专业教学计划及教学大纲,并要求各省、自治区、直辖市结合实际情况积极推行四年制护理教育。

四年制护理专业教学计划体现了“教育要面向现代化、面向世界、面向未来”的办学方向,改变了护理专业长期沿袭医学专业的学科体系,构建了“突出护理、注重整体、加强人文、体现社区”的护理专业新型课程结构。为适应社会、经济、卫生事业发展对护理人才质量的要求,增加了人文学科比重,增设了老年护理、精神护理等课程,较好地解决了医学基础课理论知识偏多、偏深、偏难的问题,加强了实践教学和社区护理实习,为提高护理人才质量创造了条件,提供了依据。

四年制护理专业教学计划与三年制护理专业教学计划相比,增设了《医学遗传学基础》、《卫生保健》、《精神科护理学》、《老年护理学》、《营养与膳食》、《人际沟通》、《社会学基础》等七门课程,并将原《解剖学与组织胚胎学》和《生理学》综合为《人体解剖生理学》。为此,卫生部组织编写了以上八门课教材。其中,《医学遗传学基础》由江苏科学技术出版社出版。考虑到全国中等护理专业第三轮规划教材与现行四年制护理专业教学大纲不相适应,为更好地贯彻执行四年制护理专业教学计划和教学大纲,江苏省卫生厅组织编写了《正常人体学》、《病因病理学》、《护理学基础》、《内科护理学》、《外科护理学》、《医学检验报告判读》、《药理学》、《卫生保健学》和《社区实习指导手册》等教材。由于时间有限,《儿科护理学》、《妇产科护理学》和《危重症护理》等三种教材尚待继续编写。

本套教材由江苏科学技术出版社出版,除供四年制护理专业使用外,三年制护理专业也可使用。为编好四年制护理专业的配套教材,江苏省卫生厅成立了编委会,负责教材编写工作的组织、指导和管理。教材实行主编负责制,部分教材请主审协助质量把关。

在组织四年制护理专业基础课和专业课教材编写过程中,编委会力求贯彻“以病人(人)为中心”,“强化培养目标,淡化学科意识”的指导思想,以运用护理程序进行整体护理能力为主线来组织教学内容,以期培养具有必要的理论知识、较强的实践技能和良好职业素质与职业道德的护理人才。

由于编写四年制护理专业教材尚属首次,在部分课程的综合上更是新的探索,不足之处在所难免,我们恳切希望从事护理教育的同道提出宝贵意见。

中等卫生学校护理专业教材编委会

1998年5月

前 言

《社区实习指导手册》是根据卫生部颁发的护理、社区医学、预防医学、妇幼卫生、口腔医学、助产等六个专业教学计划和教学大纲关于社区实习的要求编写的,是以上六个专业学生社区实习的工具书。

《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》提出了新时期改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务的要求,社区卫生服务得到了更多的重视,城乡社区卫生保健工作也有了很大的发展。面对我国卫生改革和发展的态势,中等卫生学校培养的学生应具有一定的社区卫生服务能力,熟悉城乡社区环境、熟悉自己在社区卫生服务中所应承担的职业角色,要使自己成为社区卫生的服务者、教育者,又要成为社区卫生的监督者、管理者。

社区实习能使学生熟悉社区、服务社区,既使学生将学校中所学的知识、技能在社区实习中得到综合应用,从而提高实践动手能力,同时也在实习中为社区人群提供一定的卫生服务。我们编写《社区实习指导手册》的目的就在于达到这个目标。

《社区实习指导手册》编有社区卫生服务本底调查、社区卫生服务、社区实习考核和管理三篇,共分社区概况和社区诊断等十三章。由于本手册是为六个专业设计和编写的,其中第一章关于社区概况和社区诊断,第六章社区卫生服务计划制定、实施与评价,是为了让学生熟悉、了解社区和社区卫生服务,因而是六个专业学生实习的共同内容;第十二章社区实习考核和第十三章社区实习管理,供学校和社区在组织学生社区实习时参考。至于其他章节,不同的学校可按照不同培养目标的要求以及社区的实际需要,选择有关内容进行实习。例如,护理专业第一次社区实习可选择社区健康调查,让学生深入社区家庭、学校等群体进行健康(或卫生)本底调查,帮助社区建立居民健康档案,并进行力所能及的健康教育,第二次社区实习时,可以社区护理和护理干预为主,针对有健康问题的家庭进行护理干预,并结合进行预防、保健和健康教育;预防医学专业第一次社区实习可将学生分组,进行社区卫生调查、社区疾病情况调查和健康教育调查等,毕业实习则可实习社区健康促进干预、预防性卫生服务和卫生防病措施。

本书在编写过程中,得到了卫生部科教司中教处的关心,江苏省卫生厅科教处给予了具体的指导,各编者所在单位领导也给予了大力支持,在此一并表示感谢。

由于本手册涉及范围较广,因而编写人员较多,加之编写时间较短,编者学识水平有限,书中缺点、疏漏与不足之处在所难免,恳请同道和使用者批评指正。

编 者

目 录

第一篇 社区卫生服务本底调查	1
第一章 社区概况和社区诊断	1
一、社区概况	1
二、社区诊断	2
第二章 社区健康调查	5
一、居民健康状况调查	6
二、儿童生长发育调查	13
三、死因调查	15
四、孕产妇情况调查	18
五、婴幼儿情况调查	20
第三章 社区卫生调查	21
一、空气污染调查	21
二、饮用水卫生学调查	23
三、环境噪声调查	28
四、住宅卫生调查	29
五、公共场所卫生调查	32
六、膳食调查	36
七、食品卫生调查	42
八、劳动卫生调查	44
九、学校卫生调查	47
第四章 社区疾病情况调查	54
一、慢性非传染性疾病的调查	54
二、传染病调查	58
三、儿童青少年常见病调查	61
四、精神性疾病调查	69
五、两周病伤和就诊情况调查	71
六、居民住院情况调查	73
七、社区护理需求调查	75
第五章 健康教育调查	77
一、居民卫生知识水平及普及情况调查	78
二、保健信念调查	80
三、吸烟行为调查	81
四、卫生知识需求调查	83
五、心血管疾病健康教育干预记录和效果评价	84
第六章 社区卫生计划的制定、实施与评价	85

一、社区卫生计划的制定	85
二、社区卫生计划的实施	87
三、社区卫生计划评价	87
第二篇 社区卫生服务	93
第七章 社区保健服务	93
一、儿童保健	93
二、青少年保健	99
三、妇女保健	104
四、中年保健	111
五、老年保健	114
六、眼保健	117
七、口腔保健	121
八、心理卫生保健	125
九、残疾人保健	132
第八章 社区护理和护理干预	134
一、社区护理的内容和社区护理的特点	134
二、社区特殊人群的护理干预	136
三、社区常见疾病病人的护理干预	139
四、康复护理	151
五、家庭病床	152
六、家庭访视	153
七、个案管理	155
八、护理干预记录及效果评价	157
第九章 社区健康促进干预	160
一、健康教育	160
二、行为干预	179
第十章 预防性卫生服务	186
一、计划免疫	186
二、卫生监测	191
三、健康监护	196
四、卫生监督	201
第十一章 卫生防病措施	205
一、传染病预防和控制	206
二、慢性病预防和控制(防制)措施	208
三、环境卫生	211
四、食品卫生	215
五、劳动卫生	221
六、学校卫生	225
七、预防和控制病媒昆虫、动物	232
第三篇 社区实习考核和管理	237

第十二章 社区实习考核·····	237
一、社区卫生服务本底调查报告的考评·····	237
二、社区卫生服务报告的考评·····	243
三、社区实习小结和自我考评·····	244
四、社区实习出科考核·····	245
第十三章 社区实习管理·····	247
一、组织管理·····	248
二、思想管理·····	250
三、业务技术管理·····	252
四、生活管理·····	253
附录一 不同专业学生社区实习内容和时间安排的建议·····	255
附录二 乡镇、街道卫生机构情况调查表样式·····	256
附录三 村(居委会)级卫生组织情况调查表样式·····	262
附录四 城市社区卫生服务利用调查表样式·····	265
附录五 农村社区卫生服务利用调查表样式·····	266
附录六 家庭健康档案·····	267
附录七 个人健康档案·····	270

⑤ 乡镇(街道)卫生院年诊疗人次;⑥ 乡镇(街道)卫生院健康检查人数;⑦ 乡镇(街道)卫生院健康教育人次;⑧ 乡镇(街道)卫生院开设家庭病床总数;⑨ 乡镇(街道)卫生院开展计划生育手术人次。

3. 社区卫生人力资源情况

(1) 乡镇(街道)卫生院: ① 卫生院人员总计,其中包括卫生技术人员、管理人员、工勤人员数;② 卫生技术人员专业技术职务结构,指主任医师、副主任医师、主治医师、医师或护士、医士或护士、护理员级人员;③ 卫生技术人员年龄结构;④ 卫生技术人员学历结构;⑤ 主要科别(内、外、妇、儿、传统医学、防保、医技科室等)卫生技术人员专业技术职务构成。

(2) 村级(居委会)基层卫生组织: ① 村(居委会)卫生室(站)医生人数,以及村医平均累计培训月数;② 村(居委会)卫生员人数,以及卫生员平均累计培训月数;③ 村(居委会)接生员人数,以及接生员平均累计培训月数。

4. 社区卫生服务利用

(1) 城市社区卫生服务利用情况: 一般以家庭为单位,主要有: ① 常住家庭人口数;② 家庭月收入合计(元);③ 家庭月消费支出合计(元),包括食品、医疗保健和其他消费支出;④ 离家最近的卫生机构及其距离,去最近卫生机构需要的时间(步行或乘车);⑤ 患常见病时,通常最愿意就诊的机构,以及选择该就诊机构的原因;⑥ 是否愿意接受在自己住家附近的卫生室(站)开展的卫生服务,包括常见病的治疗、慢性病系统管理、家庭病床、老年护理、出诊服务、康复性卫生服务、健康咨询、健康体检、与家庭医生建立固定联系;如果不愿意接受上述某些项目的卫生服务,其主要理由是什么;如果愿意接受上述卫生服务,则是否愿意支付费用、如何支付。

(2) 农村社区卫生服务利用情况: 一般以家庭为调查单位,主要有: ① 常住家庭人口数;② 家庭年收入和年支出合计(元);③ 离家最近的卫生机构及其距离,去最近卫生机构需要的时间(步行或乘车);④ 患常见病时,通常最愿意就诊的机构,以及选择该就诊机构的原因;⑤ 是否愿意接受在自己住家附近的卫生室(站)提供的卫生服务,包括慢性病系统管理、家庭病床、老年护理、出诊服务、康复性卫生服务、健康咨询、健康体检;如不愿意接受,系出于有什么理由;如愿意接受,则是否愿意支付费用、如何支付。

二、社区诊断

为了提供良好的社区卫生服务,首先要有一个正确、完整的社区诊断,以了解社区的健康问题及其需求,从而拟定出持久有效的卫生服务计划,根据社区居民健康的主要问题,需求的轻重缓急,提出优先需要解决的问题,利用社区现有卫生资源,确定实施步骤。

1. 社区诊断的目的

社区诊断的目的有: ① 发现社区存在哪些健康问题;② 了解服务对象有什么需求;③ 确定社区的哪些问题是要优先解决的;④ 为项目终期评价提供资料;⑤ 为其他工作打下基础;⑥ 争取社区各方面的广泛参与。

2. 社区诊断在社区卫生服务中的地位和作用

社区诊断是社区卫生服务工作周期中的一个重要环节,按照该工作周期开展的社区卫生服务是一项按具体步骤循序渐进、周而复始的工作。该周期共分为四个步骤,如图 1-1 所示。

社区诊断在社区卫生服务工作周期中的地位和作用是: ① 社区诊断的结果帮助社区制定计划;② 制定计划—实施计划—监测和评价是一个连续循环的过程;③ 用于社区诊断

中的一些方法也可用于监测评价。

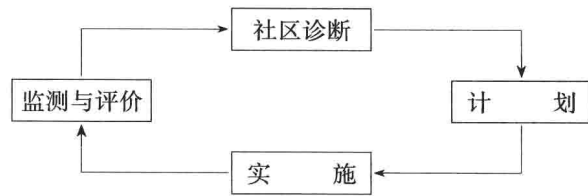


图 1-1 社区卫生服务工作周期

3. 社区诊断的工作程序

(1) 确定需要的信息：需要什么样的信息是由工作目的来决定的，不同的工作目的所需要的信息不同，一般有几条：

人口信息包括人口数、性别、年龄构成、职业、民族、文化程度、重点人群和高危人群特征。

卫生信息包括卫生机构、卫生服务人员、服务范围、服务内容、服务对象，健康状况如各种疾病的患病率、发病率，保健状况如孕产妇系统管理、儿童体检等，卫生需求如就诊率等。

背景信息包括地形、地貌、地理位置、自然资源、经济状况、风俗习惯、交通通讯等，以及相关机构如政府机构、民间团体、学校、托幼机构等的信息。

(2) 收集信息：信息的收集是社区诊断的基础，只有在完整、可靠的信息基础上，才能发现社区存在的问题，才能作出正确的诊断。

信息的来源有两个途径，即利用现存资料和专项调查。首先，要在现存的资料中寻找自己所需要的信息，在充分利用现有资料的基础上，如果还不能完全得到自己所需的信息，再去做调查。现存资料包括统计报表，指各个部门和系统的常规性报表，如卫生系统的各种疾病发病率、患病率、婴幼儿死亡率、疫苗接种率；公安局的死亡、出生资料；统计局的总产值、人均收入等经济资料；经常性工作记录，如医院的病例记录、健康检查记录、卫生监测记录；以往的调查记录，如原来的调查工作、培训和评审等资料都可以利用。

通过专项调查获取信息的项目和方法很多，包括健康调查、卫生调查、疾病情况调查、健康教育调查。调查方法可分为定性调查和定量调查两种类型，常用的定性调查方法有非正式访谈（调查员采访）、选题小组或专题小组讨论、地图法、摄影法等；常用的定量调查方法有普查和抽样调查两种。选择什么样的调查方法，由所需要的信息来决定。

定性调查方法：① 非正式访谈（调查员采访），由调查员带着一个或几个问题去征求某些人的意见和看法，事先要确定调查对象、列出访问提纲，访谈时要做好记录；② 选题小组是一种程序化小组讨论，其目的是为了寻找问题，并把所发现的问题按其重要程度排出顺序；选题小组由 6~10 人组成，每人根据主持人提出的问题，用纸列出自己认为重要的几项，然后公布并作解释，再由每人从小组列出的所有项目中挑出自己认为重要的几条，每项按 1~10 给分，最重要的给 10 分，最不重要的给 1 分，最后由主持人将结果统一按分排序，代表小组的常见意见；③ 专题小组讨论是指根据研究目的，确定要讨论的主要问题和调查对象，然后在主持人的带领下，由调查对象围绕主题进行讨论，记录员现场记录；参加专题小组讨论的人，来自工作需要的目标人群，8~10 人为一组；④ 地图法是寻找或绘制一张当地地图，并标上地形、道路交通、河流、村庄或住户以及卫生服务机构等；⑤ 摄影法是由调查者拍摄社区现状，通过照片反映出他们的真实想法和需要。

定量调查方法的普查是指对调查对象的全体进行调查,以描述总体的现状,了解某种现象在总体中的分布及其特征。抽样调查则是从总体中随机抽取一定数量的观察单位组成样本,对这些样本进行调查,用调查到的样本特征来推断总体特征,其方法有:① 单纯随机抽样,即先确定研究总体,对总体中的每个个体编号,用随机数字表或抽签等方法随机抽取部分个体组成样本;② 整群抽样,先确定研究总体,再把总体划分成若干个整群,从中随机抽出一定数量的群,每个群中又有若干个观察单位(样本),由抽出群中的观察单位组成样本;③ 多阶段抽样,在大规模的现场调查中,由于情况复杂、影响因素多、总体非常巨大,抽样不可能一步到位,因而需要根据实际情况将整个抽样过程分为若干阶段来进行。

(3) 分析信息:通过各种收集方法所得到的信息,有些可以直接发现社区存在的问题而加以利用,但大多数情况下,信息还有待于进一步归纳整理、进行分析,才能发现某些隐匿的问题,反映出一些内在的规律。

分析信息时可以遵循下列几个原则:① 选择一个参照物进行比较,即以目标为标准,取平均水平作对照,或以条件相似的社区为标准进行比较;② 观察分布上的特征,即地理分布、时间分布、人群分布特征;③ 从发展变化角度进行比较。

由于收集信息的方法不相同,所得到资料的性质也不相同,分析信息所采用的方法也有所区别。常用的分析方法有:① 统计学方法,包括计量资料、计数资料、等级资料的统计方法,统计表和统计图等;② 时间序列法,即把本社区几年的资料,按时间顺序排列起来,可以从中发现某种现象随时间的发展变化;③ 地图分析法,把收集到的地图资料与其他信息结合起来,可以发现一些问题的地理分布,例如通过卫生机构分布图、学校分布图、孕产妇死亡分布图、婴儿死亡分布图等,可以作相应的分析;④ 归纳综合法,将非正式访谈法、专题小组讨论法、摄影法等定性调查方法所收集到的信息,如文字记录、磁带、照片等,进行整理、归纳、总结和进一步的分析;⑤ 索因分析法,在描述性分析的基础上,对于发现的一些问题,为了进一步寻找其原因,可以采用索因分析的方法,主要有鱼骨图,即造成某一问题的原因可能有多有少,作用有大有小,有的是直接原因,有的是间接原因,要理清这些关系,可以用鱼骨图帮助分析,鱼骨图是一种定性分析的方法(见图 1-2);求同存异法,即通过统计图、统计

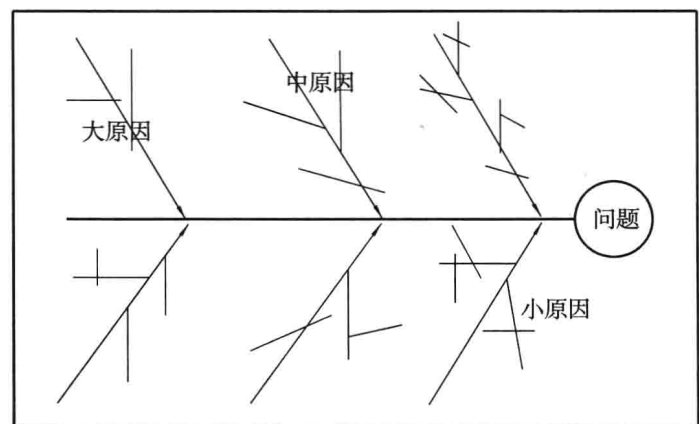


图 1-2 鱼骨图示意

表、相对数、平均值的计算,发现某种数量差异时,就可采用不断分组的方法,分组的原则是两组之间只有一个条件不同,其他条件一样,然后进行分析,如果仍存在数量差异,则表明这

个不同的条件就是导致这个问题的原因。这是单因素分析的方法。但在大多数情况下,造成这种结果的原因不是单一的,而是由许多原因所造成的,而且这些原因作用的程度是不同的,因此,要了解每个原因作用的大小程度,从量的角度加以描述,则要作多元回归分析。

(4) 作出社区诊断:在用各种方法对社区进行完调查后,对所得到的信息进行分析总结,就会发现社区所存在的问题,作出社区诊断。例如,将本社区的孕产妇、儿童死亡情况,卫生服务和资源情况,以及造成主要健康问题的原因汇总起来,就可以作出对本社区妇女儿童健康问题的社区诊断。

通过社区诊断,我们已经发现了许多有用的信息。但在总结时,一定要抓住主要问题和主要矛盾并提出可行性建议。

为把发现的问题反馈或报告给不同的部门和阶层,应写出社区诊断报告。社区诊断报告通常应包括下列内容:①受影响的人群数据;②问题的严重程度和发生地区;③对于卫生服务的利用情况;④造成问题的主要原因;⑤对其他问题的影响;⑥与社区优先发展领域或关心问题的联系;⑦通过领导重视、部门合作,解决问题的可能性。

社区诊断报告的格式一般有:①社区的基本情况;②调查内容;③调查方法;④调查人群;⑤描述与分析;⑥发现的主要问题及原因;⑦可能的解决方法。

(江苏省无锡卫生学校 陈锦治)

第二章 社区健康调查

随着社会经济的发展,文化水平的提高,生活、劳动条件和卫生服务条件的改善,我国人民健康水平有了显著提高。人群健康状况包括人口发展状况、疾病发生发展、儿童青少年生长发育、人群营养水平、死亡及平均寿命等几个方面。人群健康水平不仅受生物因素的影响,还受到人类行为因素(如人群生活、劳动方式、烟酒嗜好、风俗习惯等)和社会经济、文化因素及社会卫生条件(如经济水平、社会安定状态、居住条件、饮食营养条件、劳动条件、受教育程度等因素)的影响。因此,通过人群健康状况调查,可全面了解社会状况,从中发现主要的社会卫生问题及其影响因素,为进行社区诊断和社区卫生服务,制定卫生事业发展规划提供科学依据。

评价人群健康状况的指标有:

(1) 生育指标:常用的有出生率和生育率。出生率是指某一国家或地区某年活产婴儿与该年平均人口数之比。生育率有育龄妇女生育率和总和生育率两种。育龄妇女生育率指一定地区(人群)中,年活产婴儿数与15~49岁育龄妇女数的比值;总和生育率指各年龄组育龄妇女生育率的合计数。

(2) 儿童青少年生长发育和营养状况的指标:常用的有低出生体重儿($<2500\text{g}$)百分比,各年龄组儿童的身高和体重合格率,上臂周长合格率,母乳喂养率,5岁以下儿童轻、中、重度营养不良率等。

(3) 反映疾病发生和流程度度的指标:主要有发病率,患病率,因病、伤缺勤率,因病、

伤卧床率,伤残率及病死率等。

(4) 死亡率: 常用的有总死亡率,性别、年龄别死亡率,围产期死亡率,婴儿死亡率,新生儿死亡率,孕、产妇死亡率以及死因别死亡率等。

(5) 死因分析: 死亡谱是按照死因别死亡率的大小排序的主要致死疾病顺位。

(6) 期望寿命: 此系从生存的角度来观察人群健康水平的重要指标。期望寿命是根据某时期一个国家或地区年龄别死亡率计算的,是假设有同时出生的一代人按照某年的各年龄别死亡率死亡时,不同年龄人群尚能生存的平均年数。0 岁组的期望寿命指标为出生平均寿命。期望寿命的计算方法称为寿命表法。

一、居民健康情况调查

[目的要求]

(1) 学会社区居民健康情况调查的基本方法和技巧。

(2) 计算反映居民健康状况的有关指标,对居民健康状况以及影响因素进行分析和评价。

(3) 了解社区存在的主要健康问题和卫生问题,以便为社区提供良好的卫生服务干预措施。

[操作步骤]

1. 调查前准备

要使调查研究工作得到较好的结果,必须做好充分而周密的准备工作。居民健康状况调查的准备工作有:

(1) 准备好调查表和其他材料: 表 2-1 为居民住户一般情况调查样表,表 2-2 为家庭成员健康情况调查样表。调查时可根据实际需要对调查项目作适当增减。同时应准备好与调查有关的其他材料(如调查员证、告居民书、调查资料整理及分析用表等)。

(2) 做好宣传发动工作: 利用各种机会向社区居民反复宣传此次调查的目的是全面地、综合地调查了解社区居民疾病和健康情况,医疗卫生需求及影响因素,为制定疾病防治规划,合理布局卫生资源提供依据。并明确具体涉及到每户、每个人的任何调查结果都是保密的。以取得居民的理解和支持,确保调查工作的顺利进行。

(3) 选择调查对象和方法: 根据实际调查需要,可选择一定社区的全体居民进行普查,也可在一定社区居民中随机抽取部分居民作为样本进行抽样调查。

表 2-1 住户一般情况调查表

编号: □□□□□

1. 您全家共有几人(填写具体人数):	□□
2. 前半年内常住家里几人(填写具体人数):	□□
3. 外出超过半年以上几人(填写具体人数):	□
4. 您家实际居住面积(m ²)	□□□
5. 住户类型: ① 楼房 ② 砖瓦平房 ③ 木棚土坯平房 ④ 其他	□
6. 您家中有无电视机: ① 无 ② 黑白电视 ③ 彩色电视	□
7. 您家饮水类型情况: ① 自来水 ② 山泉水 ③ 手压机井水 ④ 窖水 ⑤ 井水 ⑥ 江河湖水 ⑦ 塘沟渠水 ⑧ 其他	□
8. 您家厕所类型: ① 水冲式 ② 沼气或三格池式 ③ 双瓮漏斗式 ④ 深坑或免水冲式 ⑤ 马桶 ⑥ 旱厕 ⑦ 无厕所 ⑧ 其他	□

9. 您家离最近卫生组织的距离: ① 不足 1km ② 1km 以上 ③ 2km 以上 ④ 3km 以上 ⑤ 4km 以上 ⑥ 5km 以上 ☐
10. 去最近卫生组织需要的时间(步行或乘车): ① 10 分钟以内 ② 10~20 分钟 ③ 20~30 分钟 ④ 超过 30 分钟 ☐
11. 您全家目前月平均收入(元)(城镇居民家庭填,农村居民家庭不填)
12. 您全家去年总收入(元)(农村居民家庭填,城镇居民家庭不填)
13. 城镇居民月均(农村居民年)家庭生活消费支出共多少元:
- 其中: 食品支出多少元:
- 衣着及日用品支出多少元:
- 住房、水电及燃料支出多少元:
- 文化、教育及娱乐支出多少元:
- 药品、医疗服务及用品支出多少元:
14. 您家是否被列为本地的贫困户: ① 否 ② 是 ☐
15. 若是,您认为主要致贫原因: ① 劳动力少 ② 自然条件差 ③ 自然灾害 ④ 人为因素 ⑤ 疾病损伤 ⑥ 其他 ☐
16. 若您家居住农村,并无其他医疗保险,您是否愿意参加合作医疗: ① 否 ② 是 ☐
17. 如果愿意,每年您全家为合作医疗可以支付多少钱(填具体数)(元)
18. 您认为合作医疗应该是: ① 保门诊或保小病 ② 保住院或保大病 ③ 门诊、住院都保 ☐

调查日期_____年___月___日 调查员签名_____

表 2-2 家庭成员健康询问调查表

家庭编号: 家庭成员编号:

一、一般情况

1. 家庭成员姓名_____
2. 与户主关系: ① 户主 ② 配偶 ③ 子女 ④ 孙子女 ⑤ 父母 ⑥ 祖父母 ⑦ 兄弟姐妹 ⑧ 其他 ☐
3. 性别: ① 男 ② 女 ☐
4. 出生年月(年/月):
5. 婚姻状况(15 岁及以上): ① 未婚 ② 初婚 ③ 再婚 ④ 离婚 ⑤ 丧偶 ⑥ 分居 ☐
6. 文化程度(15 岁及以上): ① 不识字或识字少 ② 小学 ③ 初中 ④ 高中、技校 ⑤ 中专 ⑥ 大专 ⑦ 大学及以上 ☐
7. 就业情况(15 岁及以上): ① 在岗 ② 下岗 ③ 离退休 ④ 在校学生 ⑤ 无业 ☐
8. 在岗时,主要属于: ① 机关、企事业单位管理人员 ② 有专业职称的技术人员 ③ 办事或一般业务人员 ④ 商业和服务业人员 ⑤ 制造、生产、运输和有关人员 ⑥ 农业生产人员 ⑦ 林牧渔业生产人员 ⑧ 其他 ☐

二、医疗保障情况

1. 您经常就诊单位: ① 私人开业诊所 ② 单位或村卫生室 ③ 门诊部(所) ④ 乡镇(街道)卫生院 ⑤ 县(市区)医院 ⑥ 市(地)医院 ⑦ 省级医院 ⑧ 部队医院 ⑨ 县中医院 ⑩ 地市以上中医院 ⑪ 其他 ☐
2. 您选择上述单位的主要原因: ① 距离近 ② 价格低 ③ 质量好 ④ 定点单位 ⑤ 有熟人 ⑥ 其他 ☐
3. 医疗保障形式: ① 公费 ② 劳保 ③ 半劳保 ④ 医疗保险 ⑤ 统筹 ⑥ 合作医疗 ⑦ 自费 ⑧ 其他 ☐
4. 若公费或劳保,门诊医疗费用负担方式: ① 报销制 ② 月或年费用包干制 ③ 其他形式 ☐
5. 如果是报销制或其他形式,您自己需要负担门诊医药费用的比例(%)

6. 如果是费用包干制,每月平均发给您的包干费用为多少元:
7. 如果您住院,您自己需要负担住院医药费用的比例(%):

三、行为习惯

1. 您现在是否吸烟: ① 否(跳问 5) ② 是 ☐
2. 如您吸烟,从开始吸烟到现在有多少年(填具体年数):
3. 一般情况下,您平均每天吸多少烟: ① 10 支以内 ② 10 支至 19 支 ③ 20 支及以上 ☐
4. 与两年相比,您现在吸烟量是: ① 有增加 ② 没有变化 ③ 在逐步减少 ☐
5. 如您现在没有吸烟,那么以前您是否吸烟: ① 否(跳问 7) ② 是 ☐
6. 如您已戒烟,戒烟多少年了(填写具体年数):
7. 您现在是否经常饮酒: ① 否(跳问 12) ② 是 ☐
8. 平均每个星期有几次饮酒(填具体次数):
9. 您最常饮的酒: ① 白酒 ② 果酒 ③ 啤酒 ④ 白+果酒 ⑤ 白+啤酒 ⑥ 果+啤酒 ☐
- ⑦ 都饮
10. 平均每次饮各种酒相当于白酒量(55 度)多少 g(填具体 g 数):
11. 您从开始饮酒到现在有多少年(填具体年数):
12. 您业余时间是否经常参加体育锻炼和健身活动: ① 否 ② 是 ☐
13. 选择其中一项最能描述您参加的活动: ① 每周 1 次以上体育训练或比赛(如田径游泳球类等) ② 每周 4 小时以上慢跑或健身活动(气功舞蹈体操等) ③ 每周 4 小时以上散步、骑车或其他活动 ☐
14. 您坚持上述活动的年数:

四、健康、疾病状况

1. 与您同年人相比,你自认为健康状况如何: ① 很好 ② 较好 ③ 一般 ④ 较差 ⑤ 很差 ☐
2. 与前一年相比,您的健康状况如何: ① 很好 ② 较好 ③ 一般 ④ 较差 ⑤ 很差 ☐
3. 调查前 14 天内,您是否觉得有身体不适(是否患病): ① 否 ② 是(可转问 2 周病伤调查表) ☐
4. 调查前半年内,您是否患有经医生诊断的慢性病: ① 否 ② 是 ☐
5. 如果有医生诊断,是什么慢性病(按就医的经常性依次填写):
 第一种疾病名称
 第二种疾病名称
 第三种疾病名称
6. 调查前半年内,您是否有: ① 长期卧床,需要人帮助才能坐起 ② 没有人帮助则不能行走 ☐
 ③ 没有人帮助不能单独出门上街 ④ 上述情况均无
7. 如有上述前三种情况,半年内持续多长时间(填写具体月数):
8. 调查前半年内,下列问题您是否有困难(主要判断是否有失能状况)
 行走方面,没帮助自己走: ① 能走 200m 以上 ② 能走几步到 200m ③ 仅走几步 ☐
 起居方面,自己上下床: ① 没有困难 ② 有一定困难 ③ 需要他人帮助 ☐
 起居方面,自己坐椅子: ① 没有困难 ② 有一定困难 ③ 需要他人帮助 ☐
 起居方面,自己穿衣服: ① 没有困难 ② 有一定困难 ③ 需要他人帮助 ☐
 洗漱方面,自己洗脸手: ① 没有困难 ② 有一定困难 ③ 需要他人帮助 ☐
 就餐方面,自己吃东西: ① 没有困难 ② 有一定困难 ③ 需要他人帮助 ☐
 生活方面,自己上厕所: ① 没有困难 ② 有一定困难 ③ 需要他人帮助 ☐
 自制方面,有过小便失禁: ① 从来没有 ② 偶然一次 ③ 1 周少于 1 次 ④ 1 周 1 次及以上 ☐
 听力方面,与他人说话: ① 能听清楚 ② 需要别人提高嗓门 ③ 很难听清楚 ☐
 视力方面,认出一个熟人(可戴眼镜): ① 4m 开外无困难 ② 相距 1~3m ③ 1m 内才能认出 ☐
 语言方面,说话有无困难: ① 没有 ② 困难 ☐
 能否弯腰放一只鞋到地上或从地上拾起一只鞋: ① 没有困难 ② 有困难 ☐
9. 如有上述任何一种或多种情况,半年内持续多长时间(填写月数):
10. 在调查前 1 年内,您住过几次医院(回答 1 次及以上者,转问住院调查表):

11. 在调查前 1 年内,有医生诊断您需要住院,而您未能住院的次数(没有填写 0): ☐
12. 未能住院的主要原因: ① 没必要 ② 没时间 ③ 经济困难 ④ 医院服务差 ⑤ 没床位 ☐
- ⑥ 其他

调查日期_____年____月____日 调查员签名_____

(4) 培训调查员: 现场调查的成败与调查员工作质量的好坏有直接联系。调查工作是复杂细致的工作,调查前应对调查员统一进行培训,使他们充分了解调查问题的重要性,明确调查的目的、要求和任务,学会现场调查方法,掌握调查表填写、复核技术和询问技巧,熟悉每一调查项目的含义及有关概念的定义,以统一调查的口径,掌握统一的标准,保证调查资料正确、完整,提高调查质量。

(5) 明确调查职责范围: 现场调查工作量大,涉及面广,一般以两人为一组,在规定时间内完成一定户数或人数的调查任务。分工包干,职责到人。要求在入户调查前(一般提前 2~3 天)与被调查户联系,约定入户调查的时间,恳请被调查户的户主和家庭主要成员届时在家等候。对于临时外出的户主和家庭主要成员,应设法通知尽可能返回,并预约调查时间。同时要求调查员有进行重访的思想准备。

(6) 组织准备及时间安排: 对参加调查或与本调查有联系的单位要做好协调工作和组织分工,以取得各方面的支持。对调查所需物资、经费等应作出预算,并指出解决途径。明确调查开始时间和结束时间。

(7) 预调查: 在正式调查之前,可以在小范围内(或调查员相互之间)进行预调查,一方面练习入户调查的方法和技巧,熟悉调查项目的询问和填写;另一方面可随时发现问题及时纠正,以确保正式调查顺利进行和调查质量的正确性。

2. 调查实施(收集资料)

即入户调查。调查员按调查职责范围和要求,在规定的时间内,保质保量地完成所有调查任务(调查户数和人数)。在调查中,调查员必须诚实,要有科学态度,实事求是,要有较强的责任心,能克服一切困难,完成调查。对遇到的特殊情况处理如下:

(1) 住户迁移: 在抽中的住户中,旧的住户已搬迁,则应按地址码原则,对新迁入的住户进行调查。

(2) 拒绝回答: 被调查者是否愿意合作在很大程度上取决于调查员第一次给他(她)的印象。调查员在开始调查之前最好适当作自我介绍,说明来意和这次调查的目的、性质,并强调保密原则。如果被调查者表示出不愿意接受调查的意思,不要马上确定为拒绝回答。他(她)也许是因时间、地点不合适,或许对调查的目的有误解。这种情况下,最好耐心解释,问他(她)是否可以另找时间或地点进行调查。若被调查者仍固执地拒绝回答,这时方可认定他(她)确是不给予合作,做好调查记录,按规定替换。

(3) 被调查者不在家: 调查时遇到被调查者不在家,调查员必须重访,直到 3 次访问都找不到被调查者,才可放弃,并作好记录。但应强调,调查员应尽力寻找被调查者的下落,安排好重访的时间。

(4) 其他原因: 如果因意外情况中断调查,或因调查员漏填了一些问题而使第一次调查未能完成,那就应尽快安排重访,并可以在不重复整个调查的情况下完成。

完成一户全部调查后,必须对自己填写的调查表作一次全面检查,查看有无遗漏的项目