



卫生部“十一五”规划教材

全国中医药高职高专院校教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供护理专业用

社区护理

主编 张先庚



 人民卫生出版社

全国中医药高职高专院校教材
供护理专业用

社区护理

主 编 张先庚

副主编 陆春桃 周顺祥 罗艳芳

编 者 (以姓氏笔画为序)

卢晓红(四川中医药高等专科学校)

任行平(南阳医学高等专科学校)

杨翔宇(成都中医药大学护理学院)

吴 娟(江西中医药高等专科学校)

张先庚(成都中医药大学护理学院)

陆春桃(四川中医药高等专科学校)

罗艳芳(湖北中医药高等专科学校)

周顺祥(湖北中医药高等专科学校)

徐银华(连云港中医药高等专科学校)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理/张先庚主编. —北京: 人民卫生出版社, 2010. 6

ISBN 978-7-117-12810-0

I. ①社… II. ①张… III. ①社区—护理学—高等学校: 技术学校—教材 IV. ①R473. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 057633 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!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

社 区 护 理

主 编: 张先庚

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: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15

字 数: 371 千字

版 次: 2010 年 6 月第 1 版 2010 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12810-0/R·12811

定 价: 25.00 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)

全国中医药高职高专卫生部规划教材

第二轮修订说明

全国中医药高职高专卫生部规划教材第1版,是在卫生部教材办公室的组织规划下,以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江等7个省市的中医药高等专科学校为主体,由全国27所中医药院校400余位专家教授共同参与编写,于2005年6月正式出版发行。该套教材及时缓解了中医药高职高专教材缺乏的状况,适应了中医药高职高专教学需求,对中医药高职高专教育的发展起到了重要的促进作用。

为了进一步适应中医药高等职业教育的迅速发展,提高教学质量,加强教材建设,2007年9月正式启动了该套教材的第二轮修订工作,并成立了新一届教材指导委员会及各专业教材评审委员会,以确保教材的编写质量。

本轮修订,取消了中西医结合专业的教材;整合了中医学、中药、针灸推拿、中医骨伤、护理等五个专业的教材目录,其中护理专业教材做了较大调整,并将专业名称从中医护理学改名为护理;新增了医疗美容技术、康复治疗技术两个新专业的教材。

此次修订是以第1版教材为基础,更加注重遵循专业培养目标,把握教材定位,适应特定对象(中医药专科学学生)、特定限制(三年学制)的需要,并具有明显的中医药特色;注重全套教材的整体优化,淡化各门学科的独立完整性和系统性意识,尽量与本专业其他教材之间紧密联系、互相呼应,既要避免不必要的重复,又能防止重要内容的疏漏;严格把握教材内容的深度、广度和侧重点,突出应用型、技能型教育内容;避免理论与实际脱节、教育与实践脱节、人才培养与社会需求脱节的倾向;注重将中医药领域近年成熟的新理论,以及普遍推广的新知识、新技术、新成果,根据需要吸收到教材中来,体现新的时代风貌;树立“以人为本”的理念,以学生为中心,激发他们的创造力;各门教材的内容注意到与各行业职业资格考试内容紧密衔接,并着眼于社区就业需求,以利于学生就业;从体例编排、版面设计等方面,也力求新颖,以适应新时期的需要。

全套教材共86种,分两批出版,预计2010年7月出齐。其中的38种为教育部确定的普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

第二轮全国中医药高职高专 卫生部规划教材目录

中医学专业

大学语文	主编	孙 洁
中医基础理论	主编	何晓晖
中医诊断学	主编	廖福义
人体解剖学	主编	盖一峰
生理学	主编	郭争鸣
中药学	主编	杨 丽
方剂学	主编	王义祁
免疫学与病原生物学	主编	金 路
药理学	主编	侯 晞 武继彪
病理学	主编	赵国胜 苑光军
诊断学基础	主编	李广元
中医内科学	主编	肖振辉
针灸学	主编	汪安宁
推拿学	主编	邵湘宁
中医外科学	主编	吴恒亚
中医妇科学	主编	傅淑清
中医儿科学	主编	刘百祥
中医伤科学	主编	方家选 金晓东
西医内科学	主编	郭奉银
西医外科学	主编	贾 奎
西医妇产科学	主编	周梅玲
西医儿科学	主编	金荣华
医学心理学	主编	侯再金
传染病学	主编	陈艳成

中 药 专 业

中医学基础概要	主编	宋传荣 何正显
中药方剂学	主编	李铁男
无机化学	主编	冯务群
有机化学	主编	卢 苏
分析化学	主编	潘国石
中药化学技术	主编	李 端
人体解剖生理学	主编	刘春波
药用植物学	主编	郑小吉
中药药理与应用	主编	徐晓玉
中药鉴定技术	主编	张钦德 胡志方
中药药剂学	主编	杨桂明
中药炮制技术	主编	刘 波
药用植物栽培技术	主编	宋丽艳
药事管理与法规	主编	周铁文

针灸推拿专业

经络与腧穴	主编	王德敬
针法灸法	主编	刘 茜
推拿手法	主编	那继文
针灸治疗	主编	刘宝林
推拿治疗	主编	周 力
小儿推拿	主编	余建华

中医骨伤专业

中医骨伤科基础	主编	李 玄
中医筋伤	主编	涂国卿
中医正骨	主编	王永渝
中医骨病	主编	谢 强
创伤急救	主编	魏宪纯
骨科手术	主编	黄振元

护 理 专 业

护士人文修养	主编	胡爱明
护理学导论	主编	李如竹
护理药理学	主编	姜国贤
健康评估	主编	刘惠莲
基础护理技术	主编	张少羽
内科护理	主编	刘 杰 吕云玲
外科护理	主编	江跃华
妇产科护理	主编	林 萍
儿科护理	主编	艾学云
眼耳鼻咽喉口腔科护理	主编	肖跃群
传染病护理	主编	王美芝
精神科护理	主编	井霖源
急救护理	主编	孙永显
老年护理	主编	唐凤平
社区护理	主编	张先庚
中医护理	主编	陈建章 顾红卫

医学美容技术专业

美容解剖学基础	主编	杨海旺
美容手术概论	主编	李全兴
美容皮肤科学	主编	陈丽娟
美容实用技术	主编	张丽宏
美容中药方剂学	主编	黄丽萍
美容保健技术	主编	陈景华
医学美容调护	主编	陈美仁
化妆品与调配技术	主编	谷建梅
美容礼仪	主编	位汶军
医学美学	主编	沙 涛
美容心理学	主编	陈 敏
美容业经营与管理	主编	梁 娟

康复治疗技术专业

康复医学导论	主编	谭 工
临床医学概要	主编	王 萍
临床康复学	主编	邓 倩
中医养生康复技术	主编	王德瑜
言语治疗技术	主编	田 莉
作业治疗技术	主编	吴淑娥
物理治疗技术	主编	林成杰
康复评定	主编	孙 权

全国中医药高职高专教材建设 指导委员会名单

顾 问

刘德培 王永炎 石学敏 邓铁涛 任继学 于文明 孟 群
洪 净 文历阳 沈 彬 赵 明 徐金香 吴恒亚

主任委员

赵国胜 邵湘宁

副主任委员 (按姓氏笔画排序)

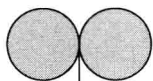
于 跃 王义祁 王之虹 方家选 苏保松 李铁男 连建伟
何晓晖 张同君 武继彪 呼素华 胡志方 郭伟星 黄振元
曹文富

委 员 (按姓氏笔画排序)

王文政 王洪全 王德明 尹思源 刘福昌 江 滨 李治田
李榆梅 吴文敏 何文彬 余甘霖 宋立华 张宏伟 张俊龙
陈文松 金玉忠 金安娜 周英信 周忠民 屈玉明 凌宗元
董辉光 傅淑清 廖福义

秘 书

马磬生 张 宏 徐超伍 孙 勇



前 言

社区护理是由护理学和公共卫生学结合而成的新兴学科。随着人们生活水平的不断提高和人口老龄化越来越严重,社区护理已经成为促进和维护人类健康的重要学科。社区护士将承担初级卫生保健、社区常见慢性疾病的防护措施、流行病学调研、传染病监控、卫生宣传教育等工作。为了适应社区护理需要,培养出大批二十一世纪实用型、能力型为核心的社区护理专科优秀人才,特此编写《社区护理》教材。

本教材以社区、家庭、个人等不同护理对象为主线,以社区常见的健康问题为核心,分别介绍了社区护理的基本知识、方法和技术,内容涵盖了社区不同人群的心理护理、常见慢性病的防护知识、社区营养与食品卫生、社区流行病、传染病的防护知识、社区康复护理、健康教育和社区灾害救护等,共十三章。该教材具有知识结构较为完整,内容贴近社区人群,实用性强等特点,全书围绕以培养实用性、能力型人才为目标进行编写。

本书在编写过程中得到了成都中医药大学、四川中医药高等专科学校和湖北中医药高等专科学校的大力支持和帮助,特此感谢。

由于编者水平有限,教材内容中有不妥之处,恳请广大读者、专家批评指正。

《社区护理》编委会

2010年3月

目 录

第一章 社区卫生和社区护理	1
第一节 社区与社区卫生	1
一、社区	1
二、社区卫生	3
第二节 社区护理	8
一、社区护理的概念	8
二、社区护理的特点	8
三、社区护理的工作范围	9
四、社区护士的角色与责任	10
五、社区护士的要求	11
第三节 社区护理管理	13
一、管理者应具备的能力与素质	13
二、社区护理管理的职能	14
第四节 国内外社区护理的历史和发展	15
一、国内社区护理的历史和发展	15
二、国外社区护理的历史和发展	16
第五节 学习社区护理的意义	17
 第二章 社区护理模式与护理程序	19
第一节 社区护理模式	19
一、护理模式	19
二、应用于社区护理工作中的模式与理论	19
第二节 护理程序	20
一、社区护理评估内容和收集资料方法	20
二、社区分析和护理诊断	22
三、社区护理计划的制订	23
四、社区护理干预和护理评价	24
 第三章 家庭访视与家庭护理	27
第一节 家庭概述	27

一、家庭的概念	27
二、家庭的结构与功能	28
三、家庭生活周期与护理要点	29
四、家庭对个人健康的影响	30
五、健康家庭应具备的条件	31
第二节 家庭访视	31
一、家庭访视概述	31
二、社区护士与服务家庭的关系	32
三、社区护士的安全管理	33
第三节 家庭护理	35
一、家庭护理的目的与原则	35
二、社区护士在家庭护理中的职责	36
三、护理程序在家庭护理中的应用	36
第四章 流行病学在社区护理中的应用	42
第一节 流行病学的概述	42
一、流行病学的定义	42
二、流行病学定义的内涵	43
三、流行病学调查步骤	43
四、流行病学研究方法	47
五、流行病学研究的前沿知识	52
第二节 流行病学方法在社区护理中的应用	53
一、流行病学知识在社区护理实践中的应用	53
二、运用生命统计的方法指导社区护理工作	54
第五章 社区营养与食品卫生	61
第一节 营养素	61
一、营养素的基本概念	61
二、各大营养素的功能	61
第二节 平衡膳食的卫生学要求	67
一、平衡膳食的基本卫生学要求	67
二、膳食模式及我国的膳食指南	68
第三节 社区食品卫生	69
一、食品污染	69
二、食物中毒	70
三、常见的食物中毒	71
四、食物中毒调查处理	75
第六章 社区人群心理健康的护理	77

第一节 心理健康的概念	77
一、心理健康的概念	77
二、社区人群心理健康教育	78
三、社区不同人群心理特征及健康促进	80
第二节 社区人群常见的心理问题	85
一、心理精神疾病的分类与诊断	85
二、神经症的社区治疗及护理	87
三、精神分裂症和其他精神病性障碍的社区治疗与护理	92
四、老年痴呆的社区治疗及护理	93
第三节 社区心理卫生服务	94
一、社区心理卫生工作的特点和服务内容	94
二、心理危机干预	95
 第七章 社区常用中医护理原则及方法	96
第一节 常用中医饮食护理的原则及方法	96
一、中医饮食护理的原则	96
二、中医饮食护理的方法	97
第二节 常用中医生活起居护理的方法及原则	101
一、中医生活起居护理的原则	101
二、中医生活起居护理的方法	103
第三节 常用中医情志护理的方法及原则	105
一、中医情志护理的原则	106
二、中医情志护理的方法	107
第四节 常用给药原则及方法	108
一、给药的原则	108
二、给药方法	109
 第八章 社区健康教育	115
第一节 概述	115
一、社区健康教育的概念	115
二、社区健康教育的特点	115
三、社区健康教育的对象	116
四、社区健康教育的意义	116
五、社区健康教育基本原则	117
六、社区健康教育的形式	117
七、社区健康教育的策略	120
第二节 社区健康教育内容与程序	121
一、社区健康教育的基本内容	121
二、社区健康教育程序	123

第九章 社区常见慢性病的护理和管理	127
第一节 慢性病概述	127
一、慢性病的定义	127
二、慢性病的特点及危险因素	127
三、慢性病对病人及其家庭社会的影响	129
第二节 常见慢性病的社区护理与管理	129
一、慢性阻塞性肺疾病	129
二、高血压	132
三、冠心病	136
四、脑血管疾病	138
五、糖尿病	142
六、肿瘤	147
第十章 社区传染病的护理和管理	152
第一节 社区传染病的概述	152
一、传染病的概念及流行过程	152
二、传染病的分类	155
三、传染病的管理	155
第二节 社区常见传染病的护理	156
一、常见传染病的社区预防护理措施	156
二、性传播疾病的社区护理	158
三、传染性非典型肺炎的社区防治	159
第十一章 社区特殊人群的预防保健	161
第一节 儿童的社区保健	161
一、儿童生长发育与行为特点	161
二、预防接种和计划免疫	163
三、儿童家庭护理及保健指导	166
四、集体儿童保健	170
第二节 妇女社区保健	172
一、青春期女性保健指导	172
二、孕期妇女保健指导	174
三、产褥期妇女保健指导	177
四、围绝经期妇女保健指导	179
第三节 老年人的社区保健	182
一、概述	182
二、老年人的生理和心理特点	184
三、老年人常见的身心健康问题及护理	187
四、老年人的社区健康保健护理	191

第十二章 社区康复护理	194
第一节 康复护理概论	194
一、康复护理概论	194
二、社区康复护理的对象与内容	194
三、社区康复护理的特点和实施原则	195
四、康复护理的基本方法	196
第二节 社区常见病、伤、残及术后病人的康复护理	201
社区残疾人的康复护理	201
第十三章 社区救护	203
第一节 社区救护概述	203
一、社区救护概念	203
二、社区救护的原则	203
第二节 社区常用急救技术	204
一、心肺复苏术	204
二、外伤现场四项救护技术	205
第三节 社区常见急、重症病人的急救护理	206
一、社区心脏停搏病人的急救护理	206
二、社区休克病人的急救护理	207
三、社区急性心肌梗死病人的急救护理	209
四、社区支气管哮喘病人的急救护理	210
五、社区急性中毒病人的急救护理原则	210
第四节 自然灾害	212
一、自然灾害的概念	212
二、自然灾害的救护和指导	212
第五节 突发公共卫生事件	214
一、突发公共卫生事件的概念	214
二、突发公共卫生事件的对策和指导	214
附录一 主要参考书目	216
附录二 《社区护理》教学大纲	217

第一章 社区卫生和社区护理

社区护理学是随着社会的进步，社区卫生服务体系的建立和医学、护理学的发展而形成的护理学分支，是在护理学、社会学、公共卫生学、预防医学及康复医学等相关学科理论基础上，并在护理实践过程中，为适应社会公众的需求而逐渐发展起来的一门相对独立的应用性学科。

社区护理起源于公共卫生护理，是护理领域的延伸，是社区卫生服务的重要组成部分，其发生发展与国民经济的发展，政治、文化、社会背景和人民群众的需求密切相关。开展社区护理将有利于我国全民健康水平的提高、卫生资源的合理利用及护理理论的进一步发展。

第一节 社区与社区卫生

社区护理是社区卫生的一部分，其服务对象是以社区的人民群众为主，包括向个人提供服务。社区卫生的重点是促进整个人群的健康，使我们早日实现人人享有卫生保健的总目标。

一、社区

（一）社区的概念

“社区”一词源于拉丁语，从词的结构可直译为“一个具有某些共性的统一体”。对于“社区”一词的解释，世界各国学者根据本国的具体应用，从不同的角度拟定社区定义。德国学者冯·托尼斯（F. Tonnies, 1881）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。美国学者戈派格（Goeppinger, 1984）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，以满足社区各类人群的需要。芭芭拉·考兹尔（Barbara Kozier, 1996）认为：社区是享有一些生活属性的人居住的地方，他们或许生活在同一个地区，参加教会活动或分享特殊的兴趣，例如绘画。世界卫生组织（WHO）认为：社区是由共同地域、价值或利益体系所决定的社会群体。其成员之间互相认识，相互沟通及影响，在一定的社会结构及范围内产生及表现其社会规范、社会利益、价值观念及社会体系，并完成其功能。同时提出：一个有代表性的社区，人口数约在 10 万～30 万之间，面积在 5000～50000 平方公里。

20 世纪 30 年代，我国著名社会学家费孝通先生将“社区”一词引入我国，并根据我国的特点将其定义为：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。这是目前国内引用最多的概念。

（二）社区的分类

社区的分类方式很多，但常见的分类方式有以下3种：

1. 地理性社区 根据人群的共同地理位置划分的。大部分社区是由居住在相同或相邻地区的居民组成的。例如，我国的社区一般分为城市社区和农村社区两种。在城市，一般将相邻的几条街道或居委会合称一个社区；在农村，则将几个相邻的村或镇合称一个社区。社区人口一般在2万左右。区域内有政府及机构、家庭、学校、医院、卫生所、商店、工厂等，构成复杂的网络。社区中也有非正式组织和各种信息交流系统，如报纸、板报、广播、闲谈等。

2. 共同目标（或兴趣）的社区 由具有某些共同兴趣或目标的人群组成。这些人群可以居住在不同的地区，但他们为了某些共同兴趣或目标，在特定的时间聚集在一起。因此，任何一个具有一定数量人群的社会团体、机构均可构成一个社区。如一所学校可以构成一个社区，一个工厂也可以构成一个社区。

3. 为解决某项问题的社区 由具有某些共同问题的人群组成的。这些人群可能既不居住在同一地区，也不在一起学习和工作，但他们具有需要共同解决的问题。如某河流污染，影响了其两岸流域居民的正常生活，为了有效地解决这一问题，必须设置机构和人员共同工作，以控制上游水源的清洁、沿途工厂废水的处理以及城市净水供应等问题，可将这些居民视为一个社区。又如在一些地区，癌症患者自发地组织在一起，成立癌症协会，他们定期聚集在一起，为战胜相似的病症相互鼓励，交流治疗经验。这种群众组织也可视为一个社区。

（三）社区的基本要素

尽管世界各国对社区的解释和分类有所不同，但对社区的主要构成要素已基本达成共识。社区的基本构成要素应包括：

1. 人群 社区由一定数量的人群组成，他们居住在一起，有共同的地理环境，共同的利益，共同的需求，相似的风俗习惯和生活方式，是社区的主体，也是构成社区的核心要素。

2. 地域 地域是社区存在和发展的前提，是构成社区的重要条件。其大小不定，可按行政区域或地理范围划分。

3. 生活服务设施 基本的生活服务设施不仅是社区人群生存的基本条件，也是联系社区人群的纽带。如水源、电源、食品供应、医疗设施、文化活动场所等，是社区人群生活不可缺少的要素。

4. 文化背景及生活方式 相似的文化背景和生活方式是社区人群相互关联的基础。例如农村居民和城市居民文化背景及生活方式有明显差异，城市居民中不同区域、不同职业，文化氛围及生活方式也不尽相同。

5. 生活制度及管理机构 相应的生活制度和管理机构是维持社区秩序的基本保障，是构成“大集体”的必要条件。社区是组织的社会实体，有群众，有领导，有行为规范管理条文。目的是建设管理有序、服务完善、环境优美、治安良好、生活便利、人际关系和谐的新型现代化社区。通常由社区居民委员会和派出所联合管理。

在五大要素中，人群和地域是构成社区的最基本要素；在此基础之上，生活服务设施、文化背景及生活方式、生活制度及管理机构是社区人群相互联系的纽带，是形成“生