



教育部职业教育与成人教育司推荐教材
卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训教学用书

社区护理

(供护理专业用)

主编 何 坪



高等教育出版社

教育部职业教育与成人教育司推荐教材
卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训教学用书

社 区 护 理

(供护理专业用)

主 编	何 坪
副主编	刘紫萍
主 审	付茶生 杨小青
编 者	(以姓氏拼音为序)
何 坪	重庆市全科医学教育中心
衡艳林	长江大学医学院
刘紫萍	天津医学高等专科学校
罗艳芳	湖南中医药高等专科学校
蒙小严	广西卫生管理干部学院
张金梅	山西医科大学汾阳学院
朱新义	商丘医学高等专科学校
周 标	金华职业技术学院医学院
周 峰	成都市卫生学校

高等教育出版社

内容提要

本教材根据教育部“职业院校护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案”编写而成。

全书共 6 篇 13 章,重点介绍社区护理工作的基本理论与原则,以及社区工作的基本内容与形式。编写时把社区护理与家庭医学理论紧密结合起来,突出社区护理的应用技术性特点,以及与全科医师共事的工作模式与基本理念。

本教材可供卫生职业院校护理专业学生使用,也可供在职社区护士岗位培训使用,同时也可供临床护理工作参考。

图书在版编目(CIP)数据

社区护理/何坪主编. —北京:高等教育出版社,
2005. 5

供护理专业用

ISBN 7-04-016645-3

I. 社… II. 何… III. 社区-护理学-高等学校:
技术学校-教材 IV. R473. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 037817 号

策划编辑	刘惠军	责任编辑	张月娥	封面设计	于涛	责任绘图	尹莉
版式设计	马静如	责任校对	俞声佳	责任印制	宋克学		

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010-58581000

购书热线 010-58581118
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>

经 销 北京蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 北京人卫印刷厂

网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>

开 本 787×1092 1/16
印 张 14.25
字 数 340 000

版 次 2005 年 5 月第 1 版
印 次 2005 年 7 月第 2 次印刷
定 价 18.60 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 16645-00

出版说明

根据教育部、劳动和社会保障部、国防科工委、信息产业部、交通部、卫生部 2003 年 12 月下发的《关于实施“职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程”的通知》精神,教育部办公厅、卫生部办公厅组织制定了《中等职业学校和五年制高职护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案》、《三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案》。为此,我社推出“高教版”卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训系列教学用书。

本系列教学用书依照教育部办公厅、卫生部办公厅制定的“指导方案”编写而成。作者是从全国范围内认真遴选的长期从事护理临床和护理教学工作的同志。他们通过认真学习、领会“指导方案”,根据“订单”式职业教育与培训新模式,把培养学生的职业道德、职业能力以及护理技能作为教材编写的主要目标,编写内容力争与用人单位实际需要接轨、与国家执业护士资格认证接轨,顺应国际护理行业发展趋势。

全系列教学用书以核心课程为中心,基础学科以理论知识够用为度,临床学科重点介绍常见病、多发病的护理知识和方法,并且吸收学术界公认的新理念、新技术。全系列教学用书增加了大量人文课程,帮助学生正确理解护理与人、护理与健康、护理与社会经济发展的关系,进而全面提高护理人才素质。

为了方便学校教学,本系列教学用书还配有教师用多媒体光盘,免费赠送给广大卫生职业院校。

本系列教学用书是全体作者与编辑人员共同合作的成果,希望它的出版,能为造就我国护理专业领域一线迫切需要的高素质技能型人才作出贡献。

高等教育出版社

2004 年 11 月

前言

编写背景

世界银行 1993 年指出:“大部分的卫生保健工作应该由护士和助产士承担”,“医护比例应该达到 1:2~4”。护理工作作用已从过去医生的助手变成成为医生的伙伴。

但是我国护理人力资源现况令人担忧。根据 2001—2002 年“西太平洋地区卫生资源报告”和“世界护理的现状、不足及预测”,我国大陆的医护比例 $<1:1(1:0.6)$,距离世界银行在 1993 年提出的 1:2~4 还相差甚远。同时,我国护理人员总数仅 128.69 万人,平均 0.993/千人,农村为 0.18/千人,社区护士不到 10%,1993 年美国已达到 33.5%。随着人口老龄化、疾病谱的改变,各种生活方式疾病的患病率不断增加,医疗护理地点更多地从病房移向社区和家庭。这就需要以人为本、以健康为中心、以需求为导向的社区护理人才。积极培养高素质社区护理人才是我国医学院校的当务之急。为此,2003 年 12 月教育部等六部委下发了《关于实施“职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程”的通知》(教职成[2003]5 号),将护理专业作为医学类的紧缺人才纳入议事日程,高等教育出版社也为此积极组织护理专业职业教育系列规划教材的编写。

社区护理作为公共卫生护理与临床护理学的交叉学科,是护理专业的一门必修专业课程,近年来得到了快速发展。护理专业开设社区护理课程旨在帮助学生熟悉并掌握社区护理的基本理论、基本知识与基本技能,激发学生对社区护理的兴趣,进而立志于将来从事社区卫生服务工作。

编写原则

以新的“生物、心理、社会、生态”模式,按照护理学基本原则,根据我国社区卫生服务的工作内容和特点,从预防疾病及残障、保护健康、促进健康入手,将社区护理与家庭医学结合起来,突出社区与家庭、预防与保健、护理与照顾、个体与群体健康管理的社区护理的学科特征。根据本套教材的整体设计,全书共编写 6 篇 13 章,约 30 万字。重点突出社区护理工作的基本理论与原则、基本内容与基本形式。第一篇为社区护理的历史、范围、任务与职责;第二篇为社区护理的基本原则,包括以人为本、以家庭为单位、以社区为范围、以预防为导向的服务特征;第三篇为社区护理的基本内容,如社区健康教育与促进、慢性病管理、临终关怀等;第四篇为社区护理的基本形式,如家庭护理、自我护理等;第五篇为社区居民健康档案的建立与管理;第六篇为社区护理管理原则。

本书特点

该书充分吸取全国各医学院校多年来从事护理职业教育专家的经验,切实体现了“以适应社会需要为目标、以培养技术应用能力为主线设计学生的知识、能力、素质结构和培养方案”的

职教特点,克服学科之间的“壁垒”现象,实行课程结构重组与优化,突出护理职业教育的岗位适应性和实用性。

该书在编写中把社区护理与家庭医学理论紧密地结合起来,突出社区护理的应用技术性特点,以及与全科医师共事的工作模式与基本理念。

读者对象

本书主要适用于作中专以上护理专业的培训教材,也可用于在职社区护士岗位培训,同时也适合于广大护理界人士参阅。

本教材编写人员情况如下:蒙小严(第1、2章),何坪(第3、4、11章),张金梅(第4章),刘紫萍(第5、6章),周峰(第7章),周标(第8章),朱新义(第9章),衡艳林(第10、13章),罗艳芳(第12章)。本书在编写过程中,得到了重庆市卫生局龚智副局长、妇社处董蜀荣副处长和全国医学高职高专教育研究会理事长涂明华教授的大力支持和关怀,编写内容及提纲得到了重庆市全科医学教育中心陈祖禹主任医师的审阅和肯定,特别是在本人最困难的时期,得到了重庆医科大学李曼霞小姐、何秀琴副教授、重庆市急救中心主任赵兴吉主任医师、史若飞博士的热情帮助,在此一并表示衷心的感谢!

由于编写水平有限,时间仓促,不足之处在所难免,敬请各院校教师和读者批评指正。

全国医学高职高专教育研究会相关专业组秘书长

中国医师协会全科医师分会常务委员

全国全科医学培训网络理事

何 坪

2004年9月于重庆

附 社区护理学时分配表(供参考)

社区护理学时分配表(供参考)

序 号	教学内容	学时数
1	社区护理概述	1
2	社区护理任务与社区护士	1
3	以人为本的健康照顾	4
4	以家庭为单位的健康照顾	6
5	以预防为导向的健康照顾	3
6	以社区为范围的健康照顾	3
7	以护理程序为基础	2
8	健康教育与健康促进	3
9	常见社区慢性非传染性疾病的	3
10	管理	2
11	临终关怀	4
12	社区护理的基本形式	2
13	社区健康档案的建立与管理	2
合计	社区护理管理	36

目 录

第一篇 社区护理概论

第一章	社区护理概述	3
第一节	社区护理发展历史	3
第二节	国内外社区护理现况	5
第三节	社区护理的性质和特点	7
第四节	社区护理在卫生事业中的地位与作用	10
第二章	社区护理任务与社区护士	12
第一节	社区护理的必要性与重要性	12
第二节	社区护理的任务	14
第三节	社区护士	16
第四节	社区护理教育	19

第二篇 社区护理的基本原则

第三章	以人为本的健康照顾	23
第一节	以人为本的基本概念	23
第二节	以人为本的患者照顾方法	28
第四章	以家庭为单位的健康照顾	39
第一节	家庭结构与功能	39
第二节	家庭生活周期	44
第三节	家庭与健康	45
第四节	家庭评估	48
第五节	家庭保健与护理	53
第五章	以预防为导向的健康照顾	58
第一节	社区护理中的三级预防	58
第二节	疾病的病因学说	59
第三节	社区与健康	61
第六章	以社区为范围的健康照顾	74
第一节	社区护理中的流行病学	74

第二节 社区诊断	78
第三节 社区干预的基本方法	84
第七章 以护理程序为基础	92
第一节 护理程序	92
第二节 护理程序在社区护理中的应用	94

第三篇 社区护理的基本内容

第八章 健康教育与健康促进	105
第一节 健康概念	106
第二节 健康教育与健康促进	110
第三节 健康教育的方法	112
第九章 常见慢性非传染性疾病的预防及护理	119
第一节 心、脑血管疾病的社区预防和护理干预	120
第二节 恶性肿瘤的社区预防和护理干预	127
第三节 糖尿病的社区预防和护理干预	131
第四节 慢性阻塞性肺疾病的社区预防和护理干预	135
第五节 骨关节病的社区预防和护理干预	137
第十章 临终关怀	139
第一节 临终与临终关怀	139
第二节 社区中临终关怀的基本原则及方法	143
第三节 社区中临终关怀的特点	147
第四节 死亡和尸体料理	148

第四篇 社区护理的基本形式

第十一章 社区护理的基本形式	153
第一节 社区护理形式与分类	153
第二节 家庭访视、家庭护理和家庭病床	154
第三节 自我保健与护理	165

第五篇 社区居民健康档案的建立与管理

第十二章 社区居民健康档案的建立与管理	173
第一节 建立社区居民健康档案的目的与意义	173
第二节 社区居民健康档案的类别及基本内容	175
第三节 社区居民健康档案的管理	191
第四节 计算机在健康档案管理中的应用	193

第六篇 社区护理管理

第十三章 社区护理管理	199
第一节 社区护理的组织结构	199

第二节 社区护理的管理内容、原则和管理过程.....	201
第三节 质量管理与评价.....	204
附录一 社区护士岗位培训大纲及课程设置和参考学时	207
附录二 社区护理质量标准	212

第一篇

社区护理概论

第一章 社区护理概述

学习要点

1. 了解国外社区护理的发展阶段;简述国内社区护理发展史;
2. 描述社区卫生服务和社区护理的特点;解释社区护理基本概念;
3. 明确社区护理在卫生事业中的地位与作用。

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、医学、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,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。

第一节 社区护理发展历史

一、国外社区护理发展

(一) 早期阶段

社区护理的发展可追溯到公元前后的公共卫生及公共卫生护理的发展,如公元前印度的经书中所记载的疾病治疗与卫生保健的关系;埃及人的个人卫生及环境卫生观念;罗马帝国的公共卫生设施等,均是公共卫生的开始。公元后,基督教修女菲比奥拉曾建造了第一个慈善医院收容患者;中世纪时,许多人出于宗教信仰参加自然灾害和疾病的救治工作;文艺复兴时期,圣文森·保罗组织信徒为贫患者提供帮助,挨门逐户地探视照顾患者,减轻其病苦等等,这就是历史上社区访视护理的开始。

(二) 正式地段访视护理阶段

地段访视护理起源于英国利物浦的企业家威廉·勒斯朋,他的妻子患慢性病卧床在家,因得到罗宾森夫人的家庭护理而减轻了病痛,为此,他大力提倡家庭护理活动并求助于罗宾森夫人,1859年在利物浦成立了第一个地段访视护理机构,此机构将培训后的护理人员分到若干地段,

进入贫患者家庭访问和提供护理照顾。之后还得到南丁格尔的支持和帮助,在利物浦设立护校,专门培训地段护士。1874年,伦敦成立了全国访问贫病护士协会。英国此项工作的开展影响了美国。1885年,美国在纽约成立地段访视社,先在其附近开展家庭访问并逐渐扩展。至1890年,美国访问护士结构已有20多家。

(三) 公共卫生护理阶段

第一个使用公共卫生护理名称的是美国护士丽连·沃德,她早年致力于贫民社会的卫生工作,她和同事们调查贫民家庭,发现其住房阴暗拥挤,传染病肆虐,居民缺医少药。1895年,她在街道成立了办事处,组织护士走访贫苦的患者家庭,对传染患者进行消毒隔离,护理慢性病患者,提倡全民卫生保健运动;此后,她又推动妇幼卫生与学校卫生工作;同时提出公共卫生护士有独特的职能,可独立工作,能更好地发挥护理功能;她还参与了公共卫生护理学会的成立,并提议在大学教育中设立公共卫生护理教育的课程标准,因而她被称为现代公共卫生护理的创始人。1910年,哥伦比亚大学首先开办公卫卫生护理的全部课程,1935—1965年,美国政府制定了一些法令,为了促进人民的健康、教育、住房环境等,在大学中设立了此项专业的奖学金,使更多的人有学习公共卫生护理的机会,掌握更高的知识与技能,拓展了工作范围。1950年后,公共卫生护理的工作范围从个人、家庭走向社区。

(四) 社区护理阶段

美国护士露丝·依瑞曼于1970年首次正式提出社区护理一词,并把公共卫生护理与社区护理做了一些区别,认为社区护理是护理人员在各种不同形式的卫生机构中进行的各项工作,社区护理的重点是社区,因此社区护士应关心整个社区居民的健康,包括在家疗养的患者与健康人,同时也应与各种卫生保健人员密切合作,以促进社区卫生事业的发展及居民的健康。

二、我国社区护理的发展概况

我国社区护理起源于1925年,北京协和医学院在医护院校课程中设置预防医学,以培养医护学生具有临床医学和预防医学并重的观念。同时学院与北京市卫生科联合创立公共卫生教学区,称为“北京市第一卫生事务所”,为医护学生提供理论联系实际、了解群众生活与预防疾病的关系的实践活动。该所设有生命统计、环境卫生、妇幼卫生、学校卫生、工厂卫生、传染病管理、防痨、公共卫生护理等部门。王琇瑛女士任公共卫生护理系主任。公共卫生护理的课程包括公共卫生概论、健康教育、心理卫生、家庭访视、护理技术指导(包括孕期指导、家庭接生、产妇和婴幼儿的护理及喂养指导、学龄前儿童保健、传染病访视和隔离护理等实习),以及学校和工厂的卫生护理等。1932年,政府设立中央卫生实验处训练公共卫生护士,1945年,北京的卫生事务所由1个发展为4个,全国从事公共卫生护理的护士也有所增加。

新中国成立后,协和医学院停办,卫生事务所改扩为城区卫生局,局内设防疫站、妇幼保健所、结核病防治所等。一部分医院开设地段保健科或家庭病床,但护理专业教育中未设置公共卫生护理和社区护理课程。城市、农村虽都设有三级保健网,但参加预防保健工作的护士却为数不多。

第二节 国内外社区护理现况

一、欧美等国家社区护理现况

英国最早培养公共卫生护士,是推动欧美各国公共卫生护理和社区护理的先锋,英国的医院外护士有助产士、公共卫生护士、职业卫生护士、学校护士和家庭护士等。英国实行全国免费医疗,社区护士的服务为国家节省了大量医疗费用。

美国从 19 世纪初期开始培养公共卫生护士,后来又纳入大学课程。目前,社区护士学历结构主要为学士、硕士和博士。社区护士经过学校学习后,还要从事医院工作 4~5 年,经考核合格才能取得社区护士资格上岗,社区护理工作基本上由具有丰富临床经验及本科以上学历的注册护士承担,从事社区护理工作的注册护士人数占注册护士总人数的 15%。美国的社区护理工作包括公共卫生护理和家庭护理,公共卫生护理包括所有的预防保健服务,如健康教育、学生“性”教育、健康训练、定期体检、开设健康博览会等;家庭护理包括居家患者、临终患者的护理,家属和陪护的指导,边缘城乡的应诊等,从事家庭护理的社区护士占社区护士数的 40%。

德国的社区护理起步较慢,但在 20 世纪 60~70 年代以来却有了很大的发展。1992 年已有护士站 1 万个,家政服务中心 4 500 个,约有 50% 护士从事社区护理工作,社区护士和护理员均需 5 年以上的医院工作经验。社区护理人员包括家政人员、护理员和护士,分别提供家政服务、生活护理和专业护理,其服务对象是社区老年人、儿童、慢性患者、术后恢复期患者、残疾人等,现德国设有较完善的社区护理管理机构和管理制度,并有整套考核验收和准入制度。

二、亚洲社区护理现况

日本社区保健始于 20 世纪 40 年代,是由老人病院开始逐渐发展为社区护理的,其工作中心主要是老人保健和母子保健,并根据不同的年龄实施护理。20 世纪 90 年代后发展较快,目前家庭护理站逐渐普及。社区护理包括访问护理、学校护理、产业护理、公共卫生护理及其他社区保健活动。日本社区护士从学校毕业后,必须经过一年的社区护理培训并通过国家统一资格考试,才能承担社区护理工作。

韩国从 20 世纪 60 年代开始发展社区护理,社区护士包括精神保健护士、家庭护士、助产护士、职业护士、母子保健护士等,她们约占护士总数的 20%。社区护士在大学或以上学历毕业后,要取得一定的医院工作经验,再经过 6 个月至一年的社区护理培训,才能从事社区护理工作。

新加坡政府为了减少医疗消费,也致力于发展社区护理,在社区建立护理中心、护理之家,逐渐形成了医院-社区护理中心-护理之家-白日护理双向转诊的服务网络。医院的患者 70% 是急诊入院的,大量慢性病患者则在社区中治疗和康复,而社区康复和家庭护理工作大部分由社区护士承担,因此,社区护理在新加坡的医疗保健中占有非常重要的地位。

三、中国社区护理现状

20 世纪 80 年代末期,国内的社区护理随着社区卫生服务的开展而发展起来。我国从 1983

年起恢复高等护理教育,尤其在 1990 年后,高等护理教育迅速发展,并在专业课程设置中相继开设社区护理理论和实践课程。1997 年,首都医科大学首先设立社区护理专科并同时开始招生。2000 年 7 月,卫生部科教司印发了关于《社区护士岗位培训大纲》的通知,全国各地的社区护士岗位培训工作正式开展。目前我国的社区护士实行双轨式培养:一是从学校培养社区护士;二是转型培训,即执业护士经过 3~6 个月的社区护理专门训练,考核合格后成为社区护士。

1996 年 5 月,中华护理学会在北京举办了“全国首届社区护理骨干学术会议”,会议倡导发展和完善我国的社区护理,重点是社区中的老年人护理、母婴护理、慢性病和家庭护理等。1997 年,《卫生部关于进一步加强护理管理工作的通知》强调大力发展社区护理,满足社会需要。上海、深圳、天津、北京、广州等地先后成立了社区护理服务机构,主要从事社区老年人的疾病及康复护理。目前,社区护理已在全国逐渐开展,服务对象包括患病和健康人群。服务内容为老年人、慢性病患者、伤残者的保健与护理、妇幼保健与护理、家庭访问与护理、临终护理、建立居民健康档案、定期巡视、配备保健卡、提供预防咨询服务及健康教育等。但从发展情况来看,我国的社区护理尚处于起始阶段,社区护士的培训相对滞后,如何尽快培养出适合我国社区服务的高素质护理人才,建立完善社区护理体系,提供优质社区保健服务,以满足广大人民群众对社区护理的需求,乃是当务之急。

我国香港、澳门和台湾的社区护理则比其他省市的社区护理发展较早较快。

香港社区护理工作的开展是在 20 世纪 60 年代末期。为了适应社区需求,杨震社区服务中心于 1967 年开始实行一个为期 3 年、试验性质的家居护理服务,实践证明:香港亟需发展社区护理服务,随之各医院陆续成立社康护理中心,其良好业绩引起了政府的关注,政府在 1977 年 4 月开始补助 70% 的费用,并于一年后实行全面资助。至 1996 年,香港 14 所医院分管的 55 个社区康复护理中心共有 260 名社区护士在从事社区护理工作。

香港社区护理服务主要包括两大类:一类是基础护理,包括生命体征监测,伤口护理和拆线,用药护理,导管、胃管护理,个人卫生与饮食指导,留取标本,指导康复运动等。另一类是专科护理,包括造瘘护理,产妇和婴儿护理,连续性腹膜透析护理,糖尿病、肺结核护理,老人专科护理,临终护理等。除此之外,香港还有为数不少颇具特色的老人院,老人院有严格的组织管理制度和细致的分工,相当多的老人在老人院接受抚养和照顾,成为社区护理工作的一大内容。

澳门的社区护士可向社区的个体、家庭或群体提供直接的护理服务,并承担健康评估,引导健康行为、健康教育、健康组织管理及协调等多项社区服务工作。社区护理工作场所除卫生服务中心外还涉及到家庭、学校、幼儿园、工厂和老年中心等,他们有计划地组织工作,制订卫生保健计划,保存居民的个人和家庭健康档案,保持良好的人际关系,推动社区卫生服务的发展。

台湾的社区护理工作是基层保健医疗服务的一个重要组成部分。基层保健医疗服务主要由卫生所承担,其工作内容包括门诊医疗、预防接种、妇幼卫生、家庭计划、中老年疾病防治、传染病防治、卫生教育、学校卫生、环境卫生,食品卫生稽查管理及检验等。目前为了适应社会需求,许多公共卫生护理单位以医院为基础而陆续成立,推行居家照护,以节省大量的医疗费用。

第三节 社区护理的性质和特点

社区护理是社区卫生的一个重要组成部分。社区护理直接对社区内个体、家庭、群体进行护理,以达到促进和维护社区人群健康的目的。

一、社区与社区卫生服务

(一) 社区

WHO 认为:社区是由共同地域、共同价值或利益体系所决定的社会群体,是以某种形式之社会组织或团体结合在一起的人群。他们相互沟通和影响,在一定的社会结构及范围内产生并表现其功能。美国学者戈派格认为社区的定义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。我国著名社会学家费孝通先生提出的社区定义是:社区是若干社会群体(家庭氏族)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,是宏观社会的缩影,是社会有机体最基本的内容。

作为构成社会的基本单位的社区,其组成的基本要素主要包括 5 个方面:

1. 人群

社区是由人组成的,社区人群是社区的核心。同一社区居住的人群有特定的文化背景和归属感,有相似的风俗习惯和生活方式。

2. 地域

社区有一定的区域范围,其大小不定,可按行政区域或地理范围划分。

3. 特有的组织机构、道德和行为规范

每一个社区都有其特有的管理机构、规章制度和社区道德标准等,以行使其社会功能。

4. 社会服务资源

社区内有一定的社会服务机构,以满足社区居民的需求。如社会咨询服务、健康服务、生活服务、通讯服务、交通服务、安全保护性服务以及公共娱乐场所等。

5. 共同的需要和问题

聚居在同一社区的居民常有共同的利益,面临着某些共同的问题,具有共同的需要。

社区中的居民在政治、文化、精神及日常生活中相互联系,相互沟通,相互影响,产生了各种社会活动和各种互动关系,从而形成了不同形态的社区。

不同的社区有不同的特点,社区护士应对其所管辖的社区进行深入了解。掌握社区居民的基本需要,做好社区护理工作,以促进社区的健康。

(二) 社区卫生服务

社区卫生服务是卫生服务体系的重要组成部分,也是社区建设发展的重要组成部分。合理调整城市卫生资源配置,建立完善医院和社区卫生服务组织互相分工,密切配合的卫生服务体系,积极发展公共卫生事业和社区护理,是建设和发展具有我国特色的、符合社会主义市场经济要求的卫生体系的首要任务,亦是我国 21 世纪经济改革发展的重要保障。

社区卫生服务团队以全科医生、社区护士为主要力量,组织协调其他卫生技术人员和有关社