

Family Health Management

家庭健康 管理学

主 编 鲍 勇 吴克明 顾沈兵



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

Family Health Management

家庭健康 管理学

Family Health Management



清华大学

家庭健康管理学

顾 问	白书忠			
主 审	梁万年	王 杉	武留信	
主 编	鲍 勇	吴克明	顾沈兵	
副主编	陶惠红	裘霞敏	扈俊峰	薛 荃
	杜兆辉	朱 兰	宋徽江	赵艳花
编 委	梁 颖	张 安	徐 婷	栾 晶
	王甦平	杨 静	李华民	孙 炜
	陈伟华	裴 蓓		

上海交通大学出版社

内 容 提 要

本书以家庭医生制度为前提,以健康管理为主线,对家庭健康管理从生物学、心理学和社会学等方面进行了论述,实用性和可操作性强。家庭健康管理表格包括健康测度部分,是当前国际通用的健康指标,也是建设小康社会的重要指标;家庭心理治疗部分,包括治疗案例,对工作实践有非常好的指导作用。本书对指导中国家庭医生制度和家庭健康管理方面具有重要的参考与借鉴作用。

图书在版编目(CIP)数据

家庭健康管理学/鲍勇,吴克明,顾沈兵主编. —上海:
上海交通大学出版社,2013
ISBN 978-7-313-09715-6

I. 家... II. ①鲍... ②吴... ③顾... III. 家庭
保健 IV. R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 097729 号

家庭健康管理学

鲍 勇 吴克明 顾沈兵 主编

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话:64071208 出版人:韩建民

上海春秋印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本:787mm×960mm 1/16 印张:13.25 字数:247千字

2013年6月第1版 2013年6月第1次印刷

印数:1~2030

ISBN 978-7-313-09715-6/R 定价:36.00元

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系
联系电话:021-33854186

序 言

坚持防治结合,公共卫生和基本医疗服务并重,为人民群众提供方便、快捷、经济、有效的卫生服务,是建立与健全城市卫生服务体系的目的所在。大力发展社区卫生服务,对于推进城市医疗卫生服务体制改革,健全城市两级卫生服务体系,满足人民群众的健康需求,逐步缓解看病难、看病贵的问题具有重要意义,充分体现了以人为本的科学发展观的要求。在政府一系列政策措施的强大推动下,到目前为止,我国社区卫生服务系统在机构建设、配套政策的制定、相关政府部门协调等方面都取得长足的进展,全国所有地级以上城市都已开展了社区卫生服务工作,开展社区卫生服务的市辖区 829 个,占全国市辖区总数的 97%;开展社区卫生服务的县级市 328 个,占县级市总数的 89%。目前,全国已建社区卫生服务机构 2.6 万个。社区卫生服务事业可谓发展迅速。

但从实际运作情况看,目前仅有少数社区卫生机构工作开展得较好,而多数社区卫生服务机构的服务内容和服务方式仍脱离不了传统的服务模式。这是由于人们长期习惯了“生病就医”的医疗模式,在尚未完全发病的情况下对自己的健康状况不予重视,而当病魔袭来时,一切都已经晚了。据中国人民大学的一项调查显示,北京市每年新增的贫困人口 84%是因病致贫和因病返贫,有更多的人不愿或不堪接受目前医院提供的医疗服务,实际上这是目前中国社区卫生服务中健康管理完全缺位导致的结果。

目前社区卫生服务机构对社区居民进行了多年的健康档案录入,年复一年,却无实际用途。在进行健康教育时,对于各类慢性病和代谢综合症的建议几乎千篇一律,缺少个性化和具体的量化指导。随着我国城市卫生体制改革的进一步推进,迫切要求社区卫生服务应突破只是解决居民就医难的问题,真正做到管理社区居民的健康。健康管理不仅仅是一个概念,也是一种方法,更是一套完善、周密、人性化的服务,其目的是让健康人更好地拥有健康,保持健康,让有病的人尽快地恢复健康、增进健康,并节约开支和有效合理地利用现有的医疗资源。社区健康管理是指运用预防医学、临床医学、社会科学等各种技术和知识,对社区内的居民提供个性化的健康管理、疾病的管理,以及健康风险预测。它覆盖社区中每一个人,为居民提供一种终身的健康管理服务。社区健康管理不是针对一个人的疾病,而是把人作为一个整体来管理,以全科医学为基础,以健康为中心,以预防为主旨,以纠正不良生活方式、改善营养失衡为手段,以提高和改善人们的生活质量和生命质量为目的,达到防患于未然的健康管理目的。

在西方国家,健康管理经历了 20 多年的发展,已经成为西方医疗服务体系中不可或缺的一部分。但是,健康管理和全科医学在中国仍然是一个新生事物,大家对它还比较陌生,特别是近些年来在社区卫生服务中沿用管理疾病的思路 and 做法,对健康视而不见,所以社区卫生服务一直停留在门诊搬家和药房搬家、低水平运作,服务水平、服务档次不高的尴尬境地;而进行疾病管理因设备、技术、职能分工、环境等方面的差距无法与综合医院抗衡,也很难满足广大社区居民对疾病管理的需求。若要进行健康管理,既没有有效的工具,也缺乏应有的理念和技能。面对民众日益增长的健康需求,对健康进行管理应该说是社区卫生服务的真正目的。如何做好社区人群的健康管理,已迫切地摆上各级社区卫生服务机构的议事日程。

本书作为不可多得的社区卫生服务和家庭健康管理实用指南书籍,通俗易懂,既可以作为管理工作者的实用指南,也是全科医生、公共卫生和护理人员的工具手册或培训辅助教材,也可以作为学校教科书以及在校学生的参考书,具有实务性、技巧性、可操作性强等特点。

中华医学会原副会长
中华医学会健康管理学分会前任主任委员
中国健康促进基金会理事长



2013 年 4 月

前 言

家庭医生是一种综合性的医疗服务,即对家庭成员中所有的人,无论其年龄、性别、病变的器官或疾病的种类,都始终负有医疗上的责任。它的服务特点是负责本地区内所有居民的医疗保健工作,其实质是属于基层初级医疗的一种形式。其经费来源除了从患者收取一定的医疗费用外,还要靠政府根据与家庭医生所签约的居民数给予补助。家庭医生的业务特点是必须具备多学科专科的基本知识,要有处理内外科、儿科、妇科、五官科、精神科疾病及急症等多方面的技巧,它的宗旨是将医疗重点放在以家庭为单位的服务形式上。国际经验表明,家庭医生制度在“健康守门人”制度建设方面以及控制卫生总经费方面有卓有成效的贡献。

中国正在进行医疗卫生体制改革,医疗服务体系正在由生物医学模式向生物—心理—社会医学模式进行转变;由注重对个体疾病的治疗向注重综合预防和群体干预方向转变;由单一的以医院提供专科服务向全科服务和专科服务相结合方向转变,因此发展以社区服务为依托的家庭医生制度正是顺应了这种改革的大趋势。在新医改方案确立了“让人人享有基本医疗卫生服务,建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度”的目标。《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009~2011年)》更明确指出,从2009年开始,逐步在全国统一建立居民健康档案,并实施规范管理。定期为65岁以上老年人做健康检查、为3岁以下婴幼儿做生长发育检查、为孕产妇做产前检查和产后访视,为高血压、糖尿病、精神疾病、艾滋病、结核病等人群提供防治指导服务。

2010年,上海提出将全面推行建立家庭医生制度,同时逐步实行家庭医生首诊制,探索医保按服务人口付费;通过家庭医生,家家户户可在家接受远程专家转诊会诊、定时定点个性化健康指导。2012年,这项工作已在部分区县开展试点。一个家庭医生将负责2000至3000个居民。现担任家庭医生的不仅有全科医生,还可以由二三级医院的医师申请多点执业后兼任。家庭医生不仅上门问诊,还负责转诊等工作。

推行家庭医生制度的关键是要全面培养有能力的全科医生,本书就是基于这个思想而编著的。本书针对家庭健康问题,在家庭慢性病管理、家庭心理健康问题与心理咨询、家庭人员睡眠障碍健康管理、家庭人员体重健康管理、家庭膳食健康管理、家庭运动管理、家庭安全管理、家庭健康管理人才培养和家庭健康信息化管理进行全面的论述。

本书特色突出,可操作性强,实用价值大,是一本不可多得的家庭医生服务专

著,本书的出版将对我国家庭健康服务的开展和发展起到重要的指导作用。本书的出版得到了上海市健康教育所的支持。

家庭健康服务是一个新生事物,在很多方面要进行探索、研究和发展。因此,本书在编写过程中也一定有些不足,请读者给予谅解为盼。

鲍 勇

2013年4月

目 录

第一章 家庭健康管理学概论	(1)
第一节 家庭概述.....	(1)
第二节 健康家庭及其内涵.....	(4)
第三节 健康家庭理论.....	(5)
第四节 家庭健康管理流程.....	(7)
第五节 家庭健康管理的发展趋势	(10)
第六节 家庭健康管理原则	(12)
第二章 家庭慢性病管理	(21)
第一节 慢性病概述	(21)
第二节 慢性病对个人、家庭和社会的影响.....	(25)
第三节 慢性病管理国内外发展	(27)
第四节 家庭慢性病管理流程	(30)
第三章 家庭心理健康问题与心理咨询	(47)
第一节 家庭心理问题原因	(47)
第二节 家庭和谐的构建要素	(49)
第三节 家庭心理问题解决原则和方法	(54)
第四节 家庭和谐的影响因素及评价指标体系	(61)
第五节 家庭心理问题解决案例	(65)
第四章 家庭人员睡眠障碍健康管理	(79)
第一节 正常睡眠的生理状况	(79)
第二节 健康睡眠的标准	(82)
第三节 睡眠障碍的分类	(84)
第四节 家庭人员睡眠障碍健康管理	(87)
第五章 家庭人员体重健康管理	(94)
第一节 体重概念	(94)
第二节 体重管理	(95)
第三节 建立体重健康管理档案.....	(103)
第六章 家庭膳食健康管理	(105)
第一节 膳食结构与健康管理.....	(105)
第二节 了解膳食中的热能与营养素.....	(108)

第三节	家庭合理营养膳食的管理·····	(122)
第七章	家庭运动管理 ·····	(126)
第一节	运动概述·····	(126)
第二节	运动种类与健康作用·····	(130)
第三节	家庭运动方式·····	(135)
第四节	家庭运动评价·····	(140)
第八章	家庭安全管理 ·····	(146)
第一节	家庭安全管理相关概念·····	(146)
第二节	儿童安全·····	(147)
第三节	老年人家庭安全·····	(154)
第四节	孕妇家庭安全·····	(160)
第九章	家庭健康管理人才培养 ·····	(166)
第一节	家庭健康管理人才概述·····	(166)
第二节	家庭健康管理人才的范畴·····	(166)
第三节	我国健康管理人才的认证现状·····	(170)
第四节	从全球视角看健康管理人才的培养途径·····	(170)
第五节	我国健康管理人才的培养体系存在的问题·····	(173)
第六节	我国家庭健康管理人才培养模式的优化建议·····	(175)
第十章	家庭健康管理信息化 ·····	(178)
第一节	家庭健康管理信息化概述·····	(178)
第二节	家庭健康管理信息化网络·····	(179)
第三节	家庭健康管理物联网传感器·····	(185)
第四节	家庭健康管理信息平台·····	(187)
附录	家庭健康管理评估量表 ·····	(191)
参考文献	·····	(200)

第一章 家庭健康管理学概论

家庭是个人生活的场所。个人的价值观、生活习惯、卫生习惯的形成以及性格的形成,解决问题的方式等在很大程度上受家庭环境的影响。因此,个人健康与健康家庭密切相关。同时,家庭是介于个人和社会之间的一种社会组织,它是构成社区的基本单位。每个家庭生活是否健康直接影响到社区整体的健康。所以,给予健康家庭援助和关注以及实施家庭保健是社区的重要工作之一。

第一节 家庭概述

一、家庭的定义

家庭(family)是由两个或多个人组成的,家庭成员共同生活和彼此依赖的场所。家庭应具有血缘、婚姻、供养、情感和承诺的永久关系,家庭成员共同努力以达到生活目标与需要。

由于受不同历史环境和不同民族文化的影响,不同时代、不同国家、不同民族对家庭的认识也不同。总体归纳有两种倾向,即传统意义的家庭和现代意义的家庭。传统意义的家庭是指有法定血缘、领养、监护及婚姻关系的人组成的社会基本单位。随着社会的发展变化,人们对家庭的概念也有了新的认识。现代意义的家庭除强调婚姻关系和法定的收养关系外,也承认多个朋友组成的具有家庭功能的家庭。

在我国,多数的家庭是以婚姻为基础、以法律为保障、传统观念较强的家庭,家庭关系比较完整而稳定。

二、家庭的类型

家庭大体分为 6 种类型。

1. 核心家庭

核心家庭是指由已婚夫妇和未婚子女或收养子女两代组成的家庭。核心家庭已成为主要的家庭类型。核心家庭的特点是人数少、结构简单,家庭内只有一个权力和活动中心,家庭成员间容易沟通、相处。

2. 主干家庭

主干家庭又称直系家庭。主干家庭是指由父母、有孩子的已婚子女 3 代人所

组成的家庭。在我国,主干家庭曾为主要家庭类型,但随着社会的发展,此家庭类型已不再占主导地位。主干家庭特点是家庭内不仅有一个主要的权力和活动中心,还有一个权力和活动的次中心存在。

3. 联合家庭

联合家庭指包括父母、已婚子女、未婚子女、孙子女、曾孙子女等几代居住在一起的家庭。联合家庭的特点是人数多、结构复杂,家庭内存在一个主要的权力和活动中心,几个权力和活动的次中心。

4. 单亲家庭

单亲家庭是指由离异、丧偶或未婚的单身父亲或母亲及其子女或领养子女组成的家庭。单亲家庭的特点是人数少、结构简单,家庭内只有一个权力和活动中心,但可能会受其他关系的影响。此外,经济来源相对不足。

5. 重组家庭

重组家庭指夫妇双方至少有一人已经历过一次婚姻,并可有一个或多个前次婚姻子女及夫妇重组后的共同子女。重组家庭的特点是人数相对较多、结构复杂。

6. 丁克家庭

丁克家庭是指由夫妇两人组成的无子女家庭。目前,丁克家庭的数量在我国逐渐增多。丁克家庭的特点是人数少、结构简单。

随着改革开放和对外交流的不断扩大,人民生活水平的提高,我国家庭发展趋向于小规模和多样化,以夫妻制的三人核心家庭为主、老夫妇单独生活的家庭、老夫妇一方丧偶和子女一同生活的家庭增多,由此带来的问题是年轻家庭的育婴经验不足和老夫妇孤独及缺少人照顾。与此同时,在大城市中,单身家庭、一方抚养孩子的家庭、同居家庭有逐渐增加的趋势。由于家庭关系不完整、不稳定或者个人的孤独带来的与此相关的社会心理问题比较普遍,这些成为影响健康家庭的因素。

三、家庭结构

家庭结构(family structure)是指构成家庭单位的成员及家庭成员互动的特征,分为家庭外部结构和家庭内部结构。家庭外部结构主要指家庭人口结构,即家庭的类型。家庭内部结构是指家庭成员间的互动行为,其表现是家庭关系。

家庭内部结构包括4个方面,即家庭角色、家庭权利、沟通方式和价值系统。

1. 家庭角色

家庭角色是指家庭成员在家庭中所占有的特定地位。一般家庭成员依照社会

规范和家庭工作性质、责任,自行对家庭角色进行分配,成员各自履行其角色行为。

2. 家庭权利

家庭权利是指家庭成员对家庭的影响力、控制权和支配权。家庭权利分为传统权威型、情况权威型和分享权威型。

3. 沟通方式

沟通方式是指家庭成员之间对感情、愿望、价值观、意见和信息进行交换的过程。

4. 家庭价值系统

家庭价值系统是家庭在价值观方面所特有的一种思想、态度和信念。它的形成受家庭所处的文化背景、宗教信仰和社会价值观的影响。

四、家庭功能

家庭功能(family function)是指家庭本身所固有的性能和功用。家庭功能决定是否满足家庭成员在生理、心理及社会各方面各层次的要求。

家庭具有以下 5 种功能:

1. 情感功能

家庭成员以血缘和情感为纽带,通过彼此的关爱和支持满足爱与被爱的需要。情感功能是形成和维持家庭的重要基础,它可以使家庭成员获得归属感和安全感。

2. 社会化功能

家庭可提供社会教育,帮助子女完成社会化过程,并依据法规和民族习俗,约束家庭成员的行为,给予家庭成员以文化素质教育,使其具有正确的人生观、价值观和信念。

3. 生殖功能

家庭的功能之一是生养子女,培养下一代。它体现了人类作为生物世代延续种群的本能与延续种群的需要。

4. 经济功能

家庭的主要功能之一是经营生活。经营生活供给需要一定的经济资源,包括金钱、物质、空间等,以满足多方面的生活需要。

5. 健康照顾的功能

通过家庭成员间的相互照顾,可以抚养子女,赡养老人,保护家庭成员的健康,并且在家庭成员生病时,能提供多方面的照顾。健康家庭照顾的主要内容是提供

适当的饮食、居住条件和衣物,维持适合于健康的居家环境,有足够的维持个人卫生的资源,进行保健和病人的照顾,配合社区整体健康工作。

第二节 健康家庭及其内涵

一、健康家庭的定义

家庭不仅是影响个体健康的微环境,健康家庭也是人群和社区以及社会健康的基础。目前,还没有一个统一的健康家庭的定义,其原因是不同学科和学者从不同的角度去认识和理解健康家庭概念。有的学者认为健康家庭是充满活力的家庭,有的学者认为健康家庭是指家庭存在的完整性,包括家庭生活的所有方面,如家庭的相互作用和家庭保健。护理专家 Friedman 认为健康家庭是指家庭运作有效,是家庭存在、变化、团结和个性化的动态平衡。Neumann 认为健康家庭是指家庭系统在生理、心理、社会文化、发展及精神方面的一种完好的、动态变化的稳定状态。总之,健康家庭不等于家庭成员没有疾病,而是一种复杂的、各方面健全的动态平衡状态。

Loveland-Cherry 在健康模式的基础上,提出了健康家庭的不同模式。医学模式认为健康家庭是家庭成员没有生理、社会心理性疾病,家庭没有功能失调或衰竭的表现。角色执行模式认为健康家庭是家庭有效地执行家庭功能和完成家庭发展任务。适应模式认为健康家庭是家庭有效地、灵活地与环境相互作用,完成家庭的发展,适应家庭的变化。幸福论模式认为健康家庭是家庭能持续地为家庭成员保持最佳的健康状况和发挥最大的健康潜能提供资源、指导和支持。这 4 个模式没有相互重叠,而是反映不同层次的健康家庭。充满活力的家庭与健康幸福论模式的定义一致,是高层次的健康家庭。

健康家庭反映的是家庭单位的特点,而不是家庭成员的特点。健康家庭受到家庭成员的知识、态度、价值、行为、任务、角色,以及家庭结构类型、沟通、权力等因素的综合影响。研究表明,家庭成员保健知识、健康行为等与其健康状况呈正相关关系,而家庭婚姻、沟通、权力结构与经济状况等也与健康家庭密切相关。因此,理想的健康家庭不等于每个家庭成员健康的总和。在评估健康家庭时,不能仅通过对家庭成员健康的评估来评定健康家庭,也不能只局限于个体的行为、态度、信仰和价值,而是要扩展到整个家庭系统。

总之,健康家庭(health family)是指家庭中每一个成员都能感受到家庭的凝聚力,能够提供足够的内部和外部资源维持家庭的动态平衡,且能够满足和承担个体的成长,维系个体面对生活中各种挑战的需要。

二、健康家庭特征

健康家庭的特征主要有6个方面,即角色关系的规律性及弹性、个体在家庭中的自主性(individuation)、个体参与家庭内外活动的能动性、开放以及坦诚的沟通、支持和关心的温馨氛围以及促进成长的环境。

三、健康家庭具备条件

1. 良好的交流氛围

家庭成员能彼此分享感觉、理想,相互关心,使用语言或肢体语言的沟通方式促进相互了解,并能化解冲突。

2. 增进家庭成员的发展

家庭给各成员有足够的自由空间和情感支持,使成员有成长机会,能够随着家庭的改变而调整角色和职务分配。

3. 能积极地面对矛盾及解决问题

对家庭负有责任,并积极解决问题。遇有解决不了的问题,不回避矛盾并寻求外援帮助。

4. 有健康的居住环境及生活方式

能认识到家庭内的安全、膳食营养、运动、闲暇等对每位成员的重要性。

5. 与社区保持密切联系

不脱离社区和社会,充分运用社会网络,利用社区资源满足家庭成员的需要。

第三节 健康家庭理论

一、家庭系统理论

家庭系统理论是指在家庭关系出现问题时,应能判断家庭在哪个环节、出现了什么问题,用何种方式可以解决。家庭系统理论是受生物学家 Ludwig Von 于1945年提出“一般系统理论”的影响,20世纪70年代初,开始出现应用“一般系统理论”构筑的家庭系统理论。家庭系统理论认为家庭是受社会文化、历史和环境的相互作用的一个“开放系统”,具有如下特点。

1. 整体性

家庭成员的变化一定影响家庭整体的变化。例如,妻子突然生病住院,打破以

往的家庭生活状况。丈夫由于工作忙,孩子担当了帮助父母料理家务的工作,家庭成员自行调整了家庭生活。由于家庭角色分配发生变化,导致家庭整体发生相应的变化。

2. 积累性

家庭整体的功能大于家庭成员功能之总和。例如,年迈的奶奶生病,生活不能自理,需要人照顾。此时家庭的全体成员,包括夫妻、兄弟姐妹、孙子孙女聚集在一起,商量如何分工照料老人。家庭成员汇聚一起讨论比家庭成员各自自己安排效果倍增。

3. 稳定性

家庭系统力图应对家庭内外的变化,维持家庭的安定。例如,新婚期的家庭,夫妻双方各自有自己婚前家庭的生活习惯,两人组成新的家庭,必然出现难以适应的地方,但他们会尽量互相做出一些让步,以适应新的家庭生活,维持家庭的稳定。

4. 周期性因果关系

家庭成员的行为促使家庭内部发生各种变化,产生周期性因果关系。例如,父亲染上了赌博的坏习惯,经常挥霍家里的钱财。妻子说服不了丈夫,经常苦闷导致身心症状,不能很好料理家务。孩子看到父母的状态,担心和害怕,经常旷课,学习成绩下降。进而使父亲的心理压力增大,想通过赌博把失去的都找回来,乃至出现恶性循环状态。由此可见,家庭成员间的关系不仅仅停留在单一原因与结果的关系上,它会连续地影响家庭各成员而出现新的原因,这样周而复始地循环呈现周期性。

5. 组织性

家庭成员有层次和希望达到的角色。例如,家庭成员是由不同时代和年龄的父母、子女、兄弟姐妹组成,他们既是独立的个人,同时也是相互具有联系的子系统。父母有养育子女长大成人的义务,父母期待子女通过学习而使之社会化,子女遵照父母教诲去做。

美国 Anderson 把家庭系统论用于家庭护理,他主张应用家庭系统的各程序进行健康家庭护理,将家庭系统论中提出的家庭特点和健康家庭相关理论进行综合,提出了健康家庭系统的 5 个程序,各程序包括的概念有:①发展程序:家庭发展阶段的转变、家庭发展动力;②健康程序:健康信念、健康状态、健康习惯、生命周期、保健服务的提供;③应对程序:资源的活用、问题的解决、压力、危机的应对;④相互作用程序:家庭成员关系、沟通与交流、养育、抚爱、外来支援;⑤综合程序:共同体验、同一性、责任、历史、价值观、境界、仪式。

二、家庭压力应对理论

家庭压力应对理论主要阐述当家庭第一次出现或反复出现危机时,要掌握此危机处于哪一阶段,援助该阶段的家庭成员,促进他们提高应对问题的能力,增强其生活能力。另外还要选择适当的援助方法,挖掘成员中能促进健康家庭的各种潜力,促进发挥其作用。

1947年,Hill. R发表了著作《压力下的家庭》,这是对第二次世界大战中出征的135个家庭进行的跟踪调查。研究结果提出了ABCX模式。A表示压力源事件,B表示家庭应对危机所具有的资源,C表示家庭对事件的认识,X表示家庭危机。该模式主要强调家庭是否产生压力或发生危机,并不是由某些事件直接导致的结果,而是取决于两个变量,即家庭资源以及家庭成员对事件的认识。

第四节 家庭健康管理流程

一、健康家庭档案建立

1. 家庭基本资料

家庭基本资料包括家庭住址、人数及每个人的基本资料,建档医生和护士姓名,建档日期等。

2. 家系图

家系图以绘图的方式表示家庭结构及各成员的健康和社会资料,是简明的家庭综合资料,使用特殊符号表示。

3. 家庭卫生保健记录

记录家庭环境的卫生状况、居住条件、生活起居方式,是评价家庭功能、确定健康状况的参考资料。

4. 家庭评估资料

(1) 家庭结构。

(2) 家庭成员的资料。

(3) 家庭生活周期。

(4) 家庭功能。家庭功能的好坏直接关系到每个家庭成员的身心健康及疾病的预后,因而是家庭评估中最重要的内容。全科医生应对每个家庭的功能有所掌握。目前,对家庭功能的评估多采用Family APGAR问卷。