

高等学校创新教材
供本科护理学专业用

社区护理学

主编 姜丽萍

 人民卫生出版社

全国高等医药院校
社区护理专业规划教材

社区护理学

主编 潘静娴

人民卫生出版社

高等学校创新教材

供本科护理学专业用

社区护理学

主 编 姜丽萍

副主编 廖淑梅 陈正英 刘晓英

编 者 (以姓氏笔画为序)

王红明(吉林医药学院护理学院)

王雅青(福建中医学院护理系)

刘晓英(山西医科大学护理学院)

李 萍(温州医学院护理学院)

张 利(蚌埠医学院护理系)

陈正英(吉首大学医学院)

陈学政(内蒙古医学院护理学院)

姜丽萍(温州医学院护理学院)

董 沛(河北大学护理学院)

廖淑梅(中南大学护理学院)

编写秘书 李 萍(温州医学院护理学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理学 姜丽萍主编. —北京:人民卫生出版社,
2009.2

ISBN 978-7-117-11100-3

I. 社… II. 姜… III. 社区-护理学-高等学校-教材 IV. R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 000382 号

社 区 护 理 学

主 编: 姜丽萍

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14.75

字 数: 374 千字

版 次: 2009 年 2 月第 1 版 2009 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11100-3/R·11101

定 价: 29.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,其服务方式、内容应适应卫生事业发展的需要。近年来,我国政府非常重视开展社区卫生服务,关于社区卫生服务的研究成果也越来越多。本书通过对社区护理相关理论和实践的介绍和阐述,要求护理专业学生掌握社区护理的基本理论和基础知识,具备向个人、家庭、社区提供综合性、连续性、协调性和高度情感性护理服务的基本技能,从而符合社区护士的岗位要求。

本书以我国社区卫生服务为框架,注重理论联系实际,力求反映社区护理新动态和发展。在结构上以社区卫生服务内容为主线,分别从社区、家庭和个人护理服务内容展开阐述。根据社区护理学的课程要求和特点,全书共分十一章,知识体系主要包括社区护理的基本理论和工作内容、社区健康护理、家庭健康护理和个人健康护理内容。全书第一章至第三章,介绍了社区卫生服务及社区护理概念、基本理论和工作方法。第四、五章阐述了社区和家庭的护理内容,第六章至第十一章阐述了社区人群健康相关问题和护理。在编写过程中,注重学生学习特点,立足于社区护理的实际工作,掌握社区护理的基本理论和方法,能够分析和解决社区护理中的问题,为我国社区护理的改革与发展服务。本书的教学对象是医学院校护理专业的本专科学生,也可供各级各类社区护士及护理管理人员学习使用。

本教材是集体智慧的结晶,各位编者严谨负责,同时也得到了各院校护理老师的大力支持,对于他们的辛勤工作表示衷心的感谢。

本书参考和引用了相关书籍和参考资料。在此,对有关作者致以诚挚的谢意!

由于我们水平有限,书中难免有疏漏之处,我们真诚期待有关专家和读者批评指正。

姜丽萍

2008年11月



第一章 概述	1
第一节 社区	1
一、社区的概念	1
二、社区的功能	2
三、社区的特点	3
第二节 社区护理	4
一、社区护理的定义	4
二、社区护理的功能和特点	4
三、社区护理的伦理要求	6
四、社区护理的现状与发展	7
五、常用社区护理技术.....	13
第三节 社区护士	15
一、社区护士的定义和基本条件.....	15
二、社区护士的角色.....	15
三、社区护士的工作内容.....	18
四、社区护士的能力培养.....	19
第二章 社区卫生服务与管理	22
第一节 社区卫生服务概述	22
一、社区卫生服务的概念及发展.....	22
二、社区卫生服务的内容和对象.....	23
三、社区卫生服务的特征.....	25
四、发展社区卫生服务的意义.....	26
第二节 社区卫生服务组织与机构	27
一、社区卫生服务机构设置.....	27
二、社区卫生服务机构设置原则和标准.....	28
三、社区卫生服务的管理及防治策略.....	30
第三节 社区卫生服务的常用调查方法与评价指标	31
一、现况调查.....	31
二、社区卫生服务常用的评价指标.....	35
第三章 社区护理程序	39
第一节 社区护理评估	39
一、社区护理评估的内容.....	39
二、社区护理评估的方法.....	45

三、资料分析·····	46
第二节 社区护理诊断·····	48
一、社区护理诊断的提出·····	48
二、社区护理诊断的形成·····	49
三、OMAHA 系统·····	50
第三节 社区护理计划·····	51
一、制订社区护理目标·····	51
二、制订社区护理计划·····	52
三、制订社区护理评价计划·····	53
第四节 社区护理计划的实施·····	53
一、实施社区护理计划·····	54
二、实施的注意事项·····	54
第五节 社区护理评价·····	54
一、社区护理评价方法·····	55
二、社区护理评价内容·····	55
三、影响社区护理评价的因素·····	56
第四章 社区健康管理·····	58
第一节 概述·····	58
一、健康及社区健康的概念·····	58
二、健康管理背景及原因·····	60
三、健康危险因素·····	61
四、健康危险因素评价·····	62
第二节 社区健康检查方法·····	64
一、社区健康普查·····	64
二、社区健康筛检·····	65
第三节 社区健康档案·····	66
一、建立社区健康档案的目的和作用·····	66
二、社区档案的种类和内容·····	67
三、社区健康档案的建立、保管和利用·····	78
第五章 社区家庭护理·····	82
第一节 家庭·····	82
一、家庭的概念·····	82
二、家庭的类型·····	82
三、家庭的结构与功能·····	83
四、家庭生活周期及其护理要点·····	86
第二节 家庭健康·····	87
一、家庭健康的概念·····	87
二、家庭对健康的影响·····	87

三、健康家庭应具备的条件·····	88
四、家庭健康护理·····	89
五、社区护士在家庭健康护理中的作用·····	89
第三节 家庭健康护理的评估·····	90
一、家庭健康护理评估的内容·····	90
二、评估工具·····	91
第四节 家庭健康护理的方法·····	93
一、家庭访视·····	93
二、居家护理·····	96
第六章 社区健康教育与健康促进·····	100
第一节 社区健康教育·····	100
一、社区健康教育的概念与意义·····	100
二、健康教育相关理论·····	101
三、社区健康教育程序·····	103
四、健康教育策略和形式·····	105
五、社区不同人群护理健康教育的主要内容·····	107
六、社区护理健康教育实施途径·····	108
第二节 社区健康促进·····	109
一、健康促进概述·····	109
二、健康促进相关理论·····	110
三、健康促进规划·····	111
四、社区健康促进工作方法·····	113
第四节 健康教育与健康促进的关系及发展意义·····	114
第七章 社区预防保健与护理·····	116
第一节 社区预防与保健的原则与策略·····	116
一、社区预防与保健的基本原则·····	116
二、社区预防与保健的内容·····	117
三、社区预防与保健的策略·····	119
第二节 社区预防保健的实施·····	120
一、社区健康管理·····	120
二、社区高危人群监测与管理·····	124
第三节 社区亚健康人群的保健与护理·····	126
一、亚健康管理概述·····	126
二、亚健康状况的评估及健康指导·····	127
三、慢性疲劳综合征·····	128
第八章 社区慢性病管理与护理·····	131
第一节 慢性病概述·····	131

一、慢性病的概念	131
二、慢性病的流行病学特征	133
三、慢性病的患病特点及慢性病对病人的影响	134
四、慢性病对社会的危害	135
第二节 慢性病的社区管理模式	136
一、慢性病的社区综合防治模式	136
二、慢性病医疗预防	137
三、慢性病病人的自我管理	139
四、社区护士在慢性病管理中的作用	142
第三节 常见慢性病的社区管理与护理	142
一、糖尿病的社区管理与护理	142
二、高血压的社区管理与护理	145
第九章 社区康复与护理	149
第一节 社区康复概述	149
一、康复和社区康复的概念	149
二、社区康复的管理体系	150
第二节 社区康复护理的工作内容	151
一、社区康复护理调查	151
二、社区常用康复护理技术	152
三、开展康复三级预防	160
四、康复教育	160
五、协助实施转介服务	161
第三节 常见伤、残、病社区康复	162
一、脑血管意外的社区康复	162
二、脊髓损伤的社区康复	166
第十章 社区重点人群保健护理	170
第一节 社区儿童保健护理	170
一、婴幼儿期卫生保健与计划免疫	170
二、儿童期卫生保健	177
三、常见儿童健康问题及保健指导	178
第二节 社区妇女保健护理	181
一、各时期妇女保健需求	181
二、影响妇女保健开展的因素	185
三、妇女常见健康问题及保健指导	186
第十一章 社区老年人保健与护理	190
第一节 社区老年人群保健	190
一、人口老龄化相关概念	190

二、老年人生理心理特点	192
三、老年人健康需求及社区保健指导与护理	194
四、社区老年人常见的健康问题及护理措施	196
五、社区老年人心理健康的维护与促进	200
第二节 临终关怀	202
一、概述	202
二、满足临终病人的健康需求	204
三、临终病人家属的健康维护	207
四、社区护士在临终关怀中的职责	208
附录一 卫生部关于印发城市社区卫生服务中心、站基本标准的通知	212
附录二 家庭系统刺激源—优势评估表	215
参考文献	221
中英文名词对照	223

概 述

随着卫生事业改革的深化和人们健康需求的日益增长,我国社区卫生服务的全面开展已势在必行。社区护理作为社区卫生服务工作中必不可少的重要部分,必将发挥越来越重要的作用。社区护理结合了公共卫生学和护理学的理论和技术,以个人、家庭和整个社区为服务对象,以促进和维护社区人群健康为目标,既体现了护理服务模式的转变,拓宽了护理服务范围,又有利于改善目前我国卫生资源短缺且浪费严重的现状,降低国家、社会及个人的医疗负担,适应以预防为主的健康改革趋势。社区护理的这些工作特点对社区护士的内涵和能力提出了更高的要求,也使得社区护士所承担的角色和工作内容与临床护士有所不同。本章重点介绍了社区、社区护理、社区护士等概念及其相关内容。

第一节 社 区

社区是宏观社会的缩影,它是由许多家庭、机关和团体组成,包括了社会有机体最基本的内容,是构成社会的基本单位,是与人们的生活和健康息息相关的场所,也是护士进行社区护理工作的场所。

一、社区的概念

社区(communitv)一词源于拉丁语的 fellowship,原意是亲密的关系和共同的东西。1978年在阿拉木图召开的初级卫生保健国际会议上,社区被定义为:“以某种形式的社会组织或团体结合在一起的一群人”。世界卫生组织(World Health Organization, 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。其成员之间相互认识,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。20世纪30年代,我国著名社会学家费孝通教授将“社区”一词引入我国,他认为:“社区是若干社会群体(家庭、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一个领域里所形成的一个生活上相互关联的大集体”。

社区主要有两种含义,一是指一种亲密的社会关系结构,二是指一定地域的社会关系结构。因此在实际工作中因为需要的不同,对社区的划分也不同,从广义上说,社区是有相似社会、经济、文化背景的人群居住的区域,是具有共同兴趣和利益的团体,是一个社会系统。而卫生服务研究中所说的社区,通常是指长期在同一地区居住和生活的整个人群构成的实体。他们之间在政治、经济、职业、教育、卫生、文体、环保、人际交往及生活方式等方面存在着一定的关系,在健康问题上也存在相似或共同的问题。

2000年11月,中共中央办公厅、国务院办公厅在转发民政部《关于在全国推进城市社区

建设的意见》中,根据社会学理论和我国的实际情况对社区统一定义为:社区是指在一定地域发生各种社会关系和社会活动,有特定的生活方式,并且具有成员归属感的人群所组成的一个相对独立的社会实体。它是构成社会的基本单元,也是反映社会文明程度的重要窗口。

社区一般分为三类:

1. 地理性社区(geographic community) 大多的社区都是按地理界限划分的。在我国,城市社区一般是按街道办事处管辖范围划分,以街道和居委会为基本单位;农村社区一般是按乡镇和村划分。社区内有学校、商店、工厂、医院、机关管理机构等。

2. 具有共同兴趣(或目标)的社区(common-interest community) 是指有些社区是由具有共同兴趣或目标的人群组成的。这群人为了共同的兴趣和目标在特定的时间聚集在一起,他们可以居住在一个地方,也可以来自不同的地方。

3. 为解决某项公共问题的社区(community of solution) 是指某些社区是由具有共同问题并为了解决此问题在一起工作的人群组成的。

二、社区的功能

社区具有满足居民需要和管理的功能。社区功能的发挥需要社区内居民的共同努力,解决其共有问题,满足共同需要并行使其功能。社区功能(community function)可以从社区的内部功能和外部功能两方面来体现。

(一) 社区的内部功能

1. 社会化(socialization)功能 指社区的发展离不开社会大环境,并经常带有深深的社会环境烙印。社区的居民在长期共同生活的过程中,根据自己所生活的地域及文化背景,形成本社区特有的风俗习惯、文化特征、价值观念以及意识形态等社会特征。而这些特征又会影响每个社区的居民,成为他们成长发展过程中社会化的重要组成部分。

2. 生产、分配及消费(production-distribution-consumption)功能 是指社区从事一定的生产活动,并具有调配资源和利用资源的功能,如同一个小社会。但是随着社会的发展,交通和通讯设备的便利,人们的生活圈子在不断扩大,对生产、消费及分配的需求已经超出了本社区范围。

3. 社会参与(social participation)及归属的功能 是指社区中居民通过参与各种组织、团体(如老人活动中心、棋牌室、读书室等)举办的多种活动,实现人与人的交往和互动,丰富了生活,满足了自我实现的需要,产生了相应的归属感,同时增强了社区居民的凝聚力。

4. 社会控制(social control)功能 是指社区制定各种行为规范及条例制度,建立安全保障系统,如社区的物业管理制度、保安体系等,以规范人们的道德行为,控制、制止不道德和违法活动,更好地保护社区居民,保证社区居民的利益。

5. 相互支持(mutual support)及福利功能 是指社区中邻里间的互助以及根据社区居民的需要与民政、医疗等机构联系,在社区中建立一些如养老院、社区卫生服务点、托儿所等福利机构,在居民有疾病或其他困难时,能够提供帮助,以满足他们医疗、基本生活以及相互支援和照顾的需求。

(二) 社区的外部功能

社区的外部功能亦称社区的社会功能,即社区在社会层面的作用和影响。社区是区域性社会,社区功能不是孤立的社会现象,而是社会系统整体功能的一部分。社区生活的好坏,社区建设水平的高低,直接和间接地影响着社区所在的地域,甚而影响到整个社会生活。

1. 促进社会稳定和社会发展的功能 社区是区域性社会,是社会的基本单元。社区的稳定、发展是社会稳定、发展的基石。社区是人们的生活空间,人们对于生活的需求,如帮困救助、安全防范等关系社会稳定的问题,都需要以社区为单位得到解决。如上海建立的“两级政府,三级管理,四级网络”的城区管理体制,就是一种以街道、居委社区管理为基础的城区社会管理模式。这种管理模式适应了上海体制改革和城市建设迅速推进进程中加强社会管理的客观需求,为保持社会稳定发挥了重要的作用。

2. 促进经济发展的功能 安居是乐业的基础和前提,社区为居民提供良好的生活环境可以使居民以更大的热情投入生产和工作。

社区是一种客观存在的社会现象,对于社区居民和社会发展具有重要的意义。尤其现在中国处于社会转型时期,社区功能的发挥对于维护社会稳定、构建与市场经济发展相适应的社会结构和社会事业格局具有重要的意义。

三、社区的特点

在我国,社区一般都具有以下五个特点:

1. 地域性 地域是社区存在的基本的自然环境条件。社区是地理空间和社会空间的有机结合,如居民生活社区、工业社区、文化社区等。一个社区地理生态环境和社会环境的结合,往往能够决定这个社区的性质和未来的发展前途。在我国,城市社区一般是按街道办事处管辖范围划分,以街道和居委会为基本单位,人口一般在3万~10万之间;农村社区一般是按乡镇和村划分。对于社区地域面积,世界卫生组织(WTO)提出了一个比较确切的量化标准:一个代表性的社区,面积在5 000~50 000平方公里之间。

2. 人口要素 人口是社区的中心。人口要素包括社区人口的数量、质量、构成和分布。一般对社区人口数量的多少并没有统一要求,但是人口过多或过少都不利于社区的正常分工和协作。世界卫生组织(WTO)认为一个代表性的社区,人口数在10万~30万之间。一个社区的人口质量(文化程度、健康状况等)和人口结构(性别、年龄、职业、宗教信仰等)以及人口分布反映了这个社区内部的人口关系和这个社区的整体面貌。不同的人口要素体现着不同社区的风貌和特点。

3. 同质性 同一社区的成员一般具有共同的问题、共同的利益、共同的需求和相似的文化背景、行为模式、价值观念,比较容易产生相同的社会意识、行为规范、生活方式和文化氛围等,因此形成了社区内在的同质性。这种同质性有利于增强社区居民的凝聚力和归属感,同时也便于对社区进行管理。

4. 必要的社区设施 由于社区是居民长期生活的地方,因此满足居民物质和精神上的双重需要的设施是必不可少的。随着经济的发展和人民生活水平的提高,居民对生活的需求向多方面发展,因此对社区内设施的建设也提出了更高的要求。社区设施主要包括生活(住房、社区卫生服务网点)、生产(工厂、库房)、学校、医疗机构、娱乐场所、商业网点、交通通讯等的设施。

5. 有相应的管理机构和制度 社区有其独特的管理机构和相应的行为规范和条例制度。我国社区的基层管理机构为居委会和派出所,两者联合管理户籍、治安、计划生育、环境卫生、生活福利等,以规范人们的行为,协调人际关系,帮助解决居民所面临的问题,满足居民的需要。

第二节 社区护理

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,肩负着保证人民健康的重要责任,也是确保社区卫生服务质量的关键环节。社区护理既体现了护理服务模式的转变,又拓宽了护理服务的范围,丰富了护理服务的内容,为护理事业的深入发展起着极其重要的促进作用。社区护理的服务对象为个人、家庭和社区群体。

一、社区护理的定义

社区护理(community health nursing)是社区卫生服务工作中必不可少的一部分。1980年,美国护士学会(American Nurses Association, ANA)对社区护理的定义是:社区护理是综合公共卫生学与专业护理学的理论,应用于促进与维持群众的健康,是一种专门和完整的实务工作。它的服务不限于某个特别的年龄群或诊断,而是提供连续性、非片段性的服务,其主要职责是视人口群体为一整体,直接提供护理给个体、家庭或团体,以使全民达到健康。应用整体的方法促进健康、维护健康、卫生教育和管理、合作及提供连续性护理来管理社区中个体、家庭和团体的健康。

根据美国护士学会等国外的定义、结合现阶段我国的国情,将社区护理定义为:社区护理是将公共卫生学和护理学理论、技术相结合,以人的健康为中心,以社区为基础,以需求为导向,以促进和维护社区人群健康为目标,以个人、家庭和整个社区人群为服务对象,以妇女、儿童、老年人、慢性病病人、残疾人等为重点,融预防、保健、医疗护理、康复、健康教育、计划生育技术指导等为一体的,综合、连续、动态、整体的基层护理服务。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分。它的基本概念包括预防、保护和促进三个方面。

社区护理这一名词由20世纪70年代美国的露丝·依思曼首次提出。社区护理的概念来源于公共卫生和护理学,因此有的国家和地区将社区护理称为公共卫生护理。关于公共卫生的含义,美国耶鲁大学文士乐教授指出:“公共卫生是一门预防疾病、延长寿命、促进身心健康和提高工作效能的科学和艺术。通过有组织的社会力量,从事环境卫生、传染病防治、个人卫生教育,并组织医护专业人员,使疾病能获得早期预防和诊断治疗,进而发展社会机构,来保证社会上每个人都有维持健康的生活水准,从而使每个人都能实现其健康和长寿的天赋权利”。而护理是诊断和处理人类现存的或潜在的健康问题的过程,依靠护理人员的力量,帮助病人恢复健康、减少残障。社区护理应是公共卫生理念与护理理念有机结合的具体体现,随着护理模式的转变,护理学的范围也从疾病护理扩展到以健康为中心的疾病预防和保健。

二、社区护理的功能和特点

(一) 社区护理的功能

1. 社区健康护理 是对社区卫生环境和社区人群的健康进行管理,负责收集整理及统计分析辖区内群体健康资料,了解社区健康状况及分布情况,注意发现社区群体的健康问题和影响因素,参与检测影响群体健康的不良因素,参与处理和预防紧急意外事件,如水灾、火灾、地震等自然灾害的紧急救助,暴发性传染病等重大疫情的处理。

2. 家庭健康护理 通过家庭访视和居家护理的形式对家庭中的病人或有健康问题的个人进行护理和保健指导,同时注重家庭整体功能的健康、家庭成员间是否有协调不当的问题、

家庭发展阶段是否存在危机等,对家庭整体健康进行护理。

3. 重点人群健康的保健指导 侧重于社区中重点人群的日常生活与健康的管理。利用定期健康检查、家庭访视、居家护理等机会,对社区的妇女、儿童、老年人进行保健指导。

4. 社区健康教育 健康教育是运用护理程序,以促进和维护居民健康为目标,通过举办学习班、发放宣传资料和小组讨论等多种形式对社区人群进行有计划、有组织、有评价的健康教育活动。健康教育的对象以群体为主,也包括个人。教育内容包括疾病预防、健康促进以及健康保护,如计划生育相关知识、疾病及健康保健知识、精神心理卫生知识、影响人群健康的主要危险因素、阻止疾病进展的方法等,提高居民对健康的认识,纠正不良生活行为习惯,最终提高群体健康水平。

5. 计划免疫与预防接种 参与完成社区儿童的计划免疫任务,进行免疫接种的实 施和管理。

6. 定期健康检查 与医生共同进行健康普查的组织、管理,并对相应的问题给予生活和保健指导。

7. 社区慢性身心疾病病人、残疾人的护理及管理 是向社区内所有的慢性病、传染病及身体、精神功能障碍者提供他们所需要的基础或专科护理及管理服务,配合全科医生进行病情的观察与治疗,进行精神卫生护理、慢性病防治和管理、康复训练、营养和饮食指导等,以改善他们健康状况,恢复功能。

8. 传染病的防治 参与社区传染病的预防与控制工作,对社区居民进行预防传染病的知识培训,提供一般消毒、隔离技术等护理指导与咨询。

9. 社区急、重症病人的转诊服务 帮助社区内的急、重病人转入到相应的上级医疗机构,以得到及时、必要的救治。也称之为“双向转诊”服务。

10. 社区临终服务 是指向社区的临终病人及其家属提供他们所需要的各类身心服务,以帮助其走完人生的最后一步,同时关注家庭其他成员的心理健康维护。

11. 院前急救护理 一些急症病人入院前及现场的急救、护理直接关系到病人的生命安危。触电、溺水、气管异物、中毒等急诊病人,需要及时地进行就地急救,以挽救病人生命,减少后遗症。社区护士不仅需要自己熟练掌握这些专业的急救知识和技能,还需对社区人群进行必要的急救知识和技能培训,提高居民自救和互救能力。

(二) 社区护理的特点

国外社区护理一般具有以下几个特点:①是护理领域的一个新的分支。社区护理既有护理专业的共性特点,即相同的护理学专业的知识和技能。又有别于临床护理的个性特点,服务对象从个体扩展到了家庭、群体和整个社区;服务内容也从疾病护理扩展到疾病预防和健康促进。②是公共卫生领域的一个分支。社区护理吸取了许多公共卫生学的知识,如健康的测量和分析方法、疾病的预防、保健、健康促进策略等。③以人群为主要服务对象。社区护理服务的对象不仅包括患病人群,也包括健康人群和疾病的高危人群。④服务内容是疾病护理和疾病预防,核心是健康促进。⑤社区护理的目标是促进服务对象的自我照顾。⑥运用总体测量和分析的方法。⑦运用公共卫生的组织原则。⑧社区护士必须与多方面合作。

我国的社区护理刚起步,在许多方面还不完善,我国社区护理主要有以下几个特点:

1. 以促进和维护健康为中心 社区护理的中心任务是提高社区人群的健康水平。社区护士通过运用公共卫生学及护理学的专业理论、技术和方法,进行预防性卫生服务、保健服务及健康教育等促进和维护人群的健康。

2. 以社区群体为服务对象 社区护理不是单纯针对个人、家庭或某一特定年龄群的服务,而是面向社区全体人群的服务。社区护士应在了解社区整体健康水平的基础上,明确社区健康诊断,制定社区健康规划,如针对高血压群体举办健康讲座等。这个群体包括健康、亚健康 and 患病人群。

3. 有较高的自主性和独立性 社区护士经常需要单独解决问题和作出决策,需要有较好的认识问题、分析问题、解决问题和应急处理的能力。如社区护士运用流行病学的方法去预测和发现社区群体易出现的健康问题及其危险因素,同时做出预策略并组织相关人员实施干预措施等。这些工作完全有别于医院护士在医嘱指导下的治疗工作,具有高度的自主性和独立性。

4. 具有长期性、连续性、综合性、可及性。

(1)服务工作具有长期性、连续性:社区护理是针对社区整个人群实施的连续、动态的健康服务,涉及人的一生,是一个长期连续的工作。同时社区慢性病病人、残疾人、老年人等特定人群的特定护理需求也具有长期性。

(2)服务工作具有综合性:一方面,社区护理工作内容广泛而复杂,不仅包括医疗护理服务,还包括一些预防保健、健康教育等服务。另一方面,护士的服务对象也比较繁杂。以上这些特点决定了社区护理服务必须是连续、动态、带有全科性质的服务。

(3)服务工作具有可及性:社区护理以社区为范围,其基本要求是该社区人群在需要的时候能及时得到相应的服务,这种服务应就近、方便,以满足社区人群的健康需要。

5. 社区护士必须和多部门密切合作 社区护理广泛且复杂的工作内容要求社区护士具备团队工作的精神。社区护士不仅需要与医疗、康复、营养、保健、防疫及环保等专业人员合作,同时还需与社区的行政、福利、教育、厂矿、政府机关、社区居民等合作,为社区提供完整而系统的综合性健康服务。

6. 人性化护理 要求社区护士从各方面充分了解自己的服务对象,熟悉其生活环境、文化背景、生活方式,提供适合其个性的护理服务。

三、社区护理的伦理要求

社区护士在进行工作时应遵循以下伦理要求:

1. 忠诚护理事业,全心全意为维护社区人群的健康服务。
2. 树立高尚的精神境界和信念,以救死扶伤和维护人群健康为天职,时刻把社区居民的利益放在首位;对待工作认真负责,一丝不苟。
3. 全面履行社区护理工作者的责任和义务,有强烈的社会责任感,踏实努力地工作。
4. 不受种族、国籍、信仰、年龄、性别、教育程度、经济收入、政治或社会地位的影响,对服务对象一视同仁。
5. 尊重社区人群的生命、权利和尊严;尊重社区人群的信仰、价值观和风俗习惯;尊重社区人群的基本需要和愿望。
6. 保护服务对象的隐私,谨慎地使用护理对象的资料;执行护理工作时应确保护理对象的安全。
7. 与医疗、预防保健以及社区各级各类人员密切合作,有良好的团队合作精神,群策群力,共建健康社区。
8. 以科学为依据,实事求是,为居民提供优质服务。

9. 积极参与科研工作,拓展及提高护理知识和技能,勤奋学习,不断进取,努力创新。

四、社区护理的现状与发展

(一) 社区护理的发展史

社区护理起源于西方国家,是由家庭护理、地段护理及公共卫生护理逐步发展、演变而成的。追溯社区护理发展的历史,可将其发展过程划分为四个阶段:家庭护理阶段、地段护理阶段、公共卫生护理阶段和社区护理阶段(表 1-1)。

表 1-1 社区护理的发展阶段

发展阶段	护理对象	护理类型	护理内容
家庭护理	有病的个人	以个体为导向	治疗护理
地段护理	有病的个人	以个体为导向	治疗护理
公共卫生护理	有需要的群体和家庭	以家庭为导向	治疗护理及预防保健
社区护理	个人、家庭、社区	以人群为导向	治疗护理、疾病预防、健康促进

1. 家庭护理阶段(公元后~1859年) 19世纪中期前,由于卫生服务资源匮乏,医疗水平有限,护理专业的发展几乎空白,多数的病人都在家中疗养,主要由家庭主妇进行看护。她们没有受过正规的护理知识教育和技能训练,只是给病人做一些简单的生活照顾和康复护理。这些简单基础的家庭护理为早期的地段访视护理奠定了基础。诞生于1820年的南丁格尔(Florence Nightingale)将她毕生的精力奉献给了护理事业,奠定了现代社区护理的基础。

2. 地段护理阶段(1859~1900年) 这个时期的服务主要是针对个人的治疗,地段护士的主要来源是经过培训的志愿者,少数为护士。从1854年起,英国流行病学会在全国部分社区贫困人群中挑选了一些妇女,经过培训后指派她们为社区贫困人群提供服务以改善贫困人群健康状况。1859年,英国利物浦企业家威廉·靳斯朋(William Rathbone)的妻子患慢性病卧床在家,得到地段护士罗宾森(Mary Robinson)的精心护理。他深深地体会到了社区护理的重要性,开始在英国利物浦市成立世界上第一所访视护理机构。后在南丁格尔的帮助下创办护士学校,开始地段护理教育。

随后,美国也开始进行地段访视,并于1885年在纽约成立地段访视社,后统一命名为“访视护士学会”。这个阶段的护理除了照顾病人之外,还教病人如何保持清洁及健康的生活方式,强调预防和保健,这是地段护理的一个突出特点,为公共卫生护理后来发展成为一个专业奠定了基础。

3. 公共卫生护理阶段(1900~1970年) 此阶段主要为群体和家庭进行治疗护理和预防保健工作。这个时期服务对象已经由贫困病人拓宽为地段居民,服务内容也由单纯的医疗护理扩展到预防保健、健康宣教、环境检测等公共卫生护理服务。

此阶段的公共卫生护理者多为经过系统学习的护士,少数为志愿者。正式提出公共卫生护理名称的是美国护士丽莲·伍德(Lillian D. Wald)。1912年,她在南丁格尔所用的“卫生护理”前面加上了“公共”二字,成立全国公共卫生护理学会,制定公共卫生护理的原则和标准,设置公共卫生护理教育课程,并在1944年纳入大学教学作为护理学士学位课程的必修课。她积极推动社区护理运动,提倡妇幼卫生和全民卫生保健,被认为是现代公共卫生护理的开创人。在这个护理阶段,护士获得了更多的自主权,公共卫生护理工作的范围也从个人走向了社会,