



社区护理管理概引

● 名誉主编 王永利

● 主 编 顾建钧 李 明 刘薇群



社区护理管理概引

● 名誉主编 王永利

● 主 编 顾建钧 李 明 刘薇群

图书在版编目(CIP)数据

社区护理管理概引/顾建钧,李明,刘薇群主编. —上海:复旦大学出版社, 2018.9
ISBN 978-7-309-13946-4

I. ①社... II. ①顾...②李...③刘... III. ①社区-护理学 IV. ①R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 215961 号

本书获上海市社区卫生协会、上海市护理学会、上海市浦东新区卫生计划生育委员会的立项或资助。

社区护理管理概引

顾建钧 李 明 刘薇群 主编
责任编辑/傅淑娟

复旦大学出版社有限公司出版发行
上海市国权路 579 号 邮编: 200433
网址: fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>
门市零售: 86-21-65642857 团体订购: 86-21-65118853
外埠邮购: 86-21-65109143 出版部电话: 86-21-65642845
上海四维数字图文有限公司

开本 787 × 1092 1/16 印张 18.5 字数 428 千
2018 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-13946-4/R · 1702
定价: 45.00 元

如有印装质量问题, 请向复旦大学出版社有限公司出版部调换。
版权所有 侵权必究

内容提要

《社区护理管理概引》是在当前健康中国建设、分级诊疗、家庭医生签约大背景下，结合社区护理的工作目标和特点出版的一本社区护理管理书籍。全书共分为3篇12章，第一篇为理论篇，包括社区卫生服务相关理论、社区护理相关理论、社区护理管理相关理论及方法、护理相关量表等内容，重在社区护理理论知识的普及。第二篇为管理篇，包括社区护理工作内容、组织架构、规章制度、岗位职责、质量管理方法、护理质量管控与建设的建议等内容，旨在让社区护理管理者做有依据、行有规范。第三篇为实践篇，包括健康教育、突发公共卫生事件处理、社区不同人群护理、社区紧急事件急救与处理流程等内容，并附国家基层岗位练兵技能竞赛操作评分表，意在全面指导社区护士工作。本书具有先进性、全面性及较强的可操作性，可为深入推动社区护理同质发展，促进社区护士成长提供有力支持。可以作为社区医疗机构护理管理人员工作的参考用书。

编委名单

名誉主编 王永利
主 编 顾建钧 李 明 刘薇群
副主编 江长缨 刘颖颜 孙 伟 居淑勤
汤培凤 刘 霞
主编秘书 葛津津
编 委 (按姓氏笔画排序)

凡 芸	上海市浦东新区医疗机构管理中心
王永利	首都医科大学附属复兴医院
王晓燕	上海市静安区静安寺街道社区卫生服务中心
刘 霞	上海市社区卫生协会
刘颖颜	上海市浦东新区迎博社区卫生服务中心
刘薇群	上海健康医学院附属周浦医院
江长缨	上海市浦东新区南码头社区卫生服务中心
汤培凤	上海健康医学院附属周浦医院
孙 伟	上海市徐汇区华泾镇社区卫生服务中心
李 明	上海健康医学院附属周浦医院
李 艳	上海市浦东新区金杨社区卫生服务中心
肖松梅	同济大学附属东方医院
吴 静	上海中医药大学
沈鸣霞	上海市嘉定区嘉定镇街道社区卫生服务中心
张 娴	上海市徐汇区漕河泾街道社区卫生服务中心
陆佳韵	上海健康医学院附属周浦医院
居淑勤	上海市杨浦区平凉社区卫生服务中心
荀雪琴	上海市黄浦区老西门社区卫生服务中心
赵 晶	同济大学附属东方医院
赵纯红	上海市浦东新区沪东社区卫生服务中心
赵春艳	同济大学附属东方医院
俞步青	上海市浦东新区卫生计生委医政管理处
洪 波	上海市杨浦区五角场镇社区卫生服务中心
顾建钧	上海市浦东新区卫生计生委
钱 娟	同济大学附属东方医院
唐春芳	上海市浦东新区大团社区卫生服务中心
诸小红	上海市奉贤区南桥镇西渡社区卫生服务中心
黄 煊	上海市浦东新区卫生计生委中医科教处
黄永霞	上海市浦东新区金杨社区卫生服务中心
梅久红	上海市浦东新区迎博社区卫生服务中心
葛津津	上海健康医学院附属周浦医院
蒋文珍	上海市浦东新区北蔡社区卫生服务中心

前言

在分级诊疗、家庭医生签约、健康中国建设大背景下,社区护士重任日渐突显。如何让社区护士在慢病护理中给予病人专业、规范的护理?如何让社区护士在三级预防、居民健康管理过程中发挥积极作用?然而,护理管理信息下达不畅、社区护理队伍建设迟缓、社区卫生服务中心发展参差不齐、社区护理人员能力与任务匹配欠佳等问题仍然存在,社区护理管理同质化、质量管理精细化迫在眉睫。编著符合当前社区医疗机构护理管理要求的书籍,以促进社区护理管理者与社区护士的共同成长和进步,成为大家共同的期待。

2018年1月始,历时半年,编委们在前期受同行认可的《浦东新区社区护理管理指导手册》的基础上,从基层医疗机构的视角,依据当前形势和历史赋予基层医疗机构的任务,结合社区护理的工作目标和要求,在本书撰写中充分关注以下几点:①先进性,根据社区护理管理最新的文件,阐述社区护理工作内涵及管理方向;②全面性,根据社区医疗机构多地点工作环境(如医院、站点、居家)特点,阐述管理制度、流程;③实用性,根据社区护理特点,采用科研思路编制社区护理质量管理评估体系,对社区护理质量建设提出建议;④前瞻性,根据社区护士在家庭医生团队中的角色、分级诊疗中的作用,引入相关的护理工作理论等,拓展工作思路与方法;⑤可操作性,全书从理论到实践,从规章制度到质量管控,期许本书切实成为可指导社区护理管理人员,护士日



常工作的参考工具书。

本书之所以定名为《社区护理管理概引》意在“概社区护理工作之全，引社区护士发展之路”。从理论篇、管理篇、实践篇3篇12章进行详述。理论篇，包含社区卫生服务相关理论、社区护理相关理论、社区护理管理相关理论，以及方法、护理相关量表等内容，重在社区护理理论知识的普及。管理篇，包含了社区护理工作内容、组织架构、规章制度、岗位职责、质量管理方法、护理质量管控建设建议等内容，旨在让社区护理管理者做有依据、学有榜样。实践篇，包含了健康教育、突发公共卫生事件处理、社区不同人群护理、社区紧急事件急救及流程等内容，并附国家基层岗位练兵技能竞赛操作评分表，意在全面指导社区护士工作。

本书编委由上海市长年工作在社区卫生工作第一线的护理管理人员、医政管理人员、护理专家、医疗专家组成。这是一个严谨求实、精益求精、充满智慧的集体。作为本书的主编，我们想借此机会深深地表达对所有编委的谢意。同时，我们也得到了复旦大学出版社领导和傅淑娟编辑的鼎力支持。在此，我们由衷感谢本书编写过程中给予我们无私帮助和支持的领导、朋友及家人！

尽管我们在编写过程中倾注了大量的时间与心血，但由于能力和水平有限，本书难免有疏漏之处，在此真诚地恳请读者给予批评指正，便于再版时修正，为社区护理提供一部精品工具书。

编者

2018年7月1日

于上海



目 录

| 基础篇 |

第一章 社区卫生服务相关理论	003
第一节 社区的概念及功能	003
第二节 社区卫生服务的概念、特点及工作范围	004
第三节 社区护理的概念、特点	005
第四节 全科医学的基本概念与特点	006
第五节 公共卫生概念、工作范围	008
第六节 社区居民健康档案管理的内容、流程及要求	011
第二章 社区护理相关理论	015
第一节 整体人科学理论	015
第二节 健康意识理论	017
第三节 人性照护理论	019
第四节 人际关系理论	022
第五节 跨文化护理理论	024
第六节 自护理论	026
第三章 社区护理管理相关理论与方法	029
第一节 护理人力资源管理	029
第二节 护理绩效管理	032
第三节 护理质量管理	035
第四节 护理敏感质量指标管理	038
第五节 护理信息化理论及应用	043
第四章 护理相关量表解读	047
第一节 改良早期预警评分	047



第二节	日常生活活动能力评定	048
第三节	老年人营养评估量表	055
第四节	老年人跌倒风险评估	057
第五节	匹兹堡睡眠质量指数	059
第六节	认知情况评定	061
第七节	领悟社会支持量表	068
第八节	疼痛评估量表	069
第九节	压力性损伤危险因素评估量表	072
第十节	吞咽能力评估量表	074

| 管理篇 |

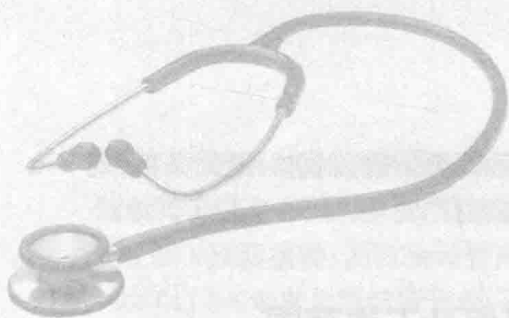
第五章	社区护理工作内容与组织架构	079
第一节	社区护理工作任务	079
第二节	社区护士工作内容	079
第三节	社区护理组织框架	080
第四节	社区护士能级分层	081
第五节	社区护士准入条件	082
第六节	社区护士角色和能力要求	082
第六章	社区护理工作制度	085
第一节	质量管控制度	085
第二节	岗位管理制度	101
第七章	社区各类护理岗位与资质	104
第一节	总护士长岗位	104
第二节	护士长岗位	105
第三节	社区“一专多能”护士岗位	106
第四节	护理病房(含安宁疗护病房)岗位	106
第五节	输液室护理岗位	107
第六节	口腔科护理岗位	108
第七节	中医科护理岗位	109
第八节	康复科护理岗位	109
第九节	感染科护理岗位(肝炎、肠道、发热门诊)	110
第十节	换药室/手术室护理岗位	111
第十一节	社区卫生服务站(家庭医生诊所)护理岗位	112



第十二节 居家护理岗位	112
第十三节 全科医生团队护理岗位	113
第十四节 分诊预检护理岗位	114
第十五节 消毒供应中心护理岗位	115
第十六节 其他岗位	115
第八章 社区护理质量管控	119
第一节 护理质量管控过程	119
第二节 护理质量管理常用方法及工具	120
第三节 护理质量评价	132
第四节 护理质量管控中质量管控工具的应用	135
第五节 “结构—过程—结果”模式在社区护理质量管控中的应用	138
 实 践 篇 	
第九章 社区健康教育技巧	153
第一节 基本概念	153
第二节 健康教育的重点对象及主要内容	154
第三节 健康教育的影响因素	156
第四节 健康教育的方法与技巧	157
第五节 健康教育的效果评价	160
第六节 沟通技巧	161
第十章 社区常见传染病与突发公共卫生事件的处理	164
第一节 基本概念与预防控制原则	164
第二节 常见传染病的管理与护理	167
第三节 医疗卫生机构在突发公共卫生事件中应当采取的措施	174
第十一章 社区不同人群的护理	179
第一节 社区老年人护理	179
第二节 社区妇女护理	189
第三节 社区儿童与青少年护理	196
第四节 社区严重精神障碍病人护理	207
第五节 社区残疾人护理	212
第六节 安宁疗护护理	216



第十二章 社区紧急事件急救/应急流程	226
第一节 心肺复苏的急救流程	226
第二节 猝死的急救流程	228
第三节 窒息(误吸/呛噎)的急救流程	229
第四节 急性心肌梗死的急救流程	231
第五节 脑卒中的急救流程	232
第六节 过敏性休克的急救流程	234
第七节 昏迷病人的急救流程	235
第八节 急性中毒(食物中毒、一氧化碳、安眠药、鼠药)病人的急救流程	237
第九节 溺水的急救流程	240
第十节 晕厥的急救流程	241
第十一节 输液不良反应的应急流程	242
第十二节 跌倒的应急流程	243
第十三节 坠床的应急流程	244
第十四节 意外伤害的急救流程	245
第十五节 病人走失的应急流程	247
第十六节 病人自伤的应急流程	248
第十七节 停电、停水、停氧的应急流程	249
第十八节 火灾的应急流程	251
第十九节 信息系统故障的处理流程	252
附录 16 项护理操作评分表	254
参考文献	281



第一章

社区卫生服务相关理论

第一节 社区的概念及功能

一、社区的概念

社区(community)是指聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体。社区由众多家庭、机关、社会团体组成,与人们的生活和健康息息相关,是构成社会的基本单位,也是社区医务工作者工作的场所。1881年德国社会学家F·滕尼斯(F. Tonnies)最早提出“community”一词。20世纪30年代中国社会学家费孝通等把“community”翻译成“社区”,并将此概念引入中国。费孝通认为:“社区是若干社会群体(家族、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一个地域里所形成的在生活上相互关联的大集体”。世界卫生组织(World Health Organization, WHO)对社区的定义是由共同地域、价值或利益体系所决定的社会群体。一个有代表性的社区,人口为10万~30万,面积为5 000~50 000 km²。社区是一种历史悠久的社会形式,通过社区的组织结构,人们得以聚居、合作,分享公共服务体系,并在共有、共享的生活中得到相应的现实利益,人与人之间保持互助和依赖的关系。

二、社区的功能

1. 管理功能 管理生活在社区人群的社会生活事务。社区设有各种管理和服务机构。在我国农村,基层社区管理组织是村民委员会;在城市,基层社区管理组织是居民委员会。

2. 服务功能 为社区居民和单位提供社会化服务。如生活服务、文化体育服务、卫生保健服务、治安调解服务等。

3. 保障功能 在社区中建立一些如托儿所、老人日间照护中心、助餐服务中心、社区卫生服务中心(社区卫生服务站、家庭医生诊所)等福利机构,为社区妇女、儿童、老年人、残疾人等特殊人群提供帮助,满足他们的医疗、生活需求,救助和保护社区内弱势群体。

4. 教育功能 在社区开办学校、活动中心、图书馆,举办社区讲座和等活动等方式,提高社区居民的文明素质和文化修养。



5. 安全稳定功能 维持社区环境和社会秩序,化解各种社会矛盾,制定一系列条例、规范和制度,控制及制止社区不道德及违法行为,保证居民生命财产安全。

第二节 社区卫生服务的概念、特点及工作范围

一、社区卫生服务的概念

社区卫生服务又称社区健康服务(community health services),是指在一定社区中,由卫生及有关部门向居民提供融预防、医疗、康复和健康促进为一体的卫生保健活动的总称。国务院十部委在1999年发表的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》中明确指出:社区卫生服务是社区建设的重要组成部分,是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下,以基层卫生机构为主体、全科医师为骨干,合理使用社区资源和适宜技术,以人的健康为中心,以家庭为单位,以社区为范围,以需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人为服务重点,解决社区主要卫生问题,满足基本卫生服务需求为目的,为社区居民提供有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

二、社区卫生服务的特点

1. 广泛性 社区卫生服务的对象是社区内全体居民,包括健康人群、亚健康人群、高危人群、重点人群及患病人群。开展以个人、家庭和社区为中心的基本医疗和公共卫生服务。
2. 综合性 社区卫生服务除基本医疗服务外,还包括预防、保健、康复、健康教育及计划生育技术指导等六位一体的优质、价廉、方便的全程服务。
3. 主动性 以家庭为单位,主要以主动性服务、上门服务等方式服务于社区居民。
4. 连续性 社区卫生服务贯穿于社区居民生命的各周期及疾病发生、发展的全过程,自生命备孕期至生命结束,社区卫生服务人员为其提供针对性、连续性的卫生服务。
5. 可及性 社区卫生服务从服务的内容、时间、价格及地点等方面更符合社区居民的需求,社区居民能够得到及时、方便、经济而周到的服务,感受到可及的实惠。
6. 协调性 社区卫生服务人员需要整合、协调和利用社区所有资源,与所在街道、社区、上级医疗机构等工作人员保持密切沟通,以解决社区居民的健康问题。

三、社区卫生服务工作范围

国务院下发的《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》及卫生部颁布的《城市社区卫生服务机构管理办法(试行)》及《社区卫生服务机构绩效考核指标体系》文件中明确提出社区卫生服务的工作内容,具体包括以下几个方面。

1. 基本公共卫生服务

- (1) 居民健康档案管理:建立健康档案,健康档案维护管理。



(2) 健康教育:提供健康教育资料,设置健康教育宣传栏,开展公众健康咨询服务,举办健康知识讲座,开展个性化健康教育。

(3) 预防接种:预防接种管理、预防接种,以及疑似预防接种异常反应处理。

(4) 0~6岁儿童健康管理:新生儿家庭访视、新生儿满月健康管理、婴幼儿健康管理及学龄前儿童健康管理。

(5) 孕产妇健康管理:孕早期、孕中期和孕晚期的健康管理、产后访视和产后42天健康检查。

(6) 老年人健康管理:生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导。

(7) 慢性病病人健康管理(包括高血压和2型糖尿病等病人的健康管理):疾病筛查、定期随访评估和分类干预以及健康体检。

(8) 严重精神障碍病人管理:病人信息管理,随访评估和分类干预,健康体检。

(9) 肺结核病人健康管理:筛查及推荐转诊,第一次入户随访,督导服药和随访管理,结案评估。

(10) 中医药健康管理:老年人中医体质辨识,儿童中医调养。

(11) 传染病及突发公共卫生事件报告和处理:传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理,传染病和突发公共卫生事件的发现和登记,传染病和突发公共卫生事件相关信息报告,传染病和突发公共卫生事件的处理。

(12) 卫生计生监督协管:食源性疾病及相关信息报告,饮用水卫生安全巡查,学校卫生服务,非法行医和非法采供血信息报告,计划生育相关信息报告。

2. 基本医疗服务

(1) 常见病与多发病的诊疗和护理,诊断明确的慢性病的治疗。

(2) 社区现场急救救护。

(3) 出诊、家庭护理、家庭病床等家庭医疗服务。

(4) 双向转诊服务。

(5) 康复医疗服务。

(6) 中医药服务。

(7) 政府卫生行政部门批准的其他适宜医疗服务。

(8) 临终关怀服务。

(9) 与综合医院和专科医院建立定点协作关系,提供会诊及双向转诊服务,开展康复服务。

(10) 政府卫生行政部门批准的其他适宜医疗服务。

第三节 社区护理的概念、特点

一、社区护理的概念

社区护理(communitv health nursing)起源于公共卫生护理,20世纪70年代由美国护士露丝·依思曼首次提出。1980年美国护士协会(American Nurses Association)对社区护理定义为:将公共卫生学及护理学理论和技术相结合,以促进和维护社区人群健康的一门综合学科。



社区护理是提供连续性、非片段性的服务,为个体、家庭或团体直接提供护理,以达到全民健康。我国社区护理的定义为:社区护理是公共卫生学和护理学理论的结合,以社区为范围,以家庭为单位,以人的健康为中心,以妇女、儿童、老年人、慢性病病人、残疾人为重点,提供融预防、保健、医疗护理、康复、健康教育、计划生育技术指导为一体的,有效、经济、方便、综合、连续的护理服务。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,也是护理学的重要组成部分。

二、社区护理的特点

1. 侧重性 社区护理工作服务更侧重于积极主动预防,以基本卫生保健为主体,以健康为中心,通过运用公共卫生及护理的专业理论、技术和方法,促进和维护社区人群健康,减少疾病的发生。

2. 广泛性 社区护理是以人群为主要服务对象,运用护理程序的工作方法,从个人、家庭、社区3个层面收集和分析社区人群的健康资料,了解社区健康状况及分布情况,发现和解决存在的健康问题。

3. 综合性 由于社区护理的服务对象广泛,社区人群在健康问题上存在着很大的差异,影响因素多种多样,要求社区护士应从整体全面的观点出发,对社区人群、家庭、个人提供集卫生管理、社会支持、家庭护理、个人防护、心理健康于一体的综合性服务。

4. 分散性 社区护理服务对象广泛和服务内容综合性的特点,决定了社区护理场所具有分散性,社区护士需走进居委会、辖区内单位,以及居民的家庭提供服务。因此,对其所工作的环境需做出判断和评估。

5. 自主性和独立性 护理服务对象广泛、护理场所分散,因此社区护士提供上门的主动服务居多,需要独立解决面临的健康问题,必须具有较高的自主性,独立判断和解决问题的能力。

6. 长期性、连续性和可及性 社区护理是针对整个社区人群实施的连续性、动态的健康服务,社区护士提供的是服务对象生命各周期及疾病发生、发展的全过程,自生命备孕期至生命结束的长期性、连续性服务。社区护理工作内容广泛,不仅包括基本医疗服务,还包括基本公共卫生服务,当社区人群需要时能及时得到相应的服务,体现就近性、方便性和主动性,因此,社区护理具有可及性。

7. 协调性 社区卫生服务范围广、内容多,需要多专业、多部门人员共同合作。家庭医生责任制模式下,社区护士不仅需要与全科医生、公卫医生、康复师以及团队内的其他护士等团队成员密切合作外,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,以协调、利用社区资源,动员公众参与,为社区提供完整、系统的综合性健康服务。

第四节 全科医学的基本概念与特点

一、全科医学的基本概念

全科医学又称家庭医学(general practice, family medicine),诞生于20世纪60年代,是