

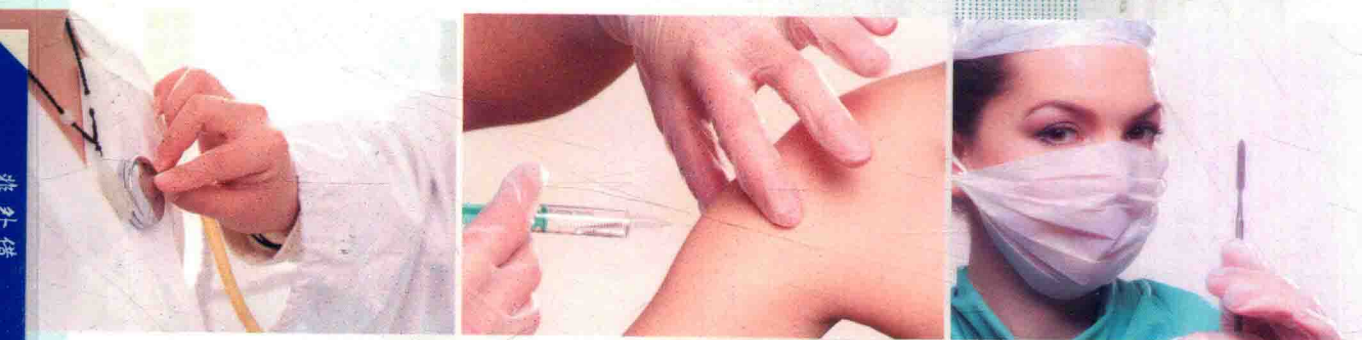


医药卫生类专业『十三五』规划教材

社区护理学

SHEQU HULIXUE

主编 黄萍



医药卫生类专业“十三五”规划教材

社区护理学

主编 黄 萍

 江苏大学出版社
JIANGSU UNIVERSITY PRESS

镇 江

内 容 提 要

全书共 11 章,主要介绍了社区护理学的相关知识,具体内容包括:绪论、以社区为中心的护理、社区健康教育与健康促进、社区突发公共卫生事件的管理、以家庭为中心的护理、社区健康管理和亚健康人群的管理与护理、慢性病的社区管理与护理、社区儿童保健与护理、社区妇女保健与护理、社区老年人群保健与护理、社区康复护理。本教材在编写过程中,注重社区护理理论与实践的联系,力求反映社区护理发展新知识和新内容。各章设置了学习目标、课堂互动、知识链接、拓展阅读、提示和同步习题等模块,以利于丰富教学内容,提高教学质量。

本书可作为护理专业学生学习社区护理学的教材,也可供参加护士职业资格考试和自学考试的相关人员使用。

图书在版编目(CIP)数据

社区护理学 / 黄萍主编. — 镇江 : 江苏大学出版社, 2018.8
ISBN 978-7-5684-0923-0

I. ①社… II. ①黄… III. ①社区—护理学 IV.
①R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 190224 号

社区护理学

主 编 / 黄 萍
责任编辑 / 王 晶 吴昌兴
出版发行 / 江苏大学出版社
地 址 / 江苏省镇江市梦溪园巷 30 号(邮编: 212003)
电 话 / 0511-84446464(传真)
网 址 / <http://press.ujs.edu.cn>
排 版 / 北京金企鹅文化发展有限公司
印 刷 / 北京谊兴印刷有限公司
开 本 / 787 mm×1 092 mm 1/16
印 张 / 16.25
字 数 / 375 千字
版 次 / 2018 年 8 月第 1 版 2018 年 8 月第 1 次印刷
书 号 / ISBN 978-7-5684-0923-0
定 价 / 48.00 元

如有印装质量问题请与本社营销部联系(电话: 0511-84440882)



前言

社区护理是 21 世纪护理发展的重要方向之一。人口老龄化、家庭结构的变化、疾病谱的变化、医疗费用的增长及二胎政策的实行都使社区护理的开展势在必行。社区护理体现了以疾病护理为中心向以人群健康为中心的转变,增添了护理工作新内容,扩大了护理工作范畴,使护理服务从医院走向家庭、社区和社会。

本教材结合我国目前社区护理的现状和发展趋势,对内容进行组织安排,体现了我国社区护理的基本概念,反映了我国社区护理的新动态。本教材首先介绍社区护理的基本理论知识,然后以社区不同护理对象作为主线,分别介绍社区儿童、妇女、老年人等重点人群的保健和护理,以及社区慢性病、传染病、残疾人等人群的保健与护理。

本书编写坚持“科学、系统、实用”的基本原则,在编写上力求结构完整、层次分明、化繁为简、图文并茂,以增强教材的可读性和易学性。

总体而言,本书主要具有以下几个方面的特色:

- ❶ **内容系统,重点突出:**各章围绕不同的社区护理内容进行讲解,以“实用为主,够用为度”为原则介绍相关基本理论知识,根据护士应具备的知识储备,对本书的内容进行了精选和整合,内容系统,重点突出。
- ❷ **结合实际,灵活应用:**本书在编写时尽量贴合实际的社区护理内容,让学生切实感受社区护理的现状、发展及重要性,改变及强化其对社区护理的认知,为今后的社区护理工作打下坚实的基础。
- ❸ **体例丰富,轻松易学:**本书在正文中增加了“学习目标”“课堂活动”“知识链接”“拓展阅读”“提示”“同步习题”等体例,在增强学生学习兴趣、让学生轻松学习的同时,还为培养学生自主探究式学习和教师进行教学改革提供了有效途径。

由于编者能力和水平有限,本教材中难免存在不完善和疏漏之处,恳请各位读者多提宝贵意见,以便我们对本书加以修订和完善。此外,在编写本书的过程中,我们借鉴了许多文献资料,在此向这些文献的作者致以最诚挚的谢意!

编者
2018 年 7 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 社区与健康社区	2
一、社区	2
二、健康社区	3
第二节 社区卫生服务	5
一、概述	5
二、社区卫生服务机构的设置	7
第三节 社区护理	8
一、社区护理的概念及发展	8
二、社区护理的特点与内容	10
三、社区护士	12
同步习题	14
第二章 以社区为中心的护理	15
第一节 社区护理评估	16
一、社区护理评估的内容	16
二、社区护理评估的方法	19
三、社区健康资料分析	20
第二节 社区护理诊断	22
一、社区护理诊断的形成	22
二、社区护理诊断优先顺序的确定	23
三、Omaha 社区护理诊断系统	24
第三节 社区护理计划	26
一、制定社区护理目标	27
二、制订社区护理实施计划	27
三、制订社区护理评价计划	29
第四节 社区护理计划的实施和评价	29
一、社区护理计划的实施	29

二、社区护理评价	30
同步习题	32
第三章 社区健康教育与健康促进	35
第一节 社区健康教育	36
一、健康教育的相关概念	36
二、健康教育的相关理论	36
三、社区健康教育的策略和形式	40
四、社区不同人群的健康教育特点	42
第二节 社区健康教育程序	43
一、社区健康教育评估	44
二、确定社区健康教育问题	45
三、制订社区健康教育计划	45
四、实施社区健康教育计划	46
五、社区健康教育的评价	47
第三节 社区健康促进	49
一、健康促进概述	49
二、健康促进相关理论	52
三、社区健康促进工作方法	54
同步习题	55
第四章 社区突发公共卫生事件的管理	57
第一节 概述	58
一、突发公共卫生事件的概念	58
二、突发公共卫生事件的分类、分级及特点	58
三、危机管理理论	60
第二节 社区突发公共卫生事件的应急管理	62
一、社区突发公共卫生事件应急管理的原则	62
二、社区突发公共卫生事件应急管理体系的建立	63
三、社区突发公共卫生事件的危机前管理	64
四、社区突发公共卫生事件的危机管理	67
第三节 社区突发公共卫生事件的危机后管理	70
一、社区突发公共卫生事件恢复期的常见健康问题	70
二、社区突发公共卫生事件恢复期的健康管理	72
第四节 传染病的社区预防与管理	73
一、传染病的概述	73
二、传染病的管理	74
同步习题	76

第五章 以家庭为中心的护理	79
第一节 概述	80
一、家庭	80
二、家庭健康	84
第二节 家庭健康护理	85
一、家庭健康护理的定义	85
二、家庭健康护理的服务对象与工作特点	86
三、家庭健康护理的工作内容	87
第三节 家庭健康护理程序	87
一、家庭健康护理评估	87
二、家庭健康护理诊断	91
三、家庭健康护理计划	92
四、家庭健康护理实施与评价	92
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
同步习题	99
第六章 社区健康管理和亚健康人群的管理与护理	103
第一节 健康管理	104
一、概述	104
二、健康管理的基本步骤	107
三、健康管理在社区卫生服务中的应用	110
第二节 社区亚健康人群的管理与护理	111
一、亚健康概述	112
二、亚健康的评估方法	113
三、亚健康人群的管理与护理措施	115
同步习题	116
第七章 慢性病的社区管理与护理	119
第一节 慢性病概述	120
一、慢性病的概念及特点	120
二、慢性病的流行病学特征	121
三、慢性病相关的危险因素	121
第二节 社区慢性病的管理	123
一、社区慢性病管理的概念	123
二、社区慢性病的预防原则	124
三、社区慢性病管理的基本步骤	124

第三节 社区常见慢性病患者的护理与管理	127
一、高血压患者的社区护理与管理	127
二、糖尿病患者的社区护理与管理	132
同步习题	136
第八章 社区儿童保健与护理	141
第一节 预防接种与计划免疫	142
一、预防接种	142
二、计划免疫	144
第二节 社区儿童保健工作内容	146
一、儿童生长发育特点	146
二、社区儿童保健的意义与内容	149
三、社区儿童各期保健与护理	151
四、托幼机构与学校卫生保健	157
第三节 社区儿童常见健康问题及护理	159
一、社区儿童急性上呼吸道感染的护理	159
二、社区儿童单纯性肥胖的护理	161
三、社区儿童自闭症的护理	163
同步习题	167
第九章 社区妇女保健与护理	171
第一节 社区妇女保健概述	172
一、概念	172
二、基本任务	172
第二节 社区妇女保健工作内容	173
一、围婚期保健	173
二、孕期保健	175
三、产褥期保健	178
四、围绝经期保健	180
五、妇女常见疾病及恶性肿瘤的普查普治	181
六、妇女劳动保护	182
第三节 社区妇女常见健康问题及护理	182
一、社区妊娠期高血压患者的护理	182
二、社区产褥期乳腺炎患者的护理	185
三、社区产褥期抑郁症患者的护理	186
四、社区宫颈癌患者的护理	187
同步习题	189

第十章 社区老年人群保健与护理	193
第一节 概述	194
一、人口老龄化概述	194
二、老年人的健康特点	195
三、我国的养老模式	196
第二节 社区老年人的保健指导及健康管理	198
一、社区老年人的营养需求与饮食指导	199
二、社区老年人的休息与睡眠指导	200
三、社区老年人的安全防护指导	201
四、社区老年人的运动指导	202
第三节 社区老年人常见健康问题及护理	202
一、社区老年人常见躯体健康问题及护理	202
二、社区老年人常见社会心理问题及护理	205
三、社区老年人常见精神障碍及护理	207
第四节 社区临终关怀与护理	209
一、相关概念	209
二、临终关怀的原则	210
三、对临终患者的服务内容	211
四、对临终患者家属及丧亲者的健康维护	214
同步习题	215
第十一章 社区康复护理	217
第一节 概述	218
一、概念	218
二、社区康复的原则	219
三、社区康复的服务对象	219
四、社区康复的管理	220
五、社区康复的服务模式	221
第二节 社区康复护理的工作内容	221
一、社区康复护理调查	222
二、开展社区康复三级预防	222
三、开展社区康复教育	223
四、社区协助实施转介服务	223
五、社区康复护理常用技术	223
第三节 常见伤、残、精神疾病的社区康复	228
一、脑卒中患者的社区康复	228
二、脊髓损伤患者的社区康复	233
三、精神疾病患者的社区康复	239

同步习题	241
同步习题选择题参考答案	245
参考文献	247

A hand holding a stethoscope over a heart diagram, symbolizing medical care or health monitoring.

第一章 绪 论

| 学习目标 |

- 掌握社区卫生服务的概念、内容、对象及特征；社区护理的概念、特点。
- 熟悉健康社区的概念；社区护士的角色要求及工作内容。
- 了解社区的概念、要素及功能；社区卫生服务机构的设置；社区护理的发展。

第一节 社区与健康社区

社区是人类生活的基本环境。随着我国城镇化、人口老龄化加剧,以及群众对社区卫生服务需求日益增加,发展社区卫生服务已成为我国卫生事业发展的必然趋势,是维护和促进人类健康的基本环节。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,社区护士在促进社区个人、家庭及群体的健康中,将发挥越来越重要的作用。

一、社区

(一) 社区的概念

社区(community)一词源于拉丁语,意思是共同的东西和亲密的伙伴关系。1881年,德国社会学家F·滕尼斯最早提出社区的概念。20世纪30年代,我国社会学家费孝通将“社区”一词首次引入我国,并根据我国的特点将社区定义为“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)提出:社区是由共同区域、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。

(二) 社区的要素

1. 人群要素

人群是构成社区的第一要素。人群要素包括社区人口的数量、结构和分布。WHO认为,一个有代表性的社区,人口数在10万~30万,人口过多或过少都不利于社区的正常分工和协作。在我国,社区人口一般在3万~10万。一个社区人口的质量(文化程度、健康状况等)、结构(性别、年龄、职业、宗教信仰等)及分布反映了这个社区的人口关系和整体面貌。从社会学角度来看,社区作为社会基本单元,不同的人群要素可以体现不同的社会风貌和文化。

2. 地域要素

地域是社区存在和发展的前提,是构成社区的重要条件。社区地域是地理空间和社会空间的有机结合,如文化社区、商业社区、工业社区等。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。对于社区地域面积,WHO认为:一个有代表性的社区,面积在5 000~50 000 km²。我国城市的社区通常按照街道办事处管辖范围设置,农村按乡镇和村划分。

3. 同质要素

同质要素是社区重要的文化要素。同一社区的成员一般有共同的问题、利益和需求,

这些特性将社区居民联系在一起,使他们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,从而形成社区内在的相同特质。这种同质性有利于增强社区居民的凝聚力和归属感,便于对社区进行管理。

4. 互动要素

社区的核心是保证社区居民进行各种社会活动及互动关系。社区居民由于生活所需,彼此产生互动,尤其是生活上的相互依赖。社区是居民长期生活的地方,因此,满足居民物质和精神需要的社区服务设施是必不可少的。社区服务设施主要包括学校、医疗机构、娱乐场所、交通、通信等。

5. 管理要素

社区应具有独特的管理组织,具备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,帮助解决居民所面临的问题;同时制定和执行相应的行为规范和条例制度,以规范社区人群的行为,协调人际关系,满足社区居民的需要。

(三) 社区的功能

1. 社会化功能

社区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,形成了本社区特有的风俗习惯、文化特征、价值观念及意识形态等社会特征,这些特征又反过来影响着社区的居民,成为社区社会化的重要内容。

2. 生产、分配及消费功能

社区通过一定的生产活动,为居民提供基本的生活服务,并具有调配资源和利用资源的功能,以满足社区居民的需要。

3. 社会参与功能

社区中应设有各种组织,举办各类活动,如社区活动中心、老年大学、青少年活动中心等,为社区居民提供自由参与和彼此交往的机会,以增加居民凝聚力,增强居民归属感。

4. 社会控制功能

为保证社区居民的利益,完成社区的各种功能,社区制定一系列的社区条例、规范和制度,以保证社区居民遵守社区的道德规范,控制及制止不道德的行为和违法行为,维持社会秩序,保障社区居民的安全。

5. 相互支持及福利功能

社区居民相互帮助、相互支援,对儿童、残疾人和老年人等弱势群体提供帮助和支援。社区可根据本社区居民的需要,设立老年日托所、社区卫生服务点、托儿所等福利机构。

二、健康社区

(一) 健康社区的概念

健康社区是指拥有健康的物质环境、人文环境和健康人群的社区,主要包括社区健康

政策、健康管理、健康环境和健康人群。健康社区强调个人所处的社区文化、社区环境和社区机构的健康，是健康城市的基础。

（二）健康社区的发展

20 世纪 60 年代末，美国政府最先提出“健康社区”的概念，要求政府、组织、企业与健康部门进行沟通，相互了解，提出满足群众健康需求的措施，从而解决当地的健康问题，提高群众的生活质量和健康水平。20 世纪 80 年代末，WHO 启动“健康城市计划”，倡导“健康社区”全球战略行动。通过社区建设，人们认识到发展中的城市不仅是经济增长的实体，更是改善人类健康的家园。以健康社区为载体，进行城市建设，是确保健康城市可持续发展的关键。

21 世纪初期，我国已有多个城市开展创建健康社区的活动，开始实施健康城市、健康社区的工作，制定相关工作细则和考核指标，经过十几年的发展，健康城市和健康社区建设卓有成效，考核指标也越来越细化，社区卫生服务中心在其中所起到的作用也越来越重要。

拓展阅读

“健康社区”项目的启动

2016 年 6 月 15 日，中国医师协会、中国社区卫生协会和中国医疗保健国际交流促进会等共同在京启动“健康社区”项目，通过加强社区卫生服务能力建设，探索社区慢性病管理，助力分级诊疗体系的构建。

“健康社区”项目将着力推动心脑血管疾病、糖尿病、中枢神经系统疾病等慢性病领域的知识与经验在社区普及，提升社区基层医务工作者的临床实践技能，改善慢性病患者的疾病管理能力，从而使更多的患者受益于更好的社区卫生服务。

项目计划至 2020 年覆盖全国 42 个城市的 8 500 家社区卫生服务中心及服务站，预计将培训约 30 000 名社区医生，惠及 2 300 万例患者。

（三）健康社区的意义

“健康社区”旨在通过建设“健康社区”，让人们认识到城市已从工业城市发展到绿色城市、生态城市及健康城市，发展中的城市不仅是经济增长实体，更是改善人类健康的家园。健康社区概念的建立，可以增强人们的健康意识，创建健康环境，引导健康消费，建立健康家庭，从而改善居民的生存环境和生命质量，推动社会进步和经济发展。

第二节 社区卫生服务

一、概述

(一) 社区卫生服务的概念

社区卫生服务 (community health service, CHS) 是社区建设的重要组成部分, 是在政府领导、社区参与、上级卫生机构的指导下, 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、家庭为单位、社区为范围、需求为导向, 以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人、贫困居民等为服务重点, 以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的, 开展融预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育等为一体的, 有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

(二) 社区卫生服务的内容

我国社区卫生服务包括公共卫生服务、基本医疗卫生服务及其他服务, 即预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育等“六位一体”的服务。

1. 公共卫生服务

公共卫生服务是社区卫生服务的重要组成部分, 是以确定的社区整体人群为主要服务对象, 致力于社区人群的健康保护。主要内容包括: 社区健康教育和健康促进、传染病预防及计划生育等工作; 承担社区的卫生基本建设, 如粪便污水处理、饮用水管理、食品管理和卫生诊断; 协助卫生执法部门对发生在社区内的卫生问题进行监督; 健康档案管理和慢性病的防治与管理等。

2. 基本医疗卫生服务

社区基本医疗卫生服务强调以家庭为单位、以社区为导向, 将个体预防与群体预防融为一体, 实现防治结合的保健服务模式。以门诊和出诊等形式开展工作, 主要内容包括: 一般常见病、多发病和慢性病诊疗; 社区现场急救救护; 家庭出诊、家庭护理、家庭病床等家庭医疗服务; 康复医疗服务; 转诊和会诊; 为临终患者及家庭提供舒缓医疗。

3. 其他服务

为满足社区人群的多层次、多方面需求, 还可以提供多种服务, 如社区康复、口腔牙齿保健等未纳入基本医疗服务范围的医疗和护理服务。

(三) 社区卫生服务的对象

社区卫生服务的对象是社区内全体人群, 按照其健康状况和卫生服务需求, 可分为以下 5 类:

1. 健康人群

按照 WHO 对健康的解释,健康人群有以下特点:① 躯体健康,即躯体结构完好和功能正常;② 心理健康,即正确地认识自我,正确认识环境和及时适应环境;③ 良好的社会适应能力,即个人能在社会系统中充分发挥其适应能力,使其行为与社会规范相一致;④ 道德健康,即不以损害他人的利益来满足自己的需要,能按社会行为的规范准则来约束及支配自己的行为。对于健康人群应以预防为主,给予健康指导,增强其社会适应能力。

2. 亚健康人群

亚健康指介于健康与疾病之间的中间状态,既可向疾病发展又可向健康逆转,处于一种机体结构和生理功能减退、心理失衡的状态,表现为机体活力降低、反应能力减退、适应能力下降及工作效率低下等,同时无临床检验证据。据调查,亚健康人群约占总人口的60%,其中主要是中年群体,占48%~50%。亚健康往往不被个人所意识,也不为医学所确认。因此,应关注这类人群的健康需求,使他们得到及时的健康照顾。

3. 高危人群

高危人群是指明显存在某些健康危险因素的人群,其疾病发生的概率明显高于其他人群。其特点:① 是高危家庭的成员。包括单亲家庭、吸毒或酗酒者家庭、精神病患者家庭、残疾或长期重病者家庭、受社会歧视家庭等。② 存在明显高危危险因素。危险因素是指机体内、外环境中存在与疾病发生、发展及与死亡有关的诱发因素,如不良生活方式、职业危险因素、家族危险因素等。对这类人群应开展健康检查,及时发现危险因素;给予疾病相关知识和行为干预;定期体检,加强随访和管理。

4. 重点人群

重点人群是指由于各种原因需要在社区得到系统保健的人群,包括儿童、妇女、老年人、残障及慢性病患者等。

5. 患者

患有各种疾病的人群,如慢性病患者、残疾者、精神病患者等。对这类人群开展疾病管理、提供居家护理、健康教育等。

(四) 社区卫生服务的特征

1. 公益性

社区卫生服务除基本医疗卫生服务外,其他康复等服务均属于公共卫生服务范畴。

2. 主动性

社区卫生服务以家庭为单位,以主动服务、上门服务等方式服务于社区居民。

3. 全面性

社区卫生服务以社会全体居民为服务对象,除患病人群以外,健康人群、亚健康人群及残疾人群等均为社区卫生服务的对象。

4. 综合性

社区卫生服务是多位一体的服务。除基本医疗卫生服务外,社区卫生服务的内容还包括预防、保健、康复、健康教育及计划生育技术指导等服务。

5. 连续性

社区卫生服务始于生命的准备阶段直至生命结束,覆盖生命的各个周期,以及疾病发生、发展的全过程。社区卫生服务不因某一健康问题的解决而终止,而是根据生命各周期与疾病各阶段的特点及需求,提供具有针对性的服务。

6. 可及性

社区卫生服务从服务内容、时间、价格及地点等方面更加贴近社区居民的需求。社区卫生服务以“六位一体”的服务内容,适宜的技术,于社区居民居住地附近,为社区居民提供基本医疗服务及基本药品,不仅使社区居民能承担起该服务,而且也极其便利。

二、社区卫生服务机构的设置

(一) 类型

社区卫生服务机构体系由提供综合性服务的社区卫生服务中心、社区卫生服务站和提供专项服务的专业卫生服务机构组成。其中,社区卫生服务中心是主体,社区卫生服务站和其他专业卫生服务机构是补充。

1. 社区卫生服务中心

社区卫生服务中心具有完整的预防、保健、健康教育、计划生育技术指导、医疗和康复等“六位一体”的综合性服务功能。

2. 社区卫生服务站

社区卫生服务站不具备完整的“六位一体”功能,但具有服务更方便、快捷的特点。应在社区卫生服务中心的统一管理下开展工作。

3. 其他专业卫生服务机构

其他专业卫生服务机构主要包括:① 老年健康服务机构,如敬老院、老年护理机构等,服务对象为需要照顾但家庭无力照顾的老年人;② 康复服务机构,服务对象为慢性病患者、丧失功能的患者。

(二) 设置标准

1. 服务范围

我国社区卫生服务机构由省管辖、市政府统一规划设置。城市为社区卫生服务中心和社区卫生服务站,农村为乡(镇)卫生院和村卫生室。原则上按照城市每个街道办事处所辖范围或3万~10万人口设置一个社区卫生服务中心,农村以乡(镇)为单位设置一所乡(镇)卫生院。社区卫生服务站、村卫生室根据需要设置,如辖区内距离服务中心较远导致服务难以覆盖的区域,可由中心下设数量不等的卫生服务站。

2. 人员

社区卫生服务中心每万名居民配备2名全科医生、1名公共卫生医师,护士与全科医生的比例按1:1配备。设护理康复或日间观察床位的社区卫生服务中心,增配适量医生和护士。每个社区卫生服务中心应在核定的医生总数内配备一定比例的中医类别执业医师,根据实际工作的需要,可配备药剂、检验、B超和放射人员各1名。