



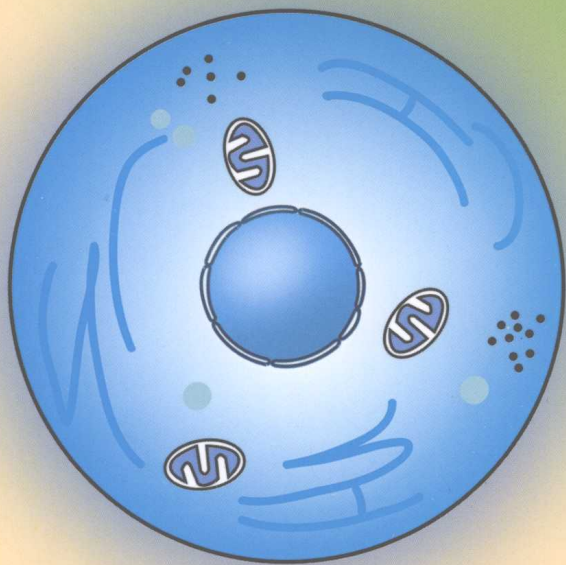
面向21世纪精品课程教材

全国高等医药教育规划教材

社区护理理论与实践

COMMUNITY HEALTH NURSING THEORY AND PRACTICE

主 编 陈雪萍
副主编 俞亚光



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

Community Health Nursing Theory and Practice

社区护理 理论与实践

主 编 陈雪萍
副主编 俞亚光



浙江大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理理论与实践/陈雪萍主编. —杭州: 浙江大学出版社, 2008. 2

全国高等医药教育规划教材

ISBN 978-7-308-05766-0

I. 社… II. 陈… III. 社区—护理学—医学院校—教材 IV. R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 009551 号

社区护理理论与实践

陈雪萍 主编

丛书策划 阮海潮(ruanhc@163.com)

责任编辑 阮海潮

出版发行 浙江大学出版社

(杭州天目山路 148 号 邮政编码 310028)

(E-mail: zupress@mail.hz.zj.cn)

(网址: <http://www.zjupress.com>

<http://www.press.zju.edu.cn>)

电话: 0571-88925592, 88273066(传真)

排 版 杭州大漠照排印刷有限公司

印 刷 富阳市育才印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 16.5

字 数 423 千

版 印 次 2008 年 2 月第 1 版 2008 年 4 月第 2 次印刷

印 数 3001—5500

书 号 ISBN 978-7-308-05766-0

定 价 29.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话(0571)88072522

编写说明

随着国家卫生体制改革的推进,各地积极开展社区护理理论和实践的探索,社区护理人才培养体系也正在逐步建立和完善。为探索护理本科《社区护理》课程建设,也为社区护理方向的护理硕士教育提供较好的参考教材,特组织社区护理研究团队成员开展这本《社区护理理论与实践》教材的编写。

教材内容分为两大部分:社区护理基本理论、基本技能和社区护理实践部分。前一部分围绕社区护理工作范畴,介绍社区护理的基本知识和基本技能,主要有:社区护理概述、社区健康教育与健康促进、社区防疫、流行病学基本知识、中医康复技术、社区人群保健与心理健康、慢性病日常保健及家庭护理、双向转诊等;后一部分主要介绍社区护理实践开展的内容、方式和成效,由社区护理基地一线工作人员进行社区护理实践的总结,以期探索理论教学与实践教学相结合的教材体系和教学模式。

教材力求:①突出社区护理特点:围绕社区护理的工作任务安排教材内容,突出社区护理特点,以“健康”为中心,强调预防、保健及康复护理。②以社区护理实际需要为前提:增加受社区人群欢迎的中医康复技术和目前社区护理工作需要的双向转诊、心理咨询知识等。③与临床护理知识衔接,避免重复:临床护理已详细学过的知识、技能如基础护理操作、急救等,不再阐述,对社区卫生服务的有关知识、社区护理理论、健康教育和健康促进、日常保健内容等作重点安排,尽量与临床护理知识相衔接,避免重复。④重视示范作用:为使实践部分能起到较好的示范效应,选择相关工作开展有特色并得到认可的社区护理基地,总结社区护理工作开展的实际情况和经验,以促进理论与实践相融合。⑤启发学生思考:社区护理如何与当地的社会、经济相结合,建设具有地方特色的社区护理体系,需要护理人员创造性地开展工作,因此教材编写力求具有启发性,以培养学生的评判性思维能力,促进其对社区护理发展的思考。

教材编写者是社区护理教学与实践的一线人员,也是多年来一直参与社区护理研究的团队成员。但由于编写时间仓促、水平和能力有限,不足之处在所难免,敬请专家和广大读者批评指正,以期不断修订完善。

陈雪萍

2008年1月

面向 21 世纪精品课程教材
全国高等医药教育规划教材

《社区护理理论与实践》

编委会名单

主 编 陈雪萍

副 主 编 俞亚光

编 者 (按姓氏笔画为序)

丁宏健	王军芬	王花玲	方桂珍
付 伟	孙香爱	朱雪娇	吴赅云
陈雪萍	孟君雯	俞亚光	胡叶文
郭根平	章冬瑛	章晓军	盛 蕾

目 录



CONTENTS

第一章 社区护理概述 1

第一节 社区与健康 / 1

一、社区的概念与功能 / 1

二、社区与健康 / 2

第二节 社区护理 / 3

一、社区护理概念、特点及工作方式 / 3

二、社区护理在社区卫生服务中的作用 / 5

三、社区护士的角色与职能 / 6

四、社区护士素质与培养 / 7

第三节 社区护理发展 / 8

一、我国社区护理历史和现状 / 8

二、国外社区护理发展 / 10

三、我国社区护理发展趋势 / 11

第四节 社区护理程序 / 11

一、社区护理程序及应用意义 / 11

二、社区评估 / 12

三、社区诊断 / 14

四、社区护理计划 / 15

五、社区护理干预 / 15

六、社区护理评价 / 17

第二章 社区健康教育和健康促进 18

第一节 社区健康教育 / 18

一、社区健康教育概述 / 18

二、健康教育相关理论 / 19

三、社区健康教育程序 / 22

四、健康教育策略和形式 / 23



五、社区不同人群健康教育的主要内容 / 24

六、社区健康教育实施途径 / 26

第二节 社区健康促进 / 26

一、健康促进概述 / 26

二、健康促进规划 / 27

三、社区健康促进 / 29

四、健康教育与健康促进的关系 / 32

第三章 社区防疫 33

第一节 三级预防 / 33

一、一级预防 / 33

二、二级预防 / 34

三、三级预防 / 34

第二节 社区疾病监测 / 35

一、疾病监测步骤与内容 / 35

二、疾病监测种类 / 35

三、常用的疾病监测指标 / 36

第三节 重大疫情、中毒事件的处理 / 36

一、传染病疫情与中毒事件的报告 / 36

二、重大疫情与中毒事件的应急处理 / 39

三、国家突发公共卫生事件处理 / 41

第四节 主要疾病的规范化监测与控制 / 43

一、鼠疫监测与控制 / 43

二、霍乱监测与控制 / 44

三、艾滋病监测与控制 / 45

四、病毒性肝炎监测与控制 / 50

五、结核病监测与控制 / 51

六、碘缺乏病监测与控制 / 51

第五节 免疫预防 / 52

一、计划免疫 / 52

二、主要传染病预防 / 57

第四章 流行病学与社区护理 61

第一节 流行病学概述 / 61

一、流行病学定义 / 61

二、流行病学任务 / 61

三、流行病学的研究范围 / 62

四、疾病的分布	/ 63
五、流行病学知识与方法在社区护理中的应用	/ 67
第二节 流行病学常用研究方法	/ 67
一、描述性研究	/ 67
二、分析性研究	/ 69
三、实验性研究	/ 71
四、理论性研究	/ 71
第三节 社区常用健康指标	/ 71
一、人口统计指标	/ 71
二、疾病统计指标	/ 73
第五章 社区健康档案管理	76
第一节 概 述	/ 76
一、建立社区居民健康档案的目的和意义	/ 76
二、建立社区居民健康档案的方法	/ 77
第二节 社区居民健康档案的种类和内容	/ 78
一、个人健康档案	/ 78
二、家庭健康档案	/ 83
三、社区健康档案	/ 87
第三节 社区居民健康档案的管理	/ 88
一、社区居民健康档案管理方法	/ 88
二、管理中存在的问题	/ 89
第六章 中医康复技术在社区中的应用	91
第一节 中医康复的基本观点	/ 91
一、整体康复观	/ 91
二、辨证康复观	/ 92
三、功能康复观	/ 92
四、综合康复观	/ 93
第二节 常用中医康复技术	/ 93
一、针灸康复法	/ 93
二、按摩康复法	/ 96
三、传统体育康复法	/ 98
四、中药康复法	/ 99
五、食疗及药膳康复法	/ 100
第三节 中医康复技术在社区常见病中的应用	/ 102
一、感冒	/ 102



- 二、胃痛 / 102
- 三、腹痛 / 104
- 四、泄泻 / 105
- 五、便秘 / 107
- 六、腰痛 / 108
- 七、不寐 / 109
- 八、痹证 / 110
- 九、月经不调 / 112
 - 月经先期 / 112
 - 月经后期 / 113
 - 月经先后无定期 / 114
- 十、痛经 / 114

第七章 社区人群保健 117

- 第一节 社区儿童保健 / 117
 - 一、社区儿童保健的作用、内容及社区护士在儿童保健中的作用 / 117
 - 二、社区儿童保健实施 / 118
- 第二节 社区妇女保健 / 125
 - 一、社区妇女保健的内容 / 125
 - 二、社区妇女保健实施 / 125
- 第三节 社区老年人保健 / 128
 - 一、老年人生理、心理特点 / 128
 - 二、社区老年人保健内容 / 131
 - 三、社区老年人保健实施 / 132
- 第四节 社区临终关怀 / 136
 - 一、临终与死亡 / 136
 - 二、临终关怀的定义与理念 / 137
 - 三、社区临终关怀 / 137

第八章 社区人群的心理保健 139

- 第一节 社区人群心理健康 / 139
 - 一、社区个体和群体的心理健康 / 139
 - 二、心理健康评估 / 141
 - 三、社区心理疾病三级预防 / 143
- 第二节 社区人群心理特点和保健 / 144
 - 一、婴幼儿和儿童期心理特点与保健 / 144
 - 二、青春期心理特点与保健 / 145

三、中年心理特点与保健	/ 146
四、老年期心理特点与保健	/ 147
五、社区人群心理护理	/ 147
六、社区心理护理人员的自我护理和社会支持	/ 148
第三节 社区心理咨询	/ 148
一、心理咨询的定义	/ 148
二、心理咨询与心理治疗的联系与区别	/ 149
三、社区人群心理咨询的内容和形式	/ 150
四、心理咨询的原则	/ 151
五、心理咨询的目标与过程	/ 152
六、心理咨询的会谈技巧	/ 154

第九章 社区常见慢性病患者的日常保健 157

第一节 高血压患者的日常保健	/ 157
一、高血压概述	/ 157
二、临床特征	/ 158
三、高血压日常保健	/ 160
第二节 冠心病患者的日常保健	/ 162
一、冠心病概述	/ 162
二、临床特征	/ 162
三、冠心病患者的日常保健	/ 163
第三节 糖尿病患者的日常保健	/ 165
一、糖尿病概述	/ 165
二、临床特征	/ 166
三、糖尿病患者的日常保健	/ 166
第四节 脑卒中患者的保健护理	/ 172
一、脑卒中概述	/ 172
二、脑卒中的临床特征	/ 172
三、脑卒中患者的日常保健	/ 173
第五节 慢性阻塞性肺部疾病患者的日常保健	/ 174
一、慢性阻塞性肺部疾病概述	/ 174
二、慢性阻塞性肺部疾病临床特征	/ 175
三、慢性阻塞性肺部疾病患者的日常保健	/ 177
第六节 骨关节疾病患者的日常保健	/ 179
一、骨关节疾病患者概述	/ 179
二、骨关节疾病临床特征	/ 179
三、骨关节疾病患者的日常保健	/ 180
第七节 恶性肿瘤患者的日常保健护理	/ 182



- 一、恶性肿瘤概述 / 182
- 二、恶性肿瘤的临床特征 / 183
- 三、恶性肿瘤患者的日常保健 / 184

第十章 家庭护理..... 186

- 第一节 家庭概述 / 186
 - 一、家庭的定义及类型 / 186
 - 二、家庭结构 / 187
 - 三、家庭生活周期与发展任务 / 188
 - 四、家庭功能 / 189
 - 五、家庭与健康 / 190
- 第二节 家庭健康 / 190
 - 一、家庭健康的定义和特点 / 190
 - 二、家庭评估 / 191
- 第三节 家庭护理 / 193
 - 一、家庭健康护理 / 194
 - 二、家庭访视 / 195
 - 三、居家护理 / 197

第十一章 双向转诊 202

- 第一节 双向转诊概述 / 202
 - 一、双向转诊的定义和意义 / 202
 - 二、双向转诊的内容和形式 / 203
- 第二节 双向转诊的实践 / 204
 - 一、国内双向转诊开展情况 / 204
 - 二、双向转诊方式 / 204
 - 三、双向转诊成效 / 205
- 第三节 双向转诊存在的问题和对策 / 205
 - 一、当前双向转诊存在的问题及原因 / 205
 - 二、实施双向转诊的对策 / 206

第十二章 社区慢性病管理与控制实践 209

- 第一节 社区慢性病管理实践 / 209
 - 一、社区慢性病概况 / 209
 - 二、社区慢性病监测管理的内容 / 210
 - 三、社区慢性病监测管理的实施 / 214

第二节 慢性病社区干预研究 / 217

一、朝晖社区高血压综合防治信息化管理规范实施 / 218

二、社区高血压管理中个体化疾病管理实施 / 220

第十三章 社区护理实践 224

第一节 社区及社区卫生服务中心概况 / 224

一、社区概况 / 224

二、凯旋街道社区卫生服务中心概况 / 227

第二节 社区护理管理 / 227

一、组织管理 / 227

二、社区护理人员管理 / 228

三、社区护理工作管理 / 229

四、社区护理工作内容 / 229

五、社区护理实践形式 / 230

六、社区卫生服务责任医护团队 / 230

七、社区护理质量管理规范 / 230

八、社区护理相关流程管理 / 232

九、社区护理档案管理 / 232

第三节 社区儿童保健实践 / 233

一、社区儿童保健目标 / 233

二、社区儿童保健管理 / 234

三、社区儿童保健工作内容 / 234

四、社区儿童保健资料管理目录 / 234

五、社区儿童计划免疫工作开展 / 234

六、社区儿童保健实践 / 235

第四节 社区妇女保健实践 / 236

一、社区妇女保健的目标 / 236

二、社区妇女保健管理 / 236

三、社区妇女保健的工作内容 / 237

四、社区妇女保健资料管理的目录 / 237

五、社区妇女保健的实践 / 238

第五节 社区老年人保健实践 / 239

一、社区老年人保健的目标 / 239

二、社区老年人保健的内容 / 239

三、社区老年人保健实施管理 / 239

四、社区老年人保健实践 / 240

第六节 社区慢性病管理实践 / 241

一、社区慢性病管理的目标 / 241



二、慢性病管理的内容	/ 241
三、慢性病管理	/ 241
四、慢性病管理实践	/ 241
第七节 社区健康管理实践	/ 242
一、社区健康管理的目标	/ 242
二、社区健康管理的内容	/ 242
三、社区健康管理实践	/ 243
第八节 康复进社区	/ 244
一、开展社区康复的目标	/ 244
二、社区康复的工作内容	/ 244
三、社区康复工作程序	/ 245
四、社区康复实践	/ 245
第九节 营养进社区	/ 247
一、社区营养教育的目标	/ 248
二、营养教育实施	/ 248

参考文献	251
------------	-----

第一章 社区护理概述

社区护理是运用护理学与公共卫生学理论,以促进和维护社区健康为目的的社区实践活动。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,有其特定的工作方式、工作范围和特点。

本章主要内容有:社区与健康,社区护理特点、工作方式及在社区卫生服务中的作用,社区护士角色、职能及素质要求,社区护理发展与社区护理程序。

第一节 社区与健康

一、社区的概念与功能

(一) 社区的概念

社区(communitv)一词源于拉丁语,意为以一定地理区域为基础的社会群体。国内外许多学者从不同的角度对社区的定义进行了描述,我国社会学家费孝通给社区下的定义是:“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。”世界卫生组织(WHO)认为:社区是由共同地域、价值或利益体系所决定的社会群体。

社区有以下特征:

1. 社区是由人群组成的 人是社区的核心,是构成社区最重要、最基本的要素。社区人口包括人口的数量、构成及分布。同一社区的人,有相似的风俗习惯、生活方式和行为模式,有社区归属感,可彼此分享价值观,同时个人的行为也影响社区的状态和角色。

2. 社区具有一定的区域特征 社区具有一定的边界,每个社区都有它特定的地理位置、自然环境、居住环境及人口分布。社区的区域性并不完全局限于地理空间,它同时也包含一种人文空间。在同一地理空间中可以同时存在许多社区,如一个城市可同时并存着工业区、文化区。

3. 社区具有共同的目标、需要和问题 社区中的居民具有某些共同的利益,面临共同的问题,具有某些共同的需要,也具有共同解决问题的趋向和能力。这些共性将居民组织起来,形成维系社区文化和传统的动力。

4. 社区具有特定的文化特征 同一社区中的人,有其特有的民俗民风、聚会方式、消息传递方式或问题解决办法等,社区有其特有的组织、行为、法律规章、道德规范、文化特色与



价值取向。社区居民在社区活动中相互联系、相互影响,形成各种关系。

5. 社区有其特有的服务系统 社区有福利、教育、经济、政治、娱乐、宗教、保健等服务系统,以满足社区居民的需要。

(二) 社区的功能

社区的主要功能有以下五个方面:

1. 生产、消费、分配功能 社区居民日常生活需要得以满足,必须依赖人们的分工合作。社区内不同的人从事不同的生产活动,生产不同的产品,产品经过分配,由消费者使用、消耗,消费又刺激生产,居民从事不同的日常生活活动,协调及利用各种资源。随着居民生活圈的扩大,生产、消费、分配功能不仅仅局限于生活的社区。

2. 社会化功能 人类的发展是不断社会化的过程,从社会视角看,社会化即社会对个体进行教化的过程;从个体视角看,社会化即个体与其他社会成员互动,成为合格的社会成员的过程。社区特有的风土人情、价值观、信念、习惯和传统等为个体的态度、行为与自我评价提供比较或参照标准,也同时约束个体行为,使社区成员按社会角色的要求行事。社区具有社会化功能。

3. 社会控制功能 为了保护社区居民和维护社区秩序,各社区常制订各种行为规范与条例、制度,如对外来人口、车辆的管理等。

4. 社会参与功能 社区中有各种组织、社团活动,提供社区成员彼此交往及参与的机会,如社区老人之家、图书室、青少年活动室等。社区成员参与社区活动,培养良好的品德,满足自我实现的基本需要。

5. 相互支援的功能 社区成员可得到家人、邻里、朋友、社会福利机构及政府部门等的支援和帮助,得以渡过难关,获得成长。

不同的社区在各项功能方面发挥的作用不同,社区护士应对所负责的社区深入了解,并尽量运用这些资源为维持和促进本社区居民的健康服务。

二、社区与健康

(一) 健康

世界卫生组织对健康(health)的定义是:“健康是身体上、心理上和社会适应的完好状态,而不仅是没有疾病和虚弱。”

健康是人类最基本的权利,是生存最重要的前提。健康受很多因素的影响,既受社会经济、自然环境、生态环境和医疗卫生条件的影响,又受生物因素、心理因素等的影响。

有研究人员指出:① 一个人身体、心理和社会方面的健康和良好状态是他的重要财富之一;② 人通过适当地应用此财富,可以实现人生目标;③ 要充分发展此项财富,需要很多人的共同帮助;④ 社会可以从健康的公民中取得最大利益。

由此可见,健康不仅是个人的财富,也是社会的财富。要促进和发展此项财富,必须依靠各方面的帮助,这就是社区卫生工作的价值所在。

(二) 社区与健康的关系

社区是居民重要的生活场所,社区通过其环境、健康服务的质和量、经济状况、文化教育、交通等等,影响着个体的行为方式和生活质量,进而影响个体的健康状况。因而,社区是

居民及其家庭健康和疾患的重要背景。疾病不是单一因果关系链的结果,而是许多因素共同作用的复合物,是人与环境相互作用的产物。健康与疾病不能与人相脱离,人也不能与所在的环境相脱离,它们相互影响、相互制约。良好的社区状态能维护和促进个体的健康。

一个社区要达到健康状态,必须由健康的居民组成。个体的认知、价值观、行为方式等的形成,受社区这个社会环境的影响,同时反过来也影响着社区。健康的社区环境是个体健康的基础,健康个体是组成健康社区的一部分。

只有通过提供以社区为范围的服务,才能全面了解社区健康问题;只有在社区的背景上观察健康问题,才能完整、系统地理解社区居民的健康和疾患;以社区为服务范围,关心社区所有的人,才能更有效地维护社区全体居民的健康;只有通过提供以社区为范围的服务,才能合理利用有限的卫生资源,并在动员社区内外医疗和非医疗资源的基础上,最大限度地满足社区居民追求健康生活的需要。

第二节 社区护理

一、社区护理概念、特点及工作方式

(一) 社区护理概念

社区护理(community health nursing)是综合应用公共卫生学与护理学理论,以促进和维持人群健康的务实工作。

加拿大公共卫生学会认为:“社区卫生护理是专业性的护理工作,经由有组织的社会力量间的合作来开展工作,社区护理工作的重点是家庭、学校或生活环境中的人群。社区护士除照顾患者及残疾人之外,应致力于预防疾病或延缓疾病的发生,以减少疾病对人群的影响。同时对居家患者及有健康问题的患者提供熟练的护理,帮助那些面临危机情况者,使他们获得健康。为个人、家庭、社会团体及整个社区提供知识,并鼓励他们建立有利于健康的生活习惯。”

我国卫生部在 2002 年 1 月 9 号印发的《社区护理管理的指导意见(试行)》中指出:“社区护理工作是以维护人的健康为中心,家庭为单位,社区为范围,社区护理需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人为重点,在开展社区‘预防、保健、健康教育、计划生育和常见病、多发病、诊断明确的慢性病的治疗和康复’工作中,提供相关的护理服务。”

(二) 社区护理特点

1. 以健康为中心 社区护理的中心任务是提高社区人群的健康水平。通过运用公共卫生学及护理的专业理论、技术和方法,通过一级预防途径如卫生防疫、传染病管制、意外事故防范、健康教育等,以维护和促进人的健康。社区护理不是单纯对患者的治疗护理,更重要的是如何预防疾病,促进健康。

2. 以社区群体为服务对象 社区护理视社区群体为一整体,以社区整体为服务对象,不是单纯只照顾一个人或一个家庭,强调的是社区群体的健康。

3. 具有高度的自主性和独立性 社区护士的工作范围广,经常需要单独面临解决问题



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发现社区人群中的健康问题及其危险因素,同时制订干预措施和组织相关人员实施干预等,这些工作完全有别于医院护士在医嘱指导下的工作,具有高度的自主性和独立性。

4. 社区护理是综合性的服务 影响健康的因素是多方面的,社区护理以家庭为单位、社区为范围,从卫生管理、社会支持、护理技术服务、健康教育等途径为社区人群提供全面综合的服务。

5. 需要多学科的合作 社区护理是团队工作,常需与医疗、康复、营养、防疫及环保等专业人员合作,同时需与社区的行政、福利、教育、厂矿、政府机关等机构的人员合作,也需利用社区的各种组织力量,如老年协会、社区事业促进委员会等资源,才能较好地完成任务。

6. 服务工作具有长期性 社区护理针对社区整个人群实施连续的、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,社区慢性病患者、残疾人、老年人等特定人群的特定的护理需求也具有长期性。

7. 可及性服务 社区护理以社区为范围,其基本的要求是该社区人群在需要服务时能及时得到相应的服务,这就要求提供的服务就近、方便。

8. 护理程序是开展工作的基本方法 社区护士为维护整个社区的健康,首先对社区进行评估,评估的内容是社区内与健康有关的所有因素,如社区人口学特征、社区地理环境和居民居住情况、社区健康资源和社会服务资源、社区经济状况和就业情况、社区教育、社区居民健康状况等,社区护士可通过观察、与社区居民非正式交谈、分析二手资料、社区调查等方法去获得相应的资料;然后分析社区资料,确认社区存在的主要的健康问题,作出社区护理诊断;根据社区护理诊断及社区实际情况,制订社区护理干预计划和干预目标;实施社区护理干预,并对社区护理干预效果及社区护理干预过程进行评价,不断反馈循环,最终达到维护和促进社区健康。

(三) 社区护理工作方式

社区护理工作可分为综合性的(*generalized*)社区护理方式和专科(*specialized*)社区护理方式。

1. 综合性的社区护理方式 由社区护士负责该社区与健康有关的所有问题,不分科。社区护士为社区各年龄阶段及各社会阶层的人口提供服务,按照护理程序对社区各方面进行评估,发现问题,作出诊断,制订和实施计划,并进行评价,从而维持一个健康的社区。

优点: 护理人员对该社区有较全面的了解,能较好地发现社区存在的问题;容易以家庭为单位考虑健康需要,容易与家庭建立专业性的人际关系,并取得家庭成员的信任,减少对家庭的干扰;节约护理人力资源。

缺点: 护理人员难以样样精通,遇到无法解决的问题时,须寻求社会或专业资源的帮助,并作有关转介。

2. 专科社区护理方式 依护理专业的特性分配工作,每位护理人员负责某一护理专科的护理工作,如儿童保健、老年保健、计划生育、传染病防治等。

优点: 护理人员易精通某一方面的护理工作,提供某一方面详细和周到的护理服务,易成为某一方面的专家。