



护 理 健 康 教 育 丛 书

中 华 护 理 学 会 策 划

社区护理 健康教育指南

主 编 黄惟清 李剑媛



科学技术文献出版社

73.2
95:1

新知识
新理论
新技术
新方法

R473.2
H895:1

R473.2
H895:1

护理健康教育丛书

中华护理学会策划

社区护理 健康教育指南

主 编 黄惟清 李剑媛
副 主 编 蔺惠芳 李春玉
编 委 (以姓氏笔划排列)

王连成 刘桂英 李春玉
李剑媛 张淑一 项曼君
康继红 黄惟清 蔺惠芳

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

社区护理健康教育指南/黄惟清,李剑媛主编.-北京:科学技术文献出版社, 2002.2

(护理健康教育丛书)

ISBN 7-5023-3902-7

I.社… II.①黄…②李… III.①社区-护理学-指南②社区-健康教育-指南 IV.R473.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 076521 号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515381,(010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:李 洁

责 任 编 辑:李 洁

责 任 校 对:唐 炜

责 任 出 版:刘金来

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:三河市富华印刷包装有限公司

版 (印) 次:2002 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:787×1092 16 开

字 数:254 千

印 张:10.75

印 数:1~4000 册

定 价:16.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书由中华护理学会指导编写,旨在帮助社区护士掌握开展社区健康教育的理论、方法和技能,从而更有效地开展社区健康教育。

本书内容主要以一、二级预防为主,第一章概述了社区护理健康教育的概念、理论和步骤;第二至六章分别介绍了开展社区儿童、青少年、妇女、中年人、老年人健康教育和临终教育的目的、意义、内容和方法。本书以生命周期为主线,以特殊人群为重点,针对各阶段、各类人群的生理、心理特点及影响健康的社会因素,遵循健康教育的步骤,阐述了开展各类健康教育的内容、方法及原则。

本书可作为社区护士的工具书,以及临床护士对病人出院时的指导用书,也可作为护理专业教材参考。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版医药卫生、农业、教学辅导,以及科技政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

对于一个人来讲,从生到死都需要健康指导,都需要健康教育。……健康教育是最广泛、最持久的教育,是永恒的主题。

中国健康教育研究协会会长 郭子恒

序

在 WHO 的“2000 年人人享有卫生保健”卫生战略目标逐步落实的世纪之交, WHO 针对亚太地区又提出了下个世纪的目标——健康新地平线,其含意是:

1. 人们不应过早去逝,要健康幸福地生活,2000 年后,健康状况要达到更高的水平。

2. 健康是一种权利,要强调个人、家庭、社会的责任。要达到生理、心理、社会的和谐与统一。

3. 将工作重点从对疾病的治疗转移到对致病危险因素预防和促进健康的方面上来,从以疾病为中心转移到以人、人群的健康为中心。

4. 保护环境,指导人们建立健康的生活方式,提高自己防御疾病和伤残的能力。

5. 从生命的第一天开始,做好疾病的预防工作,对促进健康有着重要的意义。

以上都是护理专业发展应予遵循的原则。

目前,我国正在进行护理改革,从以疾病为中心的功能护理,转变为以病人为中心的整体护理,改变了护理工作单纯执行医嘱、忽视病人需求的护理模式,建立了以人为本的服务观念,显示了护理领域的拓宽,护理的发展必将从医院走向社会,关注每个人和每个人群的健康状况。围绕着健康的生理、心理、社会三方面开展工作。帮助人们认识健康,并传授预防、治疗、护理的多种知识,满足人们对健康知识的需求,以达到促进健康的目标。

为此,中华护理学会策划编撰了有关健康教育的系列书——《护理健康教育学》、《门急诊病人健康教育指南》、《社区护理健康教育指南》、《护理健康教育教学方略》,旨在提高护理人员的健康教育理论水平,更新教学方法,培养符合时代发展需要的护理人才。并通过有计划、有组织的教育活动,预防对健康有害的生活方式,降低发病率、伤残率、死亡率,提高人们的生活质量,促进全民健康。此系列书还可作为教材,供护理专业院校教师、学生学习,并欢迎病人、家属、介护者选用此书作为了解健康教育的重要参考资料。

在此,我们非常感谢中国健康教育研究协会会长郭子恒先生特为本书题词。

中华护理学会理事长

曾熙媛

前言

享受与拥有健康是每一个公民的权利,维护与促进健康是每一个公民的责任。社区是构成社会的基本单位,是公民生存的基本环境,是开展健康教育的最佳场所。积极开展社区健康教育,使每一个公民提高对健康的认识,掌握促进健康、维护健康的知识,自觉养成有利于健康的生活方式和生活习惯,从而充分享受健康的权利,真正担负起保护健康的责任。

社区健康教育是社区卫生服务的重要组成部分,是社区护士义不容辞的责任。社区健康教育既不同于一般的卫生宣教,又不同于学历教育,其目的是促使社区人群自愿地采取有利于健康的行为,其实质是一种干预措施。因此,社区健康教育是连接社区人群卫生知识与健康行为的桥梁。为了满足广大社区护士开展社区健康教育的需求,我们在中华护理学会的指导下编写了《社区护理健康教育指南》一书,旨在帮助社区护士掌握开展社区健康教育的理论、方法和技能,从而更有效地开展社区健康教育。

《社区护理健康教育指南》一书以一、二级预防为主,全书共分六章,其中第一章概括地阐述了社区护理健康教育的概念、理论和步骤;第二章至第六章则分别介绍了开展社区儿童、青少年、妇女、中老年健康教育和临终教育的目的、意义、内容和方法。本书以生命周期为主线,以特殊人群为重点,针对各类人群、各阶段的生理、心理特点及影响健康的社会因素,遵循健康教育的步骤,叙述了开展各类健康教育的内容、方法及原则。本书可作为社区护士开展社区健康教育的工具书;作为临床护士对出院病人的指导用书;也可作为护理专业相关教材的参考书。

在编写本书的过程中,我们得到了北京老年病研究所项曼君教授、北京宣武妇幼保健院社区全科医师王连成同志及首都儿科研究所儿科硕士张淑一同志的大力支持,在此表示衷心的感谢。在撰写本书的过程中,尽管每位编委付出了辛勤的劳动,但由于社区护理健康教育是一门新兴学科,尚处于探索研究阶段,同时我们自身理论水平和实践经验有限,书中可能存在一些不足之处。因此,我们诚恳地希望各界专家、同行及读者,予以批评指正。让我们共同为促进社区健康教育贡献自己的微薄之力。

编者

2001年10月

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 社区护理健康教育	(1)
第二节 社区护理健康教育的步骤	(5)
第三节 社区护理健康教育的相关理论	(9)
第二章 社区儿童健康教育指导	(16)
第一节 0~3 岁婴幼儿健康教育	(16)
第二节 4~6 岁儿童健康教育	(36)
第三节 学龄期儿童健康教育	(40)
第三章 社区青少年的健康保健	(51)
第一节 健康教育在青少年保健中的重要性	(51)
第二节 青少年期健康教育的主要内容	(55)
第三节 社区青少年健康教育的规划和实施	(65)
第四章 社区妇女健康教育	(71)
第一节 妇女围婚期健康教育	(71)
第二节 妇女围产期健康教育	(74)
第三节 妇女围绝经期健康教育	(81)
第四节 社区妇女健康教育的规划和实施	(92)
第五章 社区中年人群的健康教育	(95)
第一节 健康教育在中年期保健中的重要性	(95)
第二节 中年期健康教育的主要内容	(99)
第三节 社区中年人群健康教育的规划和实施	(109)
第六章 社区老年人的健康教育	(117)
第一节 健康教育在社区老年保健中的重要性	(117)
第二节 老年人日常生活健康教育的主要内容	(122)
第三节 预防慢性病的健康教育	(126)
第四节 老年人中常见健康问题的健康教育	(138)
第五节 社区老年健康教育的规划	(140)

第七章 社区临终关怀与教育.....	(146)
第一节 临终关怀概念.....	(146)
第二节 临终关怀中的教育与伦理学问题.....	(148)

第一章 概 论

促进及维护健康是每一个公民的愿望,是社区卫生服务与社区护理的最终目标,更是社区护士及社区卫生工作者义不容辞的责任。而这一愿望和目标的实现将依赖于每一个公民对健康及自我保健认识的提高,依赖于有效的健康教育。因此,社区护理健康教育是实现这一愿望和目标的具体措施与保证。

第一节 社区护理健康教育

一、社区护理健康教育的基本概念

(一)社区

社区(Community)一词源于拉丁文,从词的结构可直译为“一个具有某些共性的统一体”。对社区一词的解释,目前尚无统一的定义。德国学者 Tonnies 先生曾在 19 世纪将社区定义为:以家庭为基础的历史共同体,是血缘共同体和地缘共同体的结合。美国的一些学者认为:社区是一种由地域或价值、兴趣所决定的社会群体,在这个群体中人们彼此相识、相联,并建立其特有的社会结构及规章制度。世界卫生组织曾提出:社区是一个有代表性的区域,其人口数约为 10 万~30 万,其面积为 5000~50000 平方公里。

我国著名社会学家费孝通先生给社区的定义为:社区是若干社会群体(家族、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。社区实际是一个社会学的概念,它是构成社会的基本单位,人们通常把社区看作社会的一个缩影。一般认为:社区是由一定数量的、具有某些共性的人群组成,其共性可表现在共同的地域、文化、信念、利益、问题或需求等方面。

目前,世界上许多国家将社区作为行政区域划分的单位。在我国,社区一般指城市的街道、居委会或农村的乡、镇、村。

(二)家庭

社区是构成社会的基本单位,家庭是构成社区的基本单位。传统上人们认为家庭是“在同一处居住的,靠血缘、婚姻或收养关系联系在一起的,两个或更多的人所组成的单位。”近些年来,人们将家庭定义为:“家庭是通过生物学关系、情感关系或法律关系联系在一起的一个群体”。

家庭与个人及人群的健康状况密切相关。家庭作为个人生活的重要环境之一,直接影响个人生活习惯和生活方式的养成。同时,家庭的情感、社会化、生殖、经济及健康照顾

等功能均可直接或间接地影响个人、家庭以至人群的健康。家庭既可以是疾病发生的来源,也可以是预防疾病可利用的资源。家庭的健康是个人健康和社区健康的基础。

(三)健康

健康是一个相对的、动态的概念。随着科学的发展、社会的进步及医学模式的转变,人们对健康的认识也在不断地提高,健康的内涵也在不断地扩展。传统的生物医学模式认为:没有疾病就是健康。而现代医学模式认为:健康不仅是没有疾病和缺陷,而且还要有完整的生理、心理状况,良好的社会适应能力。1990年,世界卫生组织(WHO)在其相关文件中对健康的定义又加以补充,指出:健康应包括四个方面,即躯体健康、心理健康、社会适应良好及道德健康。

人类的健康受许多因素的影响,其主要因素有四种,即:环境因素、生物因素、生活方式因素及医疗卫生服务因素。

(四)社区护理及其特点

社区护理一词源于英文 Community Health Nursing,故也可称为社区保健护理或社区卫生护理。

对于社区护理的解释,目前尚无统一定义。美国护理协会在1980年将社区护理定义为:社区护理是将公共卫生学及护理学理论相结合,用以促进和维护社区人群的健康的一门综合学科。社区护理是以健康为中心,以社区人群为服务对象,其主要目的是促进及维护社区内个人、家庭及人群的健康。

社区护理集公共卫生学和护理学的理论为一体,以促进和维护社区个人、家庭和人群的健康为中心,以社区人群为服务对象。因此,与公共卫生学和护理学相比较,社区护理具有以下四个突出特点。

(1)以健康为中心:社区护理的中心是促进和维护社区个人、家庭和人群的健康,其工作重点侧重于疾病的预防。

(2)面向整个社区人群:社区护理的服务对象为社区整个人群,其中既包括高危人群和健康人群,也包括患病人群。

(3)社区护士具有高度的自主性:社区护士常常需要独立完成工作,因此必须具备独立分析问题和解决问题的能力。

(4)社区护士具有较强的合作能力:社区护士在工作中需要和各种人员密切合作,其中主要包括服务对象、服务对象的家属、社区其他医护人员及社区管理人员等等。

(五)健康教育

健康教育是运用教与学的理论,增进人们的健康知识,从而使人们自愿采取健康的生活行为、有效利用现有的卫生保健资源,最终达到改善人们健康状况,提高生活质量的目的。

健康教育不同于其他教育,其实质是一个干预过程,其主要目的是帮助人们提高对健康的认识,增强自我保健的责任,建立健康的生活方式和生活行为,合理利用医疗卫生服务资源。

健康教育根据其教育对象可分为病人健康教育和健康人群(包括高危人群)健康教育。

(六)社区护理健康教育

社区护理健康教育是以社区为基本单位,以社区人群为教育对象,以促进居民健康为目标,有计划、有组织、有评价的健康教育活动。

社区护理健康教育的目的是挖掘个人、家庭、社区以及社会的保健潜力,从而增进健康,减少残障。因此,它是社区护理重要的内容之一。通过在社区开展不同人群的综合性健康教育,使社区健康人群、高危人群及患病人群树立健康意识,关心自己、家庭及社区的健康问题,自觉地改变个体与群众的非健康行为、生活方式和社会影响,充分、有效地利用卫生保健资源,积极开展健康促进和预防疾病的工作,从而降低社区内的发病率、残障率和死亡率,提高人民的生活质量。

二、社区护理健康教育的对象及内容

社区护理健康教育应面向社区的全体居民。在进行社区健康教育时,为了使健康教育的内容更加有针对性,可将社区居民分为四类:

(一)健康人群

健康人群一般在社区占的比例最大,他们由各个年龄段的人群组成。

这类人群往往对健康教育最缺乏需求。他们也许认为疾病距离他们太遥远,健康教育对于他们来说简直是多余。

对于这类人群,健康教育主要侧重于卫生保健知识。其目的是帮助他们保持健康,远离疾病。同时也提醒他们保持对一些常见疾病的警惕性,不要因健康而忽略了疾病的预防及早期诊断。

(二)具有某些致病危险因素的高危人群

所谓具有某些致病危险因素的高危人群,主要是指那些目前尚健康,但本身存在某些致病的生物因素或不良行为及生活习惯的人群。致病的生物因素包括个体遗传因素,像高血压病、糖尿病、乳腺癌等疾病的家族史;不良的行为及生活习惯包括高盐、高糖及高脂饮食、吸烟、酗酒等等。

这类人群中可能会有一部分人对疾病过于恐怖,因个体的某种家族病史而过分焦虑,甚至疑虑重重;还可能会有另一部分人对自己的不良行为或生活习惯不以为然,把健康教育看作是老生常谈,甚至是小题大做、故弄玄虚。

针对这类人群,健康教育应侧重于预防性卫生教育。从而帮助他们掌握一些自我保健的技能,如乳腺癌的自我检查及一些疾病的早期自我监测等;或帮助他们自觉地纠正不良的行为及生活习惯,积极地消除致病隐患。

(三)患病人群

患病人群包括各种急、慢性疾病的患者。这类人群可根据其疾病的分期分为四种患者,即临床期患者、恢复期患者、残障期患者及临终患者。

临床期患者、恢复期患者、残障期患者一般来说对健康教育比较感兴趣,他们均不同程度地渴望早日摆脱疾病、恢复健康。因此,对于这三种患者,健康教育应侧重于康复知识的教育以帮助他们积极地配合治疗,自觉地进行康复锻炼,从而减少残障,加速康复。

对于临终患者,健康教育实质是死亡教育,其目的是帮助他们正确面对死亡,以减少

对死亡的恐惧,尽可能轻松地度过人生的最后阶段。

(四)患者家属及照顾者

患者家属及照顾者与患者接触时间最长,他们中部分人往往因长期护理而产生心理上和躯体上的疲惫,甚至厌倦。因此,对他们进行健康教育是十分必要的。

对于这类人群,健康教育应侧重于养病知识、自我监测技能及家庭护理技能的教育。其目的是:一方面提高他们对家庭护理重要性的认识,坚定持续治疗和护理的信念;另一方面是指导他们掌握家庭护理的基本技能,从而科学地护理、照顾患者。

三、社区护理健康教育的形式

由于社区居民来自不同的文化阶层,所以社区护理健康教育应以不同的形式开展。其主要形式为:

(一)语言教育形式

语言教育形式为实际应用中最简便、最有效的常用方法之一。它一般分为个别教育和群体教育两种。

1. 个别教育:个别谈话、健康咨询等等。
2. 群体教育:报告会、专题讲座、授课、座谈会等等。

(二)文字教育形式

文字教育形式可为多种多样,如标语、传单、课本、小册子、报刊、墙报、板报等。

(三)形象教育形式

形象教育形式包括戏剧、电影、电视、录像、展览等。

(四)电化教育形式

电化教育形式有广播、收音、录音等。

以上几种社区健康教育形式在实际应用中各有利弊。例如,群体教育相对有组织性,一般适用于大小团体,但其教育对象比较被动,反馈也相对受限;而个别教育比较有针对性,也容易接受反馈,但只适于小规模的健康教育。因此,在进行社区健康教育时,必须灵活掌握,选择适当的教育形式。

四、社区护理健康教育的特点

社区护理健康教育不同于医院健康教育,与医院健康教育相比较,其主要特点可归纳为以下三点。

(一)社区护理健康教育以健康为中心

社区护理健康教育最重要的一个特点即是:以健康为中心,以促进健康为目标。这也是社区护理健康教育与医院健康教育的最根本区别。

(二)社区护理健康教育具有广泛性

由于社区护理健康教育的对象不是仅仅限于某一个人或某一群体,而是社区的所有居民,包括病人和健康人,从而决定了其广泛性。在进行社区健康教育的每一个步骤中,既要考虑到整个社区,又要考虑到某一特定人群或某一家庭,甚至某一个人;既要考虑到如何开发领导层,又要考虑到如何协调社会各界力量;因此,社区护理健康教育比医院健

康教育更为广泛。

(三)社区护理健康教育具有连续性

由于社区护理健康教育是以健康为中心,所以它将贯穿人的一生,即从出生到死亡。针对各个年龄阶段,健康教育的内容、形式将有所不同。

五、社区护理健康教育的意义

每一位社区护士应问一问自己:我工作的社区有多少居民仍在吸烟?又有多少居民在酗酒?为什么一些高血压患者不能按医生的要求服药?为什么一些糖尿病患者不能合理控制饮食?

健康是每一个公民的权力,全民整体的健康则是一个国家富强的基石。一个人的健康与其行为、生活方式、环境及如何利用卫生保健资源是紧密相关的。而如何建立健康的行为和生活方式、如何改善其生活环境、如何充分利用卫生保健资源则正是社区护理健康教育的内容。因此,社区护理健康教育是提高全民健康水平的一项最重要的具体措施。

社区护理健康教育是我国社区卫生服务的重要组成部分。首先,社区卫生服务的目标是健康促进,而社区护理健康教育则是实现这一目标的最基本、最首要的手段和方式;其次,健康教育是我国社区卫生服务的五项基本内容之一。

社区护理健康教育是社区卫生服务工作者,特别是社区护士义不容辞的职责。一方面,随着现代护理模式的转变,护理工作的范围也在不断地拓宽,教育者已成为护理工作人员的重要角色之一,而社区则是护理工作人员进行健康教育的最佳场所;另一方面,社区护士最深入基层,最了解居民的需求,因此最有能力进行有效的健康教育。

第二节 社区护理健康教育的步骤

社区护理健康教育是有组织、有计划、有目的的教育活动,其基本步骤可分为五部分:

一、社区护理健康教育对象的评估

所谓的评估,即收集资料。作为社区护理健康教育的第一个步骤,社区护士首先应通过各种方式收集有关健康教育对象的资料,以为开展健康教育提供依据。在实际评估中,我们可以从以下七个方面收集有关教育对象的资料:

- (1)教育对象的生理状况:包括身体状况及生物遗传因素。
- (2)教育对象的心理状况:包括学习的愿望、态度及心理压力等等。
- (3)教育对象的生活方式:包括吸烟、酗酒、饮食、睡眠、性生活、锻炼等生活习惯。
- (4)教育对象的学习能力:包括文化程度、学习经历、学习特点及学习方式等等。
- (5)教育对象的生活、学习及社会环境:包括工作职业、经济收入、住房状况、交通设施、学习条件及自然环境等等。
- (6)教育对象的医疗卫生服务:包括医疗卫生机构的地理位置及享受基本医疗卫生服务的状况等等。

(7)教育对象对健康知识掌握情况:包括生活习惯和生活方式对健康状况淡漠的影响。

社区护理健康教育的对象小至个人,大可至整个社区;他们可以是健康人群,也可以是久病卧床的患者。因此,社区护士应针对不同的对象采取不同的评估方式。常用的评估方式可分为直接评估与间接评估两种。直接评估包括观察、面谈、问卷(详见表 1-1、1-2)等方法;间接评估则多为查阅有关档案资料、询问亲朋好友等方法。

表 1-1 社区居民健康状况评估表

姓名:	性别:	年龄:	民族:	居住小区:
请在以下选项处“□”内打“√”做为您的选择				
评 估 内 容			自 评 结 果	
1. 您是否感到自己是有用的人			是 ☐ 否 ☐	
2. 您是否能从自己所从事的事情中得到快乐			是 ☐ 否 ☐	
3. 您是否感到胃口不错、食欲很好			是 ☐ 否 ☐	
4. 您是否感到头脑像以往一样清楚、记忆力不减当年			是 ☐ 否 ☐	
5. 您是否每天吸烟			是 ☐ 否 ☐	
6. 您是否每天需要饮白酒 3 两以上			是 ☐ 否 ☐	
7. 您是否因健康问题而感到烦恼			是 ☐ 否 ☐	
8. 您是否感到睡觉不解乏并睡得不实			是 ☐ 否 ☐	
9. 您是否经常睡前需要服用安眠药			是 ☐ 否 ☐	
10. 您是否经常便秘			是 ☐ 否 ☐	
11. 您是否排尿困难			是 ☐ 否 ☐	
12. 您是否经常躯体疼痛			是 ☐ 否 ☐	
13. 您是否经常肢体麻木或水肿			是 ☐ 否 ☐	
14. 您最近是否因健康问题放弃了很多活动和兴趣			是 ☐ 否 ☐	
感谢您的合作!		护士签名:	年	月 日

表 1-2 社区居民健康知识评估表

姓名:	性别:	年龄:	居住小区:
-----	-----	-----	-------

请在以下选项处“□”内打“√”做为您的选择

评 估 指 标	效 果
1. 对自身健康状况的了解	知道□ 不知道□
2. 心情与疾病的关系	知道□ 不知道□
3. 家庭对疾病康复的作用	知道□ 不知道□
4. 不良生活方式对疾病的影响	知道□ 不知道□
5. 健康的行为和生活方式	知道□ 不知道□
6. 家庭可提供预防疾病的措施	有□ 无□
7. 对本次活动内容及知识是否需要	是□ 否□
8. 您是否认为控制和治疗疾病的唯一方法是药物	是□ 否□
9. 您知道饮水、洗手在预防疾病中的作用吗	是□ 否□
10. 您是否能做到经常锻炼	是□ 否□
11. 您觉得控制体重太困难吗	是□ 否□
12. 您觉得控制饮食太困难吗	是□ 否□
13. 您是否觉得饮食中限盐太困难	是□ 否□

本次活动的教育形式	本次活动的学习效果
1. 上课 □	1. 理解并能复述 □
2. 讨论 □	2. 部分理解 □
3. 个体化指导或咨询 □	3. 不理解 □
4. 资料发放 □	4. 无兴趣 □

您对健康教育的进一步建议:

请您列出您最想知道和了解的健康教育内容:

感谢您的合作!

护士签名:

日期: 年 月 日

二、社区护理健康教育的诊断

所谓的诊断,即是确定问题。作为社区护理健康教育的第二步,社区护士应根据已收集的资料,进行认真的分析,从而确定教育对象的现存或潜在的健康问题及相关因素。社区护理健康教育诊断可以分六步进行:

- (1)列出教育对象现存或潜在的健康问题。
- (2)分析健康问题对教育对象健康所构成的威胁程度。
- (3)分析开展健康教育所具备的能力及资源。
- (4)选出可通过健康教育解决或改善的健康问题。
- (5)找出与健康问题相关的行为因素及环境因素。
- (6)找出能促进教育对象改变行为的相关因素。
- (7)确定健康教育的首选问题。

三、社区护理健康教育计划的制定

在完成了对社区护理健康教育的诊断后,即可以制定社区护理健康教育计划。为了使社区护理健康教育计划能有效地实施,社区护士应与其他社区卫生服务人员、社区基层组织领导及教育对象共同磋商制定计划。在制定计划时,一定要以教育对象为中心。计划的内容应包括以下几点:

- (1)社区护理健康教育的内容、目标(长、短期目标)及目的。
- (2)实施社区护理健康教育的时间、地点。
- (3)对社区护理健康教育者的培训方案。
- (4)社区护理健康教育教材的选择或编写。
- (5)开展社区护理健康教育的形式。
- (6)社区护理健康教育的评价方式。

四、社区护理健康教育计划的实施

所谓的实施,即将计划中的各项措施变为实践。在制定了完善的社区护理健康教育计划后,即可付诸实施。然而,在具体社区护理健康教育的实施社区护理健康教育计划过程中应注意做好以下几点工作。

- (1)一定要首先开发领导层,以得到社区基层领导的支持。
- (2)要协调社会各界力量,创造执行计划的良好内、外环境。
- (3)要认真做好健康教育者的培训。
- (4)要培养典型,从而以点带面。
- (5)要不断调查研究,探讨新的教育形式和方法。
- (6)要及时总结工作,交流、推广好的经验。

五、社区护理健康教育的评价

所谓的评价,即是对照计划进行检查、总结。社区护理健康教育评价即是对社区的健康教育活动进行全面的监测、核查和控制,是保证社区护理健康教育计划设计、实施成功的关键措施。因此,社区护理健康教育的评价应贯穿社区护理健康教育活动的全过程。

在实际工作中,健康教育评价可以分为三种,即即时评价、阶段评价及效果评价。即时评价是指在健康教育时,教育者应通过教育对象的不同形式反馈,如面部表情、提问等,及时修改教育方式及方法。阶段评价是指在健康教育的过程中,教育者应定期对照