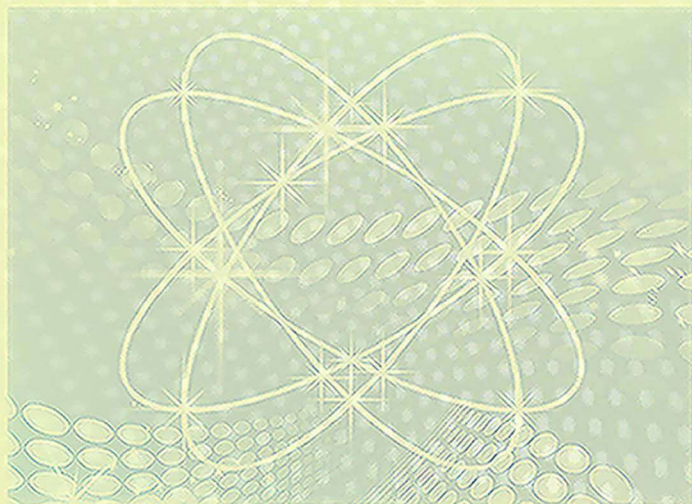


社区护理

(第2版)

吴苇 主编



人民军医出版社

全国中等卫生职业教育规划教材

供护理、助产及其他医学相关专业使用

社区护理

SHEQU HULI

(第2版)

主 编 吴 苇

副主编 林 峰 丛龙松

编 者 (以姓氏笔画为序)

艾斯拉古丽·阿不扎依提

吐鲁番地区中等职业技术学校

丛龙松 威海市卫生学校

吴 苇 南昌市卫生学校

邹 清 南昌市卫生学校

张伶俐 郑州市卫生学校

林 峰 温州护士学校

窦娟花 西安市卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

社区护理/吴苇主编. —2 版. —北京:人民军医出版社,2015.3

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-5091-8067-9

I. ①社… II. ①吴… III. ①社区—护理学—中等专业学校—教材 IV. ①R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 039091 号

策划编辑:徐卓立 郝文娜 文字编辑:郁 静 责任审读:赵晶辉

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8723

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:京南印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10.25 字数:235 千字

版、印次:2015 年 3 月第 2 版第 1 次印刷

印数:25501—31500

定价:22.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

全国中等卫生职业教育规划教材

编审委员会

(第2版)

主任委员	于晓谟	毕重国	张展		
副主任委员	封银曼	林峰	李学松	王莉杰	代加平
	李蔚然	秦秀海	张继新	姚磊	
委员	(以姓氏笔画为序)				
	丁来玲	王萌	王静	王燕	王建春
	王春先	王晓宏	王海燕	田廷科	生加云
	刘东升	刘冬梅	刘岩峰	安毅莉	孙晓丹
	严菱	李云芝	杨明荣	杨建芬	吴苇
	宋建荣	张蕴	张石在	张生玉	张伟建
	张荆辉	张彩霞	陈秀娟	陈德荣	周洪波
	周溢彪	赵宏	柳海滨	饶洪洋	宫国仁
	耿杰	徐红	高云山	高怀军	黄力毅
	符秀华	董燕斐	韩新荣	曾建平	靳平
	翟向红				
编辑办公室	郝文娜	徐卓立	曾小珍	马凤娟	池静

全国中等卫生职业教育规划教材

教材目录

(第2版)

1	解剖学基础	于晓谟	袁耀华	主编
2	生理学基础	柳海滨	孙永波	主编
3	病理学基础		周溢彪	主编
4	生物化学概论		高怀军	主编
5	病原生物与免疫学基础	饶洪洋	张晓红	主编
6	药理学基础	符秀华	付红焱	主编
7	医用化学基础	张彩霞	张 勇	主编
8	就业与创业指导		丁来玲	主编
9	职业生涯规划		宋建荣	主编
10	卫生法律法规		李云芝	主编
11	信息技术应用基础	张伟建	程正兴	主编
12	护理伦理学		王晓宏	主编
13	青少年心理健康		高云山	主编
14	营养与膳食指导	靳 平	冯 峰	主编
15	护理礼仪与人际沟通		王 燕	主编
16	护理学基础		王 静	主编
17	健康评估	张 展	李学松	主编
18	内科护理	董燕斐	张晓萍	主编
19	外科护理	王 萌	张继新	主编
20	妇产科护理	王春先	刘胜霞	主编
21	儿科护理	黄力毅	李砚池	主编
22	康复护理	封银曼	高 丽	主编
23	五官科护理		陈德荣	主编
24	老年护理		生加云	主编
25	中医护理	韩新荣	朱文慧	主编
26	社区护理		吴 苇	主编
27	心理与精神护理		杨明荣	主编
28	急救护理技术		杨建芬	主编
29	护理专业技术实训		曾建平	主编
30	产科护理	翟向红	王莉杰	主编
31	妇科护理		陈秀娟	主编
32	母婴保健	王海燕	吴晓琴	主编
33	遗传与优生学基础	田廷科	赵文忠	主编

全国中等卫生职业教育规划教材

再版说明

(第2版)

在全国各个卫生职业院校的支持下,人民军医出版社2010年出版的《全国中等卫生职业教育规划教材(护理、助产专业)》教材发行至今,已经走过了五个不平凡的春秋。五年中,教材作为传播知识的有效载体,遵照其实用性、针对性和先进性的创新编写宗旨,给护理、助产等专业的学生带来了丰富的精神食粮,为学生掌握专业技能提供了扎实的理论基础,在全国护士执业考试中,显示了其独特的价值,落实了《国务院关于大力发展职业教育的决定》精神,贯彻了《护士条例》,受到了卫生职业院校及学生的赞誉和厚爱,实现了编写精品教材的目的。

这次修订再版是在第1版的基础上进行的。在全面审视第1版教材的基础上,教材编委会讨论制定了一系列相关的修订方针。

1. 修订的指导思想 实践卫生职业教育改革与创新,突出职业教育特点,紧贴护理、助产专业,有利于执业资格获取和就业市场。在教学方法上,提倡自主和网络互动学习,引导和鼓励学生亲身经历和体验。

2. 修订的基本思路 首先要调整知识体系与教学内容,使基础课更侧重于对专业课知识点的支持、利于知识扩展和学生继续学习的需要;专业课则紧贴护理、助产专业的岗位需求、执业考试的导向;纠正第1版教材在教学实践中发现的问题。其次应调整教学内容的呈现方式,根据年龄特点、接受知识的能力和学习兴趣,注意纸质、电子、网络的结合,文字、图像、动画和视频的结合。

3. 修订的基本原则 继续保持第1版教材内容的稳定性和知识结构的连续性,同时对部分内容进行改写、挪动和补充,避免教材之间出现重复以及知识的棚架现象。修订重点放在四方面:一是根据近几年新颁布的卫生法规和卫生事业发展规划以及人民健康标准,补充学科的新知识、新理论等内容。二是根据卫生技术应用型人才今后的发展方向,人才市场需求标准,结合执业考试大纲要求增补针对性、实用性内容。三是根据近几年的使用中读者的建议,修正、完善学科内容,保持其先进性。四是根据学生的年龄和认知能力及态度,进一步创新编写形式和内容呈现方式,以更有效地服务于教学。

现在,经过全体编者的努力,新版教材正式出版了。共修订了33种课程,可供护理、助产

及其他相关医学类专业的教学和职业考试选用,从 2015 年开始向全国卫生职业院校供应。修订的教材面目一新,具有以下创新特色。

1. 编写形式创新 在保留第 1 版“重点提示,适时点拨”的同时,本版教材增加了对重要知识点/考点的强化和提醒。对内容中所有重要的知识点/考点均做了统一提取,标列在相关数字化辅助教材中以引起学生重视,帮助学生拓展、加固所学的课程知识。原有的“讨论与思考”栏目也根据历年护士执业考试知识点的出现频度和教学要求做了重新设计,写出了许多思考性强的问题,以促进学生理论联系实际和提高独立思考的能力。

2. 内容呈现方式创新 为方便学生自学和网络交互学习,也为今后方便开展慕课、微课类学习,除了纸质教材外,本版教材提供了数字化辅助教材和网络教学资料。内容除了教学大纲和学时分配以及列出了各章节知识点/考点外,还有讲课所需的 PPT 课件(包含图表、影像等),大量针对知识点/考点的各种类型的练习题(每章不低于 10 题,每考点 1~5 题,选择题占 60%以上,专业考试科目中的案例题不低于 30%,并有一定数量的综合题),以及根据历年护士执业考试调研后组成的模拟试卷等,极大地提高了教材内涵,丰富了学习实践活动。

我们希望通过本次修订使新版教材更上一层楼,不仅继承发扬该套教材的针对性、实用性和先进性,而且确保其能够真正成为医学教材中的精品,为卫生职教的教学改革和人才培养做出应有的贡献。

最后,特别感谢本系列教材修订中全国各卫生职业院校的大力支持和付出,希望各院校在使用过程中继续总结经验,使教材不断得到完善和提高,打造真正的精品,更好地服务于学生。

前言

近年来随着国家深化医药卫生体制改革的推进,为解决老百姓看病难、看病贵的问题,已提出小病进社区、大病进医院的三级分诊制。本版《社区护理》正是为了适应新形势而修订的。与第1版比较保持基本体例格式不变,但对教材结构和内容做了较大的修改和调整。全书由绪论、社区护理常用工作方法、社区环境与健康、社区重点人群保健、社区常见慢性疾病病人的护理与管理、社区常见传染病病人的护理与管理、社区灾难护理与临终关怀7章组成,总学时为54学时,其中理论授课为44学时,实习为10学时。

本教材尽可能将公共卫生学和社区护理理论与技术融合,突出对重点人群的社区卫生服务,补充了社区卫生服务的基本内容,增加了三级预防在社区卫生服务中的应用,增添了社区环境与健康章节,同时在慢性病、传染病、急救章节中把与本套其他课本的内容相重复的地方做了删减并增加了社区疾病的群体管理指导的内容,进一步体现以预防保健为主,服务人群健康的社区护理理念。此外,近年来我国社区突发性的灾害频发,对社区整体健康和社会发展造成很大负面影响。及时有效的社区紧急救护在灾害发生时可为抢救生命、稳定病情、改善预后争取宝贵时间。培养社区护士灾害护理相关能力是社区卫生服务实践的重要内容,所以在第2版修订中增加了社区灾难护理章节。本教材在内容编排上力求与实用同步。对接护士资格考试、就业市场需求、中职教育特点,本着就业为导向、能力为本位、技能为核心的原则,重点在健康教育、家庭访视、重点人群保健、慢性病管理、社区灾难护理等方面,提供了必要的基础知识和具体的可操作技术,以便学生掌握。教材从观念、理论到技术更符合社区护理的要求和特点,是在第1版的基础上发挥了它的继承性、创新性、实用性、科学性和指导性。

本教材在编写过程中,得到了人民军医出版社、南昌市卫生学校、温州护士学校、威海市卫生学校、郑州市卫生学校、西安市卫生学校、吐鲁番地区中等职业技术学校等单位的领导和专家鼎力支持,特表示衷心感谢。同时,由于全国各地社区卫生服务发展状况不同,鉴于编者水平有限,若教材中有不妥之处,敬请广大师生提出宝贵意见。

编者

2014年12月

目 录

第 1 章 绪论..... (1)	三、社区健康教育的步骤..... (21)
第一节 社区与健康..... (1)	四、健康促进的概念与策略..... (22)
一、社区的概念 (1)	五、护士在社区健康教育中的作用
二、健康及影响健康的因素 (2)	 (23)
第二节 社区卫生服务..... (4)	第四节 三级预防在社区护理中的
一、社区卫生服务的概念 (4)	应用 (23)
二、社区卫生服务的基本内容 (5)	一、疾病的自然发展史..... (23)
三、社区卫生服务的特点 (5)	二、三级预防的内容..... (24)
四、发展社区卫生服务的原则 (6)	第五节 家系图在社区健康档案中
第三节 社区护理..... (6)	的应用 (25)
一、社区护理的概念 (6)	一、社区健康档案的概念..... (25)
二、社区护理的发展过程 (8)	二、社区健康档案的主要内容
三、社区护士的基本条件、角色与	 (26)
能力要求 (8)	三、家系图的应用..... (28)
第 2 章 社区护理常用工作方法 (11)	第六节 家庭护理 (29)
第一节 护理程序在社区护理中的	一、家庭的概念..... (30)
应用 (11)	二、家庭访视..... (31)
一、社区护理评估..... (11)	第 3 章 社区环境与健康 (34)
二、社区护理诊断..... (12)	第一节 环境概述 (34)
三、社区护理计划的制定..... (13)	一、环境和社区环境概念..... (34)
四、社区护理计划的实施..... (13)	二、环境污染及其对人群健康的
五、社区护理评价..... (14)	影响..... (35)
第二节 流行病学理论在社区护理中	三、我国环境污染现状及防治
的应用 (14)	对策..... (37)
一、流行病学的概念..... (14)	第二节 空气卫生与健康 (39)
二、流行病学常用术语..... (15)	一、大气卫生..... (39)
三、流行病学研究方法..... (15)	二、室内空气卫生..... (41)
四、社区常用的流行病学指标..... (17)	三、空气卫生防护..... (42)
第三节 健康教育理论在社区护理中	第三节 饮用水卫生与健康 (43)
的应用 (19)	一、水源的种类与选择..... (43)
一、健康教育的概念..... (19)	二、饮用水的卫生要求..... (43)
二、社区健康教育的概念..... (20)	三、饮用水的净化与消毒..... (44)



四、饮用水卫生防护·····	(45)	二、高血压高危人群的管理·····	(90)
第四节 食品卫生与健康·····	(45)	三、高血压患者的社区护理与管理	
一、食品污染与控制·····	(46)	·····	(90)
二、食物中毒与现场处理·····	(48)	第三节 冠心病病人的护理与管理	
第4章 社区重点人群保健·····	(53)	·····	(92)
第一节 社区儿童保健·····	(53)	一、疾病概述·····	(92)
一、新生儿期保健·····	(54)	二、冠心病高危人群的管理·····	(94)
二、婴儿期保健·····	(57)	三、冠心病患者的社区护理与管理	
三、幼儿期保健·····	(61)	·····	(94)
四、学龄前期保健·····	(63)	第四节 2型糖尿病患者的社区护理	
五、学龄期保健·····	(64)	与管理·····	(95)
六、托幼机构的儿童保健·····	(66)	一、疾病概述·····	(95)
第二节 社区青少年保健·····	(66)	二、2型糖尿病高危人群的管理	
一、青少年生理、心理特点·····	(67)	·····	(97)
二、青少年保健指导·····	(67)	三、2型糖尿病患者的社区护理与	
三、青少年常见健康问题的预防		管理·····	(98)
·····	(68)	第五节 重性精神疾病患者的社区护	
第三节 社区妇女保健·····	(69)	理与管理·····	(102)
一、围婚期保健·····	(69)	一、重性精神疾病的概述·····	(102)
二、妊娠期保健·····	(70)	二、重性精神疾病的服务内容·····	(104)
三、产褥期保健·····	(73)	三、常见精神疾病患者的社区护理	
四、围绝经期保健·····	(75)	与管理·····	(105)
第四节 社区老年保健·····	(76)	第6章 社区常见传染病病人的护理与	
一、社区老年护理概述·····	(77)	管理·····	(109)
二、老年人生理、心理特点·····	(77)	第一节 概述·····	(109)
三、老年人保健要点·····	(79)	一、传染病的概念及特征·····	(109)
四、老年人常见健康问题的预防		二、传染病流行过程及影响因素	
·····	(81)	·····	(111)
第5章 社区常见慢性疾病病人的护理		三、传染病的分类及疫情报告原则	
与管理·····	(84)	·····	(112)
第一节 概述·····	(84)	四、社区常见的消毒隔离技术·····	(114)
一、慢性病的概念和特点·····	(84)	第二节 肺结核病人的护理与管理	
二、慢性病社区防控的基本策略		·····	(116)
·····	(85)	一、肺结核概述·····	(116)
三、社区护士在社区慢性病防控中		二、肺结核的防控措施·····	(117)
的作用·····	(86)	三、肺结核的社区护理与管理·····	(118)
第二节 高血压病患者的社区护理		第三节 病毒性肝炎病人的护理与	
与管理·····	(87)	管理·····	(120)
一、疾病概述·····	(87)	一、病毒性肝炎的概述·····	(120)

二、病毒性肝炎的防控措施	(121)	三、临终病人的关怀内容及措施	(136)
三、病毒性肝炎的社区护理与管理	(122)	四、临终病人家属关怀	(137)
第四节 艾滋病病人的护理与管理	(124)	实训指导	(140)
一、艾滋病的概述	(124)	实训一 参观社区卫生服务机构	(140)
二、艾滋病的防控措施	(125)	实训二 社区健康调查的流行病学练习	(140)
三、艾滋病病人的社区护理与管理	(126)	实训三 女生经期保健	(141)
第 7 章 社区灾害护理与临终关怀	(129)	实训四 社区高血压病人健康指导	(143)
第一节 社区灾害护理	(129)	附件 A 5—19 岁男孩年龄体重指数	(144)
一、社区灾害的概述	(129)	附件 B 5—19 岁女孩年龄体重指数	(145)
二、社区灾害现场的应对护理	(131)	附件 C 中华人民共和国传染病报告卡	(146)
三、社区灾害重建期的护理	(133)	《社区护理》数字化辅助教学资料	(148)
第二节 社区临终关怀	(134)	参考文献	(150)
一、概述	(134)		
二、社区临终病人生理及心理特点	(135)		

第 1 章

绪 论

学习要点

1. 社区的构成要素和功能
2. 社区卫生服务的对象、内容和特点
3. 社区护理的工作内容和特点
4. 社区护士的角色和能力要求

第一节 社区与健康

在我国社区护理是社区卫生服务的一个重要组成部分,它以社区人群为服务对象,为个人、家庭及社区提供促进健康、保护健康、疾病防治及康复等服务。社区护理的工作地点、服务对象、工作目标、社区护士的角色及作用等与医院护理都有不同之处。提高对社区、社区卫生服务及社区护理的认识,明确社区护士的角色及职责,树立社区护理服务的基本概念,是社区护理学的重要任务之一。

一、社区的概念

(一)社区的定义

“社区”一词由英文“community”翻译而来。随着“社区”一词在全球的广泛应用,各国学者根据各国具体应用情况,从不同的角度、不同的层面解释“社区”的内涵。

重点提示

人群和地域是构成社区的最基本要素,是社区存在的基础;文化背景及生活方式、生活制度及管理机构是确保社区成为“生活上互相关联的大集体”的基础,是社区发展的保障。

我国社区建设中对社区的概念有了明确的界定。社区是指聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会活动共同体。换言之,社区是在一定地域内发生各种社会关系和社会交往、有特定的生活方式并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。社区是最基层

的行政单位,就社区卫生服务而言,在我国社区一般界定为城市的街道或农村的乡(镇)。

(二) 社区的分类

社区分类的方式很多,可以根据社区的地理范围、主要功能及综合各种指标进行分类。目前我国常将社区分为:地域性社区、共同目标社区及解决问题社区。另外,按社区的结构、功能、人口状况、组织程度等综合因素,可把社区分为城市社区和农村社区两大基本类型。

(三) 社区的基本要素

构成社区的基本要素应包括:人群、地域、生活服务设施、文化背景及生活方式、组织。

1. 人群 一定数量的人群是构成社区的第一要素,是社区形成发展的先决条件和主题。

2. 地域 是社区的基本要素之一,是社区成员生存的地理位置和自然环境。社区的地域往往有明确的边界。

3. 生活服务设施 基本的生活服务设施不仅可以满足居民生活的基本需求,还可以成为居民相互联系、沟通的渠道。这些设施及运行的完善程度是衡量社区发达程度的标志。

4. 文化背景及生活方式 相似的文化背景及生活方式将促使社区居民之间的联系。同时,也是社区最主要的因素。

5. 组织 组织即社区的社会组织。每个社区都有相应的能代表社区居民共同关系的社会组织,都是为了解决社区的共同问题,实现社区的共同目标。

(四) 社区的功能

社区功能是指社区工作在不断满足社会需求的进程中所发挥的作用,其基本功能有自治、整合、服务、保障和监督 5 个方面。

1. 自治功能 主要体现在社区组织和社区成员通过自我教育、自我管理、自我服务和自我约束,加强对社区公共事务和公益事业的管理和服务。

2. 整合功能 主要体现在通过对社会利益的调整和社区资源的整合,满足社区成员的物质和精神需要,融洽社区和谐的人际关系,增强社区居民对社区的亲和力和归属感。

3. 服务功能 主要体现在为社区居民各个方面的生活需求提供服务和资源。

4. 保障功能 也称稳定功能,主要体现在通过挖掘社区资源和实行社会互助,协助政府承担社会保障的具体事务。

5. 监督功能 主要体现在社区居民对社区自身日常工作的监督和对政府部门及派出机构的监督。

二、健康及影响健康的因素

(一) 健康的定义

伴随社会的发展、科学技术水平的提高和医学模式的演变,人们对健康的认识在不断地提高。社区护理是以人的健康为中心的基层护理服务,社区护士需要正确认识健康,注重维护和促进健康。

在传统的生物医学模式下,健康被定义为:没有疾病就是健康;1948 年,WHO 在其宪章中将健康定义为:健康不仅是没有疾病或虚弱,而是身体的、精神的健康和社会适应良好的总称;21 世纪以来,人们对健康的理解又有了新的发展,WHO 在有关文件中对健康的定义又加以补充,将健康归纳为 4 个方面:躯体健康、心理健康、社会适应良好、道德健康。

重点提示

健康是一个相对的、动态的概念,即人的健康状态往往是波动于健康与疾病之间的过程中。

随着时代的变迁、医学模式的转变,人们对健康的认识不断提高,健康的内涵不断地拓宽。从单纯的躯体健康,逐步扩展到心理健康、社会适应良好及道德健康,即理想的健康状况不仅仅是免于疾病的困扰,还要充满活力,与他人维持良好的社会关系,使之处于完全健全、美好的状态。

(二)影响健康的因素

人类的健康取决于多种因素的影响和制约。目前,人们认为影响健康的主要因素有4种,即:环境因素、生物遗传因素、行为和生活方式因素及医疗卫生服务因素。

1. 环境因素 包括自然因素和社会因素。

(1)自然环境:在自然环境中,影响人类健康的因素主要有生物因素、物理因素和化学因素。

生物因素包括动物、植物及微生物。一些动物、植物及微生物为人类的生存提供了必要的保证,但另一些动物、植物及微生物却通过直接或间接的方式影响甚至危害人类的健康。

物理因素包括气流、气温、气压、噪声、电离辐射、电磁辐射等。在自然状况下,物理因素一般对人类无危害,但当某些物理因素的强度、剂量及作用于人体的时间超出一定限度时,会对人类健康造成危害。

化学因素包括天然的无机化学物质、人工合成的化学物质及动物和微生物体内的化学元素。一些化学元素是保证人类正常活动和健康的必要元素;一些化学元素及化学物质在正常接触和使用情况下对人体无害,但当它们的浓度、剂量及与人体接触的时间超出一定限度时,将对人体产生严重的危害。

(2)社会环境:在社会环境中,有诸多的因素与人类健康有关,如社会制度、经济状况、人口状况、文化教育水平等。

2. 生物遗传因素 是指人类在长期生物进化过程中所形成的遗传、成熟、老化及机体内部的复合因素。生物遗传因素直接影响人类健康,它对人类诸多疾病的发生、发展及分布具有决定性影响。

3. 行为和生活方式因素 行为是人类在其主观因素影响下产生的外部活动,而生活方式是指人们在长期的民族习俗、规范和家庭影响下所形成的一系列生活意识及习惯。随着社会的发展、人们健康观的转变以及人类疾病谱的改变,人类行为和生活方式对健康的影响越来越引起人们的重视。合理、卫生的行为和生活方式将促进、维护人类的健康,而不良的行为和生活方式将严重威胁人类的健康。特别是在我国,不良的行为和生活方式对人民健康的影响日益严重,吸烟、酗酒、吸毒、纵欲、赌博、缺乏锻炼、不良的饮食习惯、滥用药物等不良行为和生活方式导致一系列身心疾病日益增多。

4. 医疗卫生服务因素 是指促进及维护人类健康的各类医疗、卫生活动,既包括医疗机构所提供的诊断、治疗服务,也包括卫生保健机构提供的各种预防保健服务。一个国家医疗卫生服务资源的拥有、分布及利用将对其人民的健康状况起重要的作用。



重点提示

在诸多影响健康的因素中,行为及生活方式、医疗卫生服务两因素不仅与人类健康密切相关,同时也相对容易控制、改善。通过健康教育、医疗卫生服务体制改革等措施,可以发挥其维护和促进健康的积极作用。因此,培养良好的生活方式、完善医疗卫生服务体系越来越受到全社会的高度重视。

第二节 社区卫生服务

社区卫生服务是指社区内的卫生机构及相关部门根据社区内存在的主要卫生问题,合理使用社区的资源和适宜技术,主动为社区居民提供的基本卫生服务。

一、社区卫生服务的概念

(一)社区卫生服务的定义

社区卫生是以确定和满足社区居民的健康照顾需求为主要目的的人群卫生保健活动。十部委联合发布的《发展城市社区卫生服务的若干意见》(1999年)中将社区卫生服务定义为:“在政府的领导下、社会参与、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,合理使用卫生资源和适宜技术,以人群健康为中心,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、残疾人等为重点,以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体的,有效的、经济的、方便的、综合的、连续的基层卫生服务。”

重点提示

社区卫生服务为社区居民提供“六位一体”的综合卫生服务,即预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务。

(二)社区卫生服务的对象

社区卫生服务面向整个社区,其服务对象为社区全体居民。根据社区居民不同的健康特点,可将社区居民划分为6类人群。

1. 健康人群 是社区卫生服务的主要对象之一。
2. 亚健康人群 亚健康是介于健康和疾病之间的中间状态。所谓的亚健康人群是指那些没有任何疾病或明显的疾病,但呈现出机体活力、反应能力及适应能力下降的人群。据有关调查表明:亚健康人群约占总人口的60%,故亚健康人群应成为社区卫生服务的重点对象。
3. 高危人群 是指明显存在某些有害健康因素的人群,其疾病发生的概率明显高于其他人群。高危人群包括高危家庭的成员和存在明显危险因素的人群。
4. 重点保健人群 是指由于各种原因需要得到特殊保健的人群,如妇女、儿童、老年人等。
5. 患病人群 主要由居家的各种疾病病人组成,包括常见病病人、慢性病病人等。

6. 残疾人群 主要包括居家的、因损伤或疾病导致的功能障碍者或先天发育不良者。

二、社区卫生服务的基本内容

社区卫生服务是融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务为一体的基层卫生服务。主要服务功能有两大方面,即公共服务和基本医疗服务。

(一) 公共卫生服务

1. 卫生信息管理 根据国家规定收集、报告辖区有关卫生信息,开展社区卫生诊断,建立和管理居民档案,向辖区街道办事处及有关单位 and 部门提出改进社区公共卫生状况的建议。

2. 健康教育 健康教育是社区卫生服务的主要方式之一,社区的预防、保健、医疗、康复及计划生育服务均需通过健康教育提高其服务效率。社区健康教育侧重于普及卫生保健常识,实施重点人群及重点场所的健康教育,帮助居民逐步形成有利于维护和促进健康的行为方式。

3. 传染病、地方病、寄生虫病预防控制 负责疫情报告和监测,协助开展结核病、性病、获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)、其他常见传染病以及地方病、寄生虫病的预防控制,实施预防接种,配合开展爱国卫生工作。

4. 慢性病预防控制 开展高危人群和重点慢性病筛查,实施高危人群和重点慢性病病例管理。

5. 精神卫生服务 实施精神病社区管理,为社区居民提供心理健康指导。

6. 妇女保健 提供婚前保健、孕前保健、孕产期保健、更年期保健服务,开展妇女常见病预防和筛查。

7. 儿童保健 开展新生儿、婴幼儿、学龄前、学龄期儿童的保健服务,协助对辖区内托幼机构进行卫生保健指导。

8. 老年保健 指导老年人进行疾病预防和自我保健,进行家庭访视,提供针对性的健康指导。

9. 残疾人保健 残疾康复指导和康复训练。

10. 计划生育指导 提供计划生育技术的咨询和指导,并发放避孕药具。

11. 协助社区相关工作 协助处置辖区内的突发公共卫生事件。

12. 其他 政府卫生行政部门规定的其他公共卫生服务。

(二) 基本医疗服务

1. 一般常见病、多发病诊疗、护理和诊断明确的慢性病治疗。

2. 社区现场急救救护。

3. 家庭出诊、家庭护理、家庭病床等家庭医疗服务。

4. 转诊与会诊服务。

5. 康复医疗服务。

6. 政府卫生行政部门批准的其他适宜医疗服务。

三、社区卫生服务的特点

社区卫生服务以公益性、主动性、广泛性、综合性、连续性、可及性为特点。主要表现为以下几点。

1. 公益性更明显 社区卫生服务除基本医疗服务外,其他康复等服务均属于公共卫生服务范围。

2. 服务更主动 社区卫生服务以家庭为单位,以主动性服务、上门服务为主要服务方式服务于社区居民。

3. 服务对象更广泛 社区卫生服务以社区全体居民为服务对象。除患病人群外,健康、亚健康、残疾等人群均为社区卫生服务的对象。

4. 提高综合性服务 社区卫生服务是多位一体的服务,除基本医疗服务外,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. 提高连续性服务 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及疾病各阶段的特点及需求,提供具有针对性的服务。

6. 提高可及性服务 社区卫生服务将从服务的内容、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,于社区居民居所附近,提供基本医疗服务、基本药品,使社区居民不仅能承担得起这种服务,而且还使用方便。

四、发展社区卫生服务的原则

2006年2月,国务院在《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中,明确阐述了发展社区卫生服务的基本原则。

1. 坚持社区卫生服务的公益性,注重卫生服务的公平、效率和可及性。
2. 坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务。
3. 坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源、辅以改扩建和新建,健全社区卫生服务网络。
4. 坚持公共卫生和基本医疗并重,中西医并重,防治结合。
5. 坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进。

第三节 社区护理

社区护理是一门将公共卫生学理论和护理学理论相结合的综合学科。在我国,社区护理服务是社区卫生服务的重要组成部分,社区护士在社区卫生服务中发挥着重要的作用。

一、社区护理的概念

(一)社区护理的定义

社区护理一词源于英文,也可称为社区卫生护理或社区保健护理。目前,我国多采用美国护理协会赋予社区护理的定义,即:“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健康的一门综合学科。社区护理以健康为中心,以社区人群为对象,以促进和维护社区人群健康为目标。”社区护理需要借助有组织的社会力量,以社区为范围,以服务为中心,对个人、家庭及社区提供连续的、动态的和综合的服务。其工作重点是家庭、学校或生活环境中的人群,目的是提高社区人群的健康水平和生活质量。社区护士除了照顾病人和残疾人外,应致力于预防疾病或延缓疾病发生。同时为个人、家庭及社会团体提供知识与必要的技