



全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养创新示范教材
供护理、助产、中医护理等专业用

社区护理

(第2版)

主编 张金梅



第四军医大学出版社

全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养创新示范教材
供护理、助产、中医护理等专业用

社区护理

第2版

主 编 张金梅

副主编 郁 沁

编 委 (以姓氏笔画为序)

田朝霞 (山西医科大学汾阳学院)

刘 勇 (贵州省毕节市卫生学校)

刘旭琴 (吕梁市卫生学校)

孙 辉 (阜阳职业技术学院)

张金梅 (山西医科大学汾阳学院)

陈明远 (镇江高等专科学校)

林 华 (甘肃省中医学校)

林 瑛 (新疆巴州卫生学校)

郁 沁 (镇江高等专科学校)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理/张金梅主编. —2 版. —西安: 第四军医大学出版社, 2014. 5
全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养创新示范教材
ISBN 978 - 7 - 5662 - 0524 - 7

I. ①社… II. ①张… 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 (2014) 第 131343 号

shequ hulu

社区护理

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利 黄 璐

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西力成印务有限公司

版次: 2010 年 11 月第 1 版 2014 年 6 月第 2 版第 5 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 16 字数: 360 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0524 - 7/R · 1363

定价: 32.00 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

前 言

《社区护理》（第2版）作为全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养创新示范教材之一，在遵循中职学生培养目标和要求的基础上，密切结合国家执业护士资格考试的标准以及中职学生心智水平与能力，进行充分调研，征求部分专家意见，最终确定了本次修订的指导思想和内容。

本次修订在原教材基础上，把握教材编写的深度和广度，充分体现“双证书”人才培养的编写思路，以解决护理岗位实际问题为引领，以护理的实际应用技能为主线，以必需、实用、够用为原则，在保持原有教材编写模式和编写体例的基础上，汲取同类教材的优点，从新颖、实用、适用的角度选取教学内容，使教材内涵更为丰富，并具有一定的先进性和前瞻性。教材层次分明，布局合理，各章节紧密衔接，内容由浅入深，以课堂互动激发学生学习兴趣，以考点链接、案例分析引发学生思考，强化所学知识，以知识链接方式增加相关知识与学科最新动态，引申和扩展了教学内容，符合教学规律及中职学生接受知识的思维方式，符合中职教育护理专业“双证书”人才培养模式。

本书理论部分共分四篇二十一章，编写老师及负责的内容分别是：第一、二、三、九、十、十一章张金梅，第四、十二、十三章孙辉，第五、六章刘旭琴，第七、二十章田朝霞，第八章林瑛，第十四、二十一章陈明远，第十五、十六章郁沁，第十七章林华，第十八、十九章刘勇。实习部分精心编写了10项内容，各学校可以根据自己的实际情况选择实习内容和确定实习学时。本教材适用于护理、助产、中医护理等专业学生，也可作为其他专业学生的选修及护理人员的培训教材。

本教材汲取了近年来许多社区护理学书籍、杂志中之精华及相关学科的知识，在此对这些作者表示衷心的感谢。特别感谢陈炼红、苏晓云、翟朝霞等教师对本教材的贡献。谨向所有组织、支持、帮助本教材编写和出版工作的领导、同行、编者、编辑同志们表示诚挚的谢意！

本教材编写人员都从事本专业教学工作多年，有一定的实践经验，但限于篇幅、水平及时间等原因，不足和错误之处恐所难免，热切希望得到来自各方面的批评意见，恳请及时予以指正！

张金梅
2014年5月

目 录

第一篇 社区护理概论

第一章 社区与社区卫生服务	(2)
第一节 社区	(2)
第二节 社区卫生服务	(4)
第二章 社区护理和社区护士	(8)
第一节 社区护理	(8)
第二节 社区护士	(12)
第三章 社区护理工作中的护理模式与理论	(17)
第一节 概述	(17)
第二节 常见的社区护理理论与模式	(19)
第四章 流行病学基础与社区护理	(28)
第一节 流行病学概述	(28)
第二节 社区常用的生命统计指标	(34)
第三节 流行病学在社区护理中的应用	(38)
第五章 社区护理中的法律与伦理	(41)
第一节 社区护理中的相关政策法规	(41)
第二节 社区护理中的伦理规范	(45)
第六章 社区护理中的人际沟通	(52)
第一节 人际沟通	(52)
第二节 社区护理中的人际沟通	(57)
第七章 社区健康教育	(62)
第一节 健康教育概述	(62)
第二节 社区健康教育的基本原则、内容及方式	(64)
第三节 社区健康教育的程序	(66)
第八章 社区护理管理	(71)
第一节 社区护理管理概述	(71)
第二节 社区健康档案的管理	(73)

第二篇 以家庭为单位的社区护理

第九章 家庭与家庭访视	(82)
第一节 家庭概述	(82)
第二节 家庭访视	(87)
第十章 家庭健康护理	(92)
第一节 家庭健康护理概述	(92)
第二节 家庭健康护理程序	(95)

第三篇 以社区为范围的社区护理

第十一章 社区护理程序	(104)
第一节 社区护理评估	(104)
第二节 社区护理诊断	(108)
第三节 社区护理计划	(110)
第四节 社区护理实施	(111)
第五节 社区护理评价	(112)
第十二章 社区环境卫生	(115)
第一节 环境卫生概述	(115)
第二节 社区环境卫生与健康	(118)
第十三章 传染病的社区护理	(125)
第一节 传染病概述	(125)
第二节 常见传染病的社区护理	(129)
第十四章 社区灾害与急救护理	(135)
第一节 社区灾害与护理管理	(135)
第二节 社区常见急性病症的预防与护理	(137)
第三节 社区常见急性意外损伤的预防与护理	(141)

第四篇 以人群为中心的社区护理

第十五章 社区儿童健康保健与护理	(148)
第一节 儿童行为特点与生长发育	(148)

第二节	预防接种与计划免疫	(150)
第三节	儿童各年龄段健康保健与护理	(153)
第十六章	社区青少年健康保健与护理	(160)
第一节	青少年生长发育特点	(160)
第二节	青少年保健护理	(161)
第三节	学校健康保健与护理	(165)
第十七章	社区妇女健康保健与护理	(169)
第一节	概述	(169)
第二节	围婚期妇女健康保健与护理	(170)
第三节	孕期妇女健康保健与护理	(171)
第四节	产褥期妇女健康保健与护理	(175)
第五节	围绝经期妇女健康保健与护理	(176)
第十八章	社区中年人健康保健与护理	(180)
第一节	概述	(180)
第二节	中年人的身心特点	(181)
第三节	中年人健康保健护理	(183)
第四节	社区中年人常见身心健康问题及护理	(185)
第十九章	社区老年人健康保健与护理	(190)
第一节	概述	(190)
第二节	老年人的身心特点	(192)
第三节	老年人健康保健与护理	(193)
第四节	社区老年人常见身心健康问题及护理	(196)
第二十章	社区慢性病患者保健与护理	(200)
第一节	概述	(200)
第二节	慢性病患者保健与护理	(202)
第三节	常见慢性病患者的居家护理	(205)
第二十一章	社区常见伤残患者康复护理	(210)
第一节	概述	(210)
第二节	社区常见伤残患者康复护理	(215)

实训	(222)
实训一 社区常用生命统计指标的计算	(222)
实训二 社区健康教育计划的制订	(223)
实训三 家庭访视	(224)
实训四 护理程序在社区护理中的应用	(225)
实训五 现场空气采样方法	(226)
实训六 社区一氧化碳中毒、休克、骨折的现场救护	(228)
实训七 社区预防接种工作实践	(229)
实训八 孕期常见症状的护理	(230)
实训九 社区糖尿病患者的护理与档案管理	(230)
实训十 社区重性精神病患者的随访	(232)
模拟测试卷	(234)
参考答案	(242)
参考文献	(245)

第一篇

社区护理概论

第一章 社区与社区卫生服务

学习目标

1. 掌握社区、社区卫生服务的概念及社区的功能。
2. 概述社区的分类，社区卫生服务的特点、原则与工作内容。
3. 知道社区卫生服务的现状与发展。

世界卫生组织（WHO）1978 年在阿拉木图宣言中指出，初级卫生保健应当先从个人、家庭和社区开始，强调社区参与对实现“2000 年人人享有卫生保健”这一战略目标具有重要意义。此后，社区卫生服务在世界各地开始流行，并成为卫生服务事业的重要组成部分。

第一节 社区

一、社区的概念

社区（community）一词来源于拉丁语，为共同、团体的意思。关于社区有多种解释，有的是从功能上，有的是基于场所来定义的。美国学者戈派革（Goep-



一个班级算不算一个社区？
一所学校算不算一个社区？一片
沙漠算不算社区？

pinger, 1984) 认为社区是以地域为基础的实体，由正式和非正式的组织、机构或群体等社会系统组成，彼此依赖，行使社会功能。我国学者费孝通先生是最早把社区一词引入国内的著名社会学家。目前，我国大多采用费孝通先生结合我国国情给社区下的定义：社区是若干社会群体（如家族）或社会组织（如团体）聚集在某一个地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。

社区是构成社会的基本单位，WHO 指出：一个有代表性的社区，人口数为 10 万~30 万，面积在 5000~50 000km²。我国社区一般指的是城市的街道、居委会或者农村的乡、镇、村，社区人口一般在 2 万左右。

实际上，社区的大小根据不同的需要可弹性界定，但不论大小，社区的构成必须包括五大要素：相对固定的人群、一定范围的地域、必需的生活服务设施、特有

的生活方式和文化背景、相应的生活制度和管理机构。这五个要素中，人群和地域是构成社区的最基本要素，是社区存在的基础，而其他三个则是满足社区居民生活需要及联系社区居民的纽带，是社区发展的保障。

二、社区的分类

社区的分类方法很多，一般按人群的共性可分为三类：

1. 地域性的社区（geographic community）是按地域划分的社区，如城市中的街道，农村中的乡镇。地域性社区有利于社区健康的评估研究，有利于进行社区健康教育，能以社区的需求为导向，动员和组织人群实施预防和干预措施，还有可能得到地域内权威人士的支持和帮助，并充分利用社区现有的资源开展健康促进活动。

2. 共同兴趣的社区（common-interest community）或称为共同目标的社区，是由有共同的兴趣或目标的人群组成，这些社区的人群可能分散在不同的地域中居住，特定的时间聚集在一起分享其利益、功能等，如各种学会。

3. 解决问题的社区（community of solution）是由有共同的、急需解决的问题的人群聚集在一起而形成的社区，如自发组织的癌症患者协会。

★ 案例分析

A 城市有一个造纸厂，其排出的污水污染了 B 河流，B 河流流经 A 城市和 C 城市，处于 B 河流下游的 C 城市的居民由于使用 B 河流的水，健康可能受到严重影响，为彻底根治健康问题必须设置机构和人员共同工作，控制上游水源的清洁，以及城乡居民干净用水的供应等问题，应该设置怎样的机构？包括哪些人员？它属于什么样的社区？

三、社区的功能

社区具有满足社区人群的需要和管理等多种功能，其主要功能有以下五个方面：

1. 社会化功能 人类的逐渐成长是不断社会化的过程。社区居民共同生活，相互影响，形成一定的风土人情、文化特征、价值观等社会文化功能，这些又反过来影响社区居民的生活。

2. 生产、分配、消费及协调的功能 社区里有人从事生产，经过分配或销售，由居民消费来满足居民的需要。也可以通过和其他社区的协调，利用其他社区的资源来满足本社区居民的需要。

3. 社会参与功能 社区中设有各种组织和团体，如太极拳协会等，并举办各种活动如棋牌赛等，使居民相互往来，增加参与的机会，并由此产生归属感。

4. 社会控制功能 为保护社区居民和维护社会秩序而制定的各种行为规范和条

例制度，如车辆的管理、垃圾的处理等，需要社区居民共同遵守。

5. 相互支持功能 社区中邻里互相帮助，照顾老弱患者和残疾人。社区也可根据本社区居民的需要与民政福利部门和医疗单位联系，设立康复中心、老人护理院等，为社区人群所共享。

第二节 社区卫生服务

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-based health care)，是政府的一项公共服务职能，具有公益性质，不以营利为目的。我国卫生部等十部委在 1999 年 7 月发表的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》中指出：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、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、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。



你知道社区卫生服务机构标识吗？你知道标识图形的含义吗？

二、社区卫生服务的特点

1. 服务的场所 在社区，并且强调是社区建设的一部分。
2. 服务的目标 是以社区居民的需求为导向，并且贯穿生命的全过程。
3. 服务的对象 非常广泛，不分年龄、性别和疾病类型，包括健康人群、亚健康人群、患病人群等，以老弱病残为重点人群。
4. 服务的内容 是综合性的，是预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务(指导)六位一体的服务。
5. 服务的方式 是可及性的，社区居民在任何情况下都能及时得到社区卫生服务，包括方便的基本医疗设施、有效的预约系统、节假日服务，经济上可接受等。

三、社区卫生服务的主要工作内容

社区卫生服务机构由社区卫生服务中心和社区卫生服务站组成。理论上社区卫生服务包括公共卫生服务、基层医疗保健服务和社区内的其他特需卫生服务。具体讲，社区卫生服务的主要工作内容有：

1. 社区卫生诊断及社区医疗。

2. 健康教育及计划生育技术服务。
3. 传染病、地方病、寄生虫病及慢性非传染性疾病的防治。
4. 妇女、儿童及老年人的保健。
5. 社区康复。
6. 精神卫生服务及其他相适宜的基层卫生服务。
7. 社区卫生服务信息的收集、整理、统计、分析及上报。
8. 社区护理。

知识链接

国家基本公共卫生服务项目

主要包括：建立居民健康档案，健康教育，预防接种，儿童健康管理，孕产妇健康管理，老年人健康管理，慢性病患者健康管理，重性精神疾病患者管理，传染病和突发公共卫生事件报告和处理，中医药健康管理，卫生监督协管共 11 项。该项目主要通过城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室等机构免费为全体居民提供，经费标准按单位服务综合成本核定，所需经费由政府预算安排。2013 年起，人均基本公共卫生服务经费由 25 元增加到 30 元，在扩大部分项目服务范围、提高部分项目补助标准的同时，增加了中医药健康管理服务项目。

摘自：关于做好 2013 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知. 卫计生发〔2013〕26 号

四、社区卫生服务的基本原则

1. 坚持社区卫生服务的公益性质，并注重卫生服务的公平、效率和可及性。
2. 坚持政府主导，部门协同，社会参与，多方筹资，多渠道发展社区卫生服务。
3. 坚持实行区域卫生规划，立足于调整和充分利用社区现有卫生资源，努力提高卫生服务的可及性，尽量做到低成本、广覆盖、高效益，方便群众。
4. 坚持预防为主，中西医并重，综合服务，促进健康。
5. 坚持实事求是，以地方为主，因地制宜，循序渐进，逐步完善。

知识链接

“健康中国 2020”的 10 个具体目标

1. 国民主要健康指标进一步改善，到 2020 年，人均预期寿命达到 77 岁，5 岁以下儿童死亡率下降到 13‰，孕产妇死亡率降低到 20/10 万，减少地区间健康状况的差距；
2. 完善卫生服务体系，提高卫生服务可及性和公平性；
3. 健全医疗保障制度，减少居民疾病经济风险；

4. 控制危险因素, 遏止、扭转和减少慢性病的蔓延和健康危害;
5. 强化传染病和地方病防控, 降低感染性疾病危害;
6. 加强监测与监管, 保障食品药品安全;
7. 依靠科技进步, 适应医学模式的转变, 实现重点前移、转化整合战略;
8. 继承创新中医药, 发挥中医药等我国传统医学在保障国民健康中的作用;
9. 发展健康产业, 满足多层次、多样化卫生服务需求;
10. 履行政府职责, 加大健康投入, 到 2020 年, 卫生总费用占 GDP 的比重达到 6.5%~7%。

摘自: 原卫生部 《“健康中国 2020” 战略研究报告》

五、我国社区卫生服务的现状与发展

1997 年 1 月我国在中共中央、国务院颁发的《关于卫生改革与发展的决定》中第一次提到积极发展社区卫生服务。此后, 政府颁布了一系列文件, 明确了城市卫生改革的方向, 极大地改善了发展社区卫生服务的政策环境。2006 年 2 月国务院《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中进一步规定了发展社区卫生服务的指导思想、基本原则、工作目标、体系建设及政策措施等, 确定了到 2010 年, 全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的城市社区卫生服务体系。在大中型城市, 政府原则上按照 3 万~10 万居民或按照街道办事处所辖范围规划设置 1 所社区卫生服务中心, 并根据需要设置若干社区卫生服务站。社区卫生服务中心与社区卫生服务站可实行一体化管理。原则上社区卫生服务中心按每万名居民配备 2~3 名全科医师, 1 名公共卫生医师。全科医师与护士的比例按 1:1 的标准配备, 到 2015 年, 社区卫生服务机构的医护比将达到 1:1.5~1:1。目前, 我国社区卫生服务的组织形式基本一致, 服务的深度和广度却存在一定的差异, 由区级医院、社区卫生服务中心和社区卫生服务站建起的三级社区卫生服务网络还有待进一步健全。但我国政府非常重视该项工作, 多次发文, 要求完善社区卫生服务机构设置, 健全服务功能, 扩大服务范围, 提高人员素质, 规范监督管理等, 已经取得良好的效果, 现阶段开展社区卫生服务比较好的城市有上海、北京、天津等。



综合测试

选择题

[A1 型题]

1. WHO 指出一个有代表性的社区, 人口数约在
 - A. 1 万~3 万
 - B. 1 万~10 万
 - C. 3 万~10 万
 - D. 10 万~30 万
 - E. 20 万~30 万
2. WHO 指出一个有代表性的社区, 面积在
 - A. 5~50km²
 - B. 50~500km²
 - C. 500~5000km²
 - D. 5000~50 000km²
 - E. 50 000~500 000km²
3. 构成社区的最基本要素是
 - A. 人群和地域

- B. 人群和生活服务设施
 - C. 地域和生活方式、文化背景
 - D. 人群和生活制度、管理机构
 - E. 地域和生活服务设施
4. 下列有关社区卫生服务的叙述，错误的是
- A. 是社区建设的重要组成部分
 - B. 服务目标以社区护士需求为导向
 - C. 服务的场所在社区
 - D. 时间安排和收费标准能符合居民要求
 - E. 服务的内容是综合性的
5. 下列各项，不属于社区功能的是
- A. 生产消费
 - B. 社会参与
 - C. 社会控制
 - D. 相互支持
 - E. 服务设施

[A2 型题]

6. 2006 年 8 月由中华护理学会等主办的“中国护理大会 2006”会议在北京召开，所有参会人员临时组成的社区为

- A. 地域性的社区
- B. 共同兴趣的社区
- C. 解决问题的社区
- D. 生活社区
- E. 服务社区

[B 型题]

(7~8 题共用备选答案)

- A. 3 万~10 万
- B. 10 万~30 万
- C. 2 万左右
- D. 3 万左右
- E. 5 万左右

7. 世界卫生组织指出一个有代表性的社区，人口数约在
8. 我国社区人口数一般在
- (9~10 题共用备选答案)

- A. 相互支持
- B. 社区建设
- C. 生活制度
- D. 预防保健
- E. 生产关系

9. 构成社区的要素之一是
10. 社区的主要功能之一是

(张金梅)

第二章 社区护理和社区护士

学习目标

1. 掌握社区护理的概念、特点及社区护士的基本条件。
2. 概述社区护理的工作范围、方法，说出社区护士的角色、职责及应具备的能力。
3. 知道我国社区护理的现状与发展。

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分，是护理领域的扩展和延伸。社区护理工作的开展将为社区人民提供及时、方便、经济、综合的保健护理服务，将有利于国家卫生资源的合理利用及护理理论的进一步发展。社区护士是社区卫生服务的骨干力量，是社区护理工作的主要承担者。

第一节 社区护理

一、社区护理的概念

社区护理（community health nursing）也称社区卫生护理或社区保健护理，目前尚未有统一的定义，大多数学者引用美国护士协会对社区护理的解释，即社区护理是将公共卫生学和护理学理论相结合，用以促进和维护社区人群健康的一门综合性学科。



考点链接

美国护士协会对社区护理的解释是

- A. 使健康者保持和增进健康
- B. 诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应
- C. 将公共卫生学和护理学理论相结合，用以促进和维护社区人群健康的一门综合性学科
- D. 促进个体和群体向极佳健康状态发展，并贯穿于生命的整个过程之中
- E. 以人的健康为中心的活动

解析：B 是美国护士协会对护理的定义，此外，社区护理是一门学科而不是一种活动，所以选 C。

社区护理基本概念包含预防、保护和促进三方面的内容,以期最大限度地保证和促进人们的健康。预防就是如何防止疾病或伤害的发生,尽量减少疾病的恶化,如早期对健康人群的体检,规定驾驶和乘坐摩托车者必须戴安全头盔等。保护就是保护居民免受环境中有害物质的侵袭,如公共场所禁止吸烟,规定中小学校教室采光和照明卫生标准等。促进就是安排一些促进社区居民健康的活动,如组织健身操、营养健康教育等活动。

二、社区护理的特点

社区护理是利用公共卫生学和护理学中的诸多概念和技术,通过广泛而持续性的护理活动,以提高社区居民生活质量,它具有以下几个特点:



知识链接

公共卫生定义

公共卫生界引用最多的是美国公共卫生领袖温思络 1923 年提出,WHO1952 年采纳的定义——“公共卫生是一门通过有组织的社会活动来改善环境、预防疾病、延长寿命及促进心理和躯体健康,并能发挥个人更大潜能的科学和艺术”。

2009 年 10 月中华医学会首届全国公共卫生学术会议提出了“中国版本”公共卫生定义——公共卫生是以保障和促进公众健康为宗旨的公共事业,通过国家与社会共同努力,防控疾病与伤残,改善与健康相关的自然和社会环境,提供基本医疗卫生服务,培养公众健康素养,实现全社会的健康促进,创建人人享有健康的社会。

摘自:马进.公共卫生概念与研究领域评述.上海交通大学学报(医学版),2010,30(8):877-878

1. 以健康为中心 社区护理是以促进和维护人的健康为中心,尽管其服务内容有疾病预防和疾病照顾,而其核心是促进健康,即提高社区居民身体、心理和社会整体健康水平。

2. 侧重群体服务 社区护理强调群体健康,其服务对象包括社区所有居民,无论健康、亚健康还是患病人群,侧重解决这些群体的主要健康问题。

3. 服务具有长期性与可及性 社区护理的工作不会因为服务对象的某一问题的解决而中断,而是在不同的时间和场所提供连续的、从生前到死后的一系列的整体护理,而且是就近、方便、主动地满足社区居民的健康需求。

4. 多部门协作提供综合性服务 社区护理工作的对象和内容决定社区护理工作中,除医护人员密切合作外,还需要与社区居民,以及当地行政、福利、教育等相关部门人员联系,密切协调,通力合作,为社区居民提供系统的综合性服务。

5. 具有较高的自主性与独立性 社区护理工作范围广泛,工作场所不定,可能在社区卫生服务机构,也可能在社区、家庭,这些都使得社区护理工作具有较强的