

社区护理理论与实践

王利群 著



吉林人民出版社



社区护理理论与实践

王利群 著

吉林人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理理论与实践 / 王利群著.

长春:吉林人民出版社,2013.5

ISBN 978-7-206-09869-7

I. ①社…

II. ①王…

III. ①社区—护理学

IV. ①R473.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第103529号

社区护理理论与实践

著 者:王利群

责任编辑:孟 奇

封面设计:孙浩瀚

吉林人民出版社出版 发行(长春市人民大街7548号 邮政编码:130022)

印 刷:吉林省显达印务有限公司

开 本:880mm×1230mm 1/32

印 张:9.75

字 数:265千字

标准书号:ISBN 978-7-206-09869-7

版 次:2013年5月第1版 印 次:2013年5月第1次印刷

定 价:30.00元

如发现印装质量问题,影响阅读,请与出版社联系调换。

前 言

随着我国社区卫生事业的迅猛发展，社区护理服务的需求迅速增长，社区护理人才培养体系也逐步建立和完善。《社区护理理论与实践指导》在借鉴国外先进理论与实践的同时，密切结合我国社区护理的实际情况和未来发展趋势，在内容上力求充分体现以预防保健为主、服务各种人群健康的社区护理理念，将公共卫生学和护理学的理论和技术进行融合，从观念、理论到技术更符合社区护理的需求和具有在社区提供护理服务的特点，突出先进性和实用性。

本书共分十一章，理论和实践相结合，在阐述社区护理的基本理论、基本技能与社区护理实践的基础上，增加了在职社区护理人员及乡村医师护理技能培训指导，同时附有大量社区护理工作所需的图、表等，对社区护理工作的开展有着较强的指导意义，具有较强的实践性和可操作性，有益于学生、在职社区护理人员及乡村医师对社区护理基本理论知识和实践技能的深入理解和掌握，也为广大教师培养学生及社区护理人员培训提供参考。

本书在编写过程中多次与社区护理专家及社区护理人员沟通、交流，力争使本书更加完善，特此致谢！由于编写时间仓促，水平和能力有限，不足之处还请广大读者谅解。

王利群

2013 年 1 月

目 录

第一章 社区卫生服务与社区护理	001
第一节 社区卫生服务	001
一、社区卫生服务的概念	001
二、社区卫生服务的特点	002
三、发展社区卫生服务的目的	002
四、社区卫生服务的意义	003
五、社区卫生服务的对象	004
六、社区卫生服务的基本工作内容	005
第二节 社区护理	007
一、社区护理的概念	007
二、社区护理的特点	008
三、社区护理的工作内容	009
四、社区护理管理	011
五、社区护理人员的角色	014
六、社区护理中的伦理	016
七、社区各级护理的管理职责	019
八、社区卫生服务中心（站）工作及护理制度	021
九、家庭护理制度	026
十、社区护理质量管理标准	031

第三节 国内外社区护理的现状·····	032
一、国外社区护理的现状·····	032
二、我国社区护理的现状·····	034
第二章 社区健康护理与管理·····	036
第一节 社区健康护理·····	036
一、社区健康护理的概念·····	036
二、护理程序在社区健康护理中的应用·····	036
第二节 社区健康档案的建立与管理·····	046
一、建立社区健康档案的目的·····	046
二、社区健康档案的类型和内容·····	047
三、社区健康档案的管理和应用·····	054
第三章 社区健康教育·····	056
第一节 概述·····	056
一、社区健康教育的概念·····	056
二、社区健康教育的意义·····	057
第二节 社区健康教育·····	057
一、社区健康教育的对象与内容·····	057
二、社区健康教育的方法·····	059
三、社区健康教育的策略·····	060
第四章 家庭健康护理·····	062
第一节 概述·····	062
一、家庭功能与家庭生活周期·····	062
二、家庭资源、健康家庭及家庭危机·····	064

第二节 家庭健康护理	066
一、家庭健康护理的对象	066
二、家庭健康护理的意义	066
三、家庭健康护理工作的内容	067
第三节 家庭访视	068
一、家庭访视	068
二、家庭访视对社区护理人员的要求	072
第四节 居家护理	073
一、居家护理的概念	073
二、居家护理的对象	073
三、居家护理的形式	074
 第五章 社区儿童保健和护理	 076
第一节 概述	076
一、社区儿童保健的意义	076
二、社区儿童保健工作的内容	077
第二节 社区儿童的保健和护理	081
一、新生儿期保健指导和护理	081
二、婴幼儿期保健指导和护理	086
三、学龄前期保健指导	091
 第六章 社区妇女保健和护理	 093
第一节 概述	093
一、社区妇女保健工作的意义	093
二、社区妇女保健的工作内容	093
第二节 社区妇女保健和护理	094

一、围婚期保健和护理·····	094
二、孕期保健指导及护理·····	095
三、产褥期保健·····	102
四、围绝经期保健·····	106
 第七章 社区老年人保健和护理·····	109
第一节 概述·····	109
一、《联合国老年人保健原则》·····	109
二、社区老年人保健的意义·····	110
三、社区老年人保健的内容·····	111
四、我国老年人养老模式·····	111
第二节 不同模式下的老年人健康管理及养老护理·····	113
一、居家养老模式·····	113
二、社区养老模式·····	119
三、机构养老模式·····	124
第三节 特殊老年人群的健康管理与养老护理·····	126
一、失独老年人·····	126
二、失能老年人·····	129
第四节 社区老年人常见健康问题的保健和护理·····	132
一、老年人的健身与娱乐活动·····	132
二、老年人的饮食·····	134
三、老年人的休息与睡眠·····	135
四、老年人的安全防护·····	136
第五节 社区老年痴呆患者的护理·····	139

第八章 社区慢性病患者的管理与护理	144
第一节 概述	144
一、慢性病的分类	144
二、慢性病的特点	145
三、慢性病的危险因素	145
第二节 社区慢性病的健康管理	148
一、社区慢性病健康管理的意义	148
二、社区慢性病健康管理的内容与方法	149
第三节 社区常见慢性病护理	152
一、糖尿病的社区护理与管理	152
二、高血压的社区护理与管理	162
第四节 社区双向转诊	169
一、双向转诊的意义	169
二、双向转诊的条件、形式和流程	170
第九章 社区康复护理	173
第一节 概述	173
一、社区康复护理的目标	173
二、社区康复护理的对象	174
三、社区康复护理的内容	174
第二节 社区脑卒中患者的康复护理	175
第十章 社区突发公共卫生事件的护理	183
第一节 突发公共卫生事件的等级	183
第二节 突发公共卫生事件的报告	185
一、突发公共卫生事件的报告时限和报告程序	185

二、突发公共卫生事件的报告内容·····	186
三、社区护理人员在突发公共卫生事件中的职责·····	187
第十一章 在职社区护理人员培训·····	188
第一节 社区护理教育·····	189
一、国外社区护理教育现状·····	189
二、我国社区护理教育现状·····	189
三、社区护理人员的素质及能力要求·····	190
四、我国社区护理人才的培养方式·····	191
五、社区护理教育·····	192
第二节 在职社区护理人员培训·····	194
一、从事社区护理人员短缺的问题·····	194
二、我国在职社区护理人员培训现状·····	195
三、在职社区护理人员技能培训及考核中 存在的问题·····	198
四、在职社区护理人员技能培训及考核的 改进措施·····	201
第三节 社区护理的发展方向·····	209
一、社区护理实践的发展方向·····	209
二、社区护理教育课程设置的变化方向·····	210
三、大力加强社区护理人才培养·····	210
第四节 乡村医生护理基本技能培训·····	215
一、乡村医生护理基本技能培训方法·····	215
二、结果·····	217
三、讨论·····	217

附录一	在校学生社区护理实验（践）指导	221
一、	参观社区卫生服务机构	221
二、	社区中的健康教育	221
三、	社区中的健康教育实践	222
四、	社区健康护理实践	223
五、	社区健康档案的建立	224
六、	家庭健康护理	225
七、	社区儿童的计划免疫	226
八、	新生儿家庭访视	227
九、	社区老年人的护理	229
十、	慢性病患者的居家护理	230
附录二	社区护理技能考核表	232
一、	社区慢性病管理及家庭访视考核表	232
二、	社区糖尿病患者家访及护理操作考核表	233
三、	社区高血压患者家访及护理操作考核表	234
四、	社区脑卒中患者家访及护理操作考核表	235
五、	社区慢性阻塞性肺疾病患者家访及护理操作 考核表	237
六、	社区冠心病患者家访及护理操作考核表	238
附录三	社区护理工作常用评估量表	239
一、	痴呆简易筛查量表（BSSD）	239
二、	Barthel 指数计分法（BI）	241
三、	常识——记忆——注意测验（IMCT）	242
四、	认知能力甄别检查法	243

五、工具性日常生活与躯体自理能力量表·····	245
六、睡眠障碍评估表·····	247
七、家庭功能评估表 (APGAR) ·····	248
八、临床痴呆评定量表 (CDR) ·····	248
九、老人健康及生活状况评估表·····	250
十、简易精神状态检查表 (MMSE) ·····	251
 附录四 社区护理常用文书·····	 253
一、家庭护理协议书·····	253
二、家庭静脉滴注治疗协议书·····	254
三、家庭导尿协议书·····	255
四、家庭肌肉注射协议书·····	256
五、家庭鼻饲协议书·····	257
六、社区卫生服务中心家庭病床建床协议·····	257
七、双向转诊协议书·····	261
八、家中换药申请书·····	262
九、家庭换药治疗须知·····	262
十、患者及家属对护理的满意度·····	263
十一、居民健康档案 (主档案部分) ·····	264
十二、双向转诊单·····	273
十三、居民健康档案信息卡·····	274
十四、健康教育记录表·····	275
 附录五 社区卫生服务文件·····	 276
一、农村实现“2000年人人享有卫生保健” 最低限标准 (以县为单位) ·····	 276

二、城市实现“2000年人人享有卫生保健”	
评价指标·····	277
三、中国农村初级卫生保健发展纲要（2001—2010）	
的参考指标·····	279
四、卫生部发布《中国妇幼卫生事业发展报告	
（2011）》·····	281
五、卫生部发布《老年人跌倒干预技术指南》	
（2011）·····	282
六、卫生部发布《社区护士岗位培训大纲》（试行）	
（2007）·····	283
参考文献·····	289

第一章 社区卫生服务与社区护理

随着社会经济的飞速发展，科学技术的不断进步和人民生活水平的提高，人们对医疗保健的需求迅速增长，同时随着疾病谱的变化，城市化及人口老龄化速度的加快，与生态环境及人类生活方式相关的健康问题日益严重。开展社区卫生服务及社区护理，使人类的健康与社会的发展相协调，使医疗保健知识满足人民群众的需求，已成为新时期我国卫生体制改革的必然趋势。

第一节 社区卫生服务

一、社区卫生服务的概念

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的技术，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和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。社区卫生服务是整体卫生服务的枢纽和中心环节，是政府为保障基本公共卫生服务与基本医疗服务而提出的一项重要举措。

二、社区卫生服务的特点

1. 广泛性 社区卫生服务的性质决定了社区卫生服务的对象是社区全体居民，包括健康人群、亚健康人群、疾患人群，不分年龄、性别、病种。

2. 综合性 社区卫生服务内容涉及面广，除初级卫生保健外，还包括预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等卫生服务，并涉及有关健康的生物、心理和社会各个层面。

3. 连续性 社区卫生服务覆盖服务对象生命的各个周期及疾病发生、发展的全过程。

4. 可及性 社区卫生服务要考虑社区服务对象的卫生服务的可及性，如卫生服务内容、价格、开设时间和地点等贴近社区居民的需求，居民不仅能负担得起，而且使用方便。

5. 公益性 社区卫生服务具有公益性质，不以营利为目的。

6. 协调性 协调各级医疗保健部门及该社区所在政府部门与社区内个人、家庭、团体的相互联系，密切合作，以充足的人力、物力、财力提供各种服务。

三、发展社区卫生服务的目的

社区卫生服务是城市医疗卫生服务体系的基础和纽带。发展社区卫生服务的目的，既是为群众提供安全、廉价、连续的综合服务，更重要的是把公共卫生体系、医疗卫生体系、药品供应体系、卫生监督体系结合起来，实行一体化管理，防、保、康相结合，发

挥社区卫生服务的基础和纽带作用。

开展社区卫生服务，有利于向居民提供便捷的综合性卫生服务，既可以解决看病难的问题，又适应我国人口老龄化的趋势和疾病结构的改变，有利于卫生资源的合理配置和有效利用，解决医疗机构的结构性矛盾和问题，有利于从整体上降低医疗服务成本，控制医疗费用的过快增长，保障职工医疗保险制度改革的成功。

四、社区卫生服务的意义

（一）有利于卫生事业适应社会需求

卫生事业的发展涉及多方面内容，其中适应社会需求是最重要的一个方面。由于人口数量和人口结构的变化，影响人民健康水平的主要疾病谱的变化，以及居民人均收入和教育水平的提高，使得人们对卫生服务的需求也发生了很大的变化。人们普遍期望能就近、方便地得到卫生服务。

（二）有利于优化配置卫生资源

我国目前卫生服务的社会需求大部分在基层，即卫生服务的社会需求呈“正三角形”分布。但是，大部分的卫生资源却配置在城市和较大的医疗卫生机构，使卫生资源的配置呈“倒三角形”，显然这是一种不合理的配置状态。开展社区卫生服务，可以引导卫生资源从上层向基层流动，使卫生资源的配置与需求相对应，变“倒三角形”为“正三角形”，改善卫生资源配置效益。

（三）有利于抑制医药费用的不合理增长

我国目前医药费不合理上涨的重要原因之一是：本应在社区解决的医疗卫生问题，被吸引到城市上层机构，特别是大医院，使大医院做了许多本应是小医院或社区做的事情，技术不能充分发挥，同时也造成了消费者直接费用和间接费用的增加。社区卫生服务是

卫生费用控制的重要环节，全科医生则是控制医疗费用的守门人。

（四）有利于加强预防战略

目前，我国正处于第一次卫生革命和第二次卫生革命并存的特殊时期。医学模式、疾病谱、死亡谱已经发生了变化，特别值得重视的是慢性非传染性疾病的预防。社区卫生服务的特点表明，全科医生可把所负责的家庭、人群的健康状况完全纳入自己的视野，自始至终地进行监测、管理和及时、必要的服务，这是落实预防措施最关键的环节。

（五）是实现“人人享有卫生保健”的基础

WHO 指出，21 世纪人人健康的总目的是提高卫生服务的公平性，确保所有人群利用可持续的卫生系统和服务，使所有人获得更长的期望寿命和提高生活质量。因此，开展社区卫生服务，提高人民群众的生活质量，实现人人享有与社会经济发展相适应的保健服务，是大势所趋。

（六）是转变医学模式的最佳途径

从生物医学模式转变为生物——心理——社会医学模式，是全球医学发展的大趋势，医生深入社区和家庭，其一言一行都脱离不了群众和患者的生理、心理、家庭和社会的各种信息。全科医生不仅需要学习生物医学知识，而且必须学习心理学、行为科学、社会医学、公共关系学、卫生经济学、医学法学、预防医学、健康教育、康复医学等知识和技能，与医学模式转变是相一致的。

五、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。

1. 健康人群 健康人群是社区卫生服务的主要对象之一。世界卫生组织指出：“健康不仅是没有疾病和虚弱现象，而且是一种