

高
职
高
专
护
理
专
业
教
材



高 职 高 专 护 理 专 业 教 材

GAOZHI GAOZHUAN HULI ZHUANYE JIAOCAI

社区护理 导论

主 编 邹立人

浙江科学技术出版社

高职高专护理专业教材

社区护理导论

主 编 邹立人

副主编 陈雪萍

编 者(以姓氏笔画为序)

冯春燕 邹立人 陈雪萍 裘兴梅

浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理导论/邹立人主编. —杭州: 浙江科学技术出版社, 2004. 7
高职高专护理专业教材
ISBN 7-5341-2382-8

I. 社... II. 邹... III. 社区-护理学-高等学校: 技术学校-教材 IV. R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 042706 号

高职高专护理专业教材

社区护理导论

主 编 邹立人

责任编辑 卞际平

封面设计 孙 菁

出版发行 浙江科学技术出版社
(杭州市体育场路 347 号 邮政编码 310006)

印 刷 杭州大众美术印刷厂

开 本 880 × 1230 1/16

印 张 7.75

字 数 200 000

版 次 2004 年 7 月第 1 版

印 次 2006 年 2 月第 2 次印刷

书 号 ISBN 7-5341-2382-8

定 价 13.50 元

高职高专护理专业教材编委会名单

顾 问

李兰娟

主任委员

杨泉森

副主任委员

张孟华 姚竹秀

委 员

(以姓氏笔画为序)

王公望	王自勇	叶 真	叶春兰
朱顺法	任光圆	杜友爱	连建伟
宋前流	张 红	张培生	邵祥珍
陈增良	罗建红	胡 野	饶和平
夏秋欣	高 翔	高越明	赖承圭
潘丽萍	瞿 佳		

前 言

随着高等教育大众时代的到来,护理高等教育在我国发生了前所未有的层次和结构变化,高职高专护理教育已成为护理教育的重点。针对高职高专护理专业培养应用型人才的目标,我们组织浙江省开展高职高专护理学教学的教师编写了这套教材。教材力求以人为中心,贯彻护理程序为框架的护理理念,体现现代护理专业的特色。同时尽可能使教材结合高职高专护理专业的实际,适应护理事业的发展,满足社会对护理人才的要求。

本套《高职高专护理专业教材》遵循了以下特定的原则:

1.以《中国教育改革和发展纲要》和《中共中央国务院关于卫生改革与发展的决定》为指南,适应新形势下高等护理学教育的需要。以教育面向现代化、面向世界、面向未来为指导思想,建立有中国特色的护理学专科教材体系。

2.紧紧围绕专业培训目标。突出护理专业特色,以人为中心、现代护理理论为基础、护理程序为框架的整体护理为指导思想。

3.坚持体现“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适应性)和“三特定”(特定的学生对象、特定的专业目标要求、特定的学制和学时限制)。

4.从教育改革的角度出发,融传授知识、培养能力、提高素质为一体,重视培养学生的创新、获得信息及终身学习的能力。

5.注重全套教材的整体优化、教材内容的联系与衔接,避免遗漏和不必要的重复。

6.突出表现教材的实用性。其定位在高职高专教材,区别于高校本科教材。

本套《高职高专护理专业教材》除了适用于高职高专院校师生,也适用于成人教育学院师生。

本套《高职高专护理专业教材》虽富有特色,但难免存在不足。我们恳请广大读者不吝指正,共同为高职高专护理教育事业献计献策。

浙江省卫生厅

2003年6月

编写说明

党的十六届三中全会明确提出了“坚持以人为本,树立全面、协调、可持续的发展观,促进经济社会和人的全面发展”,强调发展的目的是改善公众的生活质量。社区在实现经济社会持续发展、维护社会稳定、提高居民生活质量等方面发挥越来越重要的作用。世界卫生组织(WHO)也提出 21 世纪的护理工作,由医院向社区发展,护理人员将成为初级卫生保健的主力军和健康教育的主要实施者。

但由于历史与现实的原因,长期以来,在卫生资源总量不足的情况下,存在卫生资源浪费的问题。“小病大治”成为一个突出的问题。因此,大力发展社区卫生服务,增加基层优质服务的供给,完全可以在社区解决绝大多数健康问题。而实现这一点,就必须立足当前,着眼未来,加快培养和造就一大批高层次、高素质、高规格的社区护理人才,给予社区居民人文和健康关怀,造福于患者,造福于每一个家庭,帮助居民形成科学的健康观,维护和增进居民健康。

《社区护理导论》这本书就是作为培养社区护理人才的一种尝试,拓宽学生的知识领域和技能范围,提高社会适应能力,为社区护理提供和储备专业人才。本教材由 10 个方面的内容组成。包括社区护理概论、社区健康教育与健康促进、社区护理基本技能、家庭护理、社区预防、社区儿童保健、社区妇女保健、社区老年保健、社区康复护理、社区临终关怀。

本书由浙江医学高等专科学校、杭州师范学院、浙江中医学院从事社区护理教学和科研的专任教师编写。编者在多年教学和科研的基础上,结合国内外社区护理的最新进展编写而成,它可以作为适合高等医学院校护理专业使用的规范教材,也可以作为护理人员在职培训或继续教育的教材。

编者希望高等医学院校护理专业的学生和在职人员通过《社区护理导论》的学习,掌握社区护理的相关知识,并能在今后的实际工作得以应用,在做好患者治疗、康复的基础上,也为健康人群的疾病预防与保健做出更大的贡献。

本教材经全体编者的共同努力而完成,同时承蒙夏秋欣、戴玉英、张玲芝等专家的支持和关心,在此,谨致深深的谢意。鉴于我们的学术水平和编写能力有限,时间又较仓促,本教材可能存在不足之处,请广大读者和同行不吝指教。

邹立人

2004 年 5 月

目 录

第一章 社区护理概论

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
三、社区卫生服务	2
四、社区护理在社区卫生服务中的地位及作用	4
第二节 社区护理概述	4
一、社区护理特点及工作方式	4
二、社区护士角色与职能	5
三、社区护士素质	6
第三节 社区护理发展	7
一、我国社区护理历史与现状	7
二、国外社区护理发展	8
三、我国社区护理发展趋势	9
第四节 流行病学在社区护理中的应用	10
一、流行病学与社区护理的关系	10
二、常用的生命统计指标	11
三、流行病学方法在社区护理中的应用	12

第二章 社区健康教育与健康促进

第一节 健康教育概述	13
一、健康教育概念	13
二、健康教育相关理论	13
三、健康教育程序、策略与形式	15
四、社区不同人群健康教育主要内容	18
五、社区健康教育实施途径	18
第二节 社区健康促进	20
一、健康促进概述	20
二、健康促进规划	21
三、社区健康促进	22
第三节 灾害性事件的社区护理干预	23
一、火灾	23
二、地震	25
三、水灾	26
四、遇险生存	27
五、突发公共卫生事件应急处理	29

第三章 社区护理基本技能

第一节 人际沟通	32
一、人际沟通与社区护理	32

2 社区护理

二、社区护理常用沟通技巧	33
--------------------	----

第二节 社区常用护理技能

一、院前急救	34
二、家庭消毒隔离技术	37
三、各种管道及造口护理	39

第四章 家庭护理

第一节 家庭概述

一、家庭的定义及类型	44
二、家庭结构	44
三、家庭功能	45
四、家庭与健康	45

第二节 家庭健康

一、家庭健康的概念与特点	46
二、家庭评估	47
三、家庭健康护理	48

第三节 家庭访视与家庭护理

一、家庭访视目的、种类	49
二、家庭访视程序	49
三、家庭护理范围	50
四、家庭护理程序	51
五、家庭护理风险防范	53

第五章 社区预防

第一节 社区传染病预防

一、计划免疫	54
二、社区传染病管理	58
三、社区主要传染病的预防	59

第二节 社区慢性非传染性疾病预防与护理

一、社区主要慢性非传染性疾病的危险因素	63
二、三级预防	65
三、社区主要慢性非传染性疾病的护理干预	65

第六章 社区儿童保健

第一节 社区儿童保健管理与意外事故处理

一、儿童各年龄期特点与保健重点	70
二、散居与集居儿童保健管理	72
三、常见儿童意外事故预防与处理	74

第二节 社区儿童常见健康问题与护理干预

一、儿童感染性疾病的预防与护理	75
二、儿童非感染性健康问题预防与护理	76
三、儿童社会心理问题的护理	77

第七章 社区妇女保健

第一节 概述	79
一、妇女生理特点	79
二、计划生育基本知识	80
第二节 妇女各期保健	81
一、青春期保健	81
二、孕期保健	82
三、产褥期保健	83
四、围绝经期保健	84

第八章 社区老年保健

第一节 概述	86
一、人口老龄化与社会问题	86
二、社区老年人健康评估	87
三、老年人常见健康问题的社区护理干预	88
第二节 社区老年保健	91
一、社区老年保健概况	91
二、社区老年保健实施	93
三、社区护士在社区老年保健中的作用	95

第九章 社区康复护理

第一节 概述	97
一、社区康复护理的对象与特点	97
二、社区康复护理工作内容与程序	98
第二节 康复护理技术	100
一、社区常用康复疗法	100
二、社区常用康复护理技术	101
三、常见社区健康问题的康复护理方法	104

第十章 社区临终关怀

第一节 概述	109
一、濒死及死亡的定义	109
二、临终关怀的概念与理念	109
三、临终关怀过程中的死亡教育	110
四、临终关怀过程中应遵循的伦理学原则	110
第二节 社区临终护理	111
一、社区临终护理的特征	111
二、社区临终护理的原则	111
三、社区临终护理的主要内容	112
四、对家属的关怀	113

第一章 社区护理概论

知识点 掌握社区、社区卫生服务、社区护理、流行病学、发病率、患病率、病死率、生存率、死亡率等基本概念;熟悉社区卫生服务、社区护理对维护社区健康的作用;熟悉社区护士职能及素质要求、社区护理特点及工作方式;了解社区护理现状;思考社区护理的发展;培养以健康为中心的社区护理的工作理念。

重点 社区与健康;社区卫生服务的作用;社区护理特点及工作方式;社区护士角色与职能;社区护士素质;常用的生命统计指标。

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为:“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,其成员之间保持互动,在一定的社会结构及范围内产生及表现其社会规范、社会利益、价值观念及社会体系,并行使社会功能。

社区有以下特征:

1.社区由居民或群体组成 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,个人在社会中的行为会影响社区的状态和角色。

2.社区中的人居住在某一特定的区域内 社区具有一定的边界,每个社区都有它特有的地理位置、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.社区中的人通常具有共同的目标、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.社区中的人有特定的互动及沟通方式 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

华伦(Warren)提出社区主要功能有以下5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。社区内有些人从事生产,经过分配,产品由消费者使用消耗,消费又刺激生产,此功能使居民得以从事日常生活活动,协调及应用各种资源。

2 社区护理导论

2. 社会化的功能 人类的成长是不断社会化的过程,社区居民相互影响,形成本社区的风土人情、价值观等,促进社会的发展。

3. 社会控制的功能 为了保护本区居民与执行功能,各社区常制定各种行为规范与条例制度,如对外来人口、车辆的管理等,以维持社会秩序和保护社区居民。

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机关等的支援和帮助,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,并尽量运用这些功能为维持和促进本区居民健康服务。

二、社区与健康

(一)健康

众所周知,健康不仅仅指躯体上没有疾病,而且还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。

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,既有社会经济、自然环境、生态环境和医疗卫生条件的影响,又有居民心理因素和生活习惯等影响。

Henkel 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,可以在人生中取得有效的目标;③人要充分发展此项财富,他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。

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内涵。

(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,社区也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。健康和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。

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。能保护和促进健康的社区环境是个体健康的基础,而个体健康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,才能全面了解人类健康问题;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,同时关心社区所有的人,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。

三、社区卫生服务

(一)社区卫生服务概述

1. 社区卫生服务概念 社区卫生服务(communitary health service)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,有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

2. 发展社区卫生服务的原因 随着人口的加速老龄化,随着慢性退行性疾病及生活方式和行为性疾病的增多这一疾病谱的改变,以及医学模式的改变、医疗费用的高涨与卫生资源分配不当等,卫生系统的改革势在必行。1997年,《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中指出:“改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务,逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。基层卫生机构要以社区、家庭为服务对象,开展疾病预防、常见病与多发病的诊治、医疗与伤残康复、健康教育、计划生育技术服务和妇女、儿童、老年人、残疾人保健等工作,要把社区医疗服务纳入职工医疗保障,建立双向转诊制度。有计划地分流医务人员和组织社会上的医务人员,在居民区开设卫生服务网点,并纳入社区卫生服务体系。”卫生部也将发展社区卫生服务列入今后工作重点之一。

3. 社区卫生服务体系 社区卫生服务体系主要是在城镇居民中设立社区卫生服务中心,再根据其社区覆盖面积及人口,在中心下设若干社区卫生服务站,或加强原二、三级医院与新设社区卫生服务中心的联系,以利指导,实施条块结合,提高服务质量。当前社区行政组织一般界定为城市的街道和农村的乡(镇)。一些城市街道在完善社区功能时,亦在社区设立服务中心,与附近的基层医院共同建设及培训人员,或与当地民政机构联系,在社区卫生服务体系中以照顾老年人、慢性病患者为主,兼而发挥预防、保健、康复、计划生育等功能。

(二)社区卫生服务的功能

1. 实现人人享有卫生保健 WHO明确指出:“不分种族、宗教、政治信仰、经济和社会状况,达到尽可能的健康水平是每个人的基本权利。”要实现这一基本权利,须做到以下4个方面的工作:①政府承诺;②群众的主动参与和社会各方面力量的动员;③卫生部门和其他部门的合作;④适宜的、可提供的和可负担得起的科学技术手段。只有通过社区卫生服务,才能动员群众掌握健康主动权,保护和促进自身健康,才能动员各部门参与卫生工作;只有深入社区,才能使每个家庭和个人得到基本卫生服务,公平享受卫生资源。社区卫生服务是真正实现人人享有卫生保健的基础。

2. 预防疾病,促进健康 社区卫生服务人员深入社区和家庭,全面了解社区情况,熟悉人们的家庭背景和工作环境,以健康为中心,不仅治疗个体疾病,而且进行社区动员,改善社区群体的环境,创立最佳的生活和工作环境,建立良好的生活方式,对群体和个体健康进行全面的诊断和呵护,是预防疾病,促进健康的最有效的手段。

3. 节约医疗费用,优化卫生资源配置 社区卫生服务以预防保健为主,积极开展健康促进活动、保护环境、定期体检、预防接种、行为干预、健康咨询等服务方式,减少发病率、致残率和住院率,从而取得少投入、高产出的经济效益,是调整卫生资源合理布局和配置的有效手段。

4. 解决老龄问题 老年人的医疗卫生日益成为社会关注的焦点。社区卫生服务通过家庭医疗服务等便捷的服务方式,解决社区老年人常见的健康问题,维护老年人的健康,是达到家庭、社区养老的有效措施。

5. 促进社区精神文明建设 社区卫生服务通过健康教育和健康促进,提高人们自我保健能力,养成文明的、科学的、健康的生活方式,同时带动社区成员参与环保、文化、治安、体育、卫生等社区活动,自助互助,相互关心,使之成为一个现代文明的共同体。

6. 实现医学模式转变 社区卫生服务是以人的健康为中心,而非以疾病为中心。它从心理、社会及环境等各方面来考虑人的健康问题,是实现真正从生物医学模式转变为生物——心理——社会医学模式的途径。

四、社区护理在社区卫生服务中的地位及作用

(一)社区护理概念

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。”

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。”

可见,社区护理概念包括了3个方面的内容:保护健康、促进健康、预防疾病和残障,最大限度地保证和促进人们的健康水平。

(二)社区护理在社区卫生服务中的地位和作用

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分。从上述社区护理概念中可以看出,社区护理在社区卫生服务的“六大功能”中起着十分重要的作用。社区是社区护理与社区医学进行社会实践的同一舞台,它们具有相同的服务对象、范围和目标,在社区卫生服务中相互协作、相互补充,任何一方的工作都有助于弥补或协作解决对方工作中的问题;在服务的内容上,既有分工,也有重叠。社区护理与社区医学是社区卫生服务工作中的两大支柱,同属于应用医学的范畴。

社区护理是为社区人群提供生理——心理——社会的全方位、连续性、以预防为主的服务,是预防疾病、维持健康、促进健康的重要力量。

第二节 社区护理概述

一、社区护理特点及工作方式

(一)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,通过一级预防的途径如卫生防疫、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。社区护理并不是单纯针对患者的治疗护理,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,同时做出干预策略和组织相关人员实施干预措施等,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.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,才能较好地完成工作。

6. 服务工作具有长期性 社区护理是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需就近、方便,以满足社区人群的健康需要。

8. 护理程序是其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健康问题,做出社区护理诊断;根据社区护理诊断及社区实际情况,制定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。

(二)社区护理工作方式

社区护理工作可分为综合性(*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,应用护理程序对社区各方面进行评估,发现问题,做出诊断,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深入的了解,能较好地发现社区存在的问题,较好地提供服务,满足健康需求;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 按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。

缺点:服务限于某一方面,难以全面性思考社区问题,较难建立以家庭为主的人际关系。

二、社区护士角色与职能

(一)社区护士的角色

社区护士在不同场合、不同时间及不同的情况下扮演着不同的角色,如咨询、教育、组织、管理、合作、观察、研究等。社区护士需灵活运用自己的知识和技能,完成各种角色所赋予的义务及责任。

1. 护理服务者 这是社区护士的基本角色。社区护士应用自身的护理技能、观察能力、沟通能力、健康教育能力和咨询能力,通过对家庭和社区的了解,关心服务对象的生理、心理、社会文化及感情等诸方面的因素,提供全面综合的服务。

2. 健康维护者 社区护士通过健康教育,唤醒居民的健康意识,改变不良的生活方式,建立健康的行为方式,同时通过健康促进手段,改善社区环境,从而使居民避免健康有害因素的影响,预防疾病,维持和促进健康。

3. 社区卫生代言人 社区护士对威胁社区健康的环境问题,需上报相关部门并与有关部门合作,根据有关政策和法规,积极采取措施进行处理,以保护居民的健康。

4. 健康教育者和咨询者 健康教育是社区护理工作的重要方面,社区护士不仅需要懂得防病治病的医学专业知识,还需学习有关心理学、教育学的相关理论,在提高居民的健康意识中发

6 社区护理导论

挥作用。

5.组织与管理者 社区护士负责人员、物资和各种活动的安排,有时需要组织社区不同人群参加健康学习,不仅对活动形式进行组织管理,同时也对其内容 and 质量进行监控和管理,是组织者和管理者。

6.协调与合作者 社区护理涉及面广,社区护士经常需要与医生、康复师、营养师及行政管理部门、民警、环保、居委会等工作人员的合作,解决社区健康问题。社区护士需有较好的人际沟通和协调工作的技巧。

7.观察与研究者 社区护士需有敏锐的观察能力,及时发现社区健康问题,如家庭、社会中的压力及环境危险因素等,也需能够及时发现疾病的早期症状、儿童生长发育问题、用药反应等。同时,社区护士亦需要积极开展社区护理研究,开展流行病学调查,探索护理干预的措施和效果,以推动护理学科的发展。

(二)社区护士的职能

1.医疗护理服务 社区护士在护理站及家庭中开展基础护理及专科护理服务,如输液、注射、皮肤护理、导尿、换药等。

2.传染病防治 社区护士对社区人群开展预防传染病知识的健康教育、负责有关传染病疫点或疫区的消毒、管理传染源、做好预防接种、搞好环境卫生、做好传染病的家庭访视工作等,在传染病防治特别是在传染病预防工作中起重要作用。

3.心理卫生服务 社区护士运用心理学的理论和技能,通过各种途径指导社区人群调整心态,放松身心,减轻压力,保持心理健康,同时对社区精神病患者进行管理和指导康复。

4.社区环境卫生 社区的饮水卫生、污水处理、垃圾处理、食品卫生、家庭环境卫生及预防水污染、空气污染等工作,直接关联社区人群的健康。社区护士及时对社区环境进行评估,培养公众的环境保护意识,致力于推进环境卫生工作,保护社区人群健康。

5.社区特殊人群保健护理 社区中的妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人是社区的特殊人群。社区护士针对特殊人群的不同生理病理特点及需要,有针对性地开展三级预防工作,达到预防疾病、促进康复、维持和促进健康的目的。

6.职业卫生服务 社区护士应用护理学的知识及原理,评估社区内职业的危险因素,为员工提供职业卫生和防护知识,监测员工的健康状况,策划各种能提高员工健康、安全及福利的活动,以维护各行各业劳动者的健康。

7.学校卫生服务 学校卫生服务是一项以学生为服务对象的团体健康工作,主要包括健康服务、健康教学及学校环境卫生三大领域。健康服务包括体检、健康观察、康复矫治、紧急伤病处理、教职员保健、学校传染病管理等。社区护士通过评估,确定学校健康问题和健康危险因素,利用学校资源,与其他专业人员合作,提供适宜的可接受的健康服务,解决学校健康问题,维护学生及教职员的身心健康。学校教育可向家庭、社区人群辐射,是促进社区人群健康最直接、最有效的途径。

8.院前急救护理 如发现触电、溺水、气管异物、中毒等急诊患者,需要及时地进行就地急救,以挽救患者生命,减少后遗症。社区护士不仅需要自己熟练掌握这些技能,还需对社区人群进行必要的急救知识和技能的培训,提高居民自救和互救的能力。

9.临终关怀服务 社区护士需对社区人群进行死亡教育,为临终患者及家属提供生理和心理各方面的护理服务。

三、社区护士素质

(一)社区护士素质

从上述社区护理特点的社区护士的角色和职能中可见,社区护士的素质要求比一般医院护

士的要求要高。

1. 有护理执照。
2. 受过本科以上护理专业教育。
3. 受过严格的社区或公共卫生护理教育,并具有国家承认的资格证书。
4. 丰富的专业知识、经验和能力 社区护士不仅需要熟练的疾病护理的技能、知识和经验,还应有流行病学、统计学、心理学、教育学、管理学等知识和技能。
5. 良好的人际沟通能力 社区护理需多部门协作及社区成员的参与,这些复杂的多角联系,有赖于社区护士良好的人际沟通能力,是社区护理能否顺利开展的关键。
6. 良好的教育教学能力 社区健康教育是社区护理的重要部分,社区护士需具备利用教育学的方式方法和技巧,开展个体或群体的教育教学活动。
7. 敏锐的观察能力 社区护士需对个体或群体的身心状况及社区问题做出正确及时的评估,敏锐的观察力是其基础。
8. 良好的职业道德 社区护士须树立良好的职业形象,以身作则,富有爱心、耐心和责任心,对任何人一视同仁。
9. 健康的身心 社区护理是一项繁忙和复杂的工作,需要社区护士全身心地投入,健康的身心是其基本保证,同时健康的身心也能使社区护士在工作中起到示范作用。

(二)社区护士培养

世界各国社区卫生工作发展不平衡,培养社区护士的方式也不同,一般分为两大类:

1. 学校直接培养 学校培养公共卫生护士以英国最早,1889年,英女王以妇女捐款支持护士教育,成立护士学校,该学校除临床护理课程教育外,设有家庭护理、妇幼保健、助产、健康教育、预防医学等课程,成为当时推动欧美国家公共卫生护理的先锋。
2. 从医院护士中分化 临床护士毕业后在医院工作一定时间,再经过一定课程的培训和进修,然后从事社区护理工作。
3. 我国社区护士培养情况 我国社区护理工作落后,尚未形成完善的社区护士培养体系。目前我国各级护理院校在临床护士培养中大多增设了社区护理课程,并有一定的实习安排;各地对社区护士的培训工作也正在积极研究和开展中;1997年,首都医科大学设立了社区护理专科,并于同年开始招生。

第三节 社区护理发展

一、我国社区护理历史与现状

(一)我国社区护理历史

1888年,约翰生女士在我国的福州试开办了我国第一所护士学校。

1925年,北京协和医学院在医、护校的课程中设有预防医学,为使学生能理论联系实际,该医学院与北京市卫生科联合,在北京创办北京市第一卫生事务所,目的是使医、护学生了解群众生活与预防疾病的关系。该所的工作范围有生命统计、环境卫生、妇幼卫生、传染病控制、结核病防治、学校卫生、工厂卫生、公共卫生护理等。学生实习包括对孕妇的指导、家庭接生,以及对产妇和新生儿的访视指导、传染病患者家访及消毒隔离、学校及工厂卫生护理等,为全国培养了公共卫生医、护人员。

1930年,晏阳初先生在河北省定县提倡农村平民教育,其中包括卫生教育,许多公共卫生护士亦参加了农村卫生工作。

1932年,设立中央卫生实验处训练公共卫生护士。

1945年,北京的卫生事务所增至4个。

新中国成立后,协和医学院停办,卫生事务所扩大为各城区卫生局,局内设防疫站、妇幼保健所、结核病防治所等,一部分医院开设地段保健科或家庭病床。但当时护校课程中未设公共卫生护理,社区护理也未开展。虽然城市及农村都设有三级卫生保健网,但参加预防保健的护士寥寥无几。

1983年,我国开始恢复高等护理教育,在高等护理教育课程中加强了护士预防保健意识和技能的训练,但大多没有设立社区护理专科。

1996年5月,中华护理学会在北京召开了“全国首届社区护理学术会议”,会议倡导要发展及完善我国的社区护理,重点是社区中的老年人护理、母婴护理、慢性病护理及家庭护理等。

1997年,首都医科大学设立了社区护理专科,并于同年开始招生。

1997年,《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中指出:“积极发展社区卫生服务,逐渐形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。”较好地推动了社区卫生服务工作的进程,社区护理也得到了相应的重视和发展。

卫生部于2000年及2002年相继印发了《社区护士岗位培训大纲(试行)》及《社区护理管理指导意见》。从此各地开始建立各种形式的社区护理机构,积极探索社区护理工作。

(二)我国社区护理现状

1.社区护理工作落后 社区护理目前处于起步摸索阶段,工作仍局限于以患者为中心,着眼点没有转到社区的人群健康上来。护理工作主要局限于护理站及老年家庭病房的基础护理,如输液、注射、换药、导尿、灌肠,以及患者的健康教育、善终护理等,缺少对妇女、儿童及慢性病的连续追踪护理;缺乏对老年人的健康照顾;缺乏较好的对老年人、儿童、妇女、残疾人为重点的社区服务对象的保健模式。

2.社区护理管理工作落后 目前我国社区护理的组织及管理工作基本上是由各个医院或当地的卫生所承担,国家卫生部门对此没有统一的规划,也没有一个明确的组织及管理机构,缺乏社区护理宏观调控及有效的管理机制;缺乏社区护理的服务标准及质量控制标准,也无正规的法律条文来保障社区服务对象及护士双方的权益。

3.社区护士素质和业务水平偏低、人员不足 目前在社区从事护理工作的护士大多是按照临床护理模式培养出来的,缺乏系统的社区护理专业知识和技能的培训,缺乏社区护理的理念,学历层次也较低,较难胜任和担负起社区卫生服务工作。社区护士普遍不足,据深圳市有关调查资料显示:社区医生与护士的比例为1:0.85,而WHO要求其比例为1:2或1:4为宜。社区护士短缺,因而使社区护士不能有效地全方位地开展社区护理工作,而只能进行单一的治疗工作。

4.缺乏有效的政策、财政及其他方面的支持 卫生资源分布不均,大部分人力、物力投入到医院,重点放在对疾病的治疗上,削弱了对基层医疗卫生保健方面的人力及物力的投入;对基层医疗卫生的经费投入又有重医轻护的现象,投入到社区护理上的资金很少。有关部门对社区护理宣传、提倡及相关政策及财力方面的支持不够,社区护理所需的交通、通讯、护理仪器和设备欠缺,制约着社区护理的发展。

5.护理教育工作落后 长期以来,护理工作一直注重临床护理,主要以患者为中心,护士的主要职责是被动的、从属的执行医嘱。护理教育长期以来只培养临床护士,社区护理人才奇缺。现有护理教育体系、专业设置、课程结构、培养目标和人才层次等方面均不能较好地满足社区护理的需要。

二、国外社区护理发展

(一)地段访问护理

中世纪时期(1860~1900),许多修道院照顾患者,有些人出于宗教信仰而照顾患者,在12~13世纪十字军东征时,瘟疫流行,许多人参加疾病及自然灾害的救治工作,这些都是公共卫生护