

社区 护理实践指南

李春玉 / 主编



2

中国协和医科大学出版社

社区护理实践指南

李春玉 主 编
刘建芬 金 星 副主编

编写人员(按姓氏笔画排列)

孙 燕 刘建芬 李春玉 金 星 郑一宁
顾 媛 赵 雁 赵禾欣 唐晓风 蔺惠芳

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理实践指南/李春玉主编. - 北京: 中国协和医科大学出版社, 2004.6
ISBN 7-81072-548-3

I. 社… II. 李… III. 社区-护理学-指南 IV. R473.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 045651 号

社区护理实践指南

主 编: 李春玉

策划编辑: 张忠丽

责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北方工业大学印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 12.75

字 数: 300 千字

版 次: 2004 年 8 月第一版 2004 年 8 月第一次印刷

印 数: 1-5000

定 价: 23.00 元

ISBN 7-81072-548-3/R·542

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序

社区卫生在当前卫生工作深入改革之际正在飞速发展，而在社区卫生中重要组成部分之一就是社区护理。目前虽各地均设有社区卫生服务机构，也有些护士从医院调到社区卫生服务机构工作，但这些护士往往仍以贯彻治疗为主，对社区护理的内容、对重点人群如何保健以及开展社区护理服务的具体工作程序尚缺乏了解。本书为了满足社区卫生人员（包括社区护士）的需要，在有顺序有计划地安排下编写而成。

本书内容丰富，对社区护士的社区护理实践很有针对性和指导意义。目前，我国在具体指导社区护理实践方面的著作不多，此书可填补这方面的空白。

本书的特点是突出社区护理的实践，它可作为社区护理人员或即将参加社区卫生服务人员的指导书籍，也可作为社区护士岗位培训教材和护理学专业学生社区护理实习指导书。编写者均为有较高社区护理理论水平或在社区中有丰富经验的教师及护士，她们通过理论结合实践编写此本，将为广大社区护士和社区护理实践教学指出一条顺畅而符合实际的工作方向。

本书体现了社区护理工作的特点，内容丰富，科学、严谨，具有较强的实用性和可操作性。谨向全国从事或将要从事社区护理工作的同行们以及从事社区护理教育的教师们推荐此书。

林菊英

2004年05月

前 言

我国目前开展社区护理工作主要问题之一是社区护士缺乏社区护理实践经验和知识。社区护理需要从社会、精神、身体和心理等多方面理解社区的健康，具有能够熟练的实施以社区为单位评估健康问题、制定护理计划和实施评价的能力，但到目前为止我国缺少能够具体指导社区护理实践的图书。

在《社区护理实践指南》中，第一章即着重介绍社区护理的服务结构与功能以及发展趋势，并阐明什么是社区护理，社区护理与一般医院临床护理的区别，以使参与社区卫生服务的护士对自身的功能与职责有明确地认识。第二章为在社区工作中的工作流程、社区健康档案等工作程序，使全社区卫生工作程序化、制度化，便于积累资料 and 进行规范化的管理。第三章到第五章是社区重点人群和常见疾病的保健与护理，其中又分两部分，第一部分主要阐述社区中脆弱人群的健康管理，第二部分阐述常见的慢性病病人、传染病病人或遭受意外事故需急救及特殊照料的伤、病人的护理方法。不仅指出社区护士需从专业角度观察、抢救与护理病人的内容，也包含着指导家属如何应急或对病人的长期呵护中应掌握要领。第六章为灾害的社区应对及管理，阐述了灾害的不同阶段社区护士的角色、灾害现场的伤病员的分类和灾害后期对受灾者和救助人员的心理支持。最后一章是社区护理中常用的护理技术及方法、内容，为社区护士和家属分别需掌握的护理技术操作。有些项目应由护士熟练应用，有些项目可通过示范指导由家属操作。

由于我国国情与国外有差别，加之本学科在国内的服务实践和发展还不充分，未能达到预期的水平。我们恳请同仁们在使用本书的过程中提出使之更加完善的意见和建议，以推进我国社区护理实践和教育的发展。

编 者

2004 年 5 月

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 绪论	(1)
第二节 社区护理与临床护理	(4)
第二章 社区护理管理及常用工具	(7)
第一节 社区护理服务工作程序	(7)
第二节 社区健康档案的建立	(9)
第三节 家庭护理	(15)
第四节 常用家庭护理表格	(23)
第五节 常用个人/家庭健康档案	(31)
第三章 社区重点人群保健	(43)
第一节 社区儿童保健	(43)
第二节 社区妇女保健	(65)
第四章 社区中的居家护理	(80)
第一节 心血管系统疾病的居家护理	(80)
第二节 呼吸系统疾病的居家护理	(89)
第三节 骨骼运动系统疾病的居家护理	(100)
第四节 内分泌系统疾病的居家护理	(110)
第五节 生殖系统疾病的居家护理	(128)
第六节 精神系统疾病的居家护理	(131)
第七节 传染性疾病的居家护理和管理	(135)
第五章 急性事件的家庭急救	(143)
第一节 急救的基础知识	(143)
第二节 现场急救技术	(145)
第三节 常见伤病的急救	(150)
第六章 灾害的社区应对及管理	(154)
第一节 概述	(154)
第二节 灾害社区的现场救护	(156)
第三节 灾害恢复期的护理	(159)
附:卫生部灾害事故医疗救援工作管理办法	(160)
第七章 社区常用的护理技术与方法	(164)
第一节 无菌技术	(164)
第二节 安全输液	(167)
第三节 心电图检查	(168)

第四节	家庭中的腹膜透析·····	(178)
第五节	鼻饲·····	(181)
第六节	造口护理·····	(184)
第七节	长期卧床病人的基础护理·····	(188)
第八节	吸痰·····	(192)
第九节	伤口换药法·····	(193)
第十节	眼部给药法·····	(195)

第一章 概 论

第一节 绪 论

社区护理是社区卫生服务事业的重要组成部分。在过去的几十年里,各个国家根据自己的条件和需求,普及和发展了社区护理事业,但由于医疗保健体系和政策的不同,各国社区护理的发展状况也存在差异。

一、社区护理服务机构与功能

(一) 护理服务机构 在国外,如美国、日本、韩国等,由保健中心、保健所、保健支所、保健诊疗所等专门机构负责实施社区护理服务,而在中国,根据我们的国情,考虑到技术实力、服务对象的需求以及经济、有效、方便等因素,大部分是由医院设立的社区卫生服务中心或社区卫生服务站以及医院派出的社区护理人员负责提供社区护理服务。

尽管各个国家情况不同,但均有以下的共同特点:服务场所在社区;服务对象不仅是社区的病人,还包括健康人群;服务内容不仅是疾病的治疗,而且是集预防、治疗、保健、康复、健康教育、计划生育等综合性的服务为一体。

(二) 社区护士的角色与技能 大部分的护理文献中将社区护士的角色分为三级预防水准。一级预防护理强调综合性的健康促进和特别保护,如营养、环境卫生、预防接种的管理或预防职业危险、中毒和事故的发生。二级预防护理强调早期诊断和适宜的治疗,如评估儿童发育程度,乳房自我检查的指导,在筛查过程中早期发现结核病、糖尿病、高血压等疾病。三级预防护理强调维持最佳技能状态和减轻残疾的护理,如理疗、语言治疗、改善生活方式、就业、精神健康咨询、癌症病人的精神支持等。一般根据社区护理对象的特性,社区护士的角色涉及各方面,如:护理提供者(健康监护人)、咨询者、教育者、代言者(拥护者)、处方执行者、观察者、卫生服务协调者、社区开发者、研究者、守门人、管理者等角色。从中做到健康与疾病的管理、卫生工作质量的监督和保障、履行业务职责、指导教育和应急状况的有效管理等。同时,各个国家又根据自己的国情,对社区护士的角色及技能做了更具体的陈述。

1. 美国社区护士角色与技能 目前美国的社区护理全部由具有丰富临床经验及本科以上学历的注册护士承担,从事社区护理的注册护士人数占全体注册护士人数的15%。在美国,社区护士的活动范围各州之间有很大差异,社区护士多从事于传统的预防业务和家庭访问工作。社区护士的资格逐渐趋向于具有硕士学位者,通过专科护理专家(nursing specialist)制度,使社区护士具备较高的行政管理能力,并与医生合作,管理和实施各项工作。家庭护理和精神护理可以说是护理的专门领域。根据1996年的统计,美国保健中心护士与社区居民之比为1:3 000,提供保健医疗服务和居家护理服务。美国护士协会(1986)制定社区护理活动基准为理论、资料收集、诊断、计划、实施、评价、质量保证及专业人员的开发、与其他部门的合作、研究等9个领域。

2. 日本社区护士角色与技能 在日本,社区护士称为保健妇。保健妇必须首先毕业于护理专科学校或准护士学校,经1年的保健妇培训,并通过国家社区护士的统一资格考试。保健所大体上分保健行政、健康诊断、咨询和教育、卫生及环境保健等,其中强调咨询和健康教育技能。社区护理包括丰富的有关结核、麻风病和妇幼保健等方面的内容,并提供慢性病病人管理、老年人健康管理、精神保健和康复等服务。保健所的1名保健妇负责4 885名服务对象,通过保健所或家庭访问提供综合性的护理服务。她们的能力得到社会的公认,社会对保健妇的需求大大提高。

3. 韩国社区护士角色与技能 韩国从20世纪60年代开始大力发展社区护理事业,到了70~80年代,已公认护理人力是社区居民健康管理的有效人力,引进了为农、渔村居民的保健诊疗员制度,到了90年代已培养出了2 000多名护士出身的保健诊疗员(CPHN),并陆续引进了保健看护师、养护教师(管理学校健康)、精神保健看护师、家庭看护师等专门护士制度。分布在社区各个部门工作的社区护士可分为精神保健看护师、保健看护师、家庭看护师(home care nursing)、助产士、保健诊疗员、产业看护师、母子(妇幼)保健要员等,约占韩国护士的20%。这些护士必须毕业于看护大学并在临床上积累一定经验,在国家指定的专门机构经6个月到1年的专门培训和考试合格后,才可获得国家认可的资格,并活动在社区的各个部门。社区护士的主要护理业务有健康教育与咨询(包括病人家属的教育、健康生活的教育、营养管理、膳食指导、用药指导、个人卫生、教育指导、传染病预防教育、家族计划及女性健康咨询),直接护理(急慢性病、妇幼保健、理疗、运动疗法、血压测定、血化验、基础护理、治疗护理和家庭护理),环境的监督和指导(居民区的环境卫生、学校设施和安全管理、工厂作业环境管理),实习指导,转诊,行政业务(各种记录、宣传、物品管理)及其他等。

4. 我国的社区护士角色与技能 我国的社区护理服务工作开展时间不长,但随着社区卫生服务工作的深化,各地区根据自己的特色都积累了一些宝贵的经验。据一些研究表明,我国部分地区社区护士的主要护理活动有静脉点滴、家访、测血压、肌内注射、送药、健康教育、CT等各种检查的协助、心电检查、血化验、体检等,主要是以个案为中心的、以二级预防为主的护理活动。

(三) 社区护理有关法规 护理法规是关于护理人员的资格、权利、责任和行为规范的法律和法规。护理法规的各项内容属强制性指令,对护理工作有约束、监督、指导和保护作用。因此,现在不少国家已制定了护士法规,如日本、美国、英国等都有独立的护士法,对包括社区在内的各类护理人员的业务有明确的定义,并设有专门护士制度。但韩国护士法规是包含在医疗法和其他法中的混合法,现在正努力争取出台独立法。

我国目前有《护士管理办法》,但并没有规定每一种护理人力的业务,没有关于社区护理活动范围的规定和专门护士制度。社区护理工作的独立性较强,因此,为了保护护理对象及护士的权益,急需制定相关配套法规。

(四) 社区护士的培训 为提高社区护士的素质,美国、英国、韩国等国家建立了比较完善的学历教育和注册制度体系,国家对社区护士实施规范化培训。以社区护理工作中占较大比重的居家护理教育为例,在韩国,大学4年级时,安排学生参与早期出院病人的出院计划制定、病人家庭的访问等活动。从事居家护理的护士(专科护理专家)的培训时间为600

学时,其中理论授课 352 学时,实习 248 学时。理论课内容中,病人管理 144 学时、健康管理 64 学时、家庭的管理 112 学时、有关保健医疗制度和政策 32 学时。在美国,一些大学在给大学生提供至少 4 天的居家护理实习的同时,到了 4 年级,还提供能够跟着居家护理的护士实习 300 学时的条件。在韩国,为扩展社区护士的角色,国家保健福祉部除了每年定期继续教育外,还组织社区护士分批到国外进行 3~4 周的研修,由国家、政府分担经费。

在我国,针对全科医师有较完整的培训体系,至于社区护士的培训,主要以毕业后护理教育为核心,通过相关部门的短期培训和大学的成人教育等形式来进行。卫生部制定的《社区护士岗位培训大纲》,为我国社区护士教育的发展指明了方向,但亦有不少急需解决的问题,如培训体系、师资力量、培训经费、基地建设、培训质量控制等问题。

(五)社区护理研究 社区护理的研究也和临床护理研究一样,有一定的发展过程。据 Kim 的研究,在韩国,20 世纪 60 年代至 80 年代的社区护理研究,大部分是问卷调查,研究基本上停留于现状调查、描述性研究水平。但 20 世纪 90 年代以后,特别是近几年国外的社区护理的研究,逐渐趋向于多样化、跨学科的研究,包括了诸如费用效益分析和政策性的预测研究等,如美国对居家护理质量和费用的研究;在哥伦比亚,利用袋鼠式护理方法护理早产儿的研究;在南非,利用邻居或商店主人进行提高病人对医嘱的依从性的研究;尼泊尔的护士对孕妇和婆婆进行产前管理教育效果的分析;丹麦的有关居家老年人的护理研究;韩国对保健所、保健支所和保健诊疗所的费用分析等。

二、未来社区护理的发展方向

(一)我国社区护理面临的问题

1. 社会变化 国际化的社会,政府、社会团体和社区居民对环境卫生的高度关心,树立了人们的健康意识,科学技术的进步,提高了预测健康性的管理,增强了人们对生命价值和生活质量的追求。随着社会的变化,直接影响社区护理实践的因素有以下几点:第一,人口的老齡化。我国老年人口以平均每年 3.32% 的速度增长。据 2001 年北京市的“老年人社区医疗护理现状的调查”结果表明,社区护理的需求在日益扩大;第二,医疗费用的上涨。如从 1990 年到 1995 年相隔 5 年,医疗费增加了 4.3 倍,而且健康管理的多样化和先进化提示我们社区护理服务应向经济、有效的方向发展;第三,健康管理模式的变化。社会的变化要求健康管理模式的变化,而健康管理模式的变化意味着健康问题焦点的变化。未来的社会将健康管理的重点放在慢性健康问题的持续性管理、维持和促进健康上。而社会、环境的健康问题单靠医务人员的努力是无法解决的,它要求我们探索出一种医务人员、社会、环境领域乃至涉及人的生命的各个领域的人员和机构共同参与的模式。

2. 社区护理面临的问题 随着社会的发展,医学模式的转变以及医疗制度的改革,社区护理的重要性逐渐为社会各界尤其是护理界所关注,各地纷纷实施社区护理需求调查及社区护理活动的探讨。但是,由于我国社区卫生服务尚处在试点阶段,和国外社区护士的角色和技能相比还比较局限,其主要原因可考虑为以下两方面:

(1) 社区护理工作的相关政策及管理体系不够健全:目前,在社区卫生服务中心或服务站里配备的社区护士人数过少,护士负担过重,全国及各省市均无统一的质量控制标准,缺少相关法规来规范社区护理工作,给社区护理工作带来诸多困难。

(2) 缺乏社区护理专门课程培训及专门人才:目前,我国从事社区护理工作的大部分护

士未曾接受过正规的社区护理培训,缺乏相关知识和能力,在开展社区护理工作中难度较大,也难以适应未来社会的社区护理需求。

(二) 未来社区护理发展的方向

1. 社区护理实践的发展方向 从上述的社会变化看,社区护士需要强化的业务领域和活动范围可考虑如下:第一,健康促进活动;第二,学科之间的合作。社区护理需要包括医疗在内的其他学科之间的合作。特别是促进健康和预防疾病工作,任何一个专业的知识也无法满足它,它需要各相关学科的紧密配合;第三,鼓励社区居民积极参与,没有社区居民的积极参与,社区的健康管理是很难成功的。要调动社区居民的积极性,护士必须充分利用护理对象家庭和亲友的支持、社区的开、同事之间的教育,提高自我护理和解决问题的能力。

2. 护理教育课程设置的变化方向 1999年,卫生部等十部委发表的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》明确指出,“社区卫生服务是…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、慢性病病人、残疾人为重点,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、计划生育技术指导为一体的,有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务”,明确了社区护理服务的内容和方向,社区护理应提供多层次、多功能、全方位的护理服务。因此,为给社区居民提供经济、有效和高质量的卫生服务,社区护士应是得到正规教育的具有多方面技能的综合型人才,不仅要充当临床护理专家和个案护理者的角色,更要充当能够向社区、群体和家庭提供医疗、预防、保健一体化的护理服务的初级卫生管理者的角色。

美国护理联盟(ANA)指出,为培养符合新世纪要求的护士必须要做如下的准备:第一,扩大培养具有初级健康管理能力的、能够做到学科间合作的护士;第二,培养以社区为中心的一般护士和专门护士;第三,开发社区护理中心,为护士学生的实习提供基地;第四,加强培养能够传授以社区为中心的健康管理体系的护理教师;第五,强化护理研究能力的培养,多进行一些与社区的健康促进和疾病预防相关的研究;第六,制定具有跨文化、跨学科背景的社区护士、教员和研究者共同参与研究的目标。

3. 社区护理的研究 卫生服务体系的变化,需要扩大与整个健康管理体系中护理服务与人类健康相关的研究、与环境保健相关的研究。研究设计上应从一般的经验介绍、调查、描述性研究扩大到前瞻性研究和纵向研究,特别是对社区护士护理措施的成果的研究。不仅要问卷调查,还要加强现场参与研究,充分体现社区护理的独特性,促进护理实践理论的发展。

第二节 社区护理与临床护理

一、社区护理

(一) 社区护理 是公共卫生的一个重要的专业领域,是利用护理和公共卫生中的诸概念和技术,通过广泛的持续性的护理活动,以提高居民的生活质量为最终目的的科学及艺术。社区护理就是要促进个人、家庭、集体和整个社区人的健康程度,使它达到最佳水平,格润和安德森(Green & Anderson)提到“社区护理的工作就是要维持和促进积极的健康和预防疾病与残障”。

(二) 社区护理的服务对象 为提供社区护理将整个社区可分为个人、家庭、群体和组织、社区四个类型的对象。根据对象特性的不同所提供的护理工作内容也不一样(表 1-1)。

表 1-1 不同对象的社区护理工作

特 性	家庭或个人	社区或组织
服务形式	处方、其他服务的构成部分	工程本身
业务	重点放在护理、预防、健康促进及教育	一般的公共保健
业务基础科学	护理学、医学、社会学、心理学等	护理学、医学、社会学、政治学、经营学等
对象	主要对象是接受护理的对象	整个群体
社会的期待	家庭认为有问题并要求特别的帮助	社区本身对问题的理解不足
评价	主要靠临床依据	主要靠统计依据
制定目标	家族和护士的沟通	机关、社区领导和护士以其指定目标
服务性质	护理(看护/治疗)	控制
期待的结果	问题的最佳解决	大多数的幸福

(三) 社区护理的主要管理业务 社区护理的主要管理业务可分为以下三类:

1. 疾病管理及护理 目的是减轻病残, 达到治愈。
2. 预防疾病及伤害(事故)的发生 目的是确认及减少健康的危险因素, 预防疾病和伤害的发生。
3. 健康促进 目的是促进护理对象的身体、精神、情绪、宗教以及技能的安宁状态。

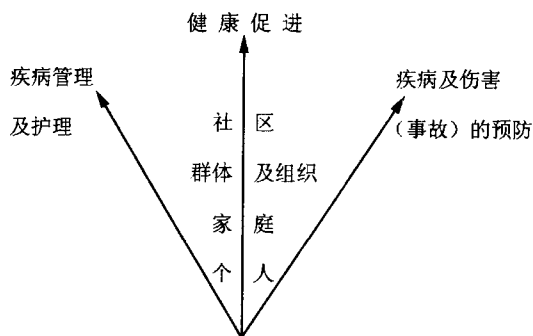


图 1-1 社区护理管理工作

二、社区护理与临床护理、保健护理的区别

社区护理与临床护理、保健护理有不同的特性。可以说有医疗制度的地方就有临床护理, 有保健制度的地方就有保健护理, 而有健康管理制度的地方就有社区护理事业(表 1-2)。

表 1-2 社区护理与临床护理、保健护理的区别

分析标准	临床护理	保健护理	社区护理
体系	医疗工作	保健工作	健康管理工
工作对象	个人自己选择	针对某些群体	社区的全体居民
对象的种类	急性病为主	特定对象(穷、疾病)	追求生活质量—健康生活的居民
工作目的	关于疾病的痊愈	预防传染病、初级诊疗	居民的最佳技能水平
主管单位	非盈利部门	政府及机关	政府、机关及社区居民
工作场所	医院	保健所、其他	社区资源
工作费用	病人	税金	税金+社区资源
与对象的关系	提供者为主人	政府为主	对象是主人
实施工作	按处方	按政府的意图	根据社区居民的健康需求
利用设施及机构	医院的设备、仪器	家庭及保健所	家庭及保健所、其他社区服务设施
护士工作时间	规定时间(8小时)	一定时间	根据需求可延长/夜班
工作成就	易见效	需要长时间	需要长时间

第二章 社区护理管理及常用工具

第一节 社区护理服务工作程序

一、社区卫生服务流程图

社区卫生服务工作的基本程序（图 2-1）。

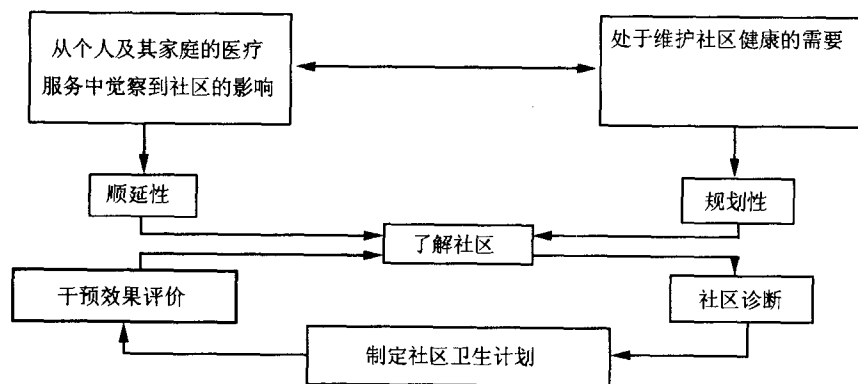


图 2-1 社区卫生服务流程图

（引用：吴春容，全科医师岗位培训教材，108 页）

二、社区护理服务工作程序

（一）社区护理程序（图 2-2）

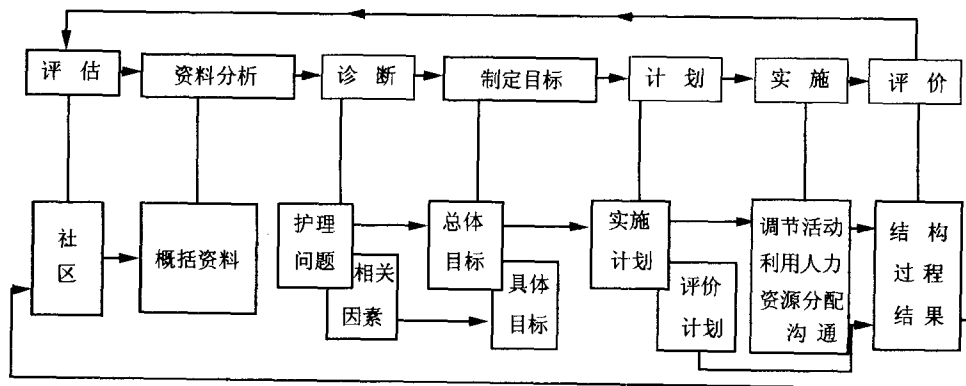


图 2-2 社区护理程序

（引用：卫生部科技教育司：社区护士岗位培训教材，2001，45）

(二) 社区护理工作流程图 (图 2-3)

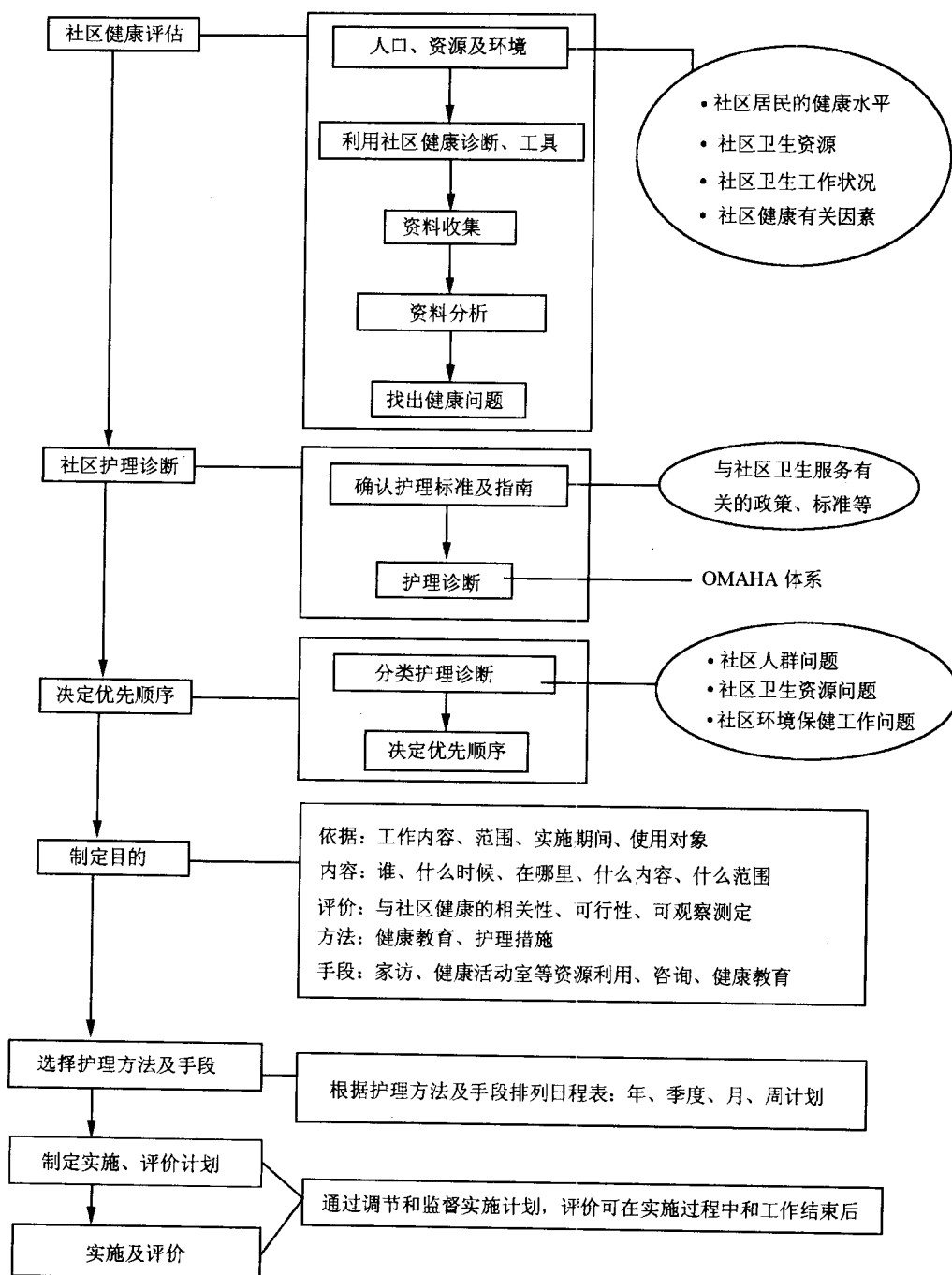


图 2-3 社区护理工作流程图

第二节 社区健康档案的建立

一、社区健康档案的建立

为确认和评价社区的健康水平，以系统理论为基础，收集社区的环境、资源、居民的资料。首先，要计划好在什么地方、用什么方法收集资料，然后对社区环境的基本特性、社区各种资源、社区人口的基本特性进行评估。

(一) 社区人口的基本特性的评估方法及内容 通过不同的评估方法，如 Windsheld 方法、访谈法、各种资料的利用等了解社区的基本特性，如：社区历史、社区地理及环境状况、自然资源和产业类型、社区组织状况、社区动员潜力（人力、物力、财力）等的评估。

1. 人口特性

(1) 分布：将社区人口与全国的年龄、性别分布进行比较（表 2-1）。

表 2-1 社区与全国的人口年龄构成比（%）的比较

年龄 \ 性别	调查社区			全 国		
	男 人数	女 人数	合计 人数	男 人数	女 人数	合计 人数
0~4 岁						
5~9 岁						
10~14 岁						
15~19 岁						
20~24 岁						
25~29 岁						
30~34 岁						
35~39 岁						
40~44 岁						
50~54 岁						
55~59 岁						
60~64 岁						
65 岁以上						

(2) 社区人口的基本结构：主要评估社区负担人口比，评估社区人口的婚姻状况、文化程度、职业分布、家庭结构及规模和人口的自然增长率等。

1) 社区负担人口比例（表 2-2）。

表 2-2 社区负担人口比例

年龄	0~14 岁	15~64 岁	65 岁及以上
人数			
构成比 (%)			

2) 社区人口的婚姻状况 (表 2-3)。

表 2-3 社区居民婚姻状况

婚姻状况	合计	社区		合计	全国	
	人数 (%)	男 (%)	女 (%)	人数 (%)	男 (%)	女 (%)
未婚						
有配偶						
丧偶						
离婚						
其他						
合计						

3) 社区人口文化程度 (表 2-4)。

表 2-4 社区居民学历分布

文化程度	合计	男	女
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
学龄前			
文盲			
小学			
初中			
高中			
大专			
大学以上			
合计			