

► 高等职业院校护理课程系列教材

► 山东协和职业技术学院主编

社区护理学

■ 张玉芳等 编著

SHEQUHULIXUE



中医古籍出版社

“十三五”国家重点图书出版规划项目

全国高等医药院校教材

社区护理学

第2版

SHEQUHULIXUE



人民卫生出版社

高等职业院校护理课程系列教材

山东协和职业技术学院 主编

社区护理学

主 编 张玉芳

副主编 王迎春 沈 玮

编 委 李明霞 张 静 韩媛媛 陈 洁

田文凤 王若维 刘 伟 王艳华

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理学/张玉芳等编著. —北京: 中医古籍出版社,
2009.9

(高等职业院校护理课程系列教材)

ISBN 978 - 7 - 80174 - 739 - 6

I. 社… II. 张… 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 (2009) 第 079781 号

社区护理学

编 著 张玉芳 等

责任编辑 刘晓巍 孙志波

封面设计 焦萍萍

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 山东省恒兴实业总公司印刷厂

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 15

字 数 346 千字

版 次 2009 年 9 月第 1 版 2009 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80174 - 739 - 6

定 价 400.00 元 (全 14 册)

前 言

根据教育部《关于加强高职教育教材建设的若干意见》的精神,我院于2004年组织山东中医药大学、北京中医药大学、首都医科大学、山东大学齐鲁医院等十几所高等院校和医院的专家、教授编写出版了具有高职特色的“高职院校中西医临床医学系列教材”共18册,使用至今,得到广大师生的好评。

随着医学的不断发展和教学改革的不断深入,对教材提出了新的要求。为适应新形势下高职高专教育教学发展和改革的需要,我院教材建设指导委员会研究决定,于2008年6月启动第二轮高职高专医护类教材的编写工作。

新一教材的编写出版,有的是新增教材,有的是在总结第一轮教材的基础上进行修订、补充而成的。无论是新增还是修订,都以围绕培养医护高等技术应用型专门人才为目标,力求体现高职高专教育的特色,重点培养学生分析和解决问题的实际能力。基础课程的内容在主要为专业课服务,以应用为目的,以讲清概念、强化应用为教学重点;专业课程则突出了针对性和实用性,使学生容易掌握,便于使用。

为贯彻落实教育部关于高职高专产学研结合的教材编写精神,我们分析了产学研结合的教学特点和需求,总结了当前教材和教学模式中的一些缺点,提出了利于产学研结合的教材编写模式。这主要体现在本轮教材的编写人员主要为长期工作在第一线的医生和教师,他们既有高水平的理论基础和实践技能,又有丰富的教学和临床经验,并且了解高职高专学生的情况,熟悉高职高专的教学规律和教学特点,所以,可以编写出更加切合临床实际,更便于临床使用,更符合产学研相结合编写原则的教材。

编写教材非常辛苦,编写一套好的教材更是不容易,要付出许多心血和汗水。在此谨向所有编写人员表示感谢,向支持和帮助教材编写出版的领导和朋友们表示感谢!

教材建设是我院重要而艰巨长期的任务,既不能一劳永逸,也难尽善尽美。殷切希望老师和同学们在使用过程中发现问题与不足,及时提出宝贵意见,以便进一步修改完善。

山东协和职业技术学院院长 盛振文

2009年1月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 社区护理学概述	(1)
一、社区护理学的基本概念	(1)
二、社区护理对象	(6)
三、社区护理特点和工作内容	(7)
第二节 社区护理管理	(9)
一、社区护理的组织机构	(9)
二、社区护士的任职条件与要求	(10)
三、社区护理管理工作的考核与监督	(11)
四、社区护理伦理准则	(11)
第三节 社区护理的形成和发展	(12)
一、地段访视护理阶段	(12)
二、公共卫生护理阶段	(12)
三、社区护理阶段	(13)
四、社区护理发展的基本原则	(14)
第二章 社区健康教育	(15)
第一节 健康和影响健康的因素	(15)
一、健康的概念	(15)
二、影响健康的因素	(15)
三、健康行为	(16)
第二节 健康教育与健康促进	(17)
一、健康教育	(17)
二、健康促进	(20)
第三节 健康教育相关理论与模式	(20)
第四节 健康教育程序	(24)
第三章 社区护理程序	(29)
第一节 概述	(29)
一、概念	(29)
二、社区护理程序的特征	(29)
三、社区作为服务对象的护理模式	(30)
第二节 社区护理程序	(31)
一、社区健康评估	(32)

二、社区护理诊断	(34)
三、社区护理计划	(36)
四、社区护理实施	(37)
五、社区护理评价	(38)
第三节 社区健康档案的管理	(41)
一、建立社区健康档案的目的	(41)
二、居民健康档案的基本内容	(42)
三、社区健康档案管理	(48)
第四章 家庭健康护理	(50)
第一节 概述	(50)
一、家庭和家庭类型	(50)
二、家庭结构与家庭功能	(51)
三、家庭生活周期及家庭面临的发展任务	(52)
四、家庭健康	(53)
五、家庭危机与家庭压力应对理论	(54)
第二节 家庭健康护理程序	(55)
一、家庭健康护理评估	(56)
二、家庭健康护理诊断	(59)
三、家庭健康护理计划	(59)
四、家庭健康护理的实施	(60)
五、家庭健康护理评价	(61)
第三节 家庭访视	(63)
一、家庭访视的概念与目的	(63)
二、家庭访视对象、类型与内容	(64)
三、家庭访视的过程	(65)
第四节 居家护理	(69)
一、居家护理的概念与目的	(69)
二、居家护理的对象	(70)
三、居家护理的形式	(70)
四、居家护理程序	(72)
第五章 社区儿童和青少年健康保健	(77)
第一节 概述	(77)
一、儿童保健的重要性	(77)
二、儿童保健的基本措施	(77)
三、我国儿童保健工作的组织机构	(78)
第二节 儿童和青少年生长发育	(79)
一、儿童和青少年生长发育特征	(79)
二、儿童和青少年生长发育的检测与评价	(81)

第三节 社区儿童和青少年保健工作内容	(82)
一、儿童保健工作内容	(82)
二、青少年保健工作内容	(84)
第四节 社区儿童和青少年保健指导	(84)
一、新生儿期保健指导	(84)
二、婴幼儿期保健指导	(87)
三、学龄前期保健指导	(90)
四、青少年期保健指导	(91)
第五节 集体儿童卫生保健	(94)
一、托儿所、幼儿园卫生保健	(94)
二、学校卫生保健	(96)
第六节 计划免疫与预防接种	(96)
一、计划免疫	(96)
二、预防接种禁忌证	(97)
三、预防接种的实施	(98)
四、预防接种反应及处理	(99)
第六章 社区妇女健康保健	(101)
第一节 概述	(101)
一、妇女保健的概念	(101)
二、社区妇女保健的任务	(101)
三、妇女保健的相关政策与法规	(101)
四、妇女卫生保健常用指标	(103)
第二节 青春期妇女保健	(105)
第三节 围婚期妇女保健	(108)
一、婚前准备	(108)
二、怀孕前的准备	(109)
三、计划生育	(109)
四、家庭成员的适应	(110)
第四节 孕期妇女保健	(110)
一、产前检查与产前健康教育	(110)
二、孕期卫生指导	(111)
三、孕期用药与性生活指导	(112)
四、孕期自我监护方法指导	(112)
五、孕期营养指导	(113)
六、孕晚期的指导要点	(114)
七、孕期常见并发症与合并症的护理	(115)
第五节 产褥期妇女保健	(118)
一、产褥期检查	(118)

二、产褥期日常生活保健	(118)
三、产褥期心理保健	(119)
四、母乳喂养指导	(119)
五、家庭的适应与协调	(120)
第六节 围绝经期妇女保健	(120)
一、生理改变	(120)
二、心理改变	(121)
三、健康教育	(121)
四、营养与饮食健康	(122)
第七节 老年期妇女保健	(123)
一、老年期妇女的生理、心理特点	(123)
二、老年期妇女的健康问题	(124)
三、老年期妇女的保健指导	(124)
第七章 社区老年人健康保健	(125)
第一节 概述	(125)
一、人口老化的概念	(125)
二、老年人的生理与心理变化	(125)
三、老年人的社会生活改变	(128)
四、老年人的患病特点	(129)
第二节 社区老年人的健康需求	(129)
一、营养需求	(130)
二、运动需求	(130)
三、经济保障需求	(130)
四、社会心理需求	(130)
五、安全需求	(131)
第三节 国内外社区老年人保健措施	(131)
一、美国老年人保健措施	(131)
二、日本老年人保健措施	(133)
三、我国老年人保健措施	(134)
第四节 社区老年人的保健	(135)
一、联合国老年人保健原则	(135)
二、老年人的健身与娱乐活动	(136)
三、老年人的饮食照顾	(137)
四、老年人的休息与睡眠	(138)
五、老年人的安全防护	(138)
六、老年性痴呆及社区护理	(139)
第五节 老年人常见的社会心理健康问题和保健	(141)
一、离退休综合征	(141)

二、老年抑郁症	(142)
三、老年疑病症	(142)
四、丧偶	(142)
第八章 社区慢性非传染性疾病的防护	(144)
第一节 概述	(144)
一、慢性病的现状	(144)
二、慢性病的概念及特征	(145)
三、慢性病的分类	(145)
四、慢性病的危险因素	(146)
第二节 慢性病对个人、家庭和社会的影响	(148)
一、慢性病对患者的影响	(148)
二、慢性病对患者家庭的影响	(149)
三、慢性病对社会的影响	(149)
第三节 慢性病的预防和社区护理干预	(150)
一、慢性病的管理原则	(150)
二、慢性病危险因素的控制措施	(150)
第四节 高血压	(155)
一、危险因素	(155)
二、预防和社区护理干预	(156)
第五节 糖尿病	(160)
一、危险因素	(160)
二、预防和社区护理干预	(161)
第九章 社区心理卫生与精神疾病的护理	(164)
第一节 概述	(164)
一、社区心理卫生的概念	(164)
二、心理健康的概念和评价标准	(164)
第二节 社区心理卫生的发展与任务	(165)
一、社区心理卫生的发展	(165)
二、社区心理卫生的任务	(167)
第三节 社区心理咨询	(167)
一、心理咨询的模式	(168)
二、心理咨询的目标	(168)
三、社区心理咨询的服务对象与内容	(169)
四、社区心理咨询的方式	(169)
第四节 个体发育中不同阶段的心理卫生	(170)
一、儿童心理卫生	(170)
二、青少年时期	(171)
三、中年时期	(172)

四、老年时期	(173)
第五节 社区精神疾病的护理	(174)
一、社区精神疾病的基础护理	(174)
二、常见精神疾病的家庭指导	(175)
第六节 社区心理危机干预	(177)
一、心理危机干预的原则	(177)
二、社区常见的心理危机与干预	(177)
第十章 社区康复护理	(179)
第一节 概述	(179)
一、社区康复护理的基本概念	(179)
二、社区康复护理的对象	(180)
三、社区康复护理的工作内容	(181)
四、社区康复护理的特点与实施原则	(182)
第二节 社区残疾人的康复护理程序	(182)
一、社区康复护理评估	(183)
二、康复护理诊断	(186)
三、康复护理计划	(187)
四、康复护理的实施	(187)
五、康复护理的评价	(187)
第三节 社区残疾人康复护理基本技术	(188)
一、康复护理环境	(188)
二、日常生活活动训练	(188)
三、体位与变换	(190)
第十一章 社区紧急救护	(195)
第一节 概述	(195)
一、社区紧急救护意义	(195)
二、社区紧急救护基本原则	(195)
三、社区急性事件预防	(196)
第二节 昏迷病人的紧急救护	(197)
一、病因评估	(197)
二、病情判断	(197)
三、紧急救护原则	(199)
第三节 喉阻塞病人的紧急救护	(199)
一、病因评估	(199)
二、病情判断	(199)
三、紧急救护原则	(200)
第四节 心搏骤停病人的紧急救护	(200)
一、病因评估	(200)

二、病情判断	(201)
三、紧急救护原则	(201)
第五节 社区常见中毒病人的紧急救护	(202)
一、食物中毒病人的紧急救护	(202)
二、急性酒精中毒病人的紧急救护	(203)
三、安眠药中毒病人的紧急救护	(204)
四、鼠毒药中毒病人的紧急救护	(205)
五、一氧化碳中毒病人的紧急救护	(206)
六、有机磷农药中毒病人的紧急救护	(207)
第六节 社区常见意外伤害的紧急救护	(208)
一、电击伤病人的紧急救护	(208)
二、烫(灼)伤病人的紧急救护	(209)
三、骨折病人的紧急救护	(210)
四、中暑病人的紧急救护	(211)
五、溺水病人的紧急救护	(212)
六、自缢病人的紧急救护	(212)
七、狂犬病病人的紧急救护	(213)
第十二章 临终关怀	(214)
第一节 临终关怀学	(214)
一、概念	(214)
二、临终关怀的内容	(214)
三、临终关怀的特点	(215)
四、临终关怀的原则	(216)
五、常见症状及其处理	(216)
第二节 死亡教育	(219)
一、死亡态度	(219)
二、濒死者心理反应	(220)
三、死亡教育	(222)
第三节 临终病人及家属的护理	(222)
一、临终病人生理改变及护理	(222)
二、精神和心理护理	(223)
三、关怀与照护家属	(225)
四、善后服务	(225)
第四节 社区护士在临终护理中的职责	(226)

第一章 绪 论

随着生物医学模式转变为“生物-心理-社会”医学模式,护理学范畴也从临床护理扩展到社会和心理等领域,服务对象从个体扩展到家庭、群体和社区,服务内容从疾病护理扩展到疾病预防和健康促进,服务地点从医院扩展到社区。社区护理学是在新的护理模式下发展起来的一门新兴学科,它综合应用了护理学和公共卫生学的理论与技术,借助有组织的社会力量,以社区为基础,以社区群体为服务对象,对个人、家庭及社区提供促进健康、预防疾病、维持健康等服务,提高社区人群的健康水平。社区护理学的知识体系由五个部分组成,即社区护理理念、社区护理工作方法、社区健康护理、家庭健康护理和个人健康护理。(图 1-1)

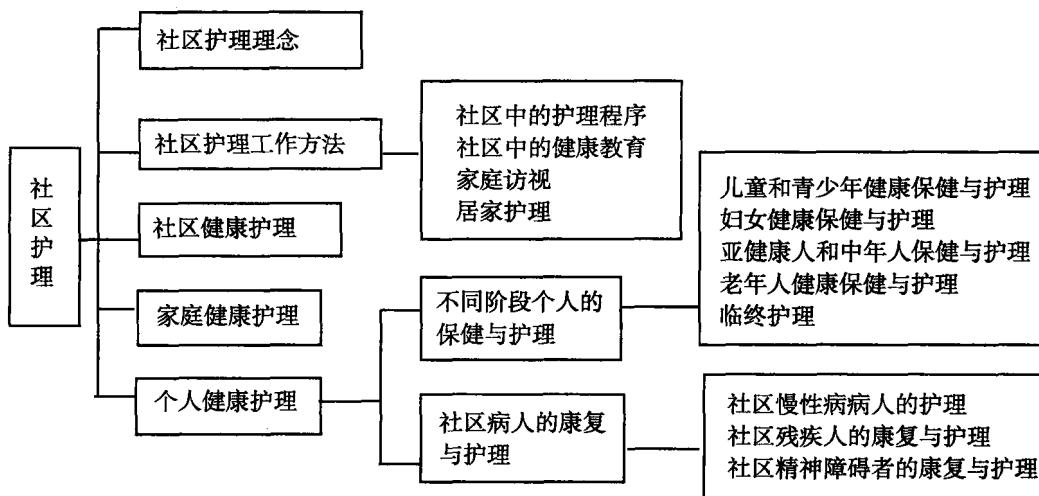


图 1-1 社区护理学知识体系

第一节 社区护理学概述

一、社区护理学的基本概念

(一) 社区

1. 社区的定义 社区 (community) 一词来源于拉丁语,原意指亲密关系和共同的东西。不同的国家和地区对社区的解释各有差异,目前社区的概念有百余种。最早的社区概念由德国社会学家汤尼斯(F·Tonnies)提出,他认为社区是由以家庭为基础的,有相同

的血缘和地缘而结合的共同体。

我国社会学家费孝通于 20 世纪 30 年代将社区一词引入我国,他认为:“社区是若干社会群体(家族、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一个地域里所形成的在生活上相互关联的大集体”。

世界卫生组织(WHO)1974 年对社区的解释是:一个有代表性的社区,其人口约在 10 万~30 万之间,面积在 5000~50000 平方公里。它认为:“社区是由共同地域、价值或利益体系所决定的社会群体,其成员之间相互认识、互相沟通和影响,在一定的社会机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,并完成其功能。”

2. 社区的要素 一个社区有以下 4 个构成要素(component):

(1)人:社区是由人(people)组成的,这是构成社区的第一要素。包括社区人口的数量、构成和分布。

(2)地域:一定范围的地域(place tenitory),又称地方(place)或地理疆界(geography),是社区存在的基本自然环境条件。社区是地理空间和社会空间的有机结合。如文化社区、工业社区、商业社区等。

(3)社会互动:社会互动(social interaction)包括生活制度、社区设施和管理机构等。

社区内居民因生活所需彼此产生依赖与竞争等互动,如社区居民的衣、食、住、行、育、乐等需与他人共同完成,为满足居民生活所需,必要的生活制度、规范管理条文及社区道德等必须建立。

社区设施包括生活(住房、社区卫生服务网点)、生产(工厂、库房)、交通、通讯、文化娱乐等设施。这些设施及运行制度的完善程度是衡量社区发达程度的标准。

社区有其独特的组织管理结构,如我国社区的基层组织为街道(居委会)与派出所,两者联合管理户籍、治安、计划生育、生活福利等。

(4)社区认同:社区认同(community identification)包括文化背景、生活方式和认同意识等。

社区文化是一个社区得以存在和发展的内在要素。社区文化体现在一个社区的风俗习惯、管理方式,体现在社区成员的心理特质、行为模式、价值观念等。社区文化的特征是一个社区的重要标志之一,也是社区内在凝聚力和认同感的基础。社区人群存在着共同利益、共同问题和共同需求。由于这三个“共同”把他们联系在一起,产生共同的社会意识、行为规范、生活方式、文化传统、民俗以及社会归属等。

社区居民有共同的需要与问题,他们在生产活动与生活方式上有着内在的同质性。除了在社区内互动外,在社区外以社区的名义与其他社区成员沟通。

3. 社区的功能(community function) 社区的功能以社区类型的不同执行其功能,从而满足社区人们的需要,解决社区面临的问题。

(1)社会化功能:人类的成长是不断社会化的过程,社区居民相互影响,形成本社区风俗习惯、文化特征、价值观念和意识形态等,促进社会的发展。

(2)生产、消费及分配的功能:社区内有人从事生产,有商店销售产品,有居民购买消费产品,形成一个小社会。但是由于社会的发展,交通和通讯设备的便利,人们的生活圈扩大,生产、消费及分配的需求已不局限于本社区内。

(3) 社会参与功能:社区内有各种组织和社团,提供社区居民自由参与和彼此交往的机会,人们可以通过交往和参与,满足自我实现的需要。如老年大学、青少年活动中心、小区业主委员会和小区活动中心等。

(4) 社会控制功能:社区为了有效地保护居民、维持社区环境和社会秩序,制定出各种规章制度,以达到保护社区环境和居民健康、规范人们道德行为的目的。如制定防止社区的噪音、空气、水污染的制度和政策,制定垃圾处理和治保安全等相关规定。

(5) 相互支持的功能:是指社区邻里间的相互帮助和社区内的养老院、福利院活动中心等福利机构对居民的援助。如社区可视社区居民的需要与民政、福利联系,设“老人日托”或“学龄前托儿所”等。

(二) 社区卫生服务

我国卫生体系分三大类,即卫生服务体系、卫生保障体系和卫生执法体系。其中卫生服务体系又分为医疗保健服务、预防保健服务和社区保健服务(社区卫生服务)。社区卫生服务是由多种专业人员组成,即全科医师、社区护士、营养医师和康复医师等,为社区居民健康提供服务,其中全科医师和社区护士是社区卫生服务工作的主要力量。社区卫生服务的机构有社区卫生服务中心和社区卫生服务站等(图 1-2)。社区卫生服务需要与医院、卫生防疫部门以及各级政府部门相互联系,密切合作,形成社区卫生服务沟通网络(图 1-3)。

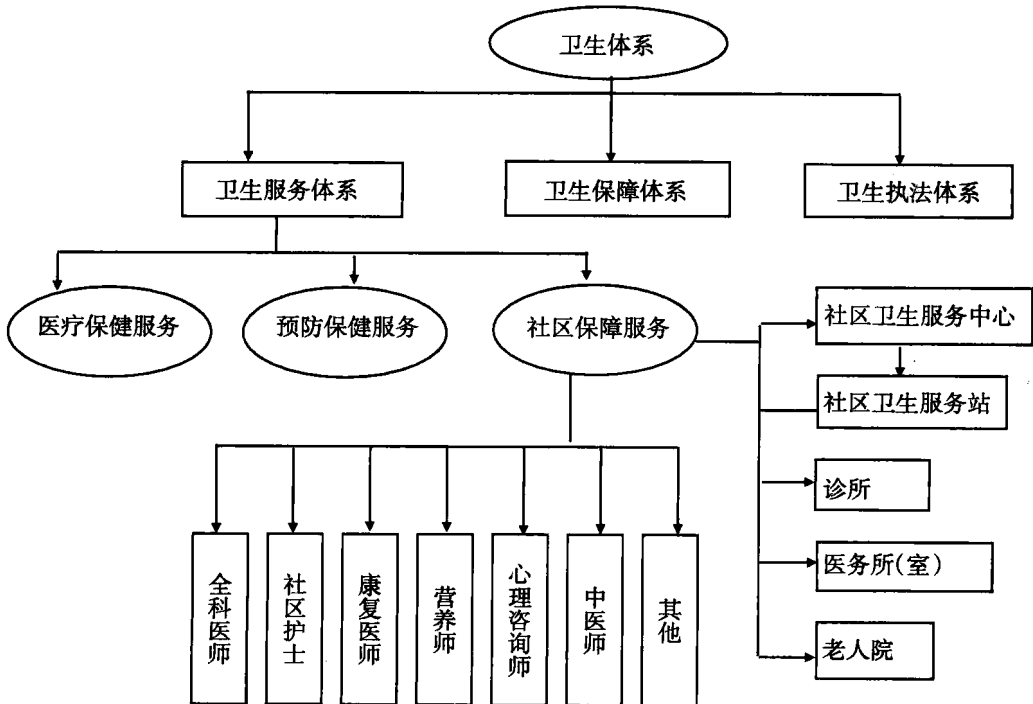


图 1-2 社区卫生机构

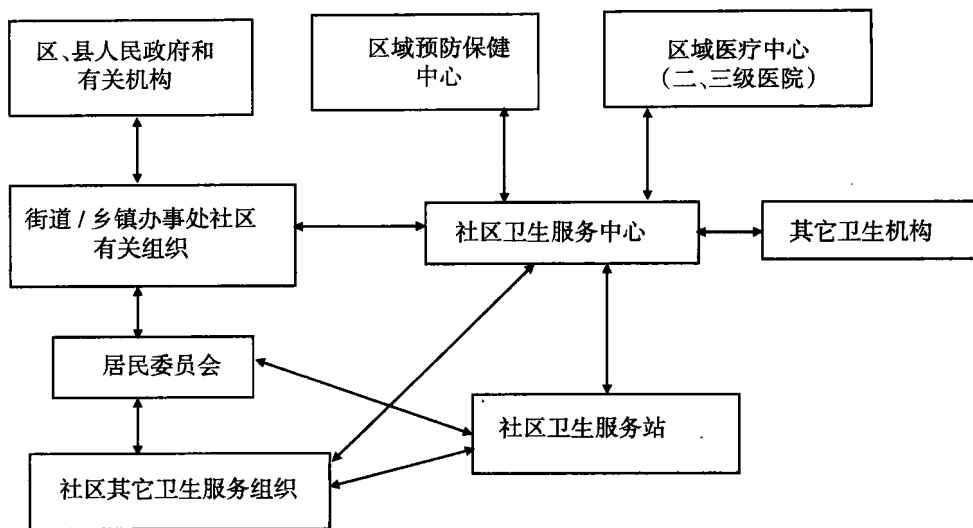


图 1-3 社区卫生服务联络机构

1. 社区卫生服务含义 社区卫生服务又称社区健康服务 (community - based health care)。国务院十部委在 1997 年发表的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》中明确指出: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、上级卫生机构的指导下,以基层卫生机构为主体,合理使用卫生资源和适宜技术,以健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、老年人、慢性病病人、残疾人和弱势群体为重点,以解决社区主要问题、满足社区基本需求为目的、融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导为一体,提供有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导被称为“六位一体”,是社区卫生服务的工作范围。(表 1-1)

表 1-1 社区卫生服务主要工作内容

主要工作	社区卫生服务中心	社区卫生服务点
预防	传染病预防与控制 慢性非传染性疾病的管理 学校预防保健 营养与食品卫生 环境与职业卫生 生命统计 精神病、牙病、眼病防治	传染病预防与控制 慢性非传染性疾病的管理 学校预防保健 营养与食品卫生 环境与职业卫生 精神病、牙病、眼病防治
治疗与护理	医疗: 疾病的筛选和一般常见病、多发病的治疗 疾病恢复期治疗 对诊断明确的慢性疾病患者诊查和治疗 护理: 慢性病护理 心理护理 母婴护理 临终护理 护理咨询指导	医疗: 医疗咨询 社区医疗 护理: 开展一般性的护理操作和专项家庭护理 提供护理咨询服务 指导家属照顾患者 接受“中心”指派的其它护理任务

续表

主要工作	社区卫生服务中心	社区卫生服务点
保健	妇幼保健:①新婚保健;②孕产系统保健;③妇女保健;④生殖保健;⑤儿童系统保健 老年保健:①制定老年人医疗优惠制度;②老年健康档案动态管理;③老年保健宣教	妇幼保健:①新婚保健;②孕产系统保健;③妇女保健;④生殖保健;⑤儿童系统保健 老年保健:①制定老年人医疗优惠制度;②发现并传送老年健康资料变更信息;③参与老年慢性病监护网络,执行网络任务;④开展健康咨询、保健指导和老年健康教育
康复	建立健全社区医疗康复网络体系 举办社区康复教育 实施康复治疗 康复护理	在“中心”指导下开展康复教育 承担部分社区医疗康复任务,随访并辅导康复对象及其家属正确操作
健康教育	建立健康教育网络,健全组织管理 设置黑板报等必要设施 针对主要危险因素开展行为干预,重点对象发放健康处方	开展健康咨询服务,协助组织健康教育 发放健康资料,运用宣传版面、音像设备开展宣教
计划生育	开设“计划生育”门诊 开展“知情选择”为主的避孕节育技术指导和 和服务 对放置宫内节育器者定期随访 经许可开展节育手术	掌握育龄妇女数 避孕节育知识宣教和咨询指导 宫内节育器随访

2006年2月国务院发布了《发展城市社区卫生服务的指导意见》(以下简称《指导意见》),具体规定了发展社区卫生服务的指导思想、基本原则和工作目标,提出了推进社区卫生服务体系建设的具体指导方法。《指导意见》提出,社区卫生服务机构提供公共卫生服务和基本医疗服务,具有公益性质,不以营利为目的。《指导意见》还进一步对2010年的工作目标作出具体规定:“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。具体目标为社区卫生服务机构设置合理,服务功能健全,人员素质较高,运行机制科学,监督管理规范,居民可以在社区享受到疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。东中部地区地级以上城市和西部地区省会城市及有条件的地级城市要加快发展,力争在两三年内取得明显进展。”

2006年6月,针对《指导意见》,卫生部、中医药局制订《城市社区卫生服务机构管理办法(试行)》,明确了社区卫生服务机构应承担12项公共卫生服务任务,包括健康教育、传染病、慢性病防治、计划免疫、妇幼保健、老年保健、康复、计划生育技术指导等。这些公共卫生服务主要由政府财政提供资金,免费向居民提供。社区卫生服务机构承担的基本医疗服务主要是“小病”、“常见病”、“多发病”,对于限于技术和设备条件难以安全、有效诊治的疾病,应及时转诊到上级医疗机构。

2. 社区卫生服务的特点

(1)可及性或方便性:这是社区卫生服务最显著的特点。包括时间上的方便性、经济上的可接受性和地理位置上的可接近性。

(2)持续性:社区卫生工作人员对所辖区居民的健康有长期和相对固定的责任,对于社区居民人生的各个时期、疾病的各个阶段、各种健康问题提供全程卫生服务。

(3)综合性:社区卫生服务体现一个“全”字,就服务对象而言,不分年龄、性别、疾病