

普通高等教育规划教材

国家“十一五”重点出版计划项目

社区护理学

SHEQU HULIXUE

(第二版)

主编 刘建芬 黄惟清

中国协和医科大学出版社

社区护理学

第二版

主编 刘建芬 黄惟清

编者 (按姓氏笔画为序)

王全意	王春梅	乌正赉	江 华
刘建芬	李明子	郑亚光	赵 红
贾大成	崔仁善	梁晓坤	黄惟清

主审 黄人健

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区护理学 / 刘建芬, 黄惟清主编. —2 版. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2010. 2
护理专业教材. 护理人才培养模式改革研究和实践项目
ISBN 978-7-81136-301-2

I. 社… II. ①刘…②黄… III. 社区-护理学-高等学校-教材 IV. R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 019318 号

社区护理学 (第二版)

主 编: 刘建芬 黄惟清
责任编辑: 邓明俊

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: 北京丽源印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开
印 张: 17.25
字 数: 380 千字
版 次: 2010 年 2 月第一版 2010 年 2 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 30.00 元

ISBN 978-7-81136-301-2/R·301

(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)

内 容 简 介

本书根据我国发展社区卫生服务的总体目标，结合社区居民对卫生保健护理的需求，用全新的观点介绍了护理在社区卫生服务中的作用，社区护士在为社区人群提供保健护理过程中承担的角色，在慢性疾病护理与管理以及传染病防治中应尽的职责。

本书共 14 章，主要包括：社区护理基本理论、社区护理服务内容、社区护士的角色与能力；社区常用工作方法，如健康档案建立与保管、护理程序的应用、健康教育的相关理论与步骤；家庭结构与功能、家庭危机与应对、家庭访视与家庭护理；流行病学在社区护理中的应用；社区重点人群保健，如儿童、青少年、中老年人和妇女的保健护理；社区常见慢性病如高血压、糖尿病、脑卒中等病人的护理与管理；传染病如肺结核、病毒性肝炎等疾病的防治及病人的护理与管理；社区急救护理；临终关怀等。

序

为了全面贯彻落实科学发展观,实现我国医疗卫生事业第十一个五年规划的发展目标和任务,提升我国医疗卫生和医学教育水平,满足人民群众的健康需求,更好地构建社会主义和谐社会,十一五期间医药卫生人才培养要从各级各类各层次医学教育政策和教材建设入手,以新的医学教育纲要为基础,以国家执业医师、执业药师、执业护士资格考试等职业资格准入为指导,培养高素质复合型的各类医护人才,进一步提高我国医疗卫生队伍的整体素质和医疗服务的水平。

护理工作作为医疗卫生事业的重要组成部分,与人民群众的健康利益和生命安全密切相关。现代医学模式和新的健康观念对护理理念产生了深刻影响,丰富了护理工作内涵。树立以病人为中心的整体护理理念,以保障病人安全和诊疗效果为目标,满足病人身心健康需求已成为临床护理工作发展的方向。

为了培养适合社会发展需要的应用型护理人才,北京协和医学院护理学院在卫生部、教育部和美国中华医学基金会的支持下,于1995年进行了课程设置改革,提出了“体现整体、突出护理、重视能力、优化资源”的课程设置理念并编写了与之相匹配的突出协和特色的系列护理教材。教材在使用的十余年间得到了护理专业师生和读者的广泛好评。本套教材在保持了原有特色的基础上坚持了“整体性、综合性、科学性、实用性、先进性”的原则,并按照现今护理专业人才的培养要求与国家级注册护士考试内容接轨,具有更强的实用性。本套护理学教材作为普通高等教育规划教材,已经纳入国家“十一五”重点出版计划,这套教材的出版必将对我国护理专业人才培养和护理教育事业的进一步发展起到积极的推动作用。

黄人健

2010年1月

前 言

众所周知,健康是人类发展的基础,是国家富强的要素。社区卫生服务作为基层卫生服务,肩负着促进和维护人们健康的重要使命,人们对健康的理解、对保健知识的掌握、对健康行为的采纳均与社区卫生服务的成效息息相关。社区护理作为社区卫生服务必不可少的组成部分,在促进和维护个体、家庭和社区的健康中发挥着重要的作用。社区护士是社区卫生服务的直接提供者,同时还承担着照顾者、教导者和管理者的角色,利用社区资源解决健康问题,以期强化居民的保健意识,树立正确的健康观念,提高健康水平。

《社区护理学》第一版自2001年出版后,深受广大学生、教师及读者的好评。伴随我国社区卫生服务的快速发展,社区护理的基本理念也在不断完善和更新。为此,我们在广泛征求使用人员意见的基础上,对教材中的部分章节内容进行调整和补充,力求使教材更加适合学生和社区护士学习及社区护理实践使用。

根据我国社区护理工作的实际情况及对人才培养的要求,本教材重点阐述了社区护理的基础理论、基本知识、基本技能,突出科学性、先进性、启发性、实用性的特点。适用于医学院校护理专业本、专科学生学习使用,也适合从事社区护理的专业人员在实际工作中参考使用。

在本教材编写过程中,得到了北京协和医学院、北京护士学校、北京大学护理学院、天津医科大学护理学院、延边大学护理学院、北京急救中心、北京市疾病预防控制中心等单位的大力支持,原中华护理学会理事长黄人健对本教材进行审阅并给予具体指导,在此一并表示敬意与感谢。

因编者水平所限,教材中难免存在不足之处,恳请同道和读者赐教指正。

编 者
2009年11月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 社区与社区卫生服务	(1)
第二节 社区护理	(5)
第三节 护理伦理原则在社区护理中的应用	(10)
第二章 家庭与家庭护理	(13)
第一节 家庭评估	(13)
第二节 家庭危机与应对	(18)
第三节 家庭访视	(22)
第四节 家庭护理	(25)
第三章 社区常用工作方法	(30)
第一节 健康档案	(30)
第二节 护理程序	(31)
第三节 健康教育	(42)
第四章 流行病学在社区护理中的应用	(52)
第一节 概述	(52)
第二节 常用的疾病和其他统计学指标	(58)
第三节 描述性研究	(71)
第四节 病例对照研究	(81)
第五节 队列研究	(88)
第五章 儿童保健与护理	(96)
第一节 新生儿保健护理	(96)
第二节 婴幼儿保健护理	(101)
第三节 学龄前期儿童保健护理	(110)
第四节 学龄期儿童保健护理	(113)
第五节 儿童生长发育评价	(116)
第六节 免疫规划	(118)

第六章 青春期保健与护理	(121)
第一节 概述	(121)
第二节 生长发育特征	(122)
第三节 健康指导	(126)
第四节 常见健康问题的防治与护理	(129)
第五节 学校卫生保健	(134)
第七章 中年人保健与护理	(137)
第一节 生理及心理特点	(137)
第二节 日常生活保健	(139)
第三节 常见健康问题的防治与护理	(140)
第八章 老年人保健与护理	(143)
第一节 概述	(143)
第二节 生理及心理评估	(145)
第三节 日常生活保健	(148)
第四节 常见健康问题的防治与护理	(150)
第九章 妇女保健与护理	(154)
第一节 概述	(154)
第二节 围婚期保健与护理	(155)
第三节 妊娠期保健与护理	(158)
第四节 产褥期保健与护理	(164)
第五节 围绝经期保健与护理	(169)
第十章 常见传染病病人的护理与管理	(173)
第一节 传染病的管理原则	(173)
第二节 流行性感冒病人的护理与管理	(176)
第三节 病毒性肝炎病人的护理与管理	(177)
第四节 肺结核病人的护理与管理	(181)
第五节 艾滋病病人的护理与管理	(184)
第十一章 常见慢性病病人的护理与管理	(188)
第一节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理与管理	(188)
第二节 冠心病病人的护理与管理	(192)
第三节 高血压病人的护理与管理	(195)

第四节	消化性溃疡病人的护理与管理	(198)
第五节	糖尿病病人的护理与管理	(200)
第六节	肿瘤病人的护理与管理	(209)
第七节	脑卒中病人的护理与管理	(213)
第八节	老年性痴呆病人的护理与管理	(215)
第九节	抑郁症病人的护理与管理	(219)
第十二章	社区急救与护理	(223)
第一节	概述	(223)
第二节	常用急救护理技术	(225)
第三节	心搏骤停病人的急救与护理	(233)
第四节	休克病人的急救与护理	(234)
第五节	烧(烫)伤者的急救与护理	(237)
第十三章	社区康复护理	(239)
第一节	概述	(239)
第二节	常用康复护理技术	(244)
第三节	常见病、伤、残者及术后病人的康复护理	(249)
第十四章	社区临终关怀	(257)
第一节	概述	(257)
第二节	临终病人及家属的护理	(258)
参考文献		(262)
附 家庭护理计划		(264)

第一章 绪 论

» 关键词

社区	community
社区卫生服务	community health service
社区护理	community health nursing
家庭护理	home care nursing
地段护理	district nursing
公共卫生护理	public health nursing
社区护士	community health nurse
护理伦理原则	the principles of nursing ethics

健康是人全面发展的基础,关系到家庭的幸福、社会的和谐、民族的强盛。社区是人类学习、工作、生活的基本环境,社区卫生服务是促进和维护人类健康的基本保障。社区护理服务是社区卫生服务的重要组成部分,是确保社区卫生服务有效、经济、方便、综合、连续的重要环节。

第一节 社区与社区卫生服务

一、社区的概念

(一) 社区的定义 根据有关记载,“社区”一词源于德文(gemeinschaft),后由德文译为英文,其基本含义为具有共性的团体。随着“社区”一词在全球的广泛应用,世界各国的学者根据“社区”一词在其国家的具体应用,从不同的角度、不同的层面解释“社区”的内涵。德国学者汤尼斯(F. Tonnies)提出:社区是以家庭为基础的历史共同体,是血缘共同体和地缘共同体的结合。美国学者戈派革(Goepfinger)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。世界卫生组织(WHO)也曾根据各国的情况提出:一个有代表性的社区,人口数大约在10万~30万之间,面积在5000~50000平方千米。

我国社会学家费孝通先生早在1933年就提出“社区”的概念,并根据我国的具体情况,将社区定义为:“社区是若干社会群体(家族、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体”。

(二) 构成社区的要素 社区是构成社会的基本单位,也可以被视为宏观社会的一个缩影。尽管社区的诸多定义不尽相同,但构成社区的基本要素应包括:人群、地域、生活服务

设施、文化背景及生活方式、生活制度及管理机构。在这五个要素中,一定数量的人群和相对固定的地域是构成社区的最基本要素,是社区存在的基础。在此基础之上,满足居民生活需要的服务设施、特有的文化背景及生活习惯或生活方式、一定的生活制度及管理机构是社区人群相互联系的纽带,是形成一个“生活上相互关联的大集体”的基础,是社区发展的保障。

(三) 社区的种类 社区分类的方式很多,可以根据社区居民居住的共同地理位置、共同兴趣、志向或共同面对的健康问题进行分类。

目前,我国常用的社区分类方式是先将社区分为城市社区和农村社区两大类,然后再根据规模大小、行政阶层或主要功能,进一步将城市社区和农村社区分别进行划分。城市社区可由若干个街道或居委会组成;农村社区可由乡、村或镇组成。

(四) 社区的基本功能 社区具有多种功能,但与社区卫生服务密切相关的功能主要有六种,即:空间功能、联接功能、传播功能、社会化功能、控制功能和援助功能。

1. 空间功能 社区作为人们生活、工作或学习的基本环境,首先为人们提供了生存和发展的空间。没有这个空间,人们就无法生存、繁衍,也更无法发展。因此,空间功能是社区的最基本、最主要的功能之一。

2. 联接功能 社区常被人们比喻为宏观社会的缩影,其主要原因是因为社区具有突出的联接功能。社区不仅为人们提供了空间,而且将不同种族、年龄、文化、身份的人群聚集在一起,并以各种方式将个人、家庭、商业、企业和事业机构等联接在一起,构成相关小社会。

3. 传播功能 社区人口密集,文化、知识、技术、信息等也非常密集,从而构成了文化源、知识源、技术源、信息源,为传播提供了条件。各种信息在社区内外,以各种方式快速传播,为人们及社区本身的发展创造了基础。

4. 社会化功能 社区居民通过不断的学习和相互影响,形成社区特有的风土人情、人生观和价值观。

5. 控制功能 通过制定各项行为规范和相关规章制度,社区管理机构对居民的行为加以约束、控制,从而有效地维持社区秩序、保障社区的和谐和居民的安全。

6. 援助功能 无论是对妇女、儿童、老年人等特殊人群,还是对处于疾病、灾难或经济困难中的个体、家庭或弱势群体,社区具有提供帮助和支援的功能。

二、社区卫生服务的概念

(一) 社区卫生服务的定义 1999年1月16日,国务院十部委在联合下发的《关于发展城市社区卫生服务若干意见》中,明确将社区卫生服务定义为:社区卫生服务是指社区内的卫生机构及相关部门根据社区内存在的主要卫生问题,合理使用社区的资源和适宜技术,主动为社区居民提供的基本卫生服务。社区卫生服务是以人群健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、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。

(二) 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 是社区卫生服务的主要对象之一,由各个年龄段的健康人群组成。

2. 亚健康人群 亚健康是介于健康和疾病之间的中间状态。所谓的亚健康人群是指那些没有任何疾病或明显的疾病,但呈现出机体活力、反应能力及适应能力下降的人群。据有关调查表明:亚健康人群约占总人口的60%,故亚健康人群应成为社区卫生服务的重点对象。

3. 高危人群 高危人群是指目前尚处于健康状态,但本身暴露于某些致病因素中的人群。致病因素包括生物遗传、环境及生活行为和习惯等因素,如家族遗传病史、不良生活习惯等。

4. 重点保健人群 是指由于各种原因需要得到特殊保健的人群,如:妇女、儿童、老年人等。

5. 患病人群 是由患有各种疾病的病人组成,包括患常见病、慢性病的病人。目前,居家的病人是社区卫生服务的重要对象之一。

(三) 社区卫生服务的工作内容 社区卫生服务的主要特点之一是“六位一体”的综合服务内容,即社区卫生服务融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体。

1. 预防服务 从个人、家庭和社区三个层次,根据不同的需求,提供全方位、有针对性的三级预防服务是社区卫生服务的重点内容之一。

(1) 一级预防 又称病因预防,其对象是健康人群,包括暴露于某些危险因素的健康人群。主要目的是保护健康人群,防止疾病的发生

(2) 二级预防 又称临床前期预防,其对象是尚无临床症状,但体内已发生某些病理改变的人群。主要目的是早发现、早诊断、早治疗。

(3) 三级预防 又称临床期预防,其对象是患病人群。主要目的是防止疾病的进一步发展、恶化,减少残障,促进康复。

2. 医疗服务 提供有效、经济、方便的基本医疗服务是社区卫生服务中的一项内容。社区医疗服务主要包括:

(1) 常见病、多发病的诊断和治疗。

(2) 急重症、疑难病症的紧急救护、转诊。

(3) 恢复期病人的继续治疗。

3. 保健服务 即为社区重点保健人群提供综合性、连续性的保健服务。社区保健服务主要包括:

(1) 妇女围婚、围生及围绝经期的保健服务。

(2) 新生儿、婴幼儿、学龄前、学龄期、青少年的保健服务。

(3) 老年保健服务。

4. 康复服务 在有关机构的专业指导下,利用社区资源,组织康复对象及其家属开展医疗康复,以减少、减轻残障。社区康复服务主要包括:

(1) 慢性病病人的康复。

(2) 残疾人的康复。

5. 健康教育 是社区卫生服务的主要方式之一,社区的预防、保健、医疗、康复及计

划生育服务均需通过健康教育提高其服务效率。

6. 计划生育技术服务 计划生育是我国国策,社区计划生育技术服务主要包括:

(1) 国家人口与计划生育基本政策的宣传。

(2) 计划生育技术的咨询和指导。

(3) 避孕药具的发放与管理。

(四) 社区卫生服务的特点 社区卫生服务不同于医院的医疗服务。作为基本卫生服务,社区卫生服务以公益性、主动性、广泛性、综合性、连续性、可及性为主要特点。

1. 公益性 社区卫生服务除基本医疗服务外,康复等服务也属于公共卫生服务的范围。

2. 主动性 社区卫生服务人员主动深入社区,走进家庭提供相应的服务,满足社区居民的健康需求。

3. 广泛性 社区卫生服务面向社区全体居民,包括健康人群、亚健康人群及患病的病人。

4. 综合性 社区卫生服务的内容不仅包括基本医疗服务,还包括疾病预防、人群保健、康复、健康教育和计划生育指导等多位一体的服务。

5. 连续性 社区卫生服务的内容和对对象决定了其服务的连续性。自生命尚未诞生至生命结束,社区卫生服务人员将针对社区居民生命周期各阶段的特点和需求,提供相应的预防、保健、医疗和康复等服务。

6. 可及性 社区卫生服务从时间、地点和价格等方面确保社区居民不仅使用方便而且能承担得起。

三、社区卫生服务的发展状况

2006年2月,国务院在《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中,明确阐述了发展社区卫生服务的基本原则和工作目标。

(一) 社区卫生服务的发展原则 在发展社区卫生服务的过程中,应遵循的基本原则为:

1. 坚持社区卫生服务的公益性,注重卫生服务的公平、效率和可及性。

2. 坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务。

3. 坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源、辅以改扩建和新建,健全社区卫生服务网络。

4. 坚持公共卫生和基本医疗并重,中西医并重,防治结合。

5. 坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进。

(二) 社区卫生服务的发展目标 发展社区卫生服务的工作目标和具体目标分别为:

1. 工作目标 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。

2. 具体目标 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。

(三) 社区卫生服务机构的设置标准

1. 城市社区卫生服务中心基本标准

(1) 职责 社区卫生服务中心以提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务为主要职责。

(2) 床位 社区卫生服务中心应至少设日间观察床 5 张,并可设一定数量的以护理康复为主要功能的病床,但不得超过 50 张。

(3) 人员 社区卫生服务中心应至少配备 6 名全科医师、9 名注册护士;每名执业医师至少配备 1 名注册护士。

(4) 面积 社区卫生服务中心的建筑面积应不少于 1000 平方米。

2. 城市社区卫生服务站基本标准

(1) 职责 社区卫生服务站以提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务为其主要职责。

(2) 床位 社区卫生服务站应至少设日间观察床 1 张,但不设病床。

(3) 人员 社区卫生服务站应至少配备 2 名全科医师;每名执业医师至少配备 1 名注册护士。

(4) 面积 社区卫生服务站的建筑面积应不少于 150 平方米。

第二节 社区护理

一、社区护理的概念

(一) 社区护理的定义 目前,我国多采用美国护理协会赋予社区护理的定义,即:“社区护理是将公共卫生学及护理学理论相结合,用以促进和维护社区人群健康的一门综合学科。社区护理以健康为中心,以社区人群为对象,以促进和维护社区人群健康为目标”。

公共卫生学是一门预防疾病、延长寿命、促进身心健康和提高工作效率的科学和艺术。通过有组织的社会力量,预防疾病、延长寿命,是公共卫生学的主要目的。护理学是医学领域里一门综合性应用科学,它结合了自然科学与社会科学的理论,形成了护理的理论体系与护理技术操作。护理是发现和处理人类现存或潜在的健康问题的过程。随着护理模式的转变,护理学的范围也在逐步拓宽,从疾病的护理扩展至疾病的预防,但其侧重点仍是靠护理人员的力量,帮助病人恢复健康、减少残障。

(二) 社区护理服务的内容 在我国,社区护理服务是社区卫生服务的重要组成部分。根据社区卫生服务的“六位一体”内容,社区护士将配合社区的全科医师、预防保健人员、康复人员等其他专业人员,重点开展以下五个方面的社区护理服务。

1. 社区保健护理 社区护士将针对社区居民的特点和需求,特别是妇女、儿童、老年人,提供相应的保健护理服务,如免疫规划、围生期和围绝经期保健、老年保健等护理服务,以减少各种健康问题的发生,促进健康。

2. 社区慢性疾病、传染病、精神病人的护理和管理 社区护士将对居家的慢性疾病、传染病和精神病人提供医疗护理和管理服务,同时指导其家属、照顾者正确地护理和照顾病人、并做好相应的消毒、隔离和保护易感人群的工作,在控制疾病的基础上,恢复并促进健康。

3. 社区康复护理 社区护士为社区的残疾人群提供相应的康复护理服务,以帮助他们尽可能减少残障程度,参与社会生活,重返社会。

4. 社区急、重症病人的急救与转诊服务 社区护士将向社区的急、重症病人提供院前救护和转诊服务,以确保他们被及时、平安地送至相应的医疗机构。

5. 社区临终护理 社区护士为居家的临终病人提供临终护理服务,以减轻临终病人的身心痛苦,维护其尊严,改善其生活质量,使临终病人能平静舒适地度过人生的最后阶段,同时为临终病人的家属提供心理、精神支持,确保家属安全度过居丧期。

(三) 社区护理服务的特点

1. 社区护理是护理领域的一个分支 作为一门综合学科,社区护理在将护理学和公共卫生学基本理论和知识有机结合的基础上,拓展并丰富了护理学内涵,从而延伸了护理学的领域。

2. 社区护理以人群健康为中心 社区护理以社区人群为服务对象,以促进和维护人群健康为主要目标。

3. 社区护士具有高度的自主性 在社区护理过程中,社区护士往往独自深入家庭进行各种护理,故要求社区护士具备较强的独立工作能力和高度的自主性。

4. 社区护士必须和其他相关人员密切合作 社区护士在工作中不仅要与社区其他医疗、卫生、保健人员密切合作,鼓励社区卫生服务对象的参与,还要与社区居民和社区管理人员密切配合。

二、社区护理的发展过程

社区护理起源于西方国家,追溯其发展过程,可划分为四个主要阶段,即:家庭护理阶段、地段护理阶段、公共卫生护理阶段和社区卫生护理阶段(表1-2-1)。

1. 家庭护理阶段 早在19世纪中期以前,由于卫生服务资源的匮乏、医疗水平的局限及护理专业的空白,多数病人均在家中休养,由家庭主妇看护、照顾。在这些家庭主妇中,绝大多数既没有文化,也没有受过任何看护训练,她们只能给予病人一些基本的生活照顾。然而正是这种简单基础的家庭护理,为早期护理和社区护理的诞生奠定了基础。

2. 地段护理阶段 地段护理源于英国。早在1859年,英国利物浦(Liverpool)的企业家若斯蓬(William Rathbone)先生因其患病的妻子在家得到一位护士的精心护理,而深感地段护理之重要并致力于地段护理的发展。于是,在19世纪中期到19世纪末期的50年间,英国、美国为了使贫病交加人群能享受到基本的护理服务,改善贫困人群的健康状况,陆续开设了地段护理服务。地段护理在英、美两国主要侧重于对居家贫困病人的护理,包括指导家属对病人进行护理。从事地段护理的人员多数为志愿者,少数为护士。

3. 公共卫生护理阶段 公共卫生护理源于美国。早在1893年,美国护士伍德(Lillian Wald)女士在纽约亨利街区(Henry Street)开设了地段护理。随着其服务对象和服务内容的逐步拓宽,伍德女士称之为公共卫生护理。公共卫生护理将地段护理的服务对象由贫困病人,扩大至地段居民;将服务内容由单纯的医疗护理,扩展至预防保健服务。在从事公共卫生护理人员中,绝大多数为公共卫生护士,少数为志愿者。

4. 社区护理阶段 进入20世纪70年代后,世界各国越来越多的护士以社区为范围,以健康促进、疾病防治为目标,提供医疗护理和公共卫生护理服务。从70年代中期开始,

美国护理协会将这种融医疗护理和公共卫生护理为一体服务称之为社区护理，将从事社区护理的人员称之为社区护士。1978年，世界卫生组织给予肯定并加以补充，要求社区护理成为社区居民“可接近的、可接受的、可负担得起的”卫生服务。从此社区护理以不同的方式在世界各国迅速地发展起来，社区护士的队伍也从质量和数量上逐步地壮大起来。

表 1-2-1 社区护理的发展过程

阶段	护理对象	护理类型	护理内容
家庭护理	贫困病人	以个体为导向	医疗护理
地段护理	贫困病人	以个体为导向	医疗护理
公共卫生护理	有需求的民众	以家庭为导向	医疗护理及预防保健
社区护理	社区居民	以人群为导向	健康促进及疾病预防

选自刘建芬《社区护理学》2001

三、社区护士

社区护士是指在社区卫生服务机构及其他有关医疗机构从事社区护理工作的护理专业人员。社区护士是社区卫生服务的主要提供者，是社区居民健康的维护和促进者。

（一）社区护士的基本条件 根据 2002 年《卫生部通知》精神，社区护士的基本条件包括：

1. 具有国家护士执业资格并经注册。

2. 通过地（市）以上卫生行政部门规定的社区护士岗位培训。

3. 独立从事家庭访视护理工作的社区护士，应具有在医疗机构从事临床护理工作 5 年以上的工作经历。

（二）社区护士的角色

1. 照顾者 社区护士将以照顾者的角色服务于社区居民，向社区居民提供各种照顾，包括生活照顾及医疗照顾。

2. 教导者 对社区居民的健康教育与指导，将贯穿于社区护理服务的始终。因此，社区护士将以教导者的角色向社区居民提供各种健康教育、指导服务，包括健康人群和亚健康人群的教育、病人教育和对病人家属的指导。

3. 咨询者 社区护士还将以咨询者的角色向社区居民提供有关卫生保健及疾病防治咨询服务，解答居民的疑问和难题，成为社区居民的健康顾问。

4. 管理者 社区护士根据社区的具体情况及居民的需求，设计、组织各种有益于健康促进和健康维护的活动。

5. 协调者 社区护理服务的特点之一是鼓励各类相关人员的参与。因此，社区护士将协调社区内各类人群的关系，包括社区卫生服务机构内各类卫生服务人员的关系、卫生服务人员与居民或社区管理者的关系等。

6. 研究者 社区护士不仅要向社区居民提供各种卫生保健服务，同时还要注意观察、探讨、研究与护理及社区护理相关的问题，为护理学科的发展及社区护理的不断完善提供

依据。

(三) 社区护士的能力 社区护理的工作范围、社区护士的职责和角色对社区护士的能力提出了更高的要求。社区护士不仅要具备一般护士所应具备的护理基本技能,还要特别加强以下几种能力的培养。

1. 人际交往能力 社区护理工作既需要合作者的支持协助,又需要护理对象及家属的理解、配合。社区护士的主要合作者包括社区内其他卫生专业人员(如:全科医师)、社区的管理人员(如:街道、居委会的工作人员)、社区护理的对象,即社区的全体居民(如:病人、家属、健康人群)。面对这些不同年龄、家庭、文化及社会背景的合作者和护理对象,社区护士必须掌握社会学、心理学及人际沟通技巧方面的知识,具备在不同的场合、与不同的服务对象进行有效沟通的能力,以便更好地开展社区护理工作。

2. 综合护理能力 主要包括各专科护理技能及中西医结合的护理技能。根据社区护理的定义及社区护士的主要职责,社区护士就是全科护士,他们将面对各种病人和残疾者,如:外科术后的病人、中风恢复期的病人、精神病人或临终病人等。因此,社区护士必须具备各专科护理技能及中西医结合的护理技能,才能满足社区人群的需求。

3. 独立解决问题能力 社区护士多处于独立工作状态,往往需要独立地进行各种护理操作、运用护理程序、开展健康教育、提供健康咨询或指导。此外,无论是在社区服务站(中心)还是病人的家里,护理条件及设备均不如综合医疗机构完备,这就要求社区护士具备较高的解决问题或应变的能力。因此,具有独立判断、解决问题或应变能力,对于社区护理人员是非常重要的。

4. 预见能力 主要应用于预防性的服务,而预防性服务是社区护士的主要职责之一。在实际工作中,社区护士不仅要运用顺向思维,还要运用逆向思维。所谓的顺向思维,即针对已发生的问题,找出解决的方法并实施;而逆向思维则是在问题发生之前找出可能导致问题发生的潜在因素,从而提前采取措施避免或减少问题的发生。社区护士应有能力预见在治疗和护理中可能发生的变化,预见疾病或残疾将给家庭带来的直接与间接影响,以及社区内可能发生的健康问题,以便提前采取措施防患于未然。

5. 组织和管理能力 组织和管理者是社区护士的另一个重要角色。社区护士一方面要向社区居民提供直接的护理服务,另一方面还要调动社区的一切积极因素,大力开展各种形式的健康促进活动。社区护士有时要负责人员、物资和各种活动的安排,有时要组织本社区有同类兴趣或问题的机构人员学习,如老人院中服务员的培训或餐厅人员消毒餐具的指导,这些都需要一定的组织和管理能力。

6. 科研能力 社区护士不仅担负着向社区居民提供社区护理服务的职责,同时也肩负着发展社区护理、完善护理学科的重任。因此,社区护士首先应不断充实理论知识,提高业务水平。其次,社区护士应具备科研的基本知识,能独立或与他人合作进行社区护理科研活动。在社区护理实践中,善于总结经验提出新的观点,探索适合我国国情的社区护理模式,推动我国社区护理事业的发展。

7. 自我防护能力 社区护士的自我防护能力主要体现在三个方面,即自我法律保护能力、职业防护能力及人身防护能力。首先,社区护士应提高自我法律保护意识,在提供社区护理服务时,严格执行各项规章制度,特别是在服务对象家庭中提供医疗护理服务时,应注