



社区护理

学习指导

■ 林菊英 \ 主编



科学出版社

社区护理学习指导

林莉英 主编

科学出版社

2002

内 容 简 介

本书为《社区护理》第二版的配套教材,是为配合学生学习社区护理而编写的,按社区护理章节顺序编写,每章分内容提要、测试题两部分,书后附测试题答案。内容简明扼要,实用性强,为高等医学院校护理系学生、护理专升本自考生、护士岗位培训考试较好的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

社区护理学习指导/林菊英主编. -北京:科学出版社,2002. 2

ISBN 7-03-009053-5

I. 社… II. 林… III. 社区-护理学-医学院校-教学参考资料 N. R473. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 078062 号

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2002 年 2 月第 一 版 开本:B5(720×1000)

2002 年 2 月第一次印刷 印张:10 3/4

印数:1—5 000 字数:210 000

定价:19.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

《社区护理学习指导》编委会

主 编 林菊英

副主编 蔺惠芳

编 者 (按姓氏笔画为序)

王述彭 张德萱 林菊英

徐文倩 蔺惠芳

前 言

为了配合全国社区护理教育培训,包括护理专业的毕业后教育、社区护士岗位培训、继续护理学教育、护理大专升本科的自学高考学生学习、各类医科大学社区护理课程的教学,特根据科学出版社出版的《社区护理》第二版(林菊英主编)教材编写了配套使用的学习指导。

本指导教材为了更好地适应教学与考试的需要,便于学生学习与教师教学,根据各章学习目标,列出内容提要,按章附有各类测试题,书后附答案,便于明确具体考试要求,并可随时评价学生学习效果。学习指导与《社区护理》一书的章节保持一致,在编写时力求体现以下特点:全书内容简明扼要,实用性强,每章包括:内容提要、测试题两部分。其中,内容提要概括了全书学习的基本要点。测试题设计了名词解释、填空题、判断题(选择题)、简答题和论述题。书后附测试题答案。

由于编写时间仓促,并限于编者水平,书中的缺点和错误在所难免,敬请各位同行、专家批评指正。

编者

2001.9

目 录

前言

第一章 社区与社区卫生服务.....	(1)
第二章 社区护理概论.....	(4)
第三章 护理程序在社区护理中的应用	(10)
第四章 流行病学在社区护理中的应用	(13)
第五章 社区健康教育	(17)
第六章 家庭与家庭评估	(24)
第七章 家庭访视与家庭护理	(30)
第八章 社区心理卫生	(40)
第九章 膳食营养、食品卫生及环境卫生.....	(46)
第十章 社区急性事件的预防与救护	(58)
第十一章 社区妇女预防保健	(64)
第十二章 社区 0~6 岁儿童预防保健.....	(71)
第十三章 社区青少年期预防保健	(79)
第十四章 社区中年期预防保健	(88)
第十五章 社区老年期预防保健与护理	(93)
第十六章 社区常见慢性病病人的护理与管理.....	(105)
第十七章 社区常见传染病病人的护理与管理.....	(118)
第十八章 社区临终关怀与护理.....	(130)
参考答案.....	(137)

第一章 社区与社区卫生服务

内容提要

第一节 社 区

一、社区的概念

1. 社区 社区是若干社会群体(家庭、民族)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。

2. 社区组成的几个因素

- (1) 社区由人组成,这些人居住在一起,有相似的风俗习惯和生活方式。
- (2) 社区位于一定的地理位置中,范围大小不等。
- (3) 社区有其特有的组织结构与行为规范,管理条文及道德规范。
- (4) 社区居民有共同的需要与问题。

二、社区的分类

- 1. 地理性社区 按地理界限划分,如市、县、区等。
- 2. 共同目标性社区 因目标需要不同而员工移居一社区内,如大学、厂矿。
- 3. 为解决某项问题而出现的社区 如三峡工程。

国内有专家将社区分为生活社区(居民居住区)与功能社区(厂矿单位员工区)。

三、社区的功能

社区的功能有以下五个方面:①生产、消费、分配的功能;②社会化的功能;③社会控制的功能;④社会参与的功能;⑤相互支援的功能。

第二节 社区卫生服务

社区卫生服务是指社区内的各种卫生机构及相关部门根据社区内存在的卫生问题,合理使用社区资源和技术,主动为居民提供基本卫生服务。

一、社区卫生服务特点

- 1. 广泛性 包括各类人群。

2. 综合性 内容有预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育等综合而成。
3. 连续性 覆盖生命全过程。
4. 可及性 方便、价廉。

二、发展社区卫生服务的原因

1. 人口老龄化 我国大陆人口现有 12.6 亿,65 岁以上人口 8811 万,占总人口 6.96%。
2. 疾病谱与死因谱的变化 现有疾病与生活方式、行为、环境、卫生保健制度有关。死因谱由过去的急性传染病为主转变为慢性退行性疾病,如心脑血管病、肿瘤、意外伤害为主。
3. 医学护理模式的转变 由生物医学模式转变为生物-心理-社会模式。
4. 医疗费用的高涨与卫生资源分配不当。

三、社区卫生服务体系

在城镇居民中设卫生服务中心,再根据社区覆盖面积及人口在中心下设若干社区卫生站,以利于附近居民就诊和接受健康教育等。由于我国地域辽阔,各省市经济水平及人民健康需要不同,可以多形式、多渠道地展开,不拘于一种形式。

第三节 健 康

健康的概念不断随社会进步、医学发展而改变;过去对健康只注重身体,现已扩展到心理、社会的健康。1948 年,世界卫生组织将健康定义为:健康不仅是没有疾病或虚弱,而是身体的、心理的和社会适应各方面的良好状态。1990 年,世界卫生组织又提出健康应包括四个方面:躯体健康、心理健康、社会适应良好、道德健康。

健康的概念从下述三方面考虑:

1. 健康是一相对的概念 健康与疾病是个连续体,在此连续体内存在不同健康程度:从最佳健康→良好→略感不适→疾病→重病→死亡。人在整个生命过程中,在此连续体内不停地移动。社区卫生即是促进人的健康程度,使每个人达到其最佳健康水平。
2. 健康是一种状态 健康状态包括人或社区的整体,如人有身、心、社会不同的健康状态,而社区健康则受其环境、物质条件、文化等因素影响而表现不同。
3. 健康有主观、客观两个方面 主观方面为个人感觉,客观为人的功能表现、自理能力,可通过测量、观察测知。

第四节 社区卫生与健康

一、社区卫生与健康的关系

健康是个人和社区的财富。健康的人才能在人生中取得有效目标,而社区卫生可促进人的健康。

二、社区卫生的要素

1. 促进健康生活 内容包括各种形式的健康教育,有关健康生活的示教、指导,并提供各种健康措施。
2. 预防健康问题 预防意味着预料可能发生的问题并及早予以制止。
3. 治疗失常
 - (1) 直接为病人服务:如护士指导糖尿病病人饮食。
 - (2) 间接服务:如对社区卫生机构中遇到的疑难病人,帮其转诊。
 - (3) 开展一些项目,纠正不健康状况:如社区废水污染,影响安全用水,加以阻止或向有关部门反映。
4. 康复 主要目的是减少残障,恢复功能。
5. 评估 社区评估是分析与促进社区卫生的方法,可以单项或多项。
6. 研究 主要是调查本区健康与疾病的关系和特点,如食物中毒或外伤多可加以防范。

测试题

一、名词解释

1. 社区
2. 社区卫生服务

二、填空题

1. 社区简单分类有_____社区与_____社区。
2. 社区卫生服务特点有:①_____②_____③_____④_____。
3. 我国大陆普查人口总数是_____亿,65岁老人占总人口_____(百分比)。

三、多项选择题

1. 社区卫生的要素是:
 - ①促进健康生活
 - ②照顾妇幼卫生
 - ③预防健康问题
 - ④筛选慢性疾病
 - ⑤康复
2. 社区卫生服务体系主要为:
 - ①各级医院
 - ②卫生服务中心
 - ③门诊部
 - ④卫生站

四、简答题

1. 如何理解健康是一相对的概念?
2. 社区的功能有哪些?

五、论述题

1. 试述社区卫生必须迅速开展的原因。

第二章 社区护理概论

内容提要

第一节 公共卫生与社区护理的历史回顾

一、公共卫生的历史

1. 公元前后时期 公元前,印度、埃及、罗马等古国已有个人卫生及环境卫生观念,如安置排水管道,建造厕所,设公共浴室等。

2. 中世纪(1000~1500年) 由于宗教影响,使人禁欲修身,不重视营养、个人及公共卫生,曾几次大瘟疫流行,为公共卫生的黑暗时期。

3. 文艺复兴时期(1400~1550年) 中世纪后期,欧洲文艺复兴,有些国家建立大学、医学院,开始有人体解剖学,或发现血液循环,但公共卫生仍未受重视。

4. 18世纪以后 帝国主义兴起,虽开始注意公共卫生,有些国家设卫生协会,制定卫生法规,注意疾病防范与污染治理;但随着资本主义制度的厂矿大量用童工,贫苦工人家庭居住拥挤、营养不良,造成流行病的蔓延。直至19世纪,一些发达国家才逐步注意处理污水、垃圾,建下水道、营养摄取等公共卫生措施,世界上真正对公共卫生发挥作用为1950年以后。

二、社区护理的历史

1. 公共卫生护理的先驱 12~13世纪十字军东征时,瘟疫流行,许多人参与疾病及自然灾害救治工作,此为公共卫生护理的雏形。文艺复兴时期,有人出于信仰,组织信徒为贫苦病人服务。

2. 正式地段访视护士的起源 英国利物浦的企业家威廉·勒斯朋的妻子,因慢性病长期卧床,当时有一些志愿者到一些长期患病者家中护理,减轻病人痛苦。威廉深感家庭护理的重要,于1859年成立第一个地段访视护理机构,将护理人员分到地段,对贫病者访视及护理。此后又经南丁格尔的支持,在利物浦设立护校,专门培训地段护士,课程中注意到个人卫生、环境卫生与家庭访视和护理。

3. 公共卫生护理的起源 美国护士丽连沃德(1867~1940年)正式提出公共卫生护理的名称,她是将南丁格尔以往使用的卫生护理前加上“公共”二字,使大家了解这是为人民大众服务的卫生事业。

4. 1970年,露丝·依瑞曼开始引用社区护理一词。她认为社区护理是护理人员在各种不同形式的机构内进行多项卫生工作。

综上所述,社区护理的发展可归纳如表 2-1。

表 2-1 社区护理的发展

名 称	年 代	对 象	服务项目
地段访问护理	1860~1900	贫病	治疗,注意预防
公共卫生护理	1900~1970	有需要的群众	治疗,预防
社区护理	1970~现在	整个社区	促进健康,预防疾病

三、我国公共卫生护理的历史

1925 年,北京协和医学院为培养公共卫生医护人员,在课程中设有预防医学,并与北京市卫生科联合创立公共卫生示教区,称为北京市第一卫生事务所,为公共卫生医护人员实习。该所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。王琇瑛任公共卫生护理系主任,负责护士的教学与实习。同时,协和医学院还举办公卫进修班,为全国培养公共卫生医护人才。

第二节 社区护理的定义与特点

一、社区护理定义

社区护理是结合公共卫生学与护理学的理论,应用于促进和维护群众健康。它是一种全科的和完整的业务工作,它不限于为某个特别的年龄群或诊断,而是提供连续性而非片断性的服务,其主要职责是视人口群体为一整体,直接向个人、家庭或团体提供护理,以使全民达到健康,应用整体的方法——促进健康、维护健康、卫生教育和管理、合作及提供连续性照顾来管理在社区中的个人、家庭和团体的健康。

二、社区护理的基本概念和特点

1. 社区护理有其特定的理论、概念、工作方法、工作范围及特点。
2. 社区护理的基本概念有预防、保护和促进三方面。预防为防止疾病或伤害发生;保护是保护群众免受环境中有害物质的侵袭;促进是安排各种活动促进社区人民健康。
3. 社区护理的工作方法 方法有多种,主要的有教育、策划与强制。教育是给群众提供有关健康信息;策划是有计划的特殊措施,如对疾病的预防注射;强制是运用强迫的规定,如法律规定不准虐待老人和儿童。
4. 社区护理的工作范围 从本社区内包括的各种卫生机构来考虑。常见的如社区健康中心、心理卫生所、家庭护理、学校卫生、职业卫生、环境卫生、心理卫生、老人机构或其他集体机构。
5. 社区护理的特点
 - (1) 以健康为中心:社区护理以维持和促进人的健康为中心,而不是单纯治疗和护理病人。

(2) 以集体为主:社区护理的基本职责是视人口群体为一整体,它的工作是收集和分析本社区人群的健康状况,并解决其主要健康问题。

(3) 具有高度的自主权与独立性:社区护理工作范围广,且要运用流行病学方法来找出易出现健康问题的高危人群。因此,护士应具备辨认问题和解决问题的能力,工作比医院中护士更有独立性与自主权。

(4) 管案时间长:社区对象长期居住本社区中,社区护士要对其个人、家庭和集体的健康长期负责。

(5) 与各方面合作加强:社区卫生为社区内工作的一部分。社区护士要与当地行政、福利、教育、厂矿等多方面联系,只有通力合作,才能做好社区卫生。

第三节 社区护士在社区卫生工作中的角色与职能

一、社区护士的角色

角色是人在工作与生活中表现的不同形象。如你是护士,同时又是家庭主妇。

1. 照顾的角色 社区护士到家庭访问,不仅对病人提供直接的护理与照料,还要关心这个家庭需否营养指导或社区中存在影响健康的问题。

2. 教育和咨询的角色 健康教育是整体护理中的重要组成部分,社区护士进入家庭或人群中,更要随时给予健康教育与疾病预防或康复的指导。

3. 组织与管理的角色 社区卫生的机构不同,社区护士要负责安排人员、物资和各种活动,应用组织管理的技巧使工作进行顺利。

4. 协调与合作的角色 社区由许多家庭、卫生机构、社会机构组成,社区护士要有较好的人际交流技巧来协调工作,使各部门协助合作,共同完成卫生目标。

5. 观察与研究的角色 在社区卫生组织中,社区护士要随时观察,如某些流行病的发生发展、儿童的成长发育问题等,并及时与医生联系取得解决方案,同时对某些难以立即解决的问题,也可立案研究或进行调查。

二、社区护士的职责

职责是指社区护士在完成各种角色时所要做的的工作或任务。社区护士的职责简述如下:

(1) 了解国内及本地区有关的卫生政策、法令、管理规范等。

(2) 能应用生命统计对本区常见病、出生率、死亡率等进行分析,以测知社区卫生情况,为评估社区收集资料。

(3) 进行健康教育。

(4) 为特殊人群(婴幼儿、儿童、围生期妇女、老人、慢性病人、残疾人)做好预防保健工作。

(5) 做好家庭访视与家庭护理。

(6) 协助公共安全与传染病管理。

(7) 按医嘱进行治疗。

(8) 协助改进环境卫生、集体卫生。

(9) 动用社会资源,照顾老、孤、残等病户。

(10) 保存记录。

第四节 如何培养社区护士

一、国外社区(或公卫)护士的培养

一般分为两大类:由学校培养或医院护士分化。

1. 学校培养 多设于本科生中,还有些取得硕士或博士学位。

2. 医院护士分化 医院护士工作几年后,再通过公卫或社区护士再进修一年,取得资格后从事此项工作。

二、医院护士如何向社区护士转化

1. 医院护士向社区护士转化的优势 医院护士有一定临床工作经验再学习社区护理,转化为社区护士的优势为:

(1) 认识护理是帮助人、照顾人的专业,自愿从事社区工作。

(2) 掌握较熟练的护理技术。

(3) 掌握与人交流和进行健康教育的技巧。

(4) 对常见病有丰富的知识与护理经验。

2. 如何转化

(1) 认识社区卫生的重点是促进健康、预防疾病。对象从个人扩展到家庭和社区,因此,在转化时要认真学习过去未曾进修过的内容,如公卫及社区卫生概论、社区评估、家庭访视与护理、心理健康护理等。

(2) 要转变观点,社区护士必须树立以人为整体,以保健为中心,以人群为主要对象的观点,尊重和帮助服务对象。

(3) 要认识社区与医院不同,在社区中护士与服务对象为伙伴关系,善于接近人和倾听意见,工作有计划性、远见性、责任感。

第五节 社区护理质量管理

社区护理是社区卫生服务十分重要的组成部分,其质量是保证社区卫生服务发展的核心。良好的社区护理服务质量应该包括对护理服务对象的可及性、可得性、适宜性、有效性和居民的参与性。

一、管理者应具备的能力与素质

管理者应具备以下三方面的能力与素质:

(1) 管理者应该具备处理专业技术问题的能力。

(2) 管理者应具备处理人际关系的能力和与共事人沟通的能力。

(3) 管理者应具备组织与协调整体的能力。

二、组织管理要点及原则

1. 管理要点 管理要点是社区护理质量保证的关键,其要点可由人员、工作任务、设备、药品、物品、经费、信息组成。

2. 管理原则 有专业分工原则;统一指挥原则;层次的原则;职权与权限一致的原则;能级的原则。

3. 组织结构 医院或社区卫生服务中心;社区卫生服务站;社区护士三个层面。

4. 管理过程 资料收集、计划、组织、领导、人员管理、控制。

三、质量管理基本原则

质量管理的基本原则如下:

(1) 业务管理。

(2) 病人安全管理。

(3) 护理质量评价。

四、社区护理网络

1. 形式 (略)。

2. 功能 争取社区各界人士的理解与支持。目的是联络社区各界人士感情,使社区护理工作得以顺利开展。

测试题

一、名词解释

1. 社区护理

二、填空题

1. 社区护理的特点有:①以_____为中心;②以_____为主;③具有高度的_____性与_____性;④管案时间_____。

2. 社区护士的角色有多种:常见的有:①_____的角色;②_____和_____的角色;③_____与_____的角色;④_____与_____的角色。

3. 良好的社区护理服务质量应该包括对护理服务对象的_____性、_____性、_____性、有效性和居民的_____性。

4. 社区护理质量管理是为了确保服务对象医疗和护理_____,逐步完善各项护理制度,为社区护理服务健康、可持续发展提供_____保证。

5. 建立社区护理的网络,目的是寻求社区基层组织_____和发挥社区居民参与性与发挥其_____性、_____性,有望在短时间内尽快形成较完善的社区_____促进网络。

三、多项选择题

1. 我国公共卫生护理的开始是:
①1949年 ②1925年 ③1997年
2. 社区护理的基本概念为:
①预防疾病或伤害发生
②为儿童进行计划免疫
③保护群众免受环境中有害物质侵袭
④为慢性病人进行健康教育
⑤促进人民健康

四、简答题

1. 以图表示出社区护理的发展。
2. 作为一名医院护士,将转入社区工作,如何转化?
3. 社区护理网络的功能是什么?

五、论述题

1. 试述社区护士应有的职责。

第三章 护理程序在社区护理中的应用

内容提要

第一节 护理程序

护理程序是护理工作中的一种科学的、系统的思维和工作方法,它共分五个步骤,即估计、诊断(或问题)、计划、实施和评价。在社区中,社区护士要掌握程序的各步骤,对个人、家庭或社区予以评估,找出问题,制定计划并实施,最后给以评价。

一、估计

估计是护理程序的第一步。估计包括收集资料及确定人的健康状况。资料可分主观与客观资料。主观资料是人对身心健康的感受,可自述或由家属代述;客观资料凭借各种检查得来。

收集资料可通过与病人交谈、体检、观察、参考病历等处得来。社区护士收集资料比较广泛,如对社区交通事故及车辆往来情况等均应了解,以保护居民安全。

二、诊断(或问题)

护士在资料收集齐备后即要做出诊断,可分两步:

1. 分析资料 分析资料包括分类、解释、假设诊断与核实。分类方法很多,如按身体、心理、社会等方面,或按马斯洛基本需要层次分类;社区护士还可按流行病学方面分类,包括人的生物、环境、生活形态与卫生保健系统四大部分。

分析的第二步是将取得的资料与正常值及标准进行比较,得出积极的或消极的结论。

分析的第三步是假设诊断,护士根据资料初步提出对人健康情况可能的陈述。

分析的最后一步即核实上述假设诊断的因素(可参考原书所举儿童骨折的例子)。

2. 形成诊断 护理诊断的定义是对个人、家庭或社区出现的现有的或潜在的健康问题的判断。诊断中包括人(或家庭、社区)的健康状况和其有关因素。

(1) 叙述和确定人的健康情况。

(2) 找出相关的原因。

(3) 社区护理中的护理诊断除诊断个人情况外,还要考虑对家庭、人群和社区的情况。

三、计划

计划也分几步进行:

- (1) 确定哪些护理活动须优先进行。
- (2) 制定预期目标。
- (3) 选择适当措施。
- (4) 列出护嘱。

四、实 施

实施包括以下步骤:

- (1) 掌握必要的知识与技术。
- (2) 分工或授权与别人执行。
- (3) 了解有何障碍及与他人交流。
- (4) 提供良好的实施环境。
- (5) 记录。

五、评 价

评价是系统地比较病人健康状况与护理后的结果(预期目标)。评价有两种形式:一是按结果评价,二是按过程评价。评价后要小结并记录。

第二节 社区评估

一、社区评估的意义

社区护理服务不限于一种疾病诊断,对象也不限于一个年龄段,而是整个社区的健康。因此,社区评估要从社区的各个层面,即从人、地点和功能三个方面收集资料,分析整理资料,最后列出护理问题。

二、社区护理资料

1. 资料收集的内容

(1) 社区人口的组成:包括人口数量、性别、年龄组成、民族特征、婚姻状况、家庭形态及教育程度、收入和职业特征等人口学资料。

(2) 健康状况:包括主要健康问题和患病原因、平均寿命、残障率、结婚率、离婚率、非婚生子女率、死亡率与死亡原因以及犯罪率等影响健康状况的发生情况。

(3) 环境情况:包括自然环境与社会环境。

(4) 社区的人力、机构等健康资源:包括社区正式和非正式的人力和机构的种类和数量,医院的数目、规模、设备、医务人员人数、水平,能否满足社区居民需求等。

(5) 健康服务的利用情况:指社区提供的各种健康服务确实被该区居民接受,利用的程度,包括门诊、住院与预防服务。

2. 资料收集的方法

(1) 阅读:通过各种记录、书面材料、电脑网络获取各种相关信息。