



卫生部“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高等学校教材



· 供本科护理学类专业用 ·

第3版

# 社区护理学

主 编 李春玉



人民卫生出版社



卫生部“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高等学校教材



· 供本科护理学类专业用 ·

第3版

# 社区护理学

主 编 李春玉

副 主 编 陈先华 刘喜文

编 者 (按姓氏笔画排序)

卜秀青 (中山大学护理学院)

王晶晶 (郑州大学护理学院)

王爱红 (南京中医药大学护理学院)

王宝珠 (山西医科大学第一附属医院)

刘喜文 (中国人民解放军第四军医大学)

庄嘉元 (福建医科大学护理学院)

李春玉 (延边大学护理学院)

李彩福 (延边大学护理学院)

张 莹 (上海交通大学护理学院)

张 利 (蚌埠医学院)

陈先华 (华中科技大学同济医学院)

侯淑肖 (北京大学护理学院)

彭 歆 (吉林大学护理学院)



人民卫生出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

社区护理学 / 李春玉主编. —3 版. —北京: 人民卫生出版社, 2012.6

ISBN 978-7-117-15775-9

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 080565 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

## 社区护理学 第 3 版

主 编: 李春玉

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京金盾印刷厂 (博文)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 16

字 数: 357 千字

版 次: 2000 年 11 月第 1 版 2012 年 11 月第 3 版第 28 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15775-9/R · 15776

定价 (含光盘): 30.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

## 修 订 说 明

1987年，在卫生部领导下，人民卫生出版社组织全国最早开办本科护理学教育的院校，包括原北京医科大学、北京协和医学院、原上海医科大学、原中山医科大学、原华西医科大学、中国医科大学、原西安医科大学、天津医科大学等院校的优秀教师编写了“我国解放后第一次编写的高等护理专业教材”，包括《护理学基础》《内科护理学》《外科护理学》《妇产科护理学》《儿科护理学》5种。历经1993年、1999年和2006年三轮修订，第四轮33种教材全面出版，其质量得到了社会各界的广泛认可，其中包括3种国家精品教材、近二十种普通高等教育“十一五”国家级规划教材。时至今日，历经二十余年、五轮教材的修订完善，经过护理学几代教育专家的辛勤耕耘，本套教材成为出版历史最悠久，生命力最强，团结专家最多，得到最广泛支持的本科护理学专业精品教材，为我国护理学教育事业的发展作出了卓越的贡献。

在对第四轮教材进行全面调研的基础上，在卫生部领导下，2010年4月人民卫生出版社和第三届全国高等学校护理学专业教材评审委员会启动了第五轮教材的修订工作。本轮教材得到了全国百余所本科院校的积极响应和大力支持，在结合调研结果和我国护理学教育发展趋势的基础上，评委会确定第五轮教材修订的指导思想为：精益求精，打造具有中国特色的本科医学教育国家精品教材；凸显护理学专业特色，打造我国护理学教育的“干细胞教材”；体现开放性，打造具有国际影响力的护理学教材；树立大教材观，使教材建设成为推动专业发展的重要动力。评委会确定第五轮教材的编写原则为：

1. 充分体现护理学一级学科学术思想，紧扣护理学教育改革精神，立

足国内、面向国际，以培养高素质、高质量、合格本科护理人才的理念，修订本轮教材。

2. 体现“三基五性”的教材编写基本原则。
3. 满足本科护理学教育培养目标的要求，为培养在临床一线工作的通科护理人才服务。
4. 体现护理学专业特色，突出对“人”的整体护理观，使用护理程序的工作方法，并继续加强对学生人文素质的培养。
5. 把握修订与新编的区别，本轮教材是在第四轮教材基础上进行修改和完善，力求去旧增新、去粗存精、精益求精。
6. 整体优化，不仅优化教材品种，还注意不同教材内容的联系与衔接，避免遗漏、矛盾和不必要的重复。
7. 凸显课程个性，每本教材根据学科特点选择设置了学习目标、前沿研究、经典案例等特色栏目，并根据课程特点编写实践教学内容。
8. 体现包容性，在保证教材质量的基础上，编写团队覆盖面扩大，教材内容兼顾全国不同地区多数学校的需求。同时考虑到多种教学体系和模式并存，因此本轮教材体系进一步完善，既包括经典的临床学科体系教材，也包括生命周期体系教材；既能满足西医院校的需求，也设置了中医特色课程；既能满足常规教学需求，也能满足双语教学需求。各院校可根据自身教学特点选择不同教学模式教材。
9. 以学生为主体，主教材在内容选择、板块设计、版面等方面充分考虑学生的心理特点，并实现教材的立体化配套。

全套教材共47种，于2012年9月前由人民卫生出版社出版，供各院校本科护理学专业使用。

全国高等医药教材建设研究会

人民卫生出版社

2012年6月

## 目 录

序号	教材名称	版次	主编	配套光盘	配套教材
1	人体形态学	第3版	周瑞祥 杨桂姣	√	√
2	生物化学	第3版	高国全	√	√
3	生理学	第3版	唐四元	√	√
4	医学微生物学与寄生虫学 *	第3版	黄 敏	√	√
5	医学免疫学	第3版	安云庆		
6	病理学与病理生理学 * ※	第3版	步 宏		√
7	药理学	第3版	董 志	√	√
8	预防医学	第3版	凌文华	√	
9	健康评估 *	第3版	吕探云 孙玉梅	√	√
10	护理学导论 *	第3版	李小妹	√	√
11	基础护理学 *	第5版	李小寒 尚少梅	√	√
12	护理教育学 *	第3版	姜安丽	√	
13	护理研究 * ※	第4版	胡 雁		
14	内科护理学 * ※	第5版	尤黎明 吴 瑛	√	√
15	外科护理学 *	第5版	李乐之 路 潜	√	√
16	儿科护理学 *	第5版	崔 焱	√	√
17	妇产科护理学 *	第5版	郑修霞	√	√
18	中医护理学 *	第3版	孙秋华		
19	眼耳鼻咽喉口腔科护理学 *	第3版	席淑新		√
20	精神科护理学	第3版	刘哲宁		√
21	康复护理学	第3版	燕铁斌	√	√
22	护理管理学 *	第3版	李继平	√	
23	护理心理学	第3版	杨艳杰		
24	临床营养学	第3版	张爱珍		

(续表)

序号	教材名称	版次	主编	配套光盘	配套教材
25	急危重症护理学	第3版	张 波 桂 莉		√
26	社区护理学	第3版	李春玉	√	
27	护理伦理学	第1版	姜小鹰		
28	护士人文修养	第1版	史瑞芬 史宝欣	√	
29	护理专业英语	第2版	宋 军	√	
30	新编护理学基础	* 第2版	姜安丽	√	√
31	老年护理学	第3版	化前珍	√	
32	母婴护理学	* 第2版	王玉琼	√	
33	成人护理学	* 第2版	郭爱敏 周兰姝		√
34	儿童护理学	第2版	范 玲	√	
35	中医学基础 (上下册, 中医特色)	第1版	王 琦 樊巧玲		
36	中医护理学基础 (中医特色)	第1版	陈佩仪	√	√
37	中医临床护理学 (中医特色)	第1版	徐桂华 张先庚		
38	中医养生与食疗 (中医特色)	第1版	陈 岩		
39	针灸推拿与护理 (中医特色)	第1版	刘明军		
40	护理学基础 (双语)	第1版	姜安丽		
41	内外科护理学 (双语)	第1版	刘华平 李 峥		
42	儿科护理学 (双语)	第1版	胡 雁		
43	妇产科护理学 (双语)	第1版	张银萍 徐 红		
44	精神科护理学 (双语)	第1版	李小妹		
45	老年护理学 (双语)	第1版	郭桂芳		
46	急救护理学 (双语)	第1版	钟清玲		
47	中医护理学基础 (双语)	第1版	郝玉芳		

注:

\* 为普通高等教育国家级“十一五”规划教材。

※ 为普通高等教育国家精品教材。

以上教材均为卫生部“十二五”规划教材。

# 全国高等学校 **第三屆** 护理学专业教材评审委员会

- 顾问:** 郭燕红 卫生部医政司  
李秀华 中华护理学会  
巩玉秀 卫生部医院管理研究所  
沈 宁 北京协和医学院  
刘纯艳 天津医科大学护理学院  
王仙园 第三军医大学护理学院  
黄金月 香港理工大学护理学院
- 名誉主任委员:** 郑修霞 北京大学护理学院
- 主任委员:** 尤黎明 中山大学护理学院  
姜安丽 第二军医大学护理学院
- 副主任委员:** 殷 磊 澳门理工学院  
段志光 山西医科大学
- 委员:** (按姓氏笔画排序)
- 白 琴 河南大学护理学院  
刘华平 北京协和医学院护理学院  
孙宏玉 北京大学护理学院  
孙秋华 浙江中医药大学  
安力彬 吉林大学护理学院  
何国平 中南大学护理学院  
吴 瑛 首都医科大学护理学院  
李小妹 西安交通大学医学院  
李小寒 中国医科大学护理学院  
李春玉 延边大学护理学院  
李秋洁 哈尔滨医科大学护理学院  
李继平 四川大学华西医院  
汪婉南 九江学院护理学院  
陈先华 华中科技大学同济医学院  
姜小鹰 福建医科大学护理学院  
娄凤兰 山东大学护理学院  
胡 雁 复旦大学护理学院  
赵 岳 天津医科大学护理学院  
徐丽华 世界健康基金会  
徐桂华 南京中医药大学护理学院  
崔 焱 南京医科大学护理学院  
梅国建 平顶山学院  
韩丽莎 北京中医药大学护理学院  
熊云新 柳州医学高等专科学校
- 秘书:** 皮雪花 人民卫生出版社



# 前言

卫生服务体系的改革使社区护理服务需求迅速增长，社区护理作为护理领域中一门新兴的、重要的学科，已成为公共卫生体系的重要组成部分，对社区护士的角色要求在强化，其队伍在迅速扩大。为了反映社会对社区护理的需求变化，本教材以社区健康促进为教学目标，以社区、群体、家庭及个体的预防保健、基本疾病管理、社区康复和伤害的防控作为基本编写框架，介绍了“十位一体”的社区卫生服务工作中的护理服务内容和护士角色。

本教材在吸取国内外社区护理的理论与实践方法的基础上，结合我国社区护理现状及发展趋势进行了内容组织和编排，努力体现了我国社区卫生服务及社区护理的基本理念，力求反映社区护理新技术、新动态。本教材主要作为护理学专业本科生的教科书，也可用于社区护理人员的工具书。因此，编写重点放在基本知识和基本能力上，并根据章节的内容，增设 Box 和案例分析，突出了社区护理的实践性。

在本书的编写过程中，我们得到了中山大学护理学院、南京中医药大学护理学院、山西医科大学第一附属医院、郑州大学护理学院、中国人民解放军第四军医大学、福建医科大学护理学院、华中科技大学同济医学院、延边大学护理学院、蚌埠医学院、上海交通大学护理学院、北京大学护理学院、吉林大学护理学院的大力支持和帮助，特此感谢。

由于水平有限，疏漏和错误在所难免，恳请读者赐教指正。

李春玉

2012年7月

# 目 录

第一章 概述	1
第一节 社区健康与社区卫生服务	1
一、社区	1
二、健康与社区健康	3
三、社区卫生服务	3
四、社区卫生服务组织与机构	5
第二节 社区护理	6
一、概念及其功能	6
二、社区护理服务与管理	8
三、社区护理主要工作方法与技术	9
第二章 以社区为中心的护理	11
第一节 社区护理评估	11
一、评估范围及内容	12
二、社区护理评估方法	15
三、社区健康资料分析	16
第二节 社区护理诊断	17
一、社区护理诊断的形成	17
二、优先顺序的确定	18
三、Omaha 社区护理诊断系统	20
第三节 社区护理计划	22
一、制订社区护理目标	22
二、制订社区护理计划	22
第四节 社区护理计划的实施与评价	23
一、计划的实施	24
二、实施效果评价	24
第五节 社区健康档案建立与应用	27
一、建立社区健康档案的目的和作用	27
二、社区健康档案的类型和内容	28
三、社区健康档案的管理与应用	33

<b>第三章 以家庭为中心的护理</b> .....	40
<b>第一节 家庭</b> .....	40
一、概念及类型.....	40
二、家庭结构与功能.....	41
三、家庭生活周期及其发展任务.....	42
<b>第二节 家庭护理</b> .....	43
一、概念及意义.....	43
二、服务对象.....	44
三、工作特点及工作内容.....	44
<b>第三节 家庭护理程序</b> .....	45
一、家庭护理评估.....	46
二、家庭护理诊断.....	49
三、家庭护理计划.....	51
四、家庭护理实施与评价.....	52
<b>第四节 家庭访视与居家护理</b> .....	53
一、家庭访视.....	53
二、居家护理.....	57
<b>第四章 社区健康促进与健康教育</b> .....	61
<b>第一节 社区健康促进</b> .....	61
一、概述.....	62
二、健康促进相关理论.....	64
三、健康促进发展趋向.....	66
<b>第二节 社区健康教育</b> .....	69
一、概述.....	69
二、健康教育理论.....	71
三、健康教育程序.....	75
<b>第五章 社区儿童与青少年保健指导</b> .....	81
<b>第一节 概述</b> .....	81
一、社区儿童及青少年保健的意义.....	81
二、社区儿童及青少年保健工作的内容.....	82
<b>第二节 学龄前期儿童保健指导</b> .....	83
一、新生儿期保健指导.....	83
二、婴幼儿期保健指导.....	86
三、学龄前期保健指导.....	91
四、托幼机构的卫生保健要求及管理.....	92
<b>第三节 学龄期儿童与青少年保健指导</b> .....	93
一、学龄期儿童保健指导.....	93

二、青少年期保健指导	94
三、学校卫生保健特点及工作内容	96
<b>第六章 社区妇女保健指导</b>	<b>98</b>
第一节 社区妇女保健	98
一、概述	98
二、社区妇女保健工作内容	99
第二节 妇女特殊时期的保健指导	101
一、围婚期保健指导	101
二、孕期保健指导	103
三、产褥期保健指导	109
四、围绝经期保健指导	115
<b>第七章 社区中老年人保健与护理</b>	<b>118</b>
第一节 社区中老年人的健康需求与护理	119
一、人口老龄化现状	119
二、社区中老年人的健康需求	120
三、社区中老年人的保健指导	123
第二节 社区中老年人健康管理机构中护士的角色	132
一、社区卫生服务中心中的护士角色	132
二、社区养老机构中的护士角色	134
<b>第八章 社区慢性病患者的护理与管理</b>	<b>137</b>
第一节 概述	138
一、慢性病的概念及其特点	138
二、慢性病的流行病学特点	140
三、社区慢性病管理模式	140
第二节 常见慢性病患者的社区护理与管理	144
一、高血压患者的社区护理与管理	144
二、糖尿病患者的社区护理与管理	150
第三节 社区临终关怀	157
一、概述	157
二、临终患者的健康需求	158
三、临终患者的常见症状及护理	159
四、沟通与死亡教育	163
五、帮助家属应对悲伤	165
<b>第九章 社区康复与护理</b>	<b>168</b>
第一节 概述	168
一、社区康复及康复体系	169

二、社区康复护理	171
第二节 社区康复护理内容与技术	173
一、社区康复护理工作内容	173
二、社区康复护理常用技术与方法	174
第三节 社区常见伤、残、病社区康复护理	182
一、脑卒中患者的社区康复护理	182
二、脊髓损伤患者的社区康复护理	187
三、精神分裂症患者的社区康复护理	190
<b>第十章 流行病学与社区疾病管理</b>	<b>194</b>
第一节 流行病学概述	194
一、流行病学的定义及其相关概念	195
二、流行病学的功能及应用	196
三、疾病的自然史与三级预防	198
第二节 流行病学方法在社区护理中的应用	201
一、社区护理服务中常用流行病学方法	201
二、社区健康水平的测定	203
第三节 社区流行病学管理	208
一、传染病的传播途径及预防	208
二、传染病家庭访视管理内容	212
<b>第十一章 社区灾害与急救护理</b>	<b>220</b>
第一节 社区灾害护理与管理	220
一、灾害概述	220
二、社区护士在灾害预防工作中的职责	222
第二节 社区灾害的应对护理与管理	223
一、伤病员的预检分诊	223
二、伤病员的现场救护	225
三、伤病员的转运	226
第三节 社区灾害重建期健康管理	227
一、灾害重建期常见健康问题	227
二、灾害重建期居民的健康管理	228
<b>附录 妇女卫生保健统计常用指标</b>	<b>232</b>
<b>中英文名词对照索引</b>	<b>234</b>
<b>参考文献</b>	<b>240</b>

# 第一章

## 概述



### 学习目标

#### 识记:

1. 准确说出初级卫生保健、社区卫生服务、社区护理的概念。
2. 阐述社区卫生服务的特点。
3. 阐述社区护理功能。

#### 理解:

1. 理解社区护士的核心能力。
2. 简述社区卫生服务的必要性。
3. 简述社区护理主要工作方法与技术。

## 第一节 社区健康与社区卫生服务

自 20 世纪 90 年代后期,我国大力推广社区卫生服务,并制定了系列相关政策,明确和规范了社区卫生服务的定位和功能,规模也逐渐壮大。作为提供社区卫生服务的主要力量的护理人员应了解我国社区卫生服务的功能、主要任务,为社区的健康提供高质量的服务。

### 一、社 区

#### (一) 概念与分类

1. 概念 “社区”(community)一词来源于拉丁语,原意是团体、共同。“社区”一词在 20 世纪 30 年代由著名社会学家费孝通先生引入我国,并根据我国的特点将社区定义为:社区是若干社会群体或社会组织聚集在某一个地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。关于社区的规模,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)(1994 年)指出一个有代表性的社区,人口数约在 10 万~30 万之间,面积在 5000~50 000 平方公里。我国城市社区一般指街道、居委会,农村社区指乡(镇)、村等。

2. 分类 社区一般按人群的特点分为3种类型。

(1) 地域性社区：是以地域来划分的社区。地域性社区有利于社区健康的评估研究，有利于实施健康教育，能够以社区的需求为导向，组织和动员群体实施预防和干预措施，能够得到地域内权威人士的支持，并充分利用现有的资源来开展健康促进活动。

(2) 具有共同兴趣或目标的社区：因共同的兴趣或目标把分散在不同地域的人群联系在一起，称为共同兴趣的社区。社区人群可以分散居住，但为了某些共同兴趣或目标，在特定时间聚集在一起，共同分享其功能或利益，如学会、大型工厂等。

(3) 具有某些共同问题的社区：具有共同、急需解决问题的人聚在一起形成一个社区，聚在一起交流应对共同问题的各种经验。

## (二) 特点与功能

1. 特点 社区一般具有以下5个特点。

(1) 地域性：地域是社区存在和发展的前提，是构成社区的重要条件，地域性特点决定着社区性质和未来发展。

(2) 人口要素：人口是社区的主体。人口要素包括社区人口的数量、质量、构成和分布，人口要素反映整个社区内部人口关系和社区整体面貌。

(3) 同质性：同一社区的成员一般具有相似的文化背景、行为背景和价值观念，比较容易产生相同的社会意识、行为规范、生活方式和文化氛围等，因此有一定的同质性。这种同质性会影响社区人群，促使社区居民之间形成凝聚力和归属感。但是，随着社会的发展和人们生活居住环境追求的变化，这种同质性逐渐减弱。

(4) 生活服务设施：生活服务设施是社区人群生存的基本条件，也是联系社区人群的纽带。社区设施主要包括学校、医疗机构、娱乐场所、商业网点、交通通讯等。

(5) 管理机构和制度：管理机构和制度是维持社会秩序的基本保障。我国社区的基层管理机构为居委会和派出所，两者联合管理户籍、治安、计划生育、环境卫生、生活福利等，以规范社区人群的行为，协调人际关系，帮助解决问题，满足社区居民的需要。

2. 功能 社区具有满足居民需要和管理的功能。社区功能的充分发挥有助于挖掘社区资源和开展社区卫生服务。其功能可概括为以下5个方面：

(1) 生产、消费、分配、协调和利用资源：社区居民消费物资，社区也可能从事生产和分配某些物资，以满足居民需要。

(2) 社会化：个体在社区生长发育到社会化，相互影响，形成本社区的风土人情价值，而这些特有的文化又影响社区的居民。

(3) 社会控制：是为了保护社区居民的各种行为规范和规章制度，如社区成立物业管理系统。

(4) 社会参与：社区设立各种组织、团体，举办活动，如社区活动中心、老年人协会等，使居民间互动，参与社会活动，以此凝聚社区力量，并产生相应的归属感。

(5) 相互支援: 当社区的居民处于疾病或困难时, 社区给予帮助和支援。社区可根据本社区居民的需要与当地民政部门或相关医疗机构联系, 解决其困难。

## 二、健康与社区健康

### (一) 健康

健康是一个相对的、动态的、具有个体性的概念, 涵盖着躯体与精神两方面的健康。随着时代变迁和医学模式的转变, 人们对健康的认识也不断提高, 健康的含义也在不断扩展。世界卫生组织(1990年)进一步充实和完善原有的健康定义并指出: “健康不仅是没有躯体上的疾病, 而且要保持稳定的心理状态和具有良好的社会适应能力以及良好的人际交往能力。”强调了人的健康不仅包括生理上的, 而且包括社会、心理上的健康。

每一个护理服务对象对健康的认识会随着自己所处的生活环境、文化、价值观和社会规范的变化而变化。

### (二) 社区健康

社区健康是在限定的地域内, 以需求为导向, 维持和促进群体和社区的健康, 具有相对性和动态性, 注重作为服务对象的个人、家庭、群体和社区的健康。家庭是社区的基本单位, 而家庭是由个体组成的, 个体健康直接影响家庭健康。除了个体外, 文化、宗教等很多因素均影响家庭健康和家庭对健康的认识。作为护理服务对象的个体、家庭和社区之间相互影响, 其所处的环境的变化直接影响着护理对象的健康活动, 如一个家庭的优势、拥有的资源和潜在能力可促进家庭健康, 而健康的社区环境是保障社区每一个家庭健康的基础。因此, 有必要及时、持续实施社区健康评估, 调动社区自身力量和社区居民对健康相关决策的积极参与, 及时解决社区健康问题, 促进社区的健康发展。

影响社区健康的因素有社区的社会因素、社区组织、社区人口、社区环境和社区卫生保健机构等, 这些因素会影响社区的整体健康。

## 三、社区卫生服务

### (一) 概念

1. 初级卫生保健 初级卫生保健是指由基层卫生人员为社区居民提供的最基本、必需的卫生保健, 是“2000年人人享有卫生保健”这一全球社会卫生战略目标的基本策略和基本途径。初级卫生保健的基本任务是促进健康、预防保健、合理治疗和社区康复。

2. 社区卫生服务 社区卫生服务(community health services)是社区服务中的一种基本的、普遍的卫生服务。十部委联合发布的《发展城市社区卫生服务的若干意见》中(1999年), 将社区卫生服务定义为“在政府领导、社会参与、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, 合理使用卫生资源和适宜技术, 以人的健康为中心, 以家庭为单位, 以社区为范围, 以需求为导向, 以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人为重点, 以解决社区主要卫生



问题、满足基本医疗卫生服务需求为目的，融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务等为一体的，有效的、经济的、方便的、综合的、连续的基层卫生服务”。

## （二）特点

社区卫生服务以满足基本医疗卫生服务需求，解决社区主要健康问题，以此提高社区全体居民的健康水平和生活质量为目标，其具有4个特点。

1. 服务对象的广泛性 社区卫生服务的对象包括个人、家庭、群体和社区，其重点服务对象是儿童、妇女、老年人、慢性病患者、精神障碍患者和残疾人。

2. 服务内容的综合性 社区卫生服务包含着初级卫生保健，为社区居民提供预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等十位一体的“优质、价廉、方便”的卫生服务。

3. 贯穿生命全程的连续性 社区卫生服务贯穿服务对象生命的各个周期以及疾病发生、发展的全过程。

4. 满足社区居民卫生服务需求的可及性 社区卫生服务要考虑社区服务对象的卫生服务的可及性，如卫生服务内容、价格、开设时间和地点等。

## （三）发展社区卫生服务的必要性

社区卫生服务是卫生改革的关键，是建立与社会主义市场经济体制相适应的卫生服务体系的重要基础。

1. 医学模式的转变 现代健康观与医学模式的转变促使医疗卫生事业从医疗型转向医疗预防保健型，实施全方位的、连续性、综合性预防保健工作。

2. 人口结构的变化 科学技术的发展和水平的提高，带来人口结构的变化以及人口老龄化，老年人对卫生服务的需求日益增加。

3. 疾病谱的改变 生物因素、自然环境和社会心理环境、行为和生活方式及卫生服务制度等多种因素影响人群健康，疾病谱由传染性疾病转变为慢性退行性疾病，慢性病管理及预防等基本卫生服务的需求急剧增加。

4. 医疗卫生费用高涨 经济的迅速发展、医疗技术的不断提高，人们对健康的需求变化等使医疗费用迅速上涨，对合理安排和使用有限的卫生资源提出更高的要求。

## （四）社区卫生服务相关政策

1997年，中共中央国务院《关于卫生改革与发展的决定》中提出：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，可称为我国社区卫生服务的标志性文件。1999年7月，十部委联合在《发展城市社区卫生服务的若干意见》中提出发展社区卫生服务的总体目标，并规范了社区卫生服务的定义。2006年，国务院下发《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》，明确了社区卫生发展的指导思想、基本原则和工作目标，提出了社区卫生服务六项功能，即健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术服务和一般常见病、慢性病的诊疗服务。明确了各部门的职责，主题鲜明，可操作性强，对我国社区卫生服务的发展影响很大。2009年，中共中央国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》，进一步明确社区卫生服务的方方面面，特别是医改重点工作的推进，极大地推动了社区卫生服务的发展进程。同年，国家卫生