

全国高等学校教材

供本科护理学类专业用

社区护理学

主审 姜志梅 林 平

主编 林 萍 郎玉玲



人民卫生出版社

全国高等学校教材
供本科护理学类专业用

社区护理学

主 审 姜志梅 林 平

主 编 林 萍 郎玉玲

副主编 孔祥颖 徐姝娟 李英丽 王莉莉

编 委 (以姓氏笔画为序)

王亚男 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

王莉莉 (牡丹江医学院红旗医院)

孔祥颖 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

吕美萱 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

李英丽 (哈尔滨医科大学大庆校区护理学院)

宋银萍 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

张春梅 (天津中医药大学护理学院)

陈 雨 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

林 萍 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

郎玉玲 (牡丹江医学院护理学院)

赵 晶 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

姜明霞 (佳木斯大学康复医学院护理学院)

徐姝娟 (皖南医学院护理学院)



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区护理学 / 林萍, 郎玉玲主编. —北京: 人民卫生出版社,
2017

ISBN 978-7-117-24659-0

I. ①社… II. ①林…②郎… III. ①社区—护理学—教材
IV. ①R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 135984 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

社区护理学

主 编: 林 萍 郎玉玲

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

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京教图印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 15

字 数: 365 千字

版 次: 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24659-0/R · 24660

定 价: 65.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

社区护理学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综合学科,是一门发展中的新兴学科。随着医学科学的进步和发展,人们对健康的要求和对医学模式的需求均发生了很大的变化。社区护理学的产生与发展顺应了历史发展的大趋势,是一门具有强大生命力的学科。

按照《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》及护理学专业认证的规划与要求,为适应社会发展需求,本教材在吸取国内外社区护理理论与实践方法的基础上,结合我国国情,根据社区护理人才的培养目标,由具有多年教学经验的理论教师与临床教师及社区服务中心的实践教师组成编写团队,教材编写更注重科学性、先进性和实用性原则,在注重基本理论、基本知识和基本技能的同时,突出社区护理特色,在教学理念、教学内容及教学方法上进行恰当的改革,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。

本教材按照社区护理的基本理论及工作方法、社区群体及家庭健康、社区重点人群的护理、社区特殊人群的护理为主要编写思路来组织内容。教材内容可为学生奠定良好的社区护理专业知识和技术,使学生具备以个人、家庭、社区为中心的护理技能。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,编写重点放在社区应该如何进行可及性、综合性和持续性的整体护理上,并根据章节的内容增设案例分析内容,每章节后设有选择题、简答题及案例分析题,突出社区护理实践性,明确社区护理的性质、任务,认识到新形势下社区护理的重要性,培养实用型的社区护理人才。

在本教材的编写过程中,我们得到了佳木斯大学、皖南医学院护理学院、天津中医药大学、哈尔滨医科大学大庆校区、牡丹江医学院的大力支持和帮助,在此表示感谢。

本教材力求严谨,但由于时间仓促、水平有限,教材编写过程中若有不妥之处,恳请广大读者赐教指正。

林 萍

2017年5月



目 录

第一章 绪论	1
第一节 社区与社区卫生服务	1
一、社区.....	1
二、社区健康.....	3
三、社区卫生服务.....	3
四、社区卫生服务机构.....	4
第二节 社区护理	4
一、概述.....	4
二、社区护理工作任务.....	5
三、社区护士的角色.....	5
四、社区护士的基本素质要求.....	6
五、社区护理在社区卫生服务中的作用.....	6
第三节 国内外社区护理的发展	7
一、国外社区护理的发展.....	7
二、我国社区护理的发展.....	8
第二章 社区健康护理	11
第一节 社区护理评估	12
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.....	17
第二节 社区护理诊断	19
一、社区护理诊断的形成.....	19
二、社区护理诊断优先顺序的确定.....	20
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.....	23
第四节 社区护理计划的实施与评价	23
一、实施护理计划.....	24

二、实施效果评价·····	24
第五节 社区健康档案的建立与应用·····	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·····	29
三、社区健康档案的管理与应用·····	33
第六节 双向转诊·····	34
一、双向转诊的概念·····	34
二、双向转诊的意义·····	34
三、双向转诊的条件·····	34
四、双向转诊的形式和流程·····	35
第三章 以家庭为中心的护理·····	38
第一节 家庭·····	38
一、概念及类型·····	39
二、家庭结构与功能·····	40
三、家庭生活周期及其发展任务·····	42
第二节 家庭护理·····	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
第三节 家庭护理程序·····	45
一、家庭护理评估·····	45
二、家庭护理诊断·····	47
三、家庭护理计划·····	48
四、家庭护理实施·····	48
五、家庭护理评价·····	49
第四节 家庭访视与居家护理·····	49
一、家庭访视·····	49
二、居家护理·····	51
第四章 社区健康促进与健康教育·····	55
第一节 社区健康促进·····	55
一、概述·····	56
二、健康促进程序·····	56
三、健康促进内涵·····	58
第二节 社区健康教育·····	58
一、概述·····	58
二、社区健康教育理论·····	60
三、社区常用的健康教育方式·····	61
四、社区健康教育程序·····	62



第五章 社区儿童和青少年保健	66
第一节 概述	66
一、社区儿童和青少年保健的意义.....	66
二、社区儿童及青少年保健管理的内容.....	67
第二节 学龄前期儿童保健管理	68
一、新生儿期保健管理.....	68
二、婴幼儿期保健管理.....	71
三、学龄前期保健管理.....	75
四、托幼机构的卫生保健管理及要求.....	76
第三节 学龄期儿童与青少年保健管理	77
一、学龄期儿童保健管理.....	77
二、青少年期保健管理.....	78
三、学校卫生保健工作内容.....	79
第六章 社区妇女保健指导	82
第一节 社区妇女保健	82
一、概述.....	82
二、社区妇女保健工作内容.....	83
第二节 妇女特殊时期的保健指导	83
一、青春期保健指导.....	83
二、围婚期保健指导.....	84
三、妊娠期保健指导.....	86
四、产褥期保健指导.....	89
五、围绝经期保健指导.....	91
第七章 社区中老年人保健与护理	95
第一节 社区中年人的保健与护理	95
一、社区中年人的生理、心理特点.....	95
二、社区中年人的健康需求.....	96
三、社区中年人的保健指导.....	96
第二节 社区老年人的保健与护理	99
一、人口老龄化.....	99
二、社区老年人的生理、心理特点.....	100
三、社区老年人的健康需求.....	101
四、社区老年人的保健指导.....	101
第八章 社区慢性病病人的护理与管理	106
第一节 概述	106
一、慢性病的概念及其特点.....	107
二、慢性病的流行病学特点.....	108

三、慢性病对个人、家庭和社会的影响	109
第二节 社区慢性病管理	110
一、社区慢性病监测	110
二、社区慢性病危险因素评估	110
三、社区慢性病个体化行为干预	111
四、社区慢性病管理模式	112
第三节 社区常见慢性病病人的护理与管理	114
一、高血压病人的社区护理与管理	114
二、冠心病病人的社区护理与管理	116
三、糖尿病病人的社区护理与管理	118
第九章 社区残疾人群保健与护理	122
第一节 概述	122
一、社区康复及康复体系	122
二、社区康复护理	122
第二节 社区康复护理内容与技术	123
一、社区康复护理工作内容	123
二、社区康复护理常用技术与方法	124
第三节 社区常见伤、残、病的康复护理	130
一、脑卒中病人的社区康复护理	130
二、脊髓损伤病人的社区康复护理	133
三、颈、腰、肩痛疾病病人的社区康复护理	138
四、精神分裂症病人的社区康复护理	140
第十章 社区临终关怀	143
第一节 概述	143
一、临终关怀的概念	144
二、临终关怀的目标及原则	144
三、社区临终关怀的意义	144
四、社区临终病人的护理内容	145
第二节 死亡教育	148
一、概述	148
二、死亡教育目的及意义	149
三、死亡教育内容	150
四、死亡教育途径	150
第十一章 流行病学与社区疾病管理	153
第一节 流行病学概述	153
一、概述	153
二、流行病学的功能及应用	156

三、疾病的自然史与三级预防·····	157
第二节 流行病学方法在社区护理中的应用·····	159
一、社区护理服务中常用流行病学方法·····	159
二、社区健康水平测定·····	162
第三节 社区流行病学管理·····	167
一、传染病的传播途径及预防·····	167
二、传染病家庭访视管理内容·····	170
第十二章 社区灾害及常见急性事件的预防与处理·····	175
第一节 社区灾害护理与管理·····	175
一、灾害概述·····	176
二、社区护士在灾害预防工作中的职责·····	177
第二节 社区灾害的应对护理与管理·····	178
一、伤病员的预检分诊·····	178
二、伤病员的现场救护·····	179
三、伤病员的转运·····	180
第三节 社区常见急性病症的预防与处理·····	180
一、急性心肌梗死·····	180
二、急性上消化道出血·····	182
三、低血糖症·····	183
第四节 社区常见急性中毒的预防与处理·····	184
一、食物中毒·····	184
二、急性镇静催眠药中毒·····	187
三、一氧化碳中毒·····	188
第五节 社区常见急性意外损伤的预防与处理·····	189
一、电击伤·····	189
二、烧烫伤·····	191
第十三章 社区健康档案应用实践指导·····	198
第一节 食物中毒实践指导·····	198
一、目的与要求·····	198
二、实践内容·····	198
三、实践方法·····	198
四、案例讨论·····	199
第二节 社区健康教育实践指导·····	199
一、目的与要求·····	199
二、实践内容·····	199
三、实践方法·····	199
四、案例讨论·····	200
第三节 原发性高血压病人社区干预实践指导·····	200

一、目的与要求	200
二、实践内容	201
三、实践方法	201
四、案例讨论	202
第四节 新生儿和产后家庭访视实践指导	202
一、目的与要求	202
二、实践内容	202
三、实践方法	202
四、案例讨论	203
第五节 社区居民健康档案建立实践指导	203
一、目的与要求	203
二、实践内容	204
三、实践方法	204
自测题参考答案	205
附录 1 居民健康档案封面	213
附录 2 居民健康档案信息卡	214
附录 3 个人一般情况信息表	215
附录 4 健康问题目录表	217
附录 5 健康检查表	218
附录 6 健康评价表	221
附录 7 接诊记录表	222
附录 8 会诊记录表	223
附录 9 双向转诊单	224
参考文献	227
中英文名词对照索引	228

第一章

绪论

学习目标

通过本章的学习,学生应能够:

识记: 1. 描述社区、社区卫生服务的概念与功能;社区的种类。

2. 阐述卫生服务特点。

理解: 1. 解释社区健康的影响因素。

2. 说明社区护理的工作任务。

3. 分析社区卫生服务的基本内容。

运用: 归纳总结社区护士在社区卫生服务中的角色及作用。

随着医学模式的转变及疾病谱的改变,我国医疗卫生服务需求发生了巨大的变化。“大力发展社区卫生服务”是新时期我国卫生事业的发展战略。社区护理学是护理学和公共卫生学相结合而成的新兴学科,是社区卫生服务的重要组成部分,社区护理所服务的对象广泛,包括个体、家庭及社区,主要任务是为居民提供方便、经济、及时的卫生服务和保健性的综合服务。

案例 1-1

王护士从某医院 ICU 病房转到社区卫生服务中心工作,该社区占地面积 1.2km²,社区户籍人口 2.7 万,流动人口 0.9 万。60 岁老年人占 12.9%,其中 65% 是空巢老年人。

问题与思考: 1. 王护士到社区后角色将如何转变?

2. 该卫生服务中心重点服务对象和内容有哪些?

3. 针对该社区现状应如何开展健康宣教?

第一节 社区与社区卫生服务

一、社区

(一) 概念

社区 (community) 一词最早来源于拉丁语,意为具有某些共性的群体。社区是由若干



家庭、机关和团体凝集在某一个地域里所形成的群体,是构成社会的基本单位,是与人们生活和健康息息相关的场所,也是社区医护人员开展社区卫生服务的工作场所。

不同国家和地区对社区的解释各有差异,美国学者戈派革(Goeppinger)认为:“社区是以地域为基础的实体之一,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。”德国学者汤尼斯(F.Tonnies)认为:“社区是以家庭为基础的历史共同体,是血缘与地缘共同体的结合。”世界卫生组织(WHO)认为:“一个具有代表性的社区,其人口数量应在10万~30万之间,面积在5000~50000km²之间。”

我国社会学家费孝通先生将社区定义为:“社区是若干社会群体(家族、氏族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一个地域里所形成的在生活上相互关联的大集体。”

(二) 构成社区的基本要素

尽管世界各国学者对社区定义从不同角度、不同层面加以解释,但构成社区的基本要素主要包括:人群、地域性、同质性和结构要素。

1. 人群 是社区存在的基础,这是构成社区的第一要素,包括人口的数量、构成和分布。社区人群居住在一起,具有共同的文化特征、道德观念、行为规范及相似的风俗习惯与生活方式。

2. 地域 是社区存在与发展的前提,是构成社区的基本自然环境条件。社区具有一定的地理和人文空间。根据人群的共同地理位置划分社区,大多数社区是由居住在相同或相邻地区的居民组成。社区范围大小不定,可按行政区域来划分界限或按其地理范围来划分。

3. 同质性 是社区存在与发展的重要因素,是社区居民在某些共同利益、问题、需要下所产生的共同社会意识、行为规范、文化传统、生活方式、民俗及社区归属感等,他们为了某些共同兴趣或目标,在特定的时间聚集在一起。如学校社区、工业社区、农业社区、商业社区、文化社区等,是形成一个“生活上相互关联”的基础,是社区发展的保障。

4. 结构要素 是指社区内各种社会群体和组织相互之间的关系。每个社区都对应建立有街道办事处、居民委员会及各种社会团体组织等相应的组织管理机构,规范社区人群的行为,落实相应的规章制度,协调人际关系,帮助解决社区问题,满足社区居民的需要。

(三) 社区功能

社区的功能很多,其主要是满足人们需要和管理的功能。但比较重要的有以下几方面功能。

1. 社会化功能 社区居民根据自己生活的地域及文化背景,在共同的生活过程中,通过相互影响形成了社区所特有的风土人情、价值观念、行为方式、生活习惯等,是社区居民成长和社会进步的重要组成部分。

2. 社会控制功能 为了更好地保护社区居民合法利益,完善社区的各种功能,社区通过制定一系列的社会条例、规范及制度,约束、控制、管理社区居民的不道德及违法行为,以维持社会秩序和保护社区居民。

3. 社会参与功能 社区中有各种组织和社团,通过举办各种活动使居民能共同参与、相互交流。如老人活动站、青少年活动中心、读书站等公共场所的设立,使社区居民产生了相应的归属感,增加了社区居民的凝聚力。

4. 生产、分配及消费的功能 社区通过设立便利店、蔬菜站等,从事一定的生产活动,生产的物资供居民消费,以满足其居民生活及消费的需要。



5. 相互支持及援助功能 根据社区居民的需求,通过民政部门或医疗机构为社区居民提供养老与卫生服务的帮助和援助,解决社区居民的实际困难。同时,生活在同一社区的居民,当遇有困难或患病时,邻里的相助体现了社区大家庭的温暖。

二、社区健康

(一) 概念

社区健康是指在限定区域内,以需求为导向,维持和促进个体、家庭、群体及整个社区健康的过程。社区健康与个体健康相似,具有相对性和动态性。

(二) 社区健康的影响因素

社区健康的影响因素有多种,凡是影响个体、家庭及群体健康的因素均影响社区健康。社区健康一般分为:社区自然环境因素、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) 起源

1978年,世界卫生组织在《阿拉木图宣言》中,强调初级卫生保健应从个人、家庭和社区开始,社区参与对于实现“人人健康”的战略目标具有重要意义。此后,与“基层医疗”(primary care)类似的概念——“社区卫生服务”(又称社区健康服务 community based health care)开始在上世界上推行。

(二) 概念

社区卫生服务是社区内卫生机构及相关部门根据社区内存在的主要卫生问题,合理使用社区资源和技术,为社区居民提供基本的卫生服务。

(三) 我国社区卫生服务

1. 相关政策 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、残疾人和弱势人群为重点,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、计划生育指导为一体,提供有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。这是我国政府第一次在中央文件中明确规定,要把发展社区卫生服务作为今后若干年内卫生改革的重要内容。

2. 服务内容

(1) 医疗服务:常见病、多发病的诊断治疗与护理;急危重症、疑难病症的紧急救护、转诊;恢复期病人的继续治疗;临终关怀服务等。

(2) 预防服务:传染病、多发病的预防;对影响个体健康、家庭健康及群体健康的危险因素和不良生活行为、方式或习惯进行预防干预。

(3) 康复服务:慢性病病人、老年病人及残疾人的康复服务。

(4) 保健服务:为社区妇女围婚期、围生期、围绝经期;新生儿、婴幼儿、学龄前儿童、学龄期儿童、青少年期及老年人群提供综合性、连续性的保健服务。

(5) 健康教育:通过有计划、有组织、系统的教育活动,促使社区居民自觉地采纳有益



于健康的行为和生活方式,消除或减轻影响健康的危险因素。

(6) 计划生育技术指导:在社区可为计划生育、晚婚晚育、优生优育提供健康咨询与技术指导,进行国家人口与计划生育基本政策的宣传教育。

3. 服务对象 健康人群、亚健康人群、高危人群(存在明显危险因素)、重点人群(妇女、儿童、老年人)、病人群、残疾人群。

4. 特点

(1) 综合性:社区服务涵盖预防、医疗、保健、康复、计划生育技术指导及健康教育等多元化的卫生服务。

(2) 连续性:社区卫生服务不仅是解决健康问题而终止,而是贯穿于服务对象生命的各个周期及疾病发生、发展的全过程,提供具有针对性的连续的服务。

(3) 可及性:社区卫生服务的内容、价格、服务时间及服务地点更贴近居民的需求,而且是更加体现“优质、价廉、方便”的服务。

(4) 主动性:以主动服务、上门服务的方式服务于社区居民。

(5) 公益性:社区服务范围除基本医疗服务外,其他卫生服务均不以盈利为目的开展服务工作。

我国从1997年开始发展社区卫生服务,虽然起步较晚,但发展较快,截至2008年底,全国所有地级以上城市、98%的市辖区都已经开展了社区卫生服务,全国共建立社区卫生服务中心7232个,社区卫生服务站21895个。全国基本形成社区卫生服务组织和服务网络。通过建立“家庭医生责任制”“全科医师团队”等,为社区居民提供健康教育、计划免疫、妇幼保健、慢性病防治等公共卫生和常见病、多发病的基本医疗服务。

四、社区卫生服务机构

1. 设置 社区卫生服务机构由省管辖,市政府统一规划管理,在街道办事处所管辖范围内设置,一个社区卫生服务中心要求服务3万~10万居民。根据需要规划设置社区卫生服务站。

2. 标准 房屋建筑面积不得少于1000m²,布局合理,无障碍设施设计,符合国家卫生学标准;科室设置包括临床科室(全科、预检分诊室、抢救室、康复治疗室、中医诊疗室)、医技科室、预防保健等科室;至少有6名全科医学专业临床类别与中医类别的执业医师(副高以上至少1名);9名注册护士。

(林 萍 郎玉玲)

第二节 社区护理

一、概述

(一) 社区护理定义

社区护理(communitary nursing)一词源于英文,也称为社区卫生护理或社区保健护理。不同的国家对社区护理赋予不同的定义,我国多采用美国护士协会(American Nurses Association, ANA)定义:社区护理是将公共卫生学与护理学的知识与技能相结合,用以促进和维护社区



人群健康的一门综合学科。社区护理是以健康为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以需求为导向、以特殊人群为重点开展社区护理工作的。

（二）社区护理内容

社区护理内容主要立足于社区、面向家庭，以社区内人群健康为中心，以老人、妇女、儿童、慢性病病人、精神疾病病人和残疾人为重点，提供集预防、医疗护理、康复、保健、健康教育和计划生育技术为一体的综合、连续、便捷的健康指导及护理服务和管理。

（三）社区护理目标

通过广泛综合性的护理活动，启发和培养社区人群的保健意识；帮助社区人群对疾病早发现、早治疗；维护和促进社区健康，预防疾病，减少残障；辅导和督促社区人群形成健康的生活方式，以努力提高社区人群的生活质量为最终目标。

二、社区护理工作任务

1. 社区人群健康管理 收集整理和统计分析社区群体健康资料，了解社区群体健康状况及分布情况，观察分析社区群体健康问题及影响因素，消除或改善影响健康的不良因素。

2. 提供个人及家庭健康护理 以家庭访视和居家护理的形式，对个人及家庭存在的健康问题提供健康指导与护理，促进个人及家庭的整体健康。

3. 重点人群健康的保健指导 对社区中的孕产妇建立保健手册、产前检查及健康状况评估；对社区内儿童进行计划免疫，提供健康管理；对社区内老年人提供合理营养指导，65岁及以上常住居民每年进行一次免费健康检查；对社区内妇女进行计划生育宣教与技术指导，指导建立良好的生活方式。

4. 社区健康教育 通过举办学习班、小组讨论、编写和发放健康教育印刷资料等多种方式对社区居民进行疾病预防、健康教育，改变不良生活行为习惯，减缓疾病的进展。

5. 计划免疫与预防接种 建立社区内儿童的计划免疫与预防接种档案，承担其计划免疫任务，进行免疫接种的实施与管理。

6. 社区居民定期健康检查 对社区居民定期组织健康普查（体检），建立居民健康档案，对有相应的问题给予生活指导和保健指导。

7. 居家慢性病病人、残疾人和精神障碍者的护理和管理 为社区内患有高血压病人、糖尿病病人及精神障碍病人提供健康教育、所需的护理服务及管理。

8. 传染病的防治与护理 参与社区传染病的预防与控制工作，做好传染病和突发卫生事件的发现和登记，提供传染病的知识培训及预防指导服务。

9. 社区临终关怀 对社区内的临终病人从心理上、生理上及社会等多方面给予照顾和服务，最大限度地减少其痛苦，获得临终阶段的人文关怀，对其家属做好心理安慰，提供所需的综合护理服务。

三、社区护士的角色

社区护士不同于传统医院临床护理专业技术人员，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，能独立从事家庭访视与居家护理工作的护士。其服务对象、范畴、性质、责任远大于传统意义上的临床医院护士。在护理服务工作中扮演着多种角色。

1. 健康照顾者 社区护士可通过深入社区、家庭访视及居家护理活动，向社区群体、家



庭及个人提供医疗护理照顾和生活照顾等活动。

2. 健康教育者 社区护士承担向社区居民提供各种教育指导与服务,充分利用社区资源,根据社区的健康问题、健康需求,开展多种形式的健康教育,重点以疾病的预防、健康行为的建立进行宣传教育、服务指导,促使社区人群积极主动地寻求医疗保健,改变不良的生活习惯,树立正确的健康观,提高生活质量。

3. 健康咨询者 社区护士可为社区居民提供健康群体、患病群体及病人家属健康教育与咨询活动,解决社区居民对疾病与健康相关问题的疑惑,能正确认识自身健康状况,能初步掌握有效方法来解决与处理相应问题,提高社区居民的健康水平。

4. 组织管理者 在社区中承担着组织者和管理者的角色。根据社区的具体情况及居民的需求,组织相关人员,有计划、有步骤地开展多种健康促进和健康维护的社区活动;并对社区护理工作进展情况的评价、控制管理工作。

5. 协调与合作者 在开放的社区群体中,面对各类群体、各类机构,护理工作既需要合作者的支持和协作,又需要护理对象的理解与配合。所以,社区护士需具有较强的“亲和力”,必须有良好的的人际关系,掌握与人沟通技巧,在社区服务的群体、家庭及个人中,通过协调、维持有效的沟通,充分利用各种资源为社区群体开展护理服务。

6. 观察与研究 在社区护理工作中,不仅要向社区居民提供各种医疗卫生保健服务,还需要具有敏锐的观察能力,探讨和研究与社区护理相关的问题,不断完善护理工作,更好地解决社区居民的健康问题,提升护理服务成效。

四、社区护士的基本素质要求

(一) 应具备的条件

根据我国《护士管理办法》和《社区护理管理的指导意见》,社区护士应具备的条件是:具有国家护士执业资格并经注册;通过地(市)以上卫生行政部门规定的社区护士岗位培训;独立从事家庭访视护理工作的护士,有在医疗机构从事临床护理工作5年以上的工作经历。

(二) 应具备的素质

社区护士的工作范围广泛,涉及的问题较多,因此,在具备一般医院护士所应具备的护理能力外,还需具备以下素质。

1. 丰富的护理专业知识及边缘学科知识;丰富的临床护理经验与能力,熟悉流行病学、统计学、身体评估及心理评估等知识。

2. 敏锐的分析、判断、观察能力,并具有及时解决问题的能力。

3. 良好的职业道德,热忱的服务态度。具有爱心、耐心、同情心及责任心,对任何人一视同仁,并能以身作则,为公众树立良好榜样。

4. 健康的身心。在承担各种社区医疗卫生护理服务活动中,能够应对繁忙的社区护理工作。

五、社区护理在社区卫生服务中的作用

社区护理对确保社区卫生服务的质量及促进护理领域的发展具有重要的意义。

(一) 社区医疗卫生服务发展的必然趋势

医学模式的转变势必带来医学观念和医学服务模式的转变,发展社区卫生服务是社区

医疗卫生服务发展的必然趋势。

(二) 促进社区居民健康水平的提高

社区居民对社区卫生服务的需求日益增长,社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,承担了为居民提供医疗卫生服务的大量工作。我国发展社区卫生服务的主要目的是有效地利用社区卫生资源,满足人民群众对医疗卫生服务的需求,而社区护理人员是这一目标实现的主要实施者,社区护理质量将严重影响社区卫生服务的质量。因此,社区护理的发展与提高对促进社区居民健康水平的提高起着至关重要的作用。

(三) 拓宽护理学科领域、提高社区卫生服务水平

发展社区护理将会拓宽护理学科领域的内涵与外延。社区护理工作可将护理场所由医院延伸到社区;可将护理对象由病人延伸到健康群体;可将医疗性护理拓宽到预防保健性护理工作。因此,随着社区护理的不断发展,对社区护理人员提出了更高的标准与要求。作为社区护理的主力军,不仅需要丰富的临床工作经验、医学临床知识,还需要具有公共卫生学与社会学等领域的知识与技能,才能更好地开展社区护理工作,对实现护理模式的转变、护理学科领域的发展及提高社区卫生服务水平将起到一个推动和促进的作用。

(四) 加强社区护理服务对提高社区卫生服务质量起着不可替代的作用

我国的护理专家与护理教育工作者一直在探讨如何从人才培养上促进我国社区护理工作的发展。经岗位培训过的社区护士在开展社区护理工作中,往往受以往工作性质的影响,护理目标仍然侧重于疾病的治疗与护理而忽略了疾病的预防与保健。因此,加强社区护理服务,对社区卫生服务质量的提高起着不可替代的作用。

(林 萍)

第三节 国内外社区护理的发展

一、国外社区护理的发展

(一) 英国

英国是社区护理发展最早的国家,是社区卫生服务的发源地。1860年前后,英国富豪威廉·勒斯朋(William Rathbone, 1819—1902)由于妻子患病,在聘请医院护士到家中照顾生病的妻子过程中,勒斯朋深受启发。他体会到,精心照顾生病的病人可最大限度地减轻疾病带给家庭的痛苦。1861年,勒斯朋与南丁格尔取得联系并得到帮助,至此,开始有计划地训练护理人员从事访视照顾贫病者的地段护理(district nursing)工作。随后,世界上许多国家如加拿大、澳大利亚、德国和荷兰也相继出现了访视护理活动并不断发展。

英国社区卫生服务的基本特征是全民免费的国家保健服务制度。国家财政预算在卫生保健方面的投入占总卫生经费的80%以上,居民可享受免费程度很高的医疗卫生服务:在卫生保健的实施及管理方面强调中央集权控制卫生资源的分配,以社区保健作为社区卫生服务的重点。

(二) 美国

美国的社区护理有悠久的历史。1877年在纽约市,经过宗教团体培训的护士开始进行地段访视,深入家庭提供各种护理及保健服务。1885年在美国纽约成立了地段访视社,而