



医药卫生类专业“互联网+”精品教材

社区护理

SHEQU HULI

主 编 朱海豫 曲鲁清 包友枝



扫描二维码
共享立体资源

社区护理

主
编
朱海豫
曲鲁清
包友枝



中南大学出版社
www.csupress.com.cn



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

目录

单元一 社区护理概论 1

- 任务一 社区与社区卫生服务 2
- 任务二 社区护理和社区护士 7
- 任务三 社区护理的发展史与发展方向 14

单元二 护理程序在社区护理中的应用 22

- 任务一 社区护理评估 23
- 任务二 社区护理诊断 27
- 任务三 社区护理计划 29
- 任务四 社区护理实施 31
- 任务五 社区护理评价 32

单元三 健康促进与健康教育 37

- 任务一 概述 38
- 任务二 健康教育的基本理论与方法 40
- 任务三 健康促进的计划与实施 51

单元四 家庭健康护理 58

- 任务一 家庭与健康 59
- 任务二 家庭健康护理程序 65
- 任务三 家庭访视 70
- 任务四 居家护理 73

单元五 环境与健康 81

- 任务一 食品与健康 82
- 任务二 饮水与健康 85
- 任务三 空气与健康 87
- 任务四 生产环境与健康 90

单元六 社区重点人群保健 94

- 任务一 社区儿童保健 95
- 任务二 社区妇女保健 104
- 任务三 社区老年人保健 111

单元七 慢性病的社区管理与患者的居家护理 126

- 任务一 慢性病概述 127
- 任务二 社区常见慢性病患者的居家护理与管理 130

单元八 传染病的社区管理与患者的居家护理 151

- 任务一 传染病概述 152
- 任务二 常见传染病的社区管理与患者的居家护理 156

单元九 社区病伤残者的康复护理 165

- 任务一 社区康复护理概述 166
- 任务二 社区常见病伤残患者的康复护理 174

单元十 社区人群心理健康护理 182

- 任务一 心理健康概述 183
- 任务二 社区常见的心理问题 184
- 任务三 社区常见心理问题的防范 187
- 任务四 常见精神疾病的家庭指导 192

单元十一 社区灾害与急救 200

- 任务一 社区灾害概述 201
- 任务二 社区灾害的应对护理与管理 202
- 任务三 社区灾害重建期的健康管理 207

单元十二 社区健康档案 213

- 任务一 建立社区健康档案的目的和作用 214
- 任务二 社区健康档案的种类和内容 214
- 任务三 社区健康档案的建立、保管和利用 220

参考文献 226

单元一

社区护理概论

学习目标

1. 能说出社区、社区卫生服务、社区护理的概念。
2. 能够说出社区护理的特点和工作内容。
3. 能够说出社区护理的发展史。
4. 会对社区护士的角色和职责进行分析。
5. 具有提出社区护理存在的问题和应对措施的能力。
6. 守护健康服务基层。

学习导入

海滨路社区卫生服务中心位于河北省秦皇岛市。该中心社区护士于 2016 年 6 月至 12 月共完成静脉输液 478 人次，肌肉注射、皮试 118 人次，预防接种 4887 人次，健康体检 424 人次，并配合中心其他人员完成各项工作，其中包括完善社区居民纸质和电子健康档案；为 65 岁以上的老人每年至少体检 1 次；针对四大慢性病患者每年至少家庭访视 4 次；提供妇女儿童保健服务；开展健康教育进社区活动；参与秦皇岛市艾滋病日义诊活动，发放宣传单；提供咨询服务；等等。

思考

1. 相比医院，社区卫生服务有什么特点？
2. 结合该案例，谈谈社区护士的职责有哪些？



随着我国社会经济的不断发展,人民生活水平的提高,人们对生活质量的追求也越来越高。人们对卫生服务的需求已不仅仅限于疾病的治疗,疾病的预防和健康保健更多地受到了人们的关注。工业化、城市化、人口老龄化速度的加快,与生态环境、人群生活方式相关的健康问题日益严重,疾病谱的改变等问题都对世界范围内的卫生保健工作提出了更高的要求。社区护理是在护理学、医学、社会学、公共卫生、预防医学、康复医学等相关学科的理论基础上,为适应公众的健康需求,在护理实践过程中逐步形成的一门应用性学科。社区护理工作的开展将为社区居民提供及时、方便、经济、综合的保健护理服务,将有利于国家卫生资源的合理利用及护理理论的进一步发展。社区护士是社区卫生服务的骨干力量,是社区护理工作的主要承担者。

■ 任务一 社区与社区卫生服务

一、社区

(一) 社区的概念

社区(community)一词来源于拉丁语,为共同、团体的意思。关于社区有多种解释,有的是从功能上进行定义,有的是基于场所进行定义。社区的概念最早于1881年由德国社会学家滕尼斯(F. Tonnies)提出,他认为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。1984年,美国学者戈派格(Goepfinger)认为社区是以地域为基础的实体,由正式或非正式的组织、机构或群体等社会系统组成,彼此依赖,行使社会功能,以满足社区内各类人群的需要。著名社会学家费孝通于20世纪30年代将社区一词引入我国,并结合我国国情将社区定义为:社区是若干社会群体(如家族)或社会组织(如团体)聚集在某一个地域所形成的一个生活上相互关联的大集体。

社区是由许多家庭、机关和团体组成的,是构成社会的基本单位,是与人们的生活和健康息息相关的场所,也是社区护士进行社区护理工作的场所。世界卫生组织(WHO, 1994)指出:一个有代表性的社区,人口数在10万~30万之间,面积在5000~50000平方公里。我国所称的社区一般指的是城市的街道、居委会或者农村的乡镇或自然村,社区人口一般为2万~3万。

(二) 构成社区的要素

社区是宏观社会的一个缩影,其大小可根据不同的需要弹性界定。但无论大小,社区的构成必须包括以下五大要素。

1. 一定数量的人口 以一定社会关系为基础组织起来共同生活的人群是构成社区的首要因素,人口数量的多少、密度的大小、素质的高低等决定着社区的发展。

2. 一定范围的地域空间 社区的地域要素是社区各种地理条件的综合,是社区存在和发展的基本自然条件。社区的地域要素不仅为社区成员提供活动场所,提供生产、生



活和部分资源，而且在很大程度上影响着社区的发展。

3. 一定规模的社区设施 社区是人们参与社会生活的基本场所，人们的活动总是依赖于一定的设施进行的。所以，一定规模的社区生活服务设施是构成社区的重要因素。

4. 一定特征的社区文化 各具特色的社区文化及生活方式，是社区居民在长期的共同生活中积淀而成的，是许多社区相对独立、相互区别的一个主要标志。社区文化背景和生活方式是社区认同感、归属感和社区凝聚力、影响力的重要基础。

5. 一定类型的社区组织 作为具有多重功能的地域性生活共同体，社区是一个有组织、有秩序的社会实体。每个社区都有自己相应的生活制度和组织机构，来管理社区的公共事务，调解人际关系和民间纠纷，维护社区的共同利益，保证社区居民生活的正常进行。

上述五个要素中，人群和地域是构成社区的最基本要素，是社区存在的基础，而其他三个则是满足社区居民生活需要及联系社区居民的纽带，是社区发展的保障。

（三）社区的分类

社区的分类方法很多，一般按人群的共性可分为三类。

1. 地域性的社区 (geographic community) 地域性的社区是按地域划分的社区，如城市中的街道，农村中的乡镇。地域性的社区有利于社区健康的评估研究，有利于进行社区健康教育，能以社区的需求为导向，动员和组织人群实施预防与干预措施，还有可能得到地域内权威人士的支持和帮助，并充分利用社区现有的资源开展健康促进活动。

2. 共同兴趣的社区 (common-interest community) 共同兴趣的社区，或叫共同目标的社区，是由有共同兴趣或目标的人群组成的，这些社区的人群可能分散在不同的地域中居住，特定的时间聚集在一起分享其利益、功能等，如各种学会。

3. 解决问题的社区 (community of solution) 解决问题的社区是由有共同的、急需解决的问题的人群聚集在一起而形成的社区，如自发组织的癌症患者协会。

（四）社区的功能

社区内的居民共同努力，以解决其共同的问题，满足其共同的需要，并行使其功能。社区的功能主要包括以下五个方面。

1. 社会化功能 人类的逐渐成长是不断社会化的过程。社区的居民在其共同生活的过程中，根据自己所生活的地域及文化背景，形成社区所特有的风俗习惯、文化特征、价值观念及意识形态等社会特征。而这些特征又反过来影响社区居民的生活，成为他们成长发展过程中社会化的一个重要组成部分。

2. 生产、分配及消费功能 有些社区可能从事生产，生产的物资经过分配或销售，由居民消费来满足居民的需要。也可以通过和其他社区的协调，利用其他社区的物资及资源来满足本社区居民的需要。

3. 社会参与功能 社区中设有各种组织、团体及公共场所，如太极拳协会、老年人活动站等，并举办各种活动，如棋牌赛、书法比赛等，使居民之间相互往来，每个人都有参与的机会，既增加了社区居民的凝聚力，又使他们产生了相应的归属感。



4. **社会控制功能** 为保护社区居民和维护社会秩序，社区会制定各种行为规范和条例制度，如车辆的管理、垃圾的处理等，以保证社区居民遵守社区的道德规范，控制并制止不道德行为或违法行为，保证社区居民的利益。

5. **相互支持及福利功能** 社区中邻里之间互相帮助，特别是当社区成员处于疾病或经济困难时能提供援助。社区可根据其具体情况及社区居民的要求设立一定的福利机构，如养老院、福利院、活动中心等，以满足居民医疗、娱乐及相互支持与照顾的功能。

二、社区卫生服务

（一）初级卫生保健与社区卫生服务

初级卫生保健又称基层卫生保健，是一种基本的卫生保健，它依靠切实可行、学术上可靠、又受社会欢迎的方法和技巧，是社区中的个人和家庭通过积极参与普遍能够享有的，其费用也是社会或国家在各个发展时期依靠自力更生能够负担得起的。1978年，国际初级卫生保健会议明确指出：推行初级卫生保健是实现2000年“人人享有卫生保健”战略目标的根本途径。由此强调了初级卫生保健在维护人群健康中的重要作用。

社区卫生服务又称社区健康服务（community-based health care），是政府的一项公共服务职能，具有公益性质，不以营利为目的。我国原卫生部等十部委在1999年7月发表的《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、上级卫生机构指导下，以基层卫生机构为主体，全科医师为骨干，合理使用社区资源和适宜技术，以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向，以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、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的，有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

社区卫生服务是在城市地区落实“人人享有卫生保健”战略及初级卫生保健工作的基础环节。只有将这一工作确实有效地开展好，才能使得我国的初级卫生保健服务更快、更好地发展。

（二）发展社区卫生服务的必要性

社区卫生服务的兴起，与人口老龄化、疾病谱和死因谱的改变、医学模式与健康观的转变及医疗费用的高涨与卫生资源分配不当等诸多因素有关。

1. **人口老龄化** 科学技术的进步，生活水平的提高均可导致人口老龄化。人口老龄化给社会造成巨大压力：一方面，社会劳动人口比例下降，老年人的赡养系数增大，造成经济负担；另一方面，老年人易患各种慢性病，自我照顾能力减退，对基本卫生服务的需求日益增加。

2. **疾病谱和死因谱的改变** 疾病谱和死因谱由各种传染病改变为以慢性退行性疾病、生活方式及行为疾病为主的心脑血管病、恶性肿瘤等。这些患者及高危人群迫切需



社区卫生服务概述



要慢性病管理及预防等基本卫生服务。

3. 医学模式与健康观的转变 医学模式的转变,促使人们的健康观念发生极大的改变,认识到人的健康与心理、行为、环境等各种因素有关,如果能及早实施干预措施,则可以预防许多疾病的发生与发展,这些转变促使医疗卫生事业从疾病治疗向预防保健转型,以实施全方位、连续性的干预工作。

4. 医疗费用的高涨与卫生资源分配不当 我国医药费用每年以约30%的速度增长,高于国内生产总值和居民收入的增长速度。但是在卫生资源的分配上,更倾向于投入到大医院和大城市,很难满足广大人民群众对卫生服务的需求。通过发展社区卫生服务,促使卫生资源向社区流动,让全科医生和社区护士在社区中用较少的资源解决更多的问题,从而合理地利用卫生资源,有效地控制医药费用的迅速增长,减轻国家、集体及个人的经济负担。

(三) 社区卫生服务的特点

1. 广泛性 社区卫生服务的性质决定了社区卫生服务的场所在社区,服务的对象是社区、家庭和居民,居民不分年龄、性别和疾病类型,包括健康人群、亚健康人群、患病人群等,其中以老弱病残为重点人群。

2. 综合性 社区卫生服务是卫生服务体系中的基本卫生服务,可以针对各类不同人群的需要,提供预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务(指导)“六位一体”的服务,并涉及生物、心理及社会各个层面,因而是全方位、立体的综合性服务。

3. 连续性 社区卫生服务的目标是以社区居民的需求为导向,并且贯穿生命的全过程,其服务不因某一健康问题的解决而终止,而是根据生命各周期及疾病各阶段的特点和需求,提供针对性的服务。

4. 可及性 社区卫生服务的性质决定了社区卫生服务在时间、地点、价格、服务内容、服务水平等诸多方面要满足服务对象的需求,即社区居民在任何情况下都能及时得到社区卫生服务,包括方便的基本医疗设施、有效的预约系统、节假日服务,经济上可接受等。

5. 协调性 社区卫生服务是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下来解决社区主要健康问题的,因此,协调各部门之间、各类人员之间的相互关系,密切合作,以满足社区居民基本卫生服务的需求,也是社区卫生服务的主要内容及特点之一。

(四) 社区卫生服务体系

社区卫生服务体系主要是在城镇居民中设立社区卫生服务中心,再根据各个社区覆盖的面积及人口,在中心下设若干社区卫生服务站,以利于附近居民就诊和接受健康教育、康复及照顾等。

我国有些城市将一级医院转轨为社区卫生服务中心,或加强原二、三级医院与新设的社区卫生服务中心之间的联系,以利指导,实施双向转诊,按照条块结合、以块为主的原则,使各项基本卫生服务逐步得到有机融合,并形成基层卫生服务网络,以提高基层卫生服务的水平。当前城镇的基层行政组织为街道办事处。一些街道办事处在完善社



区功能时，也设有社区卫生服务中心，与附近基层医院共同建设及培训人员，或与当地民政机构联系。社区卫生服务人员主要由全科医师、护士及专业卫生技术和管理人员组成。社区卫生服务中心以照顾老人及慢性疾病患者为主，兼而发挥预防、保健、康复及计划生育等其他功能。

长寿社区卫生服务中心介绍

【知识拓展】



长寿社区卫生服务中心位于上海市普陀区，属一级甲等医院。现有职工 125 名，开设以全科服务为主的门诊，以康复护理为主的病房，设置与功能相适应的检验、影像、药剂、治疗等科室。中心病房与普陀区人民医院建立了双向转诊制度，方便患者转诊人民医院就医。目前拥有核定床位 50 张，设有双人间、五人间等病房，主要收治内科常见慢性疾病患者，每周有人民医院高年资主任医师查房。中心的社区卫生服务部下设防保组、妇幼保健组和家庭病床组，主要负责社区疾病预防控制工作，落实公共卫生突发事件预防和应急处置的各项工作，计划免疫接种管理，开展社区健康教育，开展肿瘤、高血压、糖尿病等慢性疾病的防治工作；完成社区居民家庭健康调查与档案的建立工作以及精防、眼防、牙防、妇幼保健工作等。以社区居民的卫生需求为工作目标，开展社区综合卫生服务，以居民为服务对象，通过居住地管理形式，以建立家庭健康为抓手，为社区居民提供“六位一体”综合卫生服务。

（五）我国社区卫生服务的现状与发展

1997年1月，中共中央、国务院颁发的《关于卫生改革与发展的决定》中第一次提到积极发展社区卫生服务。此后，中国政府颁布了一系列文件，明确了城市卫生改革的方向，极大地改善了发展社区卫生服务的政策环境。2006年2月，国务院下发的《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中进一步规定了发展社区卫生服务的指导思想、基本原则、工作目标、体系建设及政策措施等，确定到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的目标。在大中型城市，政府原则上按照3万~10万居民或按照街道办事处所辖范围规划设置社区卫生服务中心，并根据需要设置若干社区卫生服务站。社区卫生服务站举办主体实行多元化，可由社区卫生服务中心举办，也可由综合性医院、专科医院举办，还可按照平等、竞争、择优的原则，根据国家有关标准，通过招标选择社会力量举办。具备条件的地区，社区卫生服务中心与社区卫生服务站可实行一体化管理。原则上社区卫生服务中心的人员配备标准为：每万名居民配备2~3名全科医师，1名公共卫生医师。每个社区卫生服务中心在医师总编制内配备一定比例的中医类别执业医师。全科医师与护士的比例按1:1的标准配备。2009年7月，原卫生部、财政部、国家人口和计划生育委员会下发了《关于促进基本公共卫生服务逐步均等化的意见》；同年10月，原卫生部在总结各地实施基本公共卫生服务项目经验的基础上，组织制定了《国家基本公共卫生服务规范（2009年版）》；2011年5月，



为进一步规范国家基本公共卫生服务项目，原卫生部又组织专家对服务规范内容进行了修订和完善，形成了《国家基本公共卫生服务规范（2011年版）》。这些文件的下发，对完善社区卫生服务机构设置，健全服务功能，提高人员素质，规范监督管理等，起到了积极的作用。各省相继制定出台了发展社区卫生服务的政策文件。各级各地政府也积极调整财政支出结构，逐步增加对社区卫生服务的投入，同时对从业人员进行系统的培训，加强社区卫生服务人才队伍的建设，并将符合条件的社区卫生服务机构纳入城镇职工基本医疗保险定点范围。目前，我国社区卫生服务的组织形式、服务内容、工作管理等正逐步向同城市化、人口老龄化、疾病谱改变、医学模式转变的变化及城镇职工基本医疗保险制度等相适应的方向完善。



国内社区卫生服务发展情况

■ 任务二 社区护理和社区护士

一、社区护理

（一）社区护理的概念

社区护理（community health nursing）也称社区卫生护理或社区保健护理，起源于公共卫生护理，有其特定的理论、概念、工作范围及工作方法。由于社区护理这一名词于1970年才正式提出，因此，不同的国家和地区目前使用公共卫生护理或社区护理两个名词，而且对该名词的解释也有所区别。

1. 美国公共卫生护理组的定义 社区护理是护理工作的一部分，是社区护士应用护理及相关的知识和技巧，去解决社区、家庭及个人的健康问题或满足他们的健康需要。

2. 加拿大公共卫生学会的定义 社区护理是专业性的护理工作，经由有组织的社会力量间的合作来开展工作，社区护理工作的重点是家庭、学校或生活环境中的人群。社区护士除照顾患者及残疾人之外，应致力于预防疾病或延缓疾病的发生，以减少疾病对人群的影响，同时对居家患者及有健康问题的患者提供熟练的护理，帮助那些面临危机情况者，使他们获得健康，为个人、家庭、社会团体及整个社区提供知识，并鼓励他们养成有利于健康的生活习惯。

3. 我国目前一般采纳的定义 社区护理是借助有组织的社会力量，将公共卫生学及护理学的知识与技能相结合，以社区为基础、人群为对象，向个人、家庭及社区提供促进健康、预防疾病的连续、动态的综合健康服务。

社区护理的基本概念包含三个方面的内容，即促进健康、保护健康、预防疾病及残障，最大限度地保证及促进人们的健康。促进健康的活动包括辅导社区居民养成良好的生活习惯，注意营养、饮食、锻炼等；保护健康即保护社区居民免受有害物质及有害因素的侵袭，如注意饮食、饮水卫生，防止社区环境中的有害因素，如空气污染、噪音污染、居家装修的污染，并禁止在公共场所吸烟等；预防疾病及残障主要是为了防止疾病



或伤害的发生，减少并发症，如对传染病的管制，对社区糖尿病患者的知识教育，对人们进行交通等方面的安全教育，对各种多发病、地方病的普查等。

（二）社区护理的特点

社区护理是利用公共卫生学和护理学中的诸多概念与技术，通过广泛而持续的护理活动，改善社区居民的生活质量。它具有以下几个特点：

1. 预防保健为主 社区护理的服务宗旨是提高社区人群的健康水平，以预防疾病和促进健康为主要工作目标。通过三级预防，如卫生防疫、传染病管理、慢性病控制等，达到促进健康、维持健康的目的。相对医院护理工作而言，社区护理服务更侧重于积极主动的预防，以促进社区健康，降低社区人群的发病率。

2. 侧重群体服务 社区护理以社区整体人群为服务对象，以家庭及社区为基本的服务单位。社区护理的工作就是收集和分析社区人群的健康状况，运用护理程序的工作方法，解决社区存在的健康问题，而不是单纯只是照顾一个人或一个家庭。社区人群包括健康的人与患病的人、残障或临终的人、家庭、团体、各年龄段和社会阶层的人群。

3. 可及性护理服务 社区护理属于初级卫生保健范畴，其所提供的服务应是所有社区居民在需要时能得到的相应服务。这就要求护理服务具有就近性、方便性、主动性，以满足社区居民的健康需求。

4. 服务具有分散性与长期性 社区护理的服务对象居住相对比较分散，使得社区护士的工作范围更广，对交通的便利性提出了一定要求。另外，社区护理的工作不会因为服务对象某一问题的解决而中断，而是在不同的时间和场所提供连续的、从生前到死后的一系列整体护理。

5. 多部门协作提供综合性服务 社区护理工作的对象和内容决定了在社区护理工作中，除医护人员密切合作外，还需要与社区居民、当地行政、福利、教育、厂矿、机关等相关部门人员联系，密切协调，通力合作，从整体全面的观点出发，为社区居民提供系统的综合性服务。

6. 具有较高的自主性与较强的独立性 社区护理工作范围广泛，工作场所不定，可能社区卫生服务机构，也可能在社区、家庭，这些都使得社区护理工作具有较强的独立性和高度的自主性。



医院护理与社区护理的
异同点

（三）社区护理的工作内容

社区护理工作以维护人的健康为中心，为居民提供相关的护理服务。根据2002年原卫生部下发的关于《社区护理管理的指导意见（试行）》规定以及WHO对社区护士的要求，社区护理的工作内容主要包括以下几方面。

1. 社区健康护理 以社区为范围，收集整理及统计分析社区人群和影响社区人群健康的环境卫生有关资料，了解社区群体健康状况及分布情况，发现影响健康的主要问题和影响因素，协助有关部门监测、解决这些问题，并参与社区灾害及紧急事件的预防和



处理,如火灾、水灾、地震等的预防和救助等。

2.家庭健康护理 以家庭为单位,采用家庭访视等方法对家庭中的患者或有健康问题的个人进行护理和保健指导,并协助家庭成员预防、应对和解决家庭各个发展阶段的健康问题以及家庭突发事件。

3.预防保健服务 对社区各类人群、不同年龄阶段人群,尤其是儿童、妇女、老年人采用健康教育、定期健康检查等方式提供日常生活与健康、心理卫生、疾病预防等方面的保健指导。参与完成社区儿童计划免疫任务,以及计划生育技术服务的宣传教育与咨询等。

4.双向转诊服务 对那些在社区无法妥善抢救和管理的急危、重症患者进行紧急处理,帮助他们安全转移到适当的医疗卫生机构。将出院后需要随访的以及需要在社区继续进行治疗和护理的患者转到社区卫生服务机构。

5.慢性病患者、伤残病人和精神障碍者的护理 参与社区慢性病患者、伤残患者和精神障碍者的筛查、防治、康复与管理等,承担诊断明确的慢性病患者、伤残患者和精神障碍者的基础或专科护理服务,进行慢性病防治与管理、精神卫生护理、康复指导、营养与饮食指导等工作,为病人及其家属提供健康教育、护理指导与咨询服务。

6.传染病的防治 参与社区传染病的预防与管理工作,对社区居民进行传染病防治等方面的健康教育,提供有关消毒、隔离等护理技术的指导与咨询。

7.社区临终护理 在家庭或特定的设施中,为社区临终患者及其家属提供全面的整体护理,减轻临终患者精神和肉体上的痛苦,提高最后的生活质量,使患者在有限的时间内,有尊严、安详、舒适、平静地走完人生的最后一程。关怀患者家属,使其在情感上得到满足,以达到维持或提高身心健康的目的。

8.其他 承担社区卫生服务相关人员的联络与协调工作,以及社区卫生管理工作。

目前,我国社区护理工作在国家政策、各级政府的大力支持下正日趋完善,经常开展及参与的服务项目有计划免疫、新生儿家庭访视、护理处置与诊疗辅助、居民健康教育等。而在促进健康、保护健康、家庭健康护理、社区健康护理及慢性病患者、伤残患者和精神障碍者的康复护理方面还有待于提高。

(四) 社区护理的工作方法

社区护理的工作方法是社区护士在社区中对个体、家庭和社区健康进行护理时使用的方法,其方法多种多样,随意性和可塑性均很强。常用的工作方法有以下几种。

1.护理程序 护理程序(nursing process)是护理专业确认和解决问题的独特的工作方法,也是社区护士从事社区护理工作时的主要工作手段和方法。

2.健康教育 健康教育(health education)是初级卫生保健八大要素之首,也是社区护士帮助社区居民改变不良行为、建立健康生活方式的最佳手段。

3.家庭访视 家庭访视(home visit)是社区护士收集社区居民个人、家庭及环境等相关资料,对各家庭进行健康护理的主要方法,也是社区护士掌握社区健康状况和资源利用情况的主要方法之一。



4. 居家护理 居家护理（home health nursing）是当个人或家庭发生健康问题，居家护理人员根据个人或家庭的自愿要求，为访视家庭提供连续的、系统的护理服务，提高个人或家庭健康管理能力的一系列护理活动。居家护理是社区护理常用的工作方法，也是社区护理服务的内容和社区护理发展的方向。

二、社区护士

（一）社区护士的要求与条件

1. 社区护士的定义 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技术人员。

2. 社区护士的素质要求 1974年，WHO 确定了社区护士必备的素质要求，它包括三个方面。

（1）必须要有以促进社区健康为己任的责任感：社区护士必须具有责任感，才能拥有热忱的服务态度，积极为社区健康而奔走、服务。

（2）必须要有以照顾弱势群体为先的理念：社区护士必须要有独立自主的能力，以团体的脆弱性来决定提供服务的优先顺序。所谓的弱势群体，主要是指妇女、儿童、老年人、残疾人等。

（3）必须要有善于和服务对象（无论是个人、家庭、团体或社区）合作的精神：社区护士必须有合作的精神、与人共事的能力，才能尊重服务对象的自主性，充分发挥其能动性，使其积极参与健康照顾的计划与实施。



社区护士的素质要求



课程思政

一名社区护士的心中暖意

陆桂花，2015年苏州市十佳社区护士。座右铭：以心为灯，愿做健康的守护人。她说：“社区护理平凡而琐碎，没有先进的设备，没有高端的技术，必须用细心、爱心、耐心和责任心，用一点一滴的人文关怀，赢得患者的满意”。在忙碌的城市中，社区的医护人员在默默的坚守中，将心中最温柔的部分给了这座城市的居民。他们身处城市的每一隅，构筑了这座城市分级诊疗“网底”最为坚实的部分。

3. 社区护士的基本条件 2002年，我国原卫生部下发的关于《社区护理管理的指导意见（试行）》中明确规定社区护士的基本条件为：

（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

社区护理相对开放的工作环境，以及服务对象和目标的特性决定了社区护士需要灵活应用自己的知识与技能，在不同场合、不同情况、不同时间内扮演不同的角色，以完成社区护士被赋予的义务及责任。其主要角色有如下几种。

1. 健康意识的唤醒者 社区护士有责任唤醒社区人群的健康意识，促使人们积极主动地寻求医疗保健，改变不良的生活及健康观念，注重生活质量。

2. 照顾者与护理服务提供者 照顾者或护理服务提供者是社区护士最重要的角色，如对慢性病患者提供直接的护理服务，对残疾人和精神障碍者或其家庭提供一定的照顾与支持等。

3. 咨询者与教育者 社区护士需要帮助服务对象选择解决问题的方法，解答社区居民提出的各种疑问和难题；在个人、家庭和社区各级水平上为居民提供健康教育，如个体的体重控制计划，家庭的健康生活习惯，社区的环境卫生保护等。

4. 协调者与合作者 社区护理工作是在社区中的许多家庭、卫生机构、社会机构及行政机构中穿梭进行的，大多需要与他人一起共同努力，协调合作完成，这就要求社区护士必须要有良好的协调合作能力，运用沟通技巧，团结各方力量，相互配合，协调好卫生服务相关部门的各种人际关系，以实现工作目标。

5. 组织者与管理者 管理过程包括一系列解决问题的活动或功能，社区护士要运用管理的技能，根据社区的具体情况以及居民的要求，组织社区开展各种有益于居民健康的学习活动、健康促进活动，负责社区卫生服务机构中人员、物资、药品、档案等的管理。

6. 观察者与研究者 社区护士在为社区居民提供卫生保健护理服务的同时，还应该抱着质疑的态度，注意观察研究社区中的环境问题、威胁健康的因素等与社区护理工作相关的问题，探讨和寻求解决这些问题的方法及途径，在科学研究的基础上进行护理干预，发展社区护理理论，提升社区护理服务质量。

7. 倡导者与代言人 倡导是促进他人自我决定权利的过程，社区护士需要了解国际、国内有关卫生的法律、法规及方针政策，对威胁社区居民健康的各种问题，向有关的个人、家庭、社区或政府提出建议和倡导，如建议残障儿童的父母让孩子参加一些正常的活动以利于孩子的成长发育等。又如社区存在影响居民健康的环境污染（如噪声、空气污染、水质污染等）问题，社区护士应该采取积极措施予以解决，或将存在的问题及采取措施的必要性上报有关部门，呼吁给予解决，以保护社区居民的健康。

8. 社区资源的开发者 社区护士应熟悉社区环境和社区居民情况，了解国家的相关政策、法律法规，并充分开发和利用社区内外各种资源为社区居民提供服务。

（三）社区护士的职责

社区护士的职责是指社区护士在履行各种角色时所承担的工作或任务。社区护士的工作性质不同于医院护士，社区护士可以随时进入角色，对社区居民个人、家庭及社区群体履行其职责。

1. 社区诊断，提供护理服务 通过收集、分析社区居民及社区环境的相关资料，发



现社区现存的以及潜在的主要健康问题及影响因素，协同有关人员共同制订社区护理计划，实施护理措施，提供以人群为主要对象的护理服务。

2.参与健康档案的建立和管理 应用计算机管理，建立社区、家庭和个人的档案，并对高危人群进行监测，不仅有利于社区各方面资料的收集，为提高社区居民健康水平提供科学依据，也有利于双向转诊时医务人员对患者情况的及时掌握，此外还是保护医务人员和居民的法律依据。

3.提供健康教育和指导 通过健康教育和指导唤醒社区居民的健康意识，为妇女、儿童、老年人提供各种保健知识和各类疾病的预防知识，改变居民的健康观念，提高自我保健的能力，预防各种意外伤害的发生，防止疾病的发生和发展。

4.提供协调合作服务 挖掘、动员和利用社区内外各种资源，协调社区内居民、医护人员、志愿者、居委会、福利部门、厂矿企业等各方面的人际关系，与各方面的人员密切合作，达到维持和促进社区整体健康的目的。

5.开展社区护理科研 社区护士应该积极进行社区护理研究，参与社区护理教学，以及其他社区卫生服务的科研工作，以丰富社区护理理论、完善社区护理模式、推动社区护理实践发展、提升社区护理服务的整体水平。

6.参与社区传染病的预防与管理 社区护士应掌握各种传染病预防与管理的知识和技巧，对社区居民进行传染病防治等方面的知识技能培训，提供一般的消毒、隔离等护理技术指导与咨询。

7.承担居家患者的访视与护理管理工作 社区护士应承担诊断明确的居家患者，如老年患者、慢性疾病患者、残疾人、精神障碍者的访视与护理管理工作，为其提供基础或专科护理服务，配合全科医生进行病情观察与治疗，为患者及其家属提供健康教育、康复护理的指导与咨询服务。

8.其他 承担就诊患者的护理工作，为社区临终患者提供临终关怀护理服务；参与社区慢性病防治与管理工作，参与残疾人及精神障碍者的社区康复和管理工作；参与完成社区儿童计划免疫任务，参与计划生育技术服务的宣传教育与咨询；等等。

（四）社区护士的能力要求

社区护士工作范围广泛，角色多种多样，职责进一步扩展，这就对社区护士的能力提出了更高的要求。社区护士不仅要有良好的职业道德、热情的服务态度及健康的身心，还要掌握丰富的医学、护理学知识，熟悉流行病学、统计学、教育学、管理学、心理学、伦理学等各方面的知识和技能，更需要具备各种各样的能力，尤其是以下几方面能力的培养。

1.人际沟通与协作能力 有效的沟通和团队协作是实现社区护理目标的前提，社区护士必须掌握一定的社会学、心理学知识以及人际沟通技巧，培养自己团结协作的精神，协调好各方面的人际关系，和不同年龄、家庭、文化及社会背景的居民、社区管理者及其他卫生工作人员密切合作，才能有效获得各种渠道的信息和资源，得到各方面的支持和帮助。



2. 综合分析与管理能力 社区护士工作对象相对复杂,工作环境相对开放,服务内容不仅有各种疾病护理,如脑卒中恢复期的患者护理、精神病患者或临终患者护理等,还有社区的卫生保健,这就要求社区护士必须具备综合分析问题的能力,具备各种专科护理技能以及中西医结合的护理技能,才能满足社区各类人群的需要,才能对社区的卫生问题采取正确有效的护理措施。

3. 独立判断与解决问题的能力 社区护士在很多情况下都处于独立工作状态,往往需要独立地进行家访、咨询、指导和进行各种护理操作,其工作场所的条件及设备与综合医院均有差距,这些都要求社区护士具备良好的独立判断、分析和解决问题的能力。

4. 组织计划与管理能力 社区护士在向居民提供全方位护理服务的同时,还要调动社区内的一切积极因素,充分利用社区的各种资源大力开展各种形式的健康促进活动,同时还要组织各类人员、机构的培训及各种活动的安排,如老人院中护理员的培训等,还要进行有关人员、物资等方面的管理,这些都需要社区护士具备一定的计划、管理与组织能力。

5. 敏锐观察与科研能力 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,社区护士必须具备敏锐的观察能力和科研能力,能独立或与他人共同进行社区护理科研活动。在社区护理实践中,社区护士应随时发现问题,及时解决问题,并深入了解各种与健康有关的问题、行为及影响因素等,善于总结经验并提出新的观点,探索适合我国国情的社区护理模式。

6. 逆向思维与预见能力 向患者或残疾人、健康人群及家庭提供预防性服务是社区护士的主要职责,要履行好这项职责,社区护士必须具备一定的逆向思维与预见能力,在问题发生之前,找出可能导致问题发生的潜在因素,并提前采取措施,避免或减少问题的发生。

7. 随机应变与应急能力 社区护士经常在非医疗机构场所提供医疗护理服务,可能会遇见各种意想不到的事件,这就要求社区护士必须具备丰富的医疗护理知识和应急能力,随机应变处理各种意想不到的问题,应对社区突发性事件的发生。

8. 自我保护与防范能力 社区护士必须增强法律意识,注意自身安全,具备自我保护和防范的能力,如在居民家庭提供护理服务前,尤其是有风险的医疗护理服务,应该与患者或其家属签订有关协议书,完整记录患者病情以及提供服务的过程等,一旦发生医疗纠纷或难以预见的问题,以此作为自我保护的法律依据。此外,社区护士还应注意人身安全的防护,如在非医疗机构场所提供护理服务时,应避免携带贵重物品。

总之,社区护士是在一个相对复杂开放的工作环境中进行服务、管理工作的,其工作对象、范畴、性质、责任要远大于或高于传统意义上的医院护士,这就要求社区护士必须具备各种各样的能力,随服务对象和环境等情况的改变,成功地扮演各种角色,履行各种职责,这样才能很好地完成所肩负的社区护理的使命,成为受社区居民欢迎的社区工作者。



■ 任务三 社区护理的发展史与发展方向

一、国外社区护理的发展

（一）社区护理的发展史

社区护理起源于西方国家，是由早期家庭护理、地段访视护理及公共卫生护理逐渐发展、演变而来的，这几个阶段的主要区别见表1-1。

表 1-1 国外社区护理的发展阶段

发展阶段	时期	护理对象	护理类型	护理内容
早期家庭护理	19 世纪中期以前	贫困患者	以个体为导向	医疗护理
地段访视护理	19 世纪中期 ~ 1900 年	贫困患者	以个体为导向	医疗护理
公共卫生护理	1900 年 ~ 1970 年	有需要的民众	以家庭为导向	医疗护理及预防保健
社区卫生护理	1970 年至今	社区居民	以人群为导向	疾病防治及健康促进

1. 早期家庭护理阶段 早在19世纪中期以前，由于生活贫困、卫生服务资源的匮乏、医疗水平的局限及护理专业的空白，多数患者在家休养，由家庭主妇照顾和看护。这些家庭主妇绝大多数没有文化，也没有受过任何护理技能训练，她们只能给予患者一些基本的生活照顾，或者凭借祖先和民间传说的经验给患者进行一些简单的康复护理。然而正是这种简单、基本的家庭护理为早期的地段访视护理奠定了基础。

2. 地段访视护理阶段 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的人群能享受到基本的护理服务从而改善贫困人群的健康状况，陆续开设了地段访视护理（district nursing）服务。地段访视护理服务内容在英、美两国主要侧重于对居家贫困患者的疾病护理，包括指导家属对患者进行护理。从事地段访视护理的人员多数为经过培训的志愿者，少数为护士。

3. 公共卫生护理阶段 1912年，美国护士丽莲·伍德在美国成立了第一所公共卫生护理机构，并确定了公共卫生护理的目标和相关规章制度。此阶段从事公共卫生护理的人员中，绝大多数为公共卫生护士，少数为志愿者。

4. 社区卫生护理阶段 1970年，美国的露丝·伊思曼首次使用了社区护理一词。此后，世界各国越来越多的护士以社区为范围，以促进健康、防治疾病为目标，为患病人群提供医疗护理和公共卫生护理服务。从20世纪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的服务称为社区护理，将从事社区护理的人员称为社区护士。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，社区护士的队伍也在质量和数量上逐步壮大起来。

（二）社区护理的发展现状

社区护理在20世纪80年代至90年代得到了迅速的发展，一些发达国家和地区已经形



成了完善的社区护理组织及管理体系。社区护理已成为整个国家或地区卫生保健的重要组成部分,社区护理服务基本覆盖了所有社会人群,并制定了相应的护理法规、质量控制标准及管理要求,对社区护理的服务费用,制订了统一的收费标准及保险费用报销标准。一般各大学护理系或护理学院都设有社区护理专业,社区护理人员的培养形成了本科、硕士及博士教育等完善的教育体系。从事社区护理的人员须具有社区护理专业学历或其他护理专业毕业后再经过社区护理的培训,并经过相关的考试才能从事社区护理工作。社区护理人员的专业化及角色分工越来越细,社区护士不仅需要在各种社区保健服务机构中从事护理服务,而且需要对社区居民进行各种类型的护理保健服务。现在西方不仅有普通的社区护士,而且还有单独开业的社区临床护理专家、家庭开业护士、社区开业护士、社区保健护士、高级妇幼保健护士、社区治疗护士等。

英国社区护理现状

【知识拓展】

英国是最早发展社区护理的国家,也是迄今为止组织结构、保健服务制度相对比较完善的国家之一。国家财政预算在卫生保健的投入占总卫生经费的80%以上,英国公民均可享受免费医疗服务。社区服务工作形式主要有教区护理、健康访视和学校护理三种。教区护理通常由辖区内全科医生或诊所及护士担任,施行全天护理服务,内容包括家庭护理、术后护理、出院护理等。其中,以慢性病及活动受限病人的护理为主。健康访视服务主要进行疾病访视、婴幼儿及老年人巡视和健康教育。学校护理包括学生体检、卫生保健和健康促进。社区护士执行全科医生确定的家庭治疗方案,如换药、注射、给药等。社区护士培养比医院护士要求高,一般为三年基础教育,毕业后还要进行一年社区护理技能培训,使之有较强地独立工作的能力,以适应社区保健工作的需要。

二、国内社区护理的发展

(一) 社区护理的发展史

1925年,我国公共卫生护理随预防医学的发展而兴起,北京协和医院教授格兰特先生(Mr. Grant)在北京创办了“第一卫生事务所”。1932年,政府设立中央卫生实验处训练公共卫生护士。1945年,北京发展了4个公共卫生事务所,全国从事公共卫生的护士数量也有一定的增加。新中国成立后,卫生事务所改为城区卫生局,局内设防疫站、妇幼保健所、结核病防治所等。一部分医院开始开设地段保健科或家庭病床,但护士学校的课程设置中没有公共卫生或社区护理。虽然城市及农村都设有三级卫生保健网,但护士参与预防保健的工作很少。

1983年起,我国开始恢复高等护理教育,在高等护理教育课程安排中增加了护士预防保健和技能的训练,但大多数院校没有设置社区护理课程及专业。1994年,由美国中华医学基金会资助,原卫生部所属的8所高等医科大学与泰国的清迈大学联合开办护理



硕士班，在硕士课程中设置了家庭健康护理和社区健康护理课程。1993年和1997年，中等专业卫生学校两次调整护理课程，增加了社区护理方面的内容。1996年5月，中华护理学会在北京举办了“全国首届社区护理骨干学术会议”，会议倡导要发展及完善我国的社区护理，重点是社区中的老年人护理、母婴护理、慢性病及家庭护理等。1997年，首都医科大学设立了社区护理专业，并于同年开始招生。1997年，上海成立了老人护理院，随后，深圳、天津等地先后成立了类似的社区护理服务机构，主要从事老年人的疾病护理及康复工作。2000年7月原卫生部科教司下发了《社区护士岗位培训大纲（试行）》通知，2002年1月原卫生部又下发了《社区护理管理的指导意见（试行）》，2005年原卫生部印发的《中国护理事业发展纲要（2005—2010）》再次提到了要发展社区护理，拓宽护理服务。2009年12月，原卫生部妇社司、医政司在北京召开社区护理研讨会，正式启动医药卫生体制改革背景下加强中国社区护理发展项目。该项目旨在推动社区护理学科的发展，明确社区护士的职责和任务，促进社区卫生服务不断完善，促进医药卫生体制改革目标的实现。目前，该项目正在进行中。这一切都为社区护理工作的开展奠定了良好的基础，也显示了其独特的优势。但从目前的发展情况来看，我国的社区护理尚处于稚型阶段，人们的健康意识及积极主动寻求卫生服务的意识急待提高。因此，高等护理教育中有必要设立社区护理课程，并在专业设置中增加社区护理专业，培养能为公众提供简单、快捷、方便、经济的社区保健服务的护理人员，以满足人群对社区护理的需求。

（二）社区护理目前存在的问题

目前，我国社区护理正在蓬勃发展，但还不够成熟，仍然面临着各种各样的问题和挑战。

1. 缺乏宏观调控及有效的管理机制 目前，我国社区护理的组织及管理工作基本上是由各个医院或地段的卫生所承担，国家卫生部门对此没有统一的规划，也没有一个明确的组织及管理机构，且各服务机构之间的联系与协调性较差，所服务的人群主要是社区的老年人及慢性病患者，受益的人群非常有限。

2. 缺乏社区护理的专业人才 目前许多社区护理人员没有受过专门的社区护理教育及培养，他们虽然有良好的工作热情，但缺乏社区护理的知识和技能，对社区护理的特点及工作方法掌握不足。此外，社区卫生服务机构的医护比例也不合理，护理人员的数量和技能都不能满足社区居民的卫生需要。

3. 缺乏相应的护理法规及质量控制标准 由于我国的社区护理尚处于起步阶段，各地的发展也极不平衡，社区护理的服务标准及质量控制标准尚不完善，也没有专门的法律条文来保障社区服务对象及社区护士双方的利益。

4. 缺乏政府方面的大力支持 新中国成立以来，我国在各省市已形成了三级卫生保健网络，但医疗卫生资源的分配仍整体偏重于大城市，重点是对疾病的治疗。尤其目前处于市场经济体制的转化过程中，人们将更多的精力投入到了医疗卫生方面，而削弱了对基层医疗卫生保健人力及物力的投入。政府对社区护理的宣传、提倡，对社区护理的



投资、经费补偿、优先照顾及保护等有关政策和财力的支持力度不够，社区护理工作中所需要的交通、通信、护理仪器及设备欠缺，这些都影响了我国社区护理工作正规、有效、大规模、深入地开展。

（三）社区护理的发展方向

1. 社区护理系统向多元化社区护理网络发展 随着社区卫生服务体系的逐步建立和健全，社区卫生服务举办主体发生了变化，逐渐打破部门垄断，由单一的政府举办、政府管理，走向政府主导、鼓励社会参与，有计划、有步骤地建立健全以设置社区卫生服务中心和社区卫生服务站为主体，以诊所、医务所（室）、护理院等其他基层医疗机构为补充的社区卫生服务网络，社区护理将在不断完善的卫生服务体系内，进行护理体制的创新，加强各部门各地区之间的合作，逐步建设布局合理、功能完善、低成本、高效益、能够满足社区居民需求的多元化社区护理服务网络，能够快速有效地应对社区各种突发公共卫生事件，使社区护理人员能够在最基层的水平上为人们提供一个健康的社区生活环境。随着信息时代的到来，计算机与通信技术广泛应用于护理各个领域，也改变着社区护理的工作和研究方式。利用医学信息网络进行文献检索、信息交流、专题讨论等为社区护理工作及科研提供了极大的方便；应用计算机建立个人、家庭及社区健康档案，并与其他社区、医院等联网使医疗信息共享成为可能，逐步实现社区护理服务网络化，实现家庭—社区—医院—社区—家庭的无缝式社区护理管理，帮助社区护理人员及时得到或提供服务对象准确的信息，使社区护理工作更加迅速而有效。

2. 社区护理教育向规范化、科学化方向发展 社区护理的发展需要一大批结构合理，业务素质优良，适应社区卫生服务发展需要的社区护士骨干队伍，但目前，我国社区护理教育主要以在中等卫校和高等护理院校中开设社区护理相关课程为主要培养方式，远不能适应社区护理工作对社区护士知识和能力的要求，因此，改革教育模式，积极发展社区护理教育，建立一套系统规范的培养社区护理人才的专门化制度，整体优化社区护理课程体系，逐步形成多层次、多形式、多渠道培养社区护理人才的体系，并逐渐走上规范化、科学化的轨道是社区护理教育发展的趋势。

3. 社区护理运行和监管机制向规范化和完善化发展 通过制定社区护理各项管理制度，明确各层次社区护理人员的服务职责，按照满足护理服务需求和结构合理、有效的要求，规范社区卫生服务机构中社区护理组织的设置条件和标准，依法严格执行社区护理人员 and 社区护理服务技术项目的准入标准，健全社区护理服务技术操作规程和工作运行机制，完善社区护理服务考核及评价制度，推进社区护理服务信息管理的系统建设，逐步实现社区护理工作计算机化管理，为社区健康资源共享及双向转诊服务提供必要的条件。

4. 社区护理服务内涵向全方位服务方向发展 社区护理服务对象是社区内所有的个体、家庭及群体，服务内容应该是涉及“六位一体”的全方位护理服务，但目前我国的社区护理服务职能发挥得仍不够全面。根据社会发展以及人们健康观念的改变，社区护理服务将以需求为导向，改变服务理念，更多地关注社区健康问题，更深入地开展家庭健康教育；积极拓展服务内涵，承担更多的初级卫生保健、传染病的监控、流行病学的调研、社



区紧急救护、社区临终护理、社区精神卫生护理、老年人健康管理、居家病人的健康教育和康复指导等工作，使社区护理服务更加系统化、规范化、专业化和全方位化。

■ 学习检测

一、单项选择题

1. 根据 WHO 的标准，一个有代表性的社区应具备的条件为（ ）。
 - A. 人口数在 10 万 ~ 30 万之间
 - B. 人口数在 6 万 ~ 8 万之间
 - C. 人口数在 3 万 ~ 5 万之间
 - D. 面积为 50 ~ 5000 平方公里
 - E. 面积为 500 ~ 50000 平方公里
2. 以下说法中正确的是（ ）。
 - A. 我国大中型城市每 3 万 ~ 10 万人口设置 1 所社区卫生服务站
 - B. 我国县级以上市每 3 万 ~ 10 万人口设置 1 所社区卫生服务中心
 - C. 我国城市按街道办事处管辖范围规划设置 1 所社区卫生服务站
 - D. 我国大中型城市每 3 万 ~ 10 万人口设置 1 所社区卫生服务中心
 - E. 我国大中型城市每 10 万 ~ 30 万人口设置 1 所社区卫生服务
3. 世界上第一位访视护士是（ ）。
 - A. 威廉·勒斯朋
 - B. 圣菲比
 - C. 丽莲·伍德
 - D. 露丝·依思曼
 - E. 罗宾森
4. “社区护理”一词的提出始于（ ）。
 - A. 1948 年
 - B. 1950 年
 - C. 1967 年
 - D. 1970 年
 - E. 1985 年
5. 以下不能确切说明社区功能的有（ ）。
 - A. 社会化功能
 - B. 教育功能
 - C. 社会控制功能
 - D. 生产、消费及分配的功能



- E.相互支持及福利功能
- 6.有关社区护理的特点,以下描述不妥的有()。
- A.以病人为中心
 - B.独立性、自主性较高
 - C.是综合性的服务
 - D.以健康为中心
 - E.具有长期性、可及性
- 7.社区护士角色的描述,以下不当的是()。
- A.代言人
 - B.协调与合作者
 - C.组织管理者
 - D.社会福利提供者
 - E.咨询者
- 8.社区护士任职应具备的条件中正确的是()。
- A.具有国家护士资格者
 - B.通过地(市)以上卫生行政部门规定的社区护士岗位培训
 - C.在医疗机构从事临床护理工作5年以上者
 - D.通过地(县)以上卫生行政部门规定的社区护士岗位培训
 - E.经注册的护士
- 9.以下不属于社区护士的职责范围的是()。
- A.传染病疫区的消毒隔离
 - B.学校性健康教育
 - C.职业危险因素监测
 - D.临终关怀
 - E.重症病人监护
- 10.社区护理工作范围不包括()。
- A.社区健康护理
 - B.社区慢性身心疾病患者的护理
 - C.社区临终护理
 - D.社区疑难患者的诊断
 - E.社区健康教育
- 11.以下有关社区特征的描述不妥的是()。
- A.社区是由人群组成的
 - B.社区具有一定的区域性特征
 - C.社区具有共同的目标、需要和问题
 - D.社区具有特定的文化特征
 - E.社区没有其特有的服务系统



12. 构成社区的最基本要素是()。
- A. 人群和地域
 - B. 人群和生活服务设施
 - C. 地域和生活方式、文化背景
 - D. 人群和生活制度、管理机构
 - E. 地域和生活服务设施
13. 社区卫生服务的特点不包括()。
- A. 阶段性
 - B. 综合性
 - C. 广泛性
 - D. 连续性
 - E. 可及性
14. 下列不属于社区卫生服务“六位一体”内容的是()。
- A. 预防
 - B. 医疗
 - C. 健康促进
 - D. 计划生育技术
 - E. 康复
15. 下列有关社区卫生服务的叙述错误的是()。
- A. 是社区建设的重要组成部分
 - B. 服务目标以社区护士需求为导向
 - C. 服务的场所在社区
 - D. 服务的内容是综合性的
 - E. 时间安排和收费标准能符合居民要求
16. 社区护理是护理学与()相结合而成的综合学科。
- A. 社会医学
 - B. 基础医学
 - C. 公共卫生学
 - D. 预防医学
 - E. 临床医学
17. 属于公共卫生护理阶段主要特点的是()。
- A. 护理对象是贫困者
 - B. 以人群为导向
 - C. 以家庭为导向
 - D. 服务的重点是健康促进与疾病预防
 - E. 从事护理服务的均为公共卫生护士



18. 社区卫生服务覆盖生命的各个周期以及疾病发生、发展的全过程。这反映了社区卫生服务的()特点。

- A. 综合性
- B. 广泛性
- C. 连续性
- D. 可及性
- E. 专一性

19. 社区护士深入患者家庭为患者输液、测量生命体征,此时护士充当的是()。

- A. 照顾者的角色
- B. 教育者的角色
- C. 咨询者的角色
- D. 管理者的角色
- E. 协调者的角色

20. 为社区居民解答疑问和难题,此时护士的主要角色是()。

- A. 照顾者
- B. 教导者
- C. 咨询者
- D. 管理者
- E. 协调者

二、简答题

1. 简述社区护士的任职条件。
2. 简述社区护理的特点。
3. 简述发展社区卫生服务的必要性。
4. 社区护士的核心能力有哪些?
5. 简述社区护理的工作内容。

三、案例分析题

海文街道社区卫生服务中心成立于2002年,位于美丽的海滨城市大连,有员工88名,医护人员73名(执业医师、注册护士),设有1个服务中心站,1个预防保健站,9个卫生服务分站。2011年,为辖区10所小学、19所幼儿园接种脊髓灰质炎疫苗、甲肝减毒活疫苗、麻疹疫苗、乙肝疫苗、乙脑疫苗等达到28947人次。微量元素化验3657人次,妇女病普查工作3826人,60岁以上老年人一般健康检查9782人。

请思考:

1. 成立社区卫生服务中心有什么意义?
2. 与医院相比,社区卫生服务中心有什么特点?