

فهرست مطالب

فصل ۶ پرستار و اقتصاد سلامت.....	۴۱
اصول علم اقتصاد.....	۴۱
ابزارهای تحلیل اقتصادی.....	۴۲
نقش پرستار در اقتصاد مراقبت سلامت.....	۴۴
راهکارهای پیشگیری اقتصادی.....	۴۵
فصل ۷ شبکه‌ی بهداشتی درمانی در ایران.....	۴۷
اصول و ضوابط کلی ساختار طرح‌های گسترش شبکه.....	۴۷
واحدهای موجود در نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی	
کشور.....	۵۰
خانه بهداشت.....	۵۴
خانه بهداشت عشایری.....	۵۶
پایگاه سلامت روستایی.....	۵۷
مرکز جامع سلامت شهری.....	۵۸
پایگاه سلامت غیرضمیمه شهری.....	۵۹
مراکز شبانه‌روزی شهری یا روستایی.....	۶۰
پایگاه‌های اورژانس و فوریت‌های پزشکی.....	۶۰
تسهیلات زایمانی.....	۶۳
پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی.....	۶۳
مرکز رفرائس مشاوره و مراقبت بیماری‌های رفتاری.....	۶۴
مراقبت‌های بهداشتی.....	۶۵
فصل ۸ جمعیت و بهداشت جامعه.....	۶۹
علل افزایش جمعیت.....	۶۹
اثرات افزایش رشد جمعیت.....	۷۳
گروه‌های آسیب‌پذیر.....	۷۴
فصل ۹ تغذیه‌ی کودک.....	۷۹
تولید شیر.....	۸۰
ترکیب شیر مادر.....	۸۱
خواص ضد میکروبی شیر مادر.....	۸۲
مزایای شیر مادر.....	۸۳
داروها و شیردهی.....	۸۵
تغذیه با شیر مادر در جریان بیماری‌های مادر و شیرخوار.....	۸۵

بخش اول < پرستاری سلامت جامعه.....	۱
فصل ۱ تاریخچه و مفهوم بهداشت.....	۳
مقدمه.....	۳
تاریخچه بهداشت.....	۳
تاریخچه پرستاری بهداشت جامعه.....	۸
فعالیت‌های پرستار بهداشت جامعه.....	۹
مفهوم سلامت و بیماری.....	۱۰
الگوهای سلامتی.....	۱۲
ابعاد سلامتی.....	۱۲
فصل ۲ تعیین‌کننده‌های سلامتی.....	۱۷
شایستگی فرهنگی.....	۱۹
نابینایی فرهنگی.....	۲۰
فرهنگ‌سازی.....	۲۱
نظام‌های عرضه خدمات بهداشتی - درمانی در	
جهان.....	۲۳
مسئولیت در برابر بهداشت و سلامت افراد جامعه.....	۲۴
فصل ۳ سازمان‌های بهداشت بین‌المللی.....	۲۷
سازمان بهداشت جهانی (WHO).....	۲۷
سازمان یونیسف (UNICEF).....	۲۸
سازمان کشاورزی و غذا (FAO).....	۲۹
سازمان بین‌المللی کار (ILO).....	۲۹
سازمان یونسکو (UNESCO).....	۳۰
فصل ۴ پیشگیری.....	۳۱
سیر طبیعی بیماری.....	۳۱
پیشگیری.....	۳۲
فصل ۵ اصول نیازسنجی بهداشتی جامعه.....	۳۷
نیازسنجی.....	۳۷
اصول نیازسنجی.....	۳۸
انواع نیازسنجی.....	۳۹
مراحل نیازسنجی.....	۳۹
روش‌های نیازسنجی.....	۳۹

۱۹۶	نکات کاربردی در خصوص واکسن ها
۲۰۴	واکسیناسیون در سفر
۲۰۵	ایمن سازی غیرفعال
۲۰۷	کارایی واکسن
۲۰۷	پایش واکسیناسیون
۲۰۹	بخش دوم < پرستاری سلامت فرد و خانواده
۲۱۱	فصل ۱۶ ازدواج
۲۱۱	حقوق خانواده در اسلام
۲۲۳	فصل ۱۷ خانواده
۲۲۳	نقش و اهمیت خانواده
۲۲۴	انواع خانواده
۲۲۸	وظایف و کارکردهای خانواده
۲۳۱	رویکردهای پرستاری خانواده
۲۳۱	تئوری های پرستاری خانواده
۲۳۲	فصل ۱۸ ساختار خانواده
۲۳۷	تئوری عملکردی ساختاری
۲۳۸	ابعاد اساسی ساختار خانواده
۲۴۵	فصل ۱۹ مراحل تکامل خانواده
۲۴۶	پیش فرض های تئوری تکاملی
۲۴۷	وظایف تکاملی خانواده
۲۵۵	فصل ۲۰ پرستاران بهداشت جامعه و خانواده های آسیب پذیر
۲۵۶	خانواده های تک سرپرست
۲۵۶	مهاجرت
۲۵۷	فقر و خانواده
۲۶۱	فصل ۲۱ معلولیت در خانواده
۲۶۱	تعریف معلولیت
۲۶۱	اقسام معلولیت
۲۶۴	خانواده و معلولیت
۲۶۷	فصل ۲۲ بحران در خانواده و روش های تطابق با آن
۲۶۷	انواع بحران
۲۶۸	عکس العمل نسبت به بحران
۲۷۰	خانواده و بحران
۲۷۳	فصل ۲۳ سوء رفتار در خانواده
۲۷۳	سوء رفتار در خانواده
۲۸۱	فصل ۲۴ طلاق
۲۸۲	علل طلاق
۲۸۳	پیامدهای طلاق
۲۸۳	اثرات طلاق

۸۹	تغذیه با شیر مادر بعد از سزارین
۸۷	مادران شاغل و شیردهی
۸۹	از شیر گرفتن کودک (قطع شیردهی)
۸۹	روش های شیردهی
۹۱	ارزیابی شیردهی
۹۱	روش های مختلف پیشگیری از بارداری در زنان شیرده
۹۳	مشکلات شایع در شیردهی
۹۶	تغذیه مصنوعی نوزاد
۱۰۵	فصل ۱۰ رشد و تکامل کودک
۱۰۵	معیارهای رشد
۱۰۸	تکامل
۱۱۱	نمودار رشد
۱۱۵	اهمیت غربالگری و پایش تکامل
۱۲۳	فصل ۱۱ بهداشت مادر و کودک
۱۲۴	مراحل مختلف MCH
۱۴۱	تغییرات طبیعی بدن در دوران بارداری
۱۴۴	اصطلاحات
۱۴۵	فصل ۱۲ بهداشت مدارس
۱۴۵	خدمات بهداشت مدارس
۱۵۳	فصل ۱۳ نظریه و الگوهای حفظ و ارتقاء سلامت
۱۵۴	روش های آموزش بهداشت
۱۵۵	برنامه ریزی آموزش بهداشت
۱۵۶	ارتباطات در آموزش بهداشت
۱۶۱	نظریه ها و الگوها
۱۶۵	فصل ۱۴ پویایی گروه
۱۶۵	گروه
۱۶۵	تعریف گروه
۱۶۶	انواع گروه
۱۶۶	اهداف کار در گروه
۱۶۶	ویژگی های گروه های مؤثر
۱۶۷	مراحل تشکیل گروه
۱۶۷	نقش های گروه
۱۶۸	انواع گروه ها
۱۶۸	فواید تشکیل گروه
۱۶۹	بحث گروهی
۱۷۱	فصل ۱۵ ایمن سازی و واکسیناسیون
۱۷۲	ایمنی (دفاع اختصاصی)
۱۷۳	انواع ایمنی
۱۸۶	برنامه گسترش ایمن سازی (EPI)
۱۸۹	واکسیناسیون در شرایط و گروه های خاص

۲۵۴	روش های مبارزه با بندپایان
۳۵۲	فصل ۳۴ بهداشت اماکن عمومی و مسکن
	فصل ۳۵ بلایای طبیعی و اقدامات در شرایط اضطراری
۳۶۳	
۳۶۴	مراحل مدیریت بلایا
۳۷۱	فصل ۳۶ بهداشت پرتوها
۳۷۱	منابع مواد پرتوزا
۳۷۳	حفاظت در برابر پرتوها
۳۷۴	حمل و نقل مواد پرتوزا
۳۷۴	رفع آلودگی مواد رادیواکتیو
۳۷۵	فصل ۳۷ آلودگی صوتی
۳۷۵	اثرات سر و صدا
۳۷۶	ویژگی سر و صدا
۳۷۷	مبارزه با سر و صدا
۳۷۹	فصل ۳۸ پیشگیری از سوانح و حوادث
۳۸۰	انواع سوانح
۳۸۱	پیشگیری از حوادث
	فصل ۳۹ بهداشت حرفه ای و آسیب های شیمیایی
۳۸۳	
۳۸۳	برنامه های بهداشت حرفه ای
۳۹۱	فصل ۴۰ تغذیه و بهداشت مواد غذایی
۳۹۱	ارتباط تغذیه با بهداشت و سلامت انسان
۳۹۲	پیشگیری از ابتلا به بیماری های مزمن
۳۹۳	محاسبه ی توده بدنی
۳۹۳	سوء تغذیه
۳۹۴	بهداشت مواد غذایی
۳۹۵	ارزشیابی وضعیت تغذیه در جامعه
۳۹۷	فصل ۴۱ بهداشت خاک
۳۹۷	آلودگی خاک
۳۹۷	تأثیر خاک بر تندرستی انسان
۳۹۸	راه های آلودگی خاک
۳۹۹	پیشگیری از آلودگی خاک

بخش چهارم < مطالب متفرقه مورد نیاز در

۴۰۱	کارآموزی ها و آزمون های ارشد
۴۰۳	فصل ۴۲ شاخص های بهداشتی
۴۰۳	موارد کاربرد شاخص های بهداشتی
۴۰۳	مهم ترین شاخص های بهداشتی
۴۱۱	فصل ۴۳ پیشگیری و کنترل بیماری ها

۲۸۶	نقش پرستاران بهداشت جامعه در طلاق
۲۸۷	فصل ۲۵ اعتیاد
۲۸۷	تعریف اعتیاد
۲۸۸	انگیزه های شروع سوء مصرف مواد (اعتیاد)
۲۹۲	رابطه شغل و اعتیاد
۲۹۲	عوارض اعتیاد
۲۹۲	درمان اعتیاد
۲۹۴	پیشگیری از اعتیاد
۲۹۴	نقش پرستاران بهداشت جامعه در رابطه با اعتیاد
۲۹۵	فصل ۲۶ فرایند پرستاری در خانواده
۲۹۵	فرایند پرستاری در خانواده
۳۰۷	فصل ۲۷ اصول بازدید منزل
۳۰۷	بازدید منزل

بخش سوم < پرستاری بهداشت محیط

۳۱۵	فصل ۲۸ اکوسیستم و بحران محیط زیست
۳۱۵	ویژگی های یک اکوسیستم طبیعی
۳۱۹	فصل ۲۹ بهداشت آب
۳۱۹	منابع آب آشامیدنی
۳۲۰	آلودگی آب
۳۲۳	تصفیه آب
۳۲۶	معیارهای کیفیت آب
۳۲۹	فصل ۳۰ بهداشت فاضلاب
۳۲۹	خواص فاضلاب ها
۳۳۰	تعیین درجه آلودگی فاضلاب
۳۳۰	اهمیت جمع آوری فاضلاب
۳۳۱	روش های دفع فاضلاب در اجتماعات کوچک
۳۳۲	روش های تصفیه فاضلاب
	فصل ۳۱ بهداشت مراکز بهداشتی و درمانی و

۳۳۵	کنترل عفونت و بهداشت زباله
۳۳۶	مراحل دفع زباله
۳۳۷	انواع روش های دفع زباله
۳۴۱	پسماندهای پزشکی
۳۴۵	فصل ۳۲ بهداشت هوا
۳۴۵	منابع آلودگی هوا
۳۴۶	مواد آلوده کننده هوا
۳۵۱	اثرات هوای آلوده
۳۵۲	روش های مبارزه با آلودگی هوا
۳۵۳	فصل ۳۳ مبارزه با جوندگان، بندپایان و حشرات
۳۵۳	راه های انتقال بیماری از طریق بندپایان

پیش گفتار

پرستاری سلامت جامعه یکی از رشته‌هایی می‌باشد که می‌تواند در ارتقاء سطح سلامت جامعه نقش اساسی داشته باشد ولی متأسفانه تاکنون جایگاه این حرفه در سیستم بهداشت و درمان مشخص نشده است و پرستاران پر تلاش کشور عزیزمان فقط در مراکز درمانی فعالیت می‌نمایند، امید است که این کتاب گامی کوچک در جهت اعتلای سلامت جامعه و حرفه پرستاری بهداشت جامعه باشد و با پیگیری سازمان نظام پرستاری جایگاه واقعی این حرفه در سیستم بهداشت و درمان مشخص گردد. در این جا لازم می‌دانم که از بنیانگذاران سازمان نظام پرستاری تقدیر و تشکر نمایم.

اساتید محترم جهت تدریس و ارائه دروس پرستاری سلامت جامعه یا نبود کتابی جامع و کامل مواجه بودند و این مشکل در رابطه با دروس کارآموزی و کارورزی هم مطرح می‌شد و دانشجویان عزیز نیز جهت شرکت در امتحانات کارشناسی ارشد با این مشکل مواجه بودند. مؤلف با توجه به سابقه تدریس این دروس، اقدام به تدوین کتاب درسنامه پرستاری سلامت جامعه مشتمل بر ۴۶ فصل نمود. عناوین و موضوعات مندرج در این کتاب، مطابق با مصوبات شورای انقلاب فرهنگی برای تدریس واحدهای پرستاری سلامت جامعه می‌باشد، علاوه بر این رفرنسی جامع جهت شرکت در امتحانات کارشناسی ارشد است. مؤلف سعی نموده است که علاوه بر رعایت سرفصل دروس، مطالب مطرح در آزمون‌های کارشناسی ارشد را نیز اضافه نماید، به عنوان مثال فصل ۴۶ (مطالعات اپیدمیولوژی) به همین جهت جز مباحث کتاب انتخاب شده است. مطالب این کتاب علاوه بر دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری برای سایر دانشجویان گروه پزشکی نیز قابل استفاده می‌باشد.

امید است که این تلاش اندک مورد رضای پروردگار و استفاده همکاران گرامی و دانشجویان عزیز قرار گیرد و اساتید محترم و خوانندگان گرامی اینجانب را از نظرات، انتقادات و پیشنهادات خود محروم نسازند. در نهایت از همکاری صمیمانه مسؤولین انتشارات سالمی و جامعه‌نگر که در زمینه چاپ کتب پرستاری تلاش می‌نمایند سپاسگزارم.

دکتر اسحق ایلدرآبادی

ildarabadi@gmail.com

تابستان ۱۳۹۷

پرستاری سلامت جامعه

- فصل ۱.....تاریخچه و مفهوم بهداشت
- فصل ۲.....تعیین کننده های سلامتی
- فصل ۳.....سازمان های بهداشت بین المللی
- فصل ۴.....پیشگیری
- فصل ۵.....اصول نیازسنجی بهداشتی جامعه
- فصل ۶.....پرستار و اقتصاد سلامت
- فصل ۷.....شبکه بهداشتی درمانی در ایران
- فصل ۸.....جمعیت و بهداشت جامعه
- فصل ۹.....تغذیه کودک
- فصل ۱۰.....رشد و تکامل کودک
- فصل ۱۱.....بهداشت مادر و کودک
- فصل ۱۲.....بهداشت مدارس
- فصل ۱۳.....نظریه و الگوهای حفظ و ارتقاء سلامت
- فصل ۱۴.....پویایی گروه
- فصل ۱۵.....ایمن سازی و واکسیناسیون

تاریخچه و مفهوم بهداشت

مقدمه

امروزه نقش اساسی سلامت در جهان را نمی‌شود انکار کرد. برای توسعه‌ی پایدار هر کشوری، سلامت نقش اصلی را به عهده دارد. در جامعه‌ای که نیروی کار سالم، منابع انسانی سالم و افراد صاحب اندیشه سالم وجود نداشته باشد، نمی‌توان از توسعه و پیشرفت صحبت نمود. بهداشت و سلامت بر عملکرد نیروی انسانی تأثیر می‌گذارند و زمینه‌ی اثر اقتصادی را فراهم می‌نمایند.

توسعه‌ی مناسب در صورتی در سایر بخش‌های جامعه مانند صنعت، کشاورزی، آموزش و غیره اتفاق می‌افتد که همراه با پیشرفت‌های اساسی در زمینه‌ی بهداشت و سلامت باشد. سلامت نه تنها پیوندی عمیق با عرصه‌های اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی دارد، بلکه محور و معیار سنجش پایداری آن‌ها نیز محسوب می‌شود. اگر کشوری در فراهم نمودن زیرساخت‌ها و منابع سلامتی موفق عمل نماید، توسعه‌ی آن کشور نیز پایدار خواهد شد. بنابراین سیاست‌گذاران بایستی سلامت را به عنوان یک سرمایه‌گذاری در نظر بگیرند، چرا که انسان سالم محور توسعه‌ی پایدار می‌باشد.

انسان‌ها برای ایفای نقش‌های اجتماعی‌شان بایستی از سلامت برخوردار باشند و داشتن جسم و روح سالم یکی از زیربناهای مهم توسعه‌ی همه‌جانبه‌ی هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهد. ابتلا به یک سری از بیماری‌ها می‌تواند

افراد را وارد چرخه‌ی فقر نماید و سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع را با مشکلات عدیده‌ای روبه‌رو نماید.

تاریخچه بهداشت

اظهار نظر کردن با قاطعیت درباره وضع بهداشت عمومی تا قبل از قرن ۱۹ بسیار مشکل است ولی شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد وضع سلامت و تندرستی جوامع رضایت‌بخش نبوده است. تا ۳۹۰۰ سال قبل از میلاد مسیح بیماری صرفاً یک بلای آسمانی به‌شمار می‌آمد و کسی در کار و حال بیماران دخالت نمی‌کرد، فردی که بیمار می‌شد اگر خوب‌شدنی بود، خودبه‌خود بهبود می‌یافت و اگر نه می‌مرد. در این زمان مردی به نام اسقلیوس یا اسکولاب در یونان زندگی می‌کرد او اولین کسی بود که به فکر افتاد تا چاره‌ای برای بیماران پیدا کند و بدین منظور برای شفای بیماران دست به اقداماتی زد و نام طبیب بر خود نهاد. اسکولاب دختری به نام هیژی داشت یک شب که اسکولاب از معالجه بیماران فراغت پیدا کرده و به خانه آمد و به تهیه دارو مشغول شد دخترش به او گفت: پدر آیا بهتر نیست این همه کوشش را که برای درمان به کار می‌بری صرف تدابیری کنی که نگذاری مردم مریض شوند؟ حرف‌های هیژی برای پدرش تکان‌دهنده بود و او را به این فکر واداشت که افکار نوعی در طبابت آن روز

تعریف بهداشت^۱

علم سلامتی شامل همه‌ی عواملی است که در ایجاد زندگی سالم سهمی برعهده دارند.

تعریف بهداشت عمومی^۲

(کمیته کارشناسان سازمان بهداشت جهانی با اقتباس از تعریف قبلی وینسلو) علم و هنر پیشگیری از بیماری‌ها؛ طولانی کردن زندگی و ارتقای سلامت و مؤثر کردن آن‌ها از طریق کوشش‌های سازمان‌یافته اجتماعی برای بهسازی محیط زیست؛ مبارزه با عفونت‌های واگیر؛ آموزش بهداشت فردی به اشخاص؛ سازمان دادن خدمات پزشکی و پرستاری به منظور تشخیص زودرس و درمان؛ پیشگیری از بیماری‌ها و ایجاد نظام اجتماعی به منظور تضمین بهره‌وری همه اشخاص از استانداردهای متناسب زندگی برای حفظ سلامت و سازمان دادن این مزایا به طوری که هر شهروندی بتواند حق حیات و ادامه زندگی سالم را بشناسد.

بهداشت فردی^۳

هنر به کار بستن دستوراتی که سلامت را موجب شود و پایه و اساس بهداشت جامعه را تشکیل می‌دهد.

بهداشت جامعه

شامل همه خدمات بهداشتی شخصی و زیست محیطی در جامعه انسانی، صرف نظر از این که خدمات عمومی یا خصوصی باشند و در بعضی کشورها مترادف بهداشت عمومی به کار برده می‌شود و در بعضی موارد مترادف با بهداشت محیط زیست است.

پرستاری بهداشت جامعه^۴

ترکیبی از اصول نظری پرستاری و بهداشت عمومی برای ارتقا، حفظ و نگهداری سلامت مردم از طریق ارائه‌ی خدمات مراقبت فردی به افراد، خانواده‌ها و

ترغیب افراد خیر و مؤسسات خصوصی جهت ارائه‌ی خدمات مذکور

• تأمین و ارائه‌ی خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی و انجام اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده و افراد بی سرپرست نیازمند و تشویق و ترغیب افراد خیر و مؤسسات خصوصی جهت ارائه‌ی خدمات مذکور

• تعیین و اعلام استانداردهای مربوط به:

الف. خدمات بهداشتی، درمانی، بهزیستی، دارویی
ب. مواد دارویی، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی، تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توان بخشی

ج. بهداشت کلیه‌ی مؤسسات و واحدهای خدماتی - تولیدی مربوط به خدمات و مواد مذکور

• تعیین مبانی محاسبه‌ی هزینه‌ی خدمات تشخیصی و درمانی، دارویی، بهزیستی و تعیین تعرفه‌های مربوط در بخش دولتی و غیردولتی و تعیین شهریه‌ی آموزش‌های غیررسمی و آزاد در زمینه‌های مختلف علوم پزشکی

• تعیین ضوابط مربوط به ارزیابی، نظارت و کنترل برنامه‌ها و خدمات واحدها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی، بهداشتی، درمانی و بهزیستی و انجام این امور براساس استانداردهای مربوطه

• تعیین ضوابط مربوط به ورود، ساخت، نگهداری، صدور، مصرف و انهدام مواد اولیه بیولوژیک مخدر، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی و فرآورده‌های دارویی و تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توان بخشی و ارزشیابی، نظارت و کنترل ضوابط مذکور

• انجام پژوهش در زمینه‌ی طب سنتی و بررسی و تحقیق در زمینه‌ی خواص دارویی گیاهان و امکانات تهیه و استفاده از داروهای گیاهی و آموزش صحیح در زمینه‌های فوق و ایجاد مراکز مناسب برای طب سنتی

جدول ۱-۱ مقایسه‌ی پرستاری بهداشت جامعه و پرستاری بالینی

پرستاری بالینی	پرستاری بهداشت جامعه
۱. توجه به درمان	۱. توجه به پیشگیری به جای درمان
۲. آرایه‌ی خدمات در بیمارستان	۲. آرایه خدمات در سطح جامعه
۳. فرصت محدودی را صرف مشاهده روابط خانوادگی و سایر شاخص‌های سلامتی می‌کند.	۳. کلیه عوامل محیطی مؤثر بر سلامت را مورد مشاهده قرار می‌دهد.
۴. نیاز به مراقبت پرستاری از یک بیمار بیمارستانی برای خود بیمار آشکار است.	۴. مددجویان آگاهی به لزوم مراقبت پرستاری ندارند.
۵. مراقبت‌های پرستاری توسط پرستاران انجام می‌شود.	۵. مراقبت مستقیماً به افراد عادی واگذار می‌شود.
۶. مددجو: بیمار	۶. مددجو: فرد، خانواده، جامعه
۷. اثر کار زود معلوم می‌شود.	۷. اثر کار دیر معلوم می‌شود.
۸. مستقیم تحت نظر پزشک کار می‌کند.	۸. غیرمستقیم تحت نظر پزشک کار می‌کند.
۹. پرستار بالینی با یک روند مشخص کار می‌کند.	۹. اکثر کارهایش باید ابتکار داشته باشد.

منجر به تغییرات عمده در امر آموزش پرستاری شد.

انواع مددجویان در پرستاری بهداشت جامعه

سه نوع مددجو وجود دارد:

۱. فرد
۲. خانواده
۳. جامعه، دریافت‌کنندگان خدمات پرستاری بهداشت جامعه می‌باشند (حل مشکلات)
 - ♦ فرد ← برطرف کردن مشکل فرد
 - ♦ خانواده ← مثلاً آموزش در مورد سوء تغذیه، بهداشت مادر و نوزاد
 - ♦ جامعه (مکان، جمعیت، نظام اجتماعی) ← افراد نیازمند به آموزش در کجا ساکن هستند؟

فعالیت‌های پرستار بهداشت جامعه

محیط فعالیت پرستاران بهداشت جامعه در منازل، مدارس، کارخانجات، مؤسسات بهداشتی و درمانی، بیمارستان‌ها و در یک کلام جامعه می‌باشد. پرستاران بهداشت جامعه با توجه به توانایی‌های علمی و عملی در زمینه‌های مختلف فعالیت می‌کنند از جمله:

۱. آموزش بهداشت
۲. مراقبت‌های بهداشتی مادران و نوزادان

پیشگیری نیز آموزش داده می‌شد، در امریکا نیز در سال ۱۸۱۷ برنامه مراقبت در منزل تأسیس شد.

۲. سال‌های ۱۹۰۰ تا ۱۹۶۰

پرستاری بهداشت جامعه شکل تخصصی‌تری به خود گرفت: (۱) پرستاری بهداشت مدارس، (۲) پرستاری بهداشت کار و (۳) پرستاری بیماری‌های واگیر. یکی از پیشرفت‌های چشمگیر در سال ۱۹۰۹ با کمک لیلیان والد، دستمزد مراقبت‌های پرستاری در منزل توسط شرکت بیمه عمر به بیمه‌شدگان این شرکت بود که این کار پایه محکمی برای ادامه فعالیت‌های پرستاری بهداشت محسوب می‌گردید. در سال ۱۹۱۰ کالج تربیت مدرس در دانشگاه کلمبیا اولین برنامه آکادمیک را برای آموزش پرستاران بهداشت تأسیس کرد. در این دوره دروس پرستاری بهداشت در کلیه برنامه‌های لیسانس پرستاری منظور شد.

۳. سال ۱۹۶۰ تا کنون

طی سال‌های ۱۹۶۰ دروس پرستاری بهداشت جزء دروس الزامی برنامه‌های آموزش پرستاری و اعتبار مدارک پرستاری شد. برنامه‌های تخصصی فقط به مقطع تحصیلی کارشناسی ارشد تعلق گرفت. ایجاد این دوره پرستاری