

全国医学类专业“十二五”规划创新教材

老年护理

董翠红 杨术兰 ● 主编

 中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

全国医学类专业“十二五”规划创新教材

老年护理

董翠红 杨木兰 主编

中国科学技术出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

老年护理/董翠红, 杨术兰主编. —北京: 中国科学技术出版社, 2014.1

全国医学类专业“十二五”规划创新教材

ISBN 978-7-5046-6469-3

I. ①老… II. ①董… ②杨… III. ①老年医学—护理学—医学院校—教材 IV. ①R473

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第280029号

责任编辑 王晓义

责任校对 韩 玲

责任印制 张建农

出 版 中国科学技术出版社
发 行 科学普及出版社发行部
地 址 北京市海淀区中关村南大街16号
邮 编 100081
发行电话 010-62173865
传 真 010-62179148
投稿电话 010-62103347
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 889mm × 1194mm 1/16
字 数 450千字
印 张 14.5
版 次 2014年1月第1版
印 次 2014年1月第1次印刷
印 刷 北京市宏泰印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-6469-3/R · 1703
定 价 36.00元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

全国医学类专业“十二五”规划创新教材

《老年护理》编委会

主 编：董翠红 杨术兰
主 审：杨家林
副主编：雷良蓉 陈明瑶 孙水英
唐雪雁 张梅英 王芒果

编 委：（按姓氏笔画为序）

王芒果	湖北三峡职业技术学院	刘永兵	新疆医科大学
孙水英	山东中医药高等专科学校	安晓倩	遵义医药高等专科学校
宋晓燕	辽宁卫生职业技术学院	张 爽	吉林科技职业技术学院
张 萍	青海卫生职业技术学院	张传霞	聊城职业技术学院
张梅英	青海卫生职业技术学院	李素珍	黄冈职业技术学院
李 密	山东中医药高等专科学校	杨术兰	重庆三峡医药高等专科学校
杨家林	鄂州职业大学	陈明瑶	达州职业技术学院
姜 平	淮北职业技术学院	赵丽娜	白城医学高等专科学校
唐 虹	四川卫生康复职业学院	唐雪雁	重庆医药高等专科学校
喻建玲	达州职业技术学院	董翠红	山东中医药高等专科学校
谢琴琴	湖北省鄂州市优抚医院	雷良蓉	随州职业技术学院

前 言

随着社会的进步和经济的发展，人类预期寿命普遍延长，人口老龄化已成为全世界关注的问题。我国老年人口的绝对数目与老龄化的发展速度均居世界前列，特别是老年人口的高龄化所带来的慢性疾病问题、医疗保健以及老年生活质量等问题已经成为我国社会发展的重要挑战。老年护理作为护理专业的新兴学科，越来越被社会所重视。研究老年人的健康问题和健康需求，维护和促进老年人的健康状况，提高老年人群的生活质量，实现健康老龄化，已成为老年护理研究的重要课题。因此，培养能适应社会发展需要的老年护理人才，提高老年护理质量是护理教育的重要任务。

本教材按照护理专业人才培养模式和教学改革与建设的规划要求，突出对技能型人才的培养目标，构建以能力为本位的人才培养模式，以就业为导向，使课程内容与岗位需求相统一。在编写过程中，以现代护理观为指导，以健康维护和健康促进为抓手，以护理程序为理论框架，以满足老年群体健康需求为重点，突出老年人的特点，体现了护理专业特色。本教材注意与相关专业课程内容的衔接，突出老年护理的特点，对与护理学基础、内科护理、外科护理等教材中交叉重叠的内容作了相应的调整、删减、避免重复；加强了老年健康评估和健康保健等内容的阐述，充实了精神和心理护理、科学养生等内容，增加了知识链接等，以体现教材的实用性；重点选择了老年人各个系统最常见的疾病，着重从护理角度阐明如何为老年人及老年病人提供身心整体护理。

全书共分为15章，按照从健康评估到健康保健，从生活护理到心理护理，从疾病护理到临终关怀的老年人全程护理过程进行编写。本书主要供专科、应用型本科护理学类专业使用，也可作为临床护理人员继续教育、老年护理岗位培训及老年护理机构工作人员的参考书。

本教材在编写过程中，得到了各编者单位的大力支持，在此一并表示诚挚的谢意！尽管在本教材的编写过程中付出了很大的努力，但由于编写时间有限，且编者的能力和水平有限，难免存在错误与疏漏。恳请专家、读者、使用本教材的师生和同行斧正。

编 者

2013年10月



目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
一、老年护理学及其相关学科简介	1
二、老年护理的发展	2
三、老年护理的范畴	3
四、不同类型老年人的护理特点	4
五、老年护理人员的执业要求	6
第二节 老年人与人口老龄化	7
一、老化的定义及特点	7
二、老年人年龄划分的标准	9
三、人口老龄化	10
复习思考题	14
第二章 老年人的健康评估	15
第一节 老年人躯体健康评估	15
一、健康史采集	15
二、体格检查	17
三、功能状态评估	20
四、辅助检查	21
第二节 老年人心理健康评估	22
一、老年人认知能力的评估	23
二、焦虑的评估	24
三、抑郁的评估	27
第三节 老年人社会功能健康评估	30
一、角色功能的评估	31
二、家庭的评估	32
三、社会适应能力的评估	34
四、环境的评估	35
第四节 自理能力和生活质量评估	36
一、自理能力的评估	36

二、生活质量的评估	38
复习思考题	40
第三章 老年人的健康保健与照护	41
第一节 养老新理念	41
一、养老新理念	41
二、健康老龄化	41
第二节 老年健康保健	43
一、老年健康保健的概念与目标	43
二、老年健康保健的原则	43
三、老年健康保健的重点人群	45
四、老年人自我保健	45
第三节 老年健康保健及照护体系的发展与建设	47
一、国外老年保健的发展与建设	48
二、国内老年保健的发展与建设	51
三、护理专业在老年保健与照护体系建设中的作用	53
复习思考题	56
第四章 老年人日常生活护理	57
第一节 老年人生活环境护理	57
一、生活节律的调整	57
二、创设良好的生活环境	57
三、老年人的安全保护	61
第二节 老年人日常生活护理	61
一、衣着护理	62
二、活动与安全	63
三、协助体位变化	64
四、清洁卫生的护理	65
五、休息与睡眠	68
六、性需求和性生活卫生指导	69
第三节 老年人的营养与饮食护理	71
一、老年人的生理代谢特点	71
二、老年人的营养需求	72
三、老年人的饮食原则	73

四、老年人的饮食护理	73
第四节 老年人的排泄护理	75
一、如厕的护理	75
二、卧床者的排泄护理	75
三、排泄异常的护理	76
复习思考题	79
第五章 老年人的心理护理	80
第一节 老年人心理活动特征	80
一、老年人的心理活动特征	80
二、老年人心理老化的特点	82
第二节 老年人心理变化与需求	83
一、老年人常见的心理变化	83
二、老年人心理变化的影响因素	84
三、老年人常见的心理需求	86
第三节 老年人心理健康的维护与促进	88
一、老年人的心理健康	88
二、老年人心理健康的维护与促进	88
第四节 老年人常见的心理问题及护理	93
一、离退休综合征	93
二、空巢综合征	95
三、焦虑	96
四、抑郁	98
五、老年丧偶后心理障碍	99
复习思考题	101
第六章 老年人安全用药与护理	102
第一节 老年人药物代谢和药效学特点	102
一、老年人药物代谢特点	102
二、老年人药效学特点	103
第二节 老年人常见药物不良反应及原因	104
一、老年人常见药物不良反应	104
二、老年人常见药物不良反应的原因	105

第三节 老年人安全用药及护理	106
一、老年人用药原则	106
二、老年人安全用药护理	107
复习思考题	111
第七章 呼吸系统疾病老人的护理	112
第一节 老年人呼吸系统常见疾病概述	112
一、老年人呼吸系统的生理变化及病理改变	112
二、老年人呼吸系统常见疾病的特点	113
第二节 呼吸系统疾病老人的护理	117
一、护理评估	117
二、老年人呼吸系统常见的护理问题	118
三、护理措施	118
复习思考题	124
第八章 消化系统疾病老人的护理	125
第一节 常见老年消化系统疾病概述	125
一、老年人消化系统生理变化及病理改变	125
二、老年人消化系统常见疾病的特点	126
第二节 消化系统疾病老人的健康护理	134
一、护理评估	134
二、老年人消化系统常见的护理问题	135
三、护理措施	135
复习思考题	145
第九章 心血管系统疾病老人的护理	146
第一节 老年人心血管系统疾病概述	146
一、老年人心血管系统的生理变化及病理改变	146
二、老年人心血管系统常见疾病的特点	147
第二节 心血管系统疾病老人的护理	150
一、护理评估	150
二、老年人心血管系统常见的护理诊断	151
三、护理措施	152
复习思考题	157

第十章 泌尿生殖系统疾病老人的护理	158
第一节 老年人泌尿生殖系统疾病概述	158
一、老年人泌尿生殖系统生理变化及病理改变	158
二、老年人泌尿生殖系统常见疾病特点	160
第二节 泌尿生殖系统疾病老人的护理	162
一、护理评估	162
二、老年人泌尿生殖系统常见的护理诊断	164
三、护理措施	164
复习思考题	168
第十一章 代谢和内分泌系统疾病老人的护理	169
第一节 老年人代谢和内分泌系统疾病概述	169
一、老年人代谢和内分泌系统生理变化及病理改变	169
二、老年人代谢和内分泌系统常见疾病的特点	170
第二节 代谢和内分泌系统疾病老人的护理	172
一、护理评估	172
二、老年人内分泌系统常见的护理问题	173
三、护理措施	173
复习思考题	177
第十二章 感官系统疾病老人的护理	178
第一节 老年人感官系统疾病概述	178
一、老年人感官系统生理变化及病理改变	178
二、老年人感官系统常见疾病的特点	179
第二节 感官系统疾病老人的护理	181
一、护理评估	181
二、常见的健康问题	182
三、护理措施	183
复习思考题	185
第十三章 运动系统疾病老人的护理	186
第一节 老年人运动系统疾病概述	186
一、老年人运动系统生理变化及病理改变	186
二、老年人运动系统常见疾病特点	187

第二节 运动系统疾病老人的护理	190
一、护理评估	190
二、常见的护理问题	190
三、护理措施	191
复习思考题	197
第十四章 神经系统疾病老人的护理	198
第一节 老年人神经系统疾病概述	198
一、老年人神经系统生理变化及病理改变	198
二、老年人神经系统常见疾病特点	199
第二节 神经系统疾病老人的护理	202
一、护理评估	202
二、常见的护理问题	203
三、护理措施	203
复习思考题	209
第十五章 老年人的临终关怀与护理	210
第一节 老年人临终关怀的概念及原则	210
一、临终关怀的概念	210
二、老年人临终关怀的意义	210
三、老年人临终关怀的理念	211
第二节 老年人临终关怀的研究对象及内容	212
一、老年临终关怀的研究对象	212
二、老年人临终关怀的研究内容	212
第三节 老年人的临终护理	213
一、临终老年人的心理变化和护理	213
二、临终老年人的舒适护理和对症护理	215
三、对丧偶老年人的关怀	217
复习思考题	219
主要参考文献	220



第一章 绪论

随着社会和经济的迅速发展,人民生活水平不断提高,人类的预期寿命普遍延长,人口老龄化已经日益成为全世界关注的社会问题。这种人口年龄结构的变化日益广泛并深刻地影响着人类社会生活的各个方面,也对老年护理专业提出了许多新课题。因此,学习和研究老年人护理的相关理论、知识、方法和技术,满足老年人的健康需求,提供优质的老年护理,提高老年人的生活质量,维护和促进老年人的身心健康,实现健康老龄化,具有重要的现实意义。

第一节 概述

老年护理学是老年学的分支学科,属临床专科护理,是一门跨学科、多领域且具有其独特性的综合性学科,与老年学、老年医学关系密切。

一、老年护理学及其相关学科简介

(一) 老年学

老年学(Gerontology)是研究老化过程和老年问题的科学,是自然科学和社会科学交叉的新兴综合性学科,主要包括老年医学、老年生物学、老年心理学、老年社会学和老年护理学等。

(二) 老年医学

老年医学(Geriatrics)是研究人类衰老的机制、人体老年性变化及老年人的疾病和健康问题,从而有效预防、诊断和治疗老年期疾病,促进功能康复,提高老年人生命质量的学科。它包括老年基础医学、老年临床医学、老年康复医学、老年预防保健医学、老年流行病学和老年社会医学等。

(三) 老年心理学

老年心理学(Elder Psychology)是研究老年期个体的心理特征及其变化规律的科学,又称为老人心理学和衰老心理学。它是社会心理学的一个分支,又是老年学、心理学和老年社会学的交叉学科。其内容涉及老年人的心理特点、心理变化和和心理疾病以及老年人的心理保健和心理卫生。

(四) 老年护理学

老年护理学(Gerontological Nursing)是研究、诊断和处理老年人对自身现存的或潜在的各种健康问题反应的学科。它是临床护理学的一个分支,与自然科学、社会科学相互渗透。

二、老年护理的发展

老年护理学是相对年轻的学科领域，随着老年医学的发展，老年护理学也在逐步走向成熟。其发展大致经历了4个阶段：①理论前期阶段（1900—1955年）：此阶段，没有任何理论作为指导老年护理实践的基础；②理论初期阶段（1955—1965年）：随着护理专业理论和科学研究的发展，老年护理的理论也开始发展和研究，出版了第一本老年护理教材，作为广大护理工作学习老年护理知识和从事老年护理活动的指南；③推行老年人医疗保险福利制度后期（1965—1981年）：本阶段，老年护理的专业活动开始与社会活动相结合；④完善和发展阶段（1985年至今）：老年护理学全面发展，形成了比较系统的老年护理学理论，以指导老年护理实践，使老年护理工作更加科学。

（一）国外老年护理的发展

1. 美国老年护理的发展 老年护理作为一门独立学科最早出现于美国。1900年，老年护理学作为一个独立的专业被确定下来。1961年，美国护理协会设立老年护理专科小组，标志着老年护理向成为一门独立的学科跨进了一步。1966年，美国护理协会（American Nurses Association, ANA）成立“老年病护理分会”，设立了老年护理专科委员会，使老年护理真正成为护理学中一个独立的分支，形成了较为成熟的老年护理专业。1975年，开始颁发老年护理专科证书，同时创刊《老年护理杂志》，“老年病护理分会”更名为“老年护理分会”，服务范围也由老年患者扩展至全体老年人。1976年，美国护理协会提出发展老年护理学，关注老年人对现存的或潜在的健康问题的反应，从护理的角度和范畴执行实践活动。至此，老年护理显现出其完整的专业化发展历程。1987年，美国护士协会提出用“老年护理学（Gerontological Nursing）”概念代替“老年病护理（Geriatric Nursing）”概念。

美国护理协会每年为成千上万的护理人员颁发老年护理专科证书。20世纪70年代以来，美国护理教育迅速发展，开始培养从事老年护理的高级执业护士（Advanced Practice Nurses, APNs），APNs具有熟练的专业知识技能和研究生学历。经过认证，能够以整体护理模式处理老年人复杂的健康照护问题。APNs包括老年病开业护士（Geriatric Nurse Practitioners, GNPs）和老年病学临床护理专家（Clinical Nurses Specialists, CNSs）。GNPs在多种场所为老年人提供初级保健，老年社区卫生服务主要由GNPs来管理。CNSs多数在医院内或其他老年机构工作，具有丰富的临床经验对患者及其家属进行护理，具备设计卫生和社会政策的专业知识，作为多科医疗协作组的咨询顾问，协助在职护士在医院、养老院或社区卫生服务机构之间进行联络。

在美国老年护理发展的影响下，许多国家的护理院校设置了老年护理课程，并设有老年护理学硕士和博士教育。美国老年护理的发展对世界各国老年护理的发展起到了积极的促进作用。

2. 各国老年护理模式

（1）美国：老年护理模式有社区诊所、隶属于某机构的社区护理中心，如附属医院、健康维持机构和教育机构等，常见隶属于护理学院（系）及私人社区护理中心，由护士企业家管理。

（2）瑞典：在1990年就建立了健康护理管理委员会（简称HCB），主要负责家庭护理（Nursing Care at Home）、老人护理院及其他老年护理机构的事务，其中包括精神病和智力残障老人的护理。



(3) 日本:近30年对高龄化社会进行摸索,并建立了从医疗、保健、福利、介护、教育等一系列福利措施,提供“医院—社区护理机构—家庭护理机构”的一条龙服务,建立了“疾病护理—预防保健—生活照顾”为一体的网络系统。

(4) 澳大利亚:老年卫生保健的服务方式包括社区服务、医院服务、护理之家和老年公寓。社区护理模式主要为居住性老年护理和老年病房的治疗与护理。

(二) 我国老年护理的发展历程

中国老年医疗、强身、养生活活动迄今为止已有3000多年的历史。但作为现代科学研究,中国老年学和老年医学研究开始于20世纪50年代中期。中国老年护理体系的雏形是医院的老年患者的护理,如综合医院设立老年护理中心,以系统划分病区,按专科管理患者。20世纪80年代中期,在北京、上海等大城市设立了老年病门诊与专科医院,为老年人进行健康咨询和不定期义务体检,根据病情开始进行分阶段划分管理,其原则是对急性期患者首先加强治疗护理为主;对慢性期病患者主要进行生活护理;对恢复期患者注重康复护理;对终末期患者全面实施临终关怀。同时,一些城市还建立了老年护理中心、老年护理院,对社区内的孤寡老年人、高龄病残提供家庭护理和上门医疗护理服务;对重症老年患者建立健康档案,定期巡回医疗护理,老年人可以优先接受入院治疗、护理服务和临终关怀服务。

20世纪90年代,我国高等护理教育迅速发展,老年护理学陆续被全国多所高等院校列为必修或选修课程,有关老年护理的专著、教材和科普读物相继出版,关于老年护理的论著、杂志、经验总结文章日益增多,老年护理的研究开始起步。至今,有部分高等院校正在酝酿开设老年护理专业,护理研究生教育也设立了老年护理研究方向。

20世纪90年代以来,我国人口老龄化发展进程加快。2000年,第五次人口普查的结果显示,65岁及以上老年人口已达到8811万,占总人口比例的6.96%,老年人口居世界之首。目前,我国老年护理面临着严峻的挑战,其发展远远不能满足老年人的需求。我们应借鉴国外的先进经验,积极创设健康老龄化的环境和条件。例如,要扩大护理教育规模,缓解护理人员紧张状况,开设老年护理专业,加强老年护理教育和老年护理专业人才的培养;加强老年人常见病防治的研究,真正解决老年人的就医保健问题;开拓专业健康保健市场,发展老年服务产业;逐步建立以“居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充”的养老服务体系;开发老年护理设施,为社区护理和家庭护理提供良好的前提条件,真正满足老年群体在日常生活照护、心理护理、紧急救护、临终关怀等方面日益提高的需求;突出中医特色,中医是我国的传统医学,对于许多慢性疾病的控制与康复有着独特的疗效,易为老年人所接受。因此,广大医护人员应积极探索、研究和建立适应我国老年护理的理论和技術,构建具有中国特色的老年护理理论和实践体系,大力推进我国老年护理事业的发展。

三、老年护理的范畴

(一) 老年护理的工作重点与目标

1. 工作重点 老年护理的主要工作是评估老年人健康及功能状态,制订相应的护理计划,为老

年人提供针对性的护理和其他健康照顾服务，评价照顾的效果。主要内容包括维护和促进心理健康、预防及尽量减轻急慢性疾病所造成的残障，提高生命的尊严及舒适度，直到死亡。

2. 工作目标

(1) 维持自我照顾能力 (Increase Self-care Capacity)：许多老年人都以被动的形式生活在依赖、无价值、丧失权利的状态中，自我照顾意识日渐淡化，久而久之将会丧失生活自理能力。因此，老年护理应重视强化其个体自我照顾能力意识，以健康教育为主要干预手段，采取不同的措施，尽量维持老年人的自我照顾能力，鼓励并提高其自我护理能力，避免过分依赖他人。对生活不能自理者，尽可能在保持其个人独立及自尊的情况下提供协助，适时给予部分补偿、全补偿系统的护理服务。

(2) 延缓衰退及恶化 (Delay Deterioration and Decline)：广泛开展健康教育，提高老年人的自我保护意识，改变不良的生活方式和行为，延缓衰退，促进健康；通过三级防御战略，避免和减少危害健康老年人的危险因素，做到早发现、早诊断、早治疗、适时康复，对疾病进行干预，防止病情恶化，防止伤残，预防并发症的发生。

(3) 提高生活质量 (Promote the Quality of Life)：通过护理干预，延缓老年期的衰退性变化，减少各种危险因素给老年人带来的消极功能影响，消除自我照顾的限制，最大限度地维持和促进老年人的最佳功能状态。

(4) 做好临终关怀 (Hospice)：对待临终老人，护理工作应从生理、心理和社会三方面为他们提供服务。对其进行综合护理评估、护理诊断、护理措施识别并满足其身心需求，生命终末阶段有陪伴和照料，以确保老人能够安然、舒适地度过生命的最后时光。

(二) 老年护理场所

老年护理强调个体及家庭的照顾，可以在各种情境中展开服务。各种养老机构（如老年护理中心、老人护理院等）、老年人社区和家庭、临终关怀中心、医院或门诊均是老年护理工作的场所。

(三) 老年护理人员的角色

老年护理人员的角色呈多元化形式，除传统的护理照顾者外，还包括执业者、咨询者、教育者、协调者、沟通者、个案管理者、研究者以及医疗团队的成员或领导者、维护老年人健康和权利的代言人和保护者等。

四、不同类型老年人的护理特点

(一) 健康老年人的护理

1. 生理特点及护理 随着年龄的增长，老年人机体会出现一系列衰退性的变化，主要表现为组织器官储备能力减弱，各种功能衰退，免疫能力下降，对内外界环境的适应能力降低，容易出现各种退行性病变；视觉、听力减退，操作能力和反应速度下降，手足协调功能降低，生活自理能力差；平衡功能减退，容易发生跌倒。因此，应注意保护老年人的安全，避免意外损伤，必要时可帮助老年人使用手杖、助行器、助听器和老花镜等日常生活辅助用品；做好健康教育，如对老年人进行适度运动、合理膳食及自我保健等方面的指导。

2. 心理特点及护理 主要表现为精神活动能力减弱, 运动反应时间延长, 学习和记忆能力减退以及人格和情绪的改变, 如注意力不集中, 出现记忆力下降、孤独、自卑、多疑、抑郁及情绪不稳、脾气暴躁等负性变化。因此, 护理人员要以极大的爱心、耐心、责任心护理老年人, 加强情感沟通, 帮助老年人树立正确的人生观、死亡观, 坦然面对生活, 颐享天年。

3. 社会问题与护理 由于离退休、经济收入减少、生活贫困、丧偶、疾病等原因, 老年人的家庭角色和社会角色均发生了变化, 产生了诸多不适应的心理社会问题。因此, 要加强老年社会学方面的研究, 帮助老年人保持健康的心态, 成立老年协会、休闲娱乐活动中心, 鼓励老年人多参与社会活动, 协助健康老年人再就业, 促使老年人保持乐观的情绪和良好的心态, 确保家庭和社会的稳定。

(二) 患病老年人的护理

老年慢性病多与慢性退行性病变有关, 有时生理和病理的界限难以区分。即使老年人与青年人患同一种疾病, 其临床症状和体征、疾病进展、康复与预后也不完全一致。故应针对不同老年疾病的特点来护理老年患者。

1. 起病缓慢, 临床表现不典型 由于老年人机体反应性降低, 发现疾病时往往已经较为严重却无明显的自觉症状或临床表现不典型。据统计, 有35%~80%的老年人发生心肌梗死时无典型疼痛症状, 常呈无痛性急性心肌梗死; 49%的老年人患腹膜炎时无明显疼痛反应, 严重感染时也仅仅出现低热, 甚至不发热, 容易被漏诊或误诊。因此, 护理人员要善于观察老年人的病情变化, 及时发现不典型症状, 准确评估老年患者的健康状况, 为尽早明确诊断提供依据, 避免延误诊治。

2. 多种疾病同时存在 约有70%的老年人同时患有两种或两种以上疾病, 而且各种症状的出现及损伤的累积效应也随着年龄的增大而逐渐增加。因此, 老年人的病情经常错综复杂。所以, 护理老年患者应考虑周全, 要同时注意多种护理问题, 制订全面的护理计划, 才能满足老年患者的需要。

3. 病程长, 迁延不愈, 并发症多 老年患者免疫力下降, 抗病与修复能力差, 病程长、恢复慢, 且容易出现意识障碍、运动障碍、水电解质紊乱、出血倾向、多器官功能衰竭等多种并发症。因此, 护理老年患者要特别注意病情观察, 多进行有关疾病护理及并发症预防的健康教育, 对预期目标不能操之过急, 要有耐心。同时, 应鼓励老年患者及家属树立战胜疾病的信心, 让老年人和家属共同参与康复护理计划的制订和实施。

(三) 养老机构老年人的特殊心理需求及护理

1. 心理需求

(1) 苦闷、自卑: 养老机构中的老年人与社会、家庭减少了联系, 无法直接感受丰富的社会生活和温馨的家庭生活, 精神上容易产生压抑与苦闷, 进而导致自卑。

(2) 渴望亲情: 居家的老年人希望能直接得到子女的照料与慰藉, 同时子孙后辈也是老年人快乐的源泉。入住养老机构后, 环境发生改变, 缺少儿孙承欢膝下的家庭亲情。虽然老年人年龄相仿, 朝夕相处会有更多的共同语言和相同的兴趣爱好, 但与原来的生活相比, 常常会感觉亲情缺乏, 沉闷有余, 活力不足。人到老年, 最渴望的就是亲情, 正所谓“亲情无价”。

(3) 自尊心强：老年人离开熟悉的家庭环境，来到集体生活的养老机构，生活环境与生活方式发生了巨大变化，会使老年人对自己产生“无用感”。因此，刚入住养老机构的老年人常常会表现出较强的心理防御机制，自尊心极强、敏感。对于有些不情愿入住的老年人，不愿谈及入住原因甚至不愿提及家庭情况。

(4) 好胜心强：养老机构中大都是同龄老年人。为了表明自己仍然有朝气、充满活力，在日常生活、身体锻炼或平时的琴棋书画等许多方面，老年人之间总喜欢相互较劲、相互竞争。

2. 心理护理

(1) 以“老人为本”，充当“儿女角色”：护理人员在养老机构中与老年人日夜相伴，要对老人充满爱心、耐心、细心和责任心，特别是对平时缺少子女或无子女看望照顾的老年人，更应注意自己言行举止，说话语气和措辞要亲切平和，在思想上把老年人当成自己的长辈一样来对待。

(2) 尊重老人，做到一视同仁：入住养老机构的老年人情况各异，但绝无高低贵贱之分。护理人员要尊重每一位老人，尊重其独立性和需要，无论老人背景如何不同，均应一视同仁，并以此表达对其内在价值的认同。

(3) 采取个性化服务方式：老年人之间存在着一定的爱好兴趣和性格方面的差异。为满足每位老年人的不同需要，护理人员应因人而异，遵循“个性化”护理原则，针对老年人的具体情况采取合适的服务方式。如对性格外向、喜欢交谈的老人，护理人员要满足其愿望，充当耐心的倾听者，使其感到愉快和满足；对性格内向、孤独感强的老人，要给予合理的心理疏导，使其积极面对生活现实，增强生活信心，更好地适应养老机构的生活。

(4) 鼓励、帮助老人参加有利于身心健康的运动：适当运动对老年人调节情绪、增强毅力、维持健康的个性品质有着非常重要的作用。护理人员要帮助老年人树立正确的健康观，鼓励老年人积极参加适当的文体活动，并在养老机构有限的场地内组织一些符合老年人身心特点的活动，如太极拳等。

(5) 开展丰富多彩的活动，让老年人展示自己：每个老年人都希望自己的晚年生活充实而富有意义，养老机构中的老年人也需要一个表现自我的场所和机会。因此，应根据入住老人的兴趣和爱好组织一系列有意义的活动，如合唱会、当老师、种花植草、养鸟钓鱼等。只有使老年人日常生活丰富多彩，在乐趣融融中不断获得美的享受和愉悦的体验，才能使养老机构中的老年人安享晚年。

五、老年护理人员的执业要求

老年人是一个庞大的弱势群体，由于他们生理、心理、社会的特殊性，使他们处于可能发生不良后果的危险之中。因此，老年护理是一种更具社会意义和人道主义精神的工作，对护理人员的道德修养、职业素质提出了更严格的要求。奉献、敬重、平等、真诚、关爱是老年护理最基本的执业标准。

1. 自我牺牲，奉献精神 由于老年人生理机能减退，动作迟缓，更因疾病而增加了对护理工作的依赖性，而且老年人已形成的人格类型难以改变，衰老与病残引起的心理反应如沮丧、怨恨等都可