

Lippincott's Nursing Guide to
EXPERT ELDER CARE

老年专业照护

[美] 利平科特 主编
程 云 主译 袁长蓉 审阅



 Wolters Kluwer

世界图书出版公司

Lippincott's Nursing Guide to
EXPERT ELDER CARE

老年专业照护

[美] 利平科特 主编
程 云 主译 袁长蓉 审阅



 Wolters Kluwer

世界图书出版公司

上海 · 西安 · 北京 · 广州

Lippincott's Nursing Guide to Expert Elder Care by Lippincott (9781605476278)

© 2011 by Lippincott Williams and Wilkins, a Wolters Kluwer business. All rights reserved.

This is a Simplified Chinese translation published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins / Wolters Kluwer Health, Inc., USA

Not for resale outside People's Republic of China (including not for resale in the Special Administrative Region of Hong Kong and Macau, and Taiwan.)

本书限在中华人民共和国境内(不包括香港及澳门特别行政区和台湾)销售。

本书贴有 Wolters Kluwer Health 激光防伪标签,无标签者不得销售。

本书提供了药物的适应证、不良反应和剂量疗程,可以根据实际情况进行调整。读者须阅读药品包括盒内的使用说明书,并遵照医嘱使用。本书的作者、编辑、出版者或发行者对因使用本书信息所造成的错误、疏忽或任何后果不承担责任,对出版物的内容不做明示的或隐含的保证。作者、编辑、出版者或发行者对由本书引起的任何人身伤害或财产损害不承担任何责任。

图书在版编目(CIP)数据

老年专业照护 / (美)利平科特主编,程云译. —上海:上海世界图书出版公司, 2016.1

ISBN 978-7-5192-0004-6

I. ①老… II. ①利… ②程… III. ①老年人—护理学
IV. ①R473

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第229021号

责任编辑:胡青 芮晴舟

老年专业照护

[美] 利平科特 主编
程云 主译 袁长蓉 审阅

上海世界图书出版公司出版发行

上海市广中路88号

邮政编码 200083

上海市印刷七厂有限公司印刷

如有印刷装订质量问题,请与印刷厂联系

(质检科电话:021-59110729)

各地新华书店经销

开本: 787×1092 1/16 印张: 27 字数: 490 000

2016年1月第1版 2016年1月第1次印刷

ISBN 978-7-5192-0004-6/R·355

图字: 09-2015-548号

定价: 120.00元

<http://www.wpcsh.com>

<http://www.wpcsh.com.cn>

翻译人员

主 译 程 云

副主译 杨 艳 张玲娟

审 阅 袁长蓉

译 者 (按姓名拼音排序,排名不分先后)

曹 玮 程倩秋 范 滢 何 舫 胡延秋 吕晓琼

骆舟行 纪丽娜 劳月文 李晨露 梁秋婷 王银云

吴 然 吴秀菊 夏 露 徐 迪 徐 敏 于 岚

余小萍 张臻吕裕 周士萍 朱 圆

投稿人及顾问医生

Wanda Bonnel, RN, PhD
Associate Professor
University of Kansas School of Nursing
Kansas City, Kans.

Julie A. Calvery-Carman, RN, MS
Instructor
University of Arkansas-Fort Smith
Fort Smith, Ariz.

Anne W. Davis, RN, PhD
Professor of Nursing
East Central University
Ada, Okla.

Margaret "Marge" Dean, RN, CS-BC,
GNP-BC, MSN
Geriatric Nurse Practitioner
Faculty Associate, Geriatrics Division
Texas Tech University Health Sciences Center
Amarillo, Tex.

Laurie S. DeGroot, RN, MSN, GCNS-BC
Program Leader and Nursing Instructor
North Iowa Area Community College
Mason City, Iowa

Mara Ferris, RN, MS, CS, CPHQ, EMT
President (Geriatric Nurse Specialist,
Consultant, and Educator)
AGE: Association for Gerontologic Education
Exeter, N.H.

Rhonda Gall, MSN, GNP-C
Faculty Nursing
Bowie State University
Bowie, Md.

Ann S. McQueen, RNC, MSN, CRNP
Family Nurse Practitioner
Health Link Medical Center
Southampton, Pa.

Roseanne Hanlon Rafter, RN, MSN,
GCNS, BC
Director of Nursing Professional Practice
Chestnut Hill Hospital
Philadelphia

Peggy Thweatt, RN, MSN
Nursing Faculty
Medical Careers Institute, LPN Program
Newport News, Va.

Karen Zulkowski, RN, DNS, CWS
Associate Professor
Montana State University
Billings, Mont.

序 言

人口老龄化,是当今全世界共同面临的重要问题。我国于1999年就步入了老龄化社会,目前全国老年人口已经超过2亿。据全国老龄工作委员会办公室预测:到2020年,老年人口将达到2.48亿,占全国人口的17.17%。如同美国人常常将“婴儿潮”与“银发潮”联系在一起,我国在建国初期出生的人们也已开始步入人生的老年阶段。老年人的健康问题以及健康老化概念的提出给医务人员尤其是护理人员带来了新的挑战。

本书从美国社会老龄化入手,对老年人健康生活方式的养成、身体评估、营养、药物使用、各系统疾病、性生活、家庭照护、虐待老年人和临终关怀等多个方面进行分析阐述,为从事老年专业的护理人员提供了急需的最新信息和专业建议。书中运用了大量插图、图表和量表使广大读者易懂、易学、易记。

本书的翻译团队查阅了大量资料,运用准确的医学术语,对原版《Lippincott's Nursing Guide to EXPERT ELDER CARE》进行了专业的翻译。希望对我国从事老年专科护理人员带来裨益、指导和帮助。

俞卓伟

于复旦大学附属华东医院

2015年6月15日

前言

在美国任何一家医疗等候室或医院走廊里环顾一望,就可轻易看出美国“老龄化”时代的到来。由于美国婴儿潮时期出生的一代逐渐成为老年人口里的正式成员,不久的将来,在我们周围“老龄化”现象会出现的更为频繁。许多婴儿潮出生的人即使目前相对健康,或在进行以预防为主的健康管理,但越来越多的人开始面对老龄带来的相关问题,而这些问题也仍然在困惑着那些比他们更年老的老人们、第二次世界大战老兵们以及高龄老人们。

多数婴儿潮出生的人都有复杂的现存健康问题,这些问题和他们年轻时选择的生活方式息息相关,这也为护理工作带来了巨大的挑战。他们大部分都是电脑通、科技通,他们的消息都十分灵通、也不惧询问别人或是寻求医疗帮助。同时,他们的认知面似乎逐渐进入了医疗领域,婴儿潮时代的老年照护是护士和其他临床医生面临的最新的挑战。

不论是经验丰富的护士还是护生,都需要最新的信息和专业的建议来面对老年护理带来的独特挑战。《老年专业照护》就能够传递给您这些以及带来更多。本书采用生动易懂的方法展示了当代老年护理的全貌,关注临

床情境中(医院、长期护理、临终关怀和家庭护理)提供的实用的信息和指导、有用的工具以及合理的建议。

我们在这里展示了目录范围中的重要主题。第1章“美国的老龄化”:本章概述了当代老年护理的发展趋势以及影响老年健康的相关因素(包括经济因素、技术利用以及退休),还有针对老化理论和社会对待老化的社会态度描述。第2章“提倡健康生活品质”:涵盖了健康生活方式的选择、预防保健护理、预防接种、安全问题、生活安排以及保险方式的选择,以此来维护老年人的健康和更长时间的独立自主。第3章“老年人的评估”:您可以在本章中找到如何进行整体身体评估和精神健康评估的原则和指导,还可以发现许多特异性的实用工具来记录老年病患者的检查结果和治疗效果。第6章“常见疾病:按系统分别叙述”提供详细的解释,从身体系统的角度,分析影响老年患者最常见的疾病(包括病因、发病率、病理生理、评估结果、并发症、治疗以及护理要点)。其他章节提供了及时资讯、评估提示、护理指导,以及营养评价工具等、药物使用、性欲(是的,老年人也依然需要!)、看护、虐待老年人以及临终关怀的问题。

通过本书,您将能看到许多解剖插图、图表、列表、个案研究、单据表格以及方便的可视化工具。每个章节都有时间轴,该时间轴聚焦于与主题相关的人物、事件、有趣的花边新闻,这些相关的话题都能让您用来作为与老年患者进行沟通的起点。图形标志的文本和侧边栏信息能够更加一目了然帮助我们识别所需信息:文化关怀、健康生活、警惕药物、营养提示。最后,在附录,您可以看到许多资源列表,还有为患者及其照顾者提供的实用教学用具。

婴儿潮出生的一代与“沉默的一代”有很大的不同。这群人抗拒海外冲突、公开吸食大麻、尝试了迷幻药和沉迷网络。他们同样提倡女性自由和随着避孕药的出现享受着自由性爱。在许多方面,他们有不同的健康护理问题,也需要一整套全新护理方法来帮助他们尽可能地保持健康,即使健康状况和经济状况日益下降,这类人群也不可能安静地(或温和地)走进长期照护机构,盲从一般的老年照护方

法,向现实生活妥协。他们通常阅历丰富,对自身的健康问题持质疑思辨态度。他们会问您关于任何他们服用或者他们特有疾病所用药物的最新信息。他们迫切知道的背后,就意味着护士必须保持解答预测性问题的知识基础,机智地做出应对,并提供高质量的医疗护理服务。我确信,您将会长期将本书作为您的参考手册。

Margaret “Marge” Dean, RN,CS-BC
GNP-BC, MSN

Geriatric Nurse Practitioner
(老年专科护理师)

Faculty Associate (研究助理)

Geriatrics Division (老年病学科)

Texas Tech University Health Sciences Center
(德州理工大学健康科学中心)

Amarillo (阿马里洛), Tex.

目 录

第 1 章 美国的老齡化

- 2 / 一个健康的目标
- 3 / 成本因素
- 4 / 从一代到下一代
- 6 / 老齡化的经济学
- 8 / 促进成功老齡化
- 9 / 承担新角色
- 10 / 老齡化的里程碑
- 12 / 衰老理论
- 16 / 对衰老的态度
- 20 / 有所作为

第 2 章 提升健康生活品质

- 22 / 一些防范措施
- 34 / 外部影响:把所有因素考虑进去
- 39 / 全部付费
- 41 / 促进健康的最后一点

第 3 章 老年人的评估

- 44 / 完善评估方法:老年患者也当因人而异
- 46 / 评估的实施:必经之路
- 76 / 精确评估:健康回馈

第 4 章 营养:食物因素

- 79 / 改变体型,改变生命——改变饮食
- 90 / 营养状态:保持平衡
- 102 / 总结

第 5 章 药物:正确的药物处方

- 104 / 老化机体:小心应对
- 106 / 药物代谢动力学:机体的作用
- 109 / 药效学:药物的作用
- 110 / 常用药:随年龄调整
- 116 / 不良反应:错误的反应
- 119 / 肌注药物:调整注射技术
- 123 / 患者教育:赋予患者权力
- 135 / 学问:最佳良药

第 6 章 常见疾病:按系统分别叙述

- 138 / 心血管系统
- 174 / 呼吸系统
- 198 / 神经系统
- 218 / 肌肉骨骼系统
- 234 / 消化系统
- 251 / 内分泌系统
- 262 / 皮肤系统
- 269 / 泌尿生殖系统
- 290 / 感官系统
- 304 / 常见疾病,不寻常护理

第 7 章 性爱:不只属于年轻人

- 308 / 65 岁以后的性爱
- 309 / 生理改变和其他因素:减少老年性生活
- 314 / 性功能评估:采用委婉的方式
- 317 / 非常态:其他生活方式

- 323 / 近距离了解:长期照护机构中老年人
性需求
- 325 / 性传播疾病:潜在的威胁
- 329 / 老年人:仍需要性爱

第 8 章 照护:关乎整个家庭的行动

- 332 / 什么是居家护理?
- 337 / 谁是照护者?
- 339 / 对职业如何进行描述?
- 340 / 如何提供帮助?
- 354 / 一线希望

第 9 章 虐待:违反法律和义务

- 356 / 事实与数据
- 358 / 虐待类型
- 361 / 评估:密切注意
- 364 / 报告:上报虐待事件
- 364 / 预防:防微杜渐

- 368 / 国家法律
- 369 / 社区:分担责任

第 10 章 临终关怀:从容的过渡

- 372 / 善终
- 373 / 与众不同的护理
- 376 / 姑息照护:解决各个方面
- 387 / 最终的礼物

附

- 389 / 附录 1 部分资源
- 394 / 附录 2 老年患者的健康教育
- 404 / 附录 3 老龄化如何影响实验数据
- 406 / 附录 4 照片出处

- 408 / 参考文献
- 410 / 索引



第 1 章

美国的老齡化

当我 64 岁时,你是否仍然需要我,你是否仍然可以滋养我?

——甲壳虫乐队

如果有人要你想象一个“典型”的患者,你脑海里浮现的是谁?你会想象一个年轻的男人或女人做常规体检?你会想象一个 40 多岁的中年男子住院做冠脉搭桥手术?一个满是孩子的儿科医生办公室?或者一个新生儿托儿所?

现在想象一下那个满头白发的男人或女人正在做体检。那个患者做冠脉搭桥手术可能是在他 60 多岁的时候就像是 40 多岁的时候。还有那托儿所?但是试着想象一下长期护理机构吧。如今,进入老年行列的人数远远超过了婴儿出生的数量。事实上,自 20 世纪以来,在美国 65 岁以上的人数比例已经翻了两番。

美国疾病控制与预防中心发布的 2007 年美国老齡化与健康报告预计这部分人口将继续增长。该报告指出,估计到 2030 年,美国 65 岁以上的人口将增长 1 倍以上,达到 7100 万,占美国总人口的 20%。在一些国家,四分之一的人口将 65 岁以上。

作为一名护士,这对你来说意味着什么呢?这意味着你更有可能去照顾老年患者。这意味着你需要知道老年患者所面临的具体的健康问题从而为他们提供所需要的照顾。这意味着你将有机会去帮助这些患者改善他们的健康和生活质量。



时间轴：从大兵到婴儿潮以及之后

这个时间轴列出了四个时代的一些重大事件和代表人物的生辰,包括那些目前老年人(大兵一代和沉默的一代)和那些正步入老年期的人们(婴儿潮一代)。

1901 ~ 1924 年

大兵一代

1925 ~ 1945 年

沉默的一代

1903 年 飞机在基蒂霍克首飞
1907 年 凯瑟琳·赫本出世



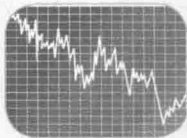
1908 年 T 型车上市

1911 年 罗纳德·里根出世
1914 年 第一次世界大战开始
1917 年 约翰·肯尼迪出生

1928 年 发现青霉素

1929 年 马丁·路德·金出生

1929 年 金融危机



1930 年 桑德拉·戴·奥康纳出生

1934 年 格洛丽亚·斯泰纳姆出生

1939 年 第二次世界大战开始

1946 年 比尔·克林顿出生



1946 年 史蒂文·斯皮尔伯格出生

1901

10

20

30

40

一个健康的目标

美国卫生与人类服务部密切关注全国的健康需求和人口发展趋势,每 10 年为美国制定一套健康目标。2010 年全民健康的目标旨在评估主要的可预防的健康威胁及寻找减少这些威胁的方法,目标在于提高寿命和生活质量及消除健康差距。即将到来的 2020 年全民健康在未来的 10 年将继续追求这些目标,目

标对于人口老龄化至关重要。

2007 年美国老龄化和健康状态这一报告用 2010 年全民健康中的目标来评估美国老年人的整体健康。它着眼于 15 个健康指标,包括健康状况、健康行为、预防保健和筛查,以确定美国老年人的整体健康状况(详见美国老年人的健康评估)。这些指标为护理人员提供了特定的领域,在那里他们可以发挥作用,帮助老年患者改善健康。

1946 ~ 1954 年
老婴儿潮一代

1955 ~ 1964 年
年轻婴儿潮一代

1950 年 朝鲜战争开始
1950 年 麦卡锡主义的时代
1952 年 创建的脊髓灰质
炎疫苗



1955 年 比尔·盖茨出生
1957 年 发明人造卫星



1960 年 激光
发明了
1961 年 巴拉
克·奥巴马出生
1962 年 古巴
导弹危机

1963 年 马丁·路
德·金在华盛顿特
区进行“我有一个
梦想”的演讲
1963 年 肯尼迪总
统被暗杀
1964 年 甲壳虫乐
队来到纽约

50

60

1964

成本因素

在美国,提供给一个老年患者的医疗保健成本是一个65岁以下患者的3~5倍。到2030年国家的医疗保健支出将增加25%,主要是因为不断增长的老龄化人口。

成本预计增长很大一部分原因是不断增长的寿命。在2005年全部种族的人均寿命为77.8岁,女性80.4岁,男性75.2岁。与之相比,

在1900年人均寿命只有47.3岁。人均增长30岁,女性增长35岁。

幸运的是,如今的老年人比几代前的老年人更享有健康。然而,老龄化过程仍面临着诸多挑战,需要我们去帮助患者保持健康的生活方式,同时个人和社会能够负担得起这种生活方式。为了帮助控制成本同时改善和保护老年人的健康,我们必须找到将重点从昂贵的急症护理转移到预防保健护理的方法。

美国老年人的健康评估

该报告“2007年美国老龄化和健康状况”使用15项主要指标来评估老年人的整体健康状态。鼓励护士通过努力降低这些方面不健康的习惯、行为、事件的发生率来帮助改进和维持老年患者的健康。

健康状况

- 身体健康
- 精神上的痛苦
- 口腔健康
- 残疾

健康行为

- 休闲时间
- 水果和蔬菜的摄入量
- 肥胖
- 吸烟

预防保健和筛查

- 流感疫苗
- 肺炎疫苗
- 乳腺钼靶摄影
- 结直肠癌的筛查
- 保持最新的选择性预防性检查
- 胆固醇筛查

损伤

- 髌部骨折

摘自Centers for Disease Control and Prevention and The Merck Company Foundation. *The State of Aging and Health in America 2007*. Whitehouse Station, N.J.: The Merck Company Foundation, 2007.

了解不同类型的老年护理需要,有助于了解不同群体的老年人口。

从一代到下一代

老年医学(来源于赫拉斯,希腊文中的“老年”)是医学的一个分支,该医学着重于老年人的健康促进、预防保健及疾病治疗。目前,老年人由几个群体组成,高龄的往往比较虚弱,大兵的一代,到沉默的一代,再到那些刚刚踏入老年人行列的相对年轻的婴儿潮的一代。每一个群体因他们独有的年龄阶段的挑战而具有鲜明的特征,对于护士和其他提供健康照顾的人来说,在促进患者健康及成功老龄化的过程中,每位患者都有其自身的挑战。根据美国人口普查局调查显示,这些群体中年纪最大通常需要最多照顾的那个群体正在快速增长,

并预计在未来的几年增长更快(见65岁以上人群当前和预计增长率)。

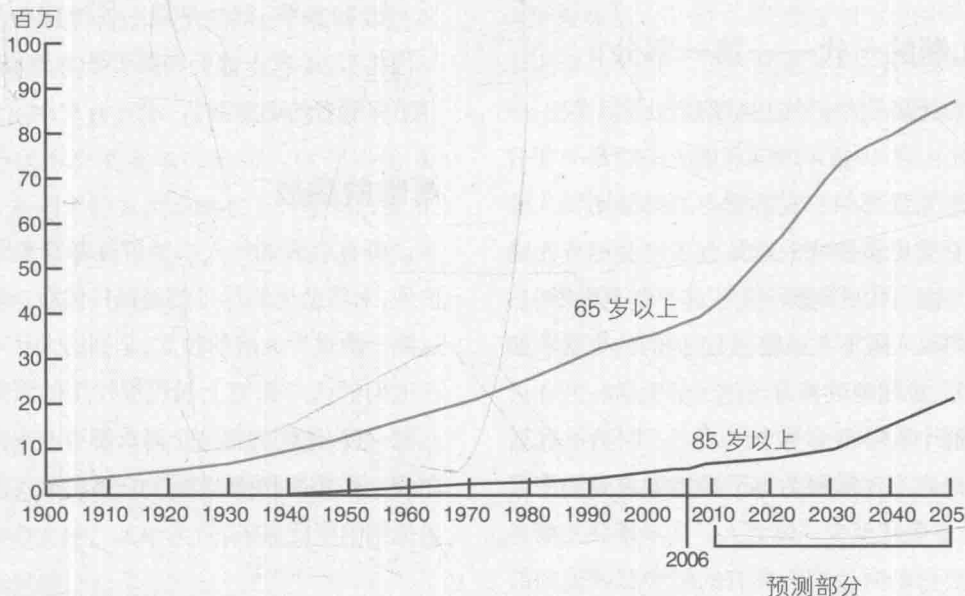
男(女)大兵

大兵的一代通常定义为在1901~1924年出生的那一代人,年龄在85岁及以上,是最年老体弱的。这一代人经历了第一次世界大战和大萧条,所以学会了自给自足,懂得在逆境中需要公共团结。他们与更早出生的人相比,取得了较高的教育水平,和越来越多的青少年一起完成了高中学业。大兵的一代信任他们的政府,尊重权威,相信社区支持。作为一个成年人,他们穿西装有一种正式的感觉。他们是国家组织如美国退休人员协会及老年人全国委员会背后的创造性力量。在医疗保健领域,他们看到了医疗保险和医疗补助的开始及社会保障的扩大。

65岁及以上的人群目前和预计的增长率

下图表所示,65岁及以上人群自20世纪初以来的逐渐增长的增长率。随着21世纪的持续增长,到2050年超过8500万的美国人达到或超过65岁,增长率预计会暴涨。

65岁及以上的人数,年龄组,所选的1900~2006年和预计的2010~2050年



注:2010~2050年的人口数据是预计的。

参考人口:这些数据是指常住人口。

来源:美国人口普查局,每10年一次的人口普查,人口估计和预测。

讲讲我这一代

所谓的沉默的一代,一般认为是在1925年至20世纪40年代中期出生的人,他们面临着不同的挑战。出生在大萧条前不久和第二次世界大战期间,他们经历了一个不断变化的国家,随着更多的妇女进入劳动力市场,最终整个国家有更多的人参加工作。在第二次世界大战中,他们用开发的技术帮助国家的发展。

随着这些技术的不断发展,新的思想和

不断变化的道德质疑这一代。妇女的角色也发生了变化。随着玛格丽·特桑格在20世纪30年代倡导控制生育,最终研发了避孕药。沉默的一代生的孩子比前一代的要少。

一些伟大的但不是很沉默的领袖来自这一代,包括马丁·路德·金和凯莱史。沉默的一代的男性和女性经历了冷战,他们在电视里和社区里关注民权运动的开展。

在医疗保健方面,他们经历了抗生素的问世,以及控制感染和一个提供更好护理的医

院系统的发展。

接受调查时,沉默的一代的老年人清楚他们的任务就是保持健康,81%的人说他们健康状况良好,甚至是非常好。

婴儿潮的一代——第一部分

皮尤研究中心描述早期婴儿潮一代——那些出生在1946~1954年的人——是一个一半人感觉忧郁的悲观群体。虽然早期婴儿潮一代享受更多传统的退休金福利及拥有比晚期婴儿潮一代更高酬金的工作,他们仍然担心他们的收入跟不上通胀,抱怨他们的生活不如父母好,也期望改善自己孩子的生活。

这个群体经常被认为是“三明治一代”,因为他们不仅需要为孩子提供需求和经济帮助,还要照顾至少一位老人。当早期婴儿潮一代需要帮助时他们所拥有的能够照顾他们的孩子也比较少。并且他们的孩子也可能离婚或在远离他们的地方生活。

对于早期婴儿潮一代来说,他们的挑战似乎是保持健康,使他们能够尽可能久地保持独立。早日做出保持健康的选择将决定他们实际的健康状况差异。帮助他们实现这一目标的是各种医学的进步,包括心血管疾病的发病率大幅下降,自1950年来已减少了三分之二。

婴儿潮的一代——第二部分

晚期婴儿潮一代,在1955~1964年出生,他们是最接近老年人行列的群体。中年人他们从另一个角度看待生命与健康。他们带来

了一个更全面的保健运动及更全面的探索替代医学。他们通常是获得授权的患者,愿意积极参与卫生保健并愿意和卫生保健的提供者合作。

到2029年,即使是最小的晚期婴儿潮的一代将有65岁。他们将需要积极准备,达到卫生保健者的期望。

面临的挑战

所有组成老年人口的群体都需要最好的护理,来帮助他们尽可能地保持健康。从经历过第一次世界大战的独立、坚韧的大兵一代到在他们的医疗保健上起积极作用的繁荣的婴儿潮一代,他们的每一个需求都有一点点不同之处。你需要稍微调整你的知识和技能以满足他们的广泛需求。

老龄化的经济学

老年患者的经济情况对健康有着显著影响。毫不奇怪,疾病预防控制中心证实,那些收入接近或低于联邦贫困水平的人的健康情况往往比拥有较高收入的人要差或营养不足。简陋的房屋,暴露在危险环境中,以及减少获取和使用医疗保健服务的机会都能够导致不健康的生活方式和较差的健康状况。从2004~2005年,只有65岁以上的老年人群的贫困率上升了。

不仅贫困可以导致健康不良,疾病也可以导致贫困。许多经历慢性疾病或急性疾病的

患者因为不能工作或照顾自己而失去了收入。

建立一个安全网

在如社会保障这样的社会支持项目出现之前,65岁以上老年人比其他年龄群体更可能生活在贫困中。引入社会支持项目后,老年人的贫困率迅速下降,直到1974年趋于平稳,并保持这个水平到本世纪初。尽管如此,65岁以上老年人的贫困率略有上升至10.1%,或达360万人,同时950万人(26.7%)被认为是接近贫困。

医生

帮助防止老年人落在贫困线以下的其他政府社会支持项目包括补充保障收入、住房项目和能源援助。其中医疗保险,特别注重于提高健康保健。

从1965年开始,医疗保险就成为美国政府的一个健康保险项目,为65岁以上老年人、某些残疾和慢性肾衰竭患者提供医院、医疗及外科手术的好处。医疗保险的A部分提供了基本的医院保险,B部分(带有月费)涵盖医生服务,D部分(也有额外花费)提供了处方药计划。

医疗保险C部分是医疗保险的优势计划,有一点不同。医疗保险批准由私营公司运行,C部分结合了A和B的优点,但也为护理管理组织和处方药提供资金。它同样带有月费。在下一章中你可以阅读到更多关于医疗保险的内容。

缩小差距

医疗保险不能涵盖一切。虽然它支付一般的卫生保健服务和一些处方药,但它并不包含牙科和视力保健、一些常规和预防医学以及不完善的长期护理。然而,这些正在发生改变,医疗保险开始覆盖几个预防保健服务,如乳房X线检查和青光眼的筛查。

医疗保险同样只包含70%的医疗费用,使患者负责剩下的30%。一些老年人可以补充,或用补充医疗保险来弥补不足。各州的医疗补助计划可以帮助一些贫困的成年人,为有资格的人提供医疗访问和药物需要。覆盖范围、资金和医疗补助资格因州而异。关于医疗保险和医疗补助计划的更多信息出现在下一章。

减税

某些税收的减少也能帮助老年人,比如取消缴纳社会保障税。此外,政府和社会保障养老金是免税的。当出售家园时,65岁以上老年人可以获得额外减税和一次性资本利得税减免。

面向老年人的金融期权包括反向抵押贷款,银行提供每月付款给房主来换取房子最终销售的收益,虽然这样的计划具有局限性和限制性。一些贫困的成年人可能有资格取得那些有助于住房费用的补助项目。食品券补助计划可以帮助食品消费的费用,在更严重的情况下,食品分发处可提供一些支持。