

中国老年医学学会医疗照护国家级规划教材

总策划 李清杰 范利 王陇德 张立平

中国老年医疗照护

基础篇

• 主编 范利 王陇德 冷晓



中国老年医学学会医疗照护国家级规划教材

中国老年医疗照护

基础篇



顾问 (按姓氏笔画排序)

王小宁 付小兵 刘子茵 闫青春 李志敏 李秀华
杨士秋 陈 峥 陈可冀 胡大一 俞梦孙 高润霖
楼玮群 霍 勇

总策划 李清杰 范 利 王陇德 张立平

主 编 范 利 王陇德 冷 晓(Sean.X Leng, 美国)

副主编 董碧蓉 陈京立 胡亦新

编 委 (按姓氏笔画排序)

王陇德 邓宝凤 尹 彤 皮红英 刘子茵 汤 如 李玉玲 李茂全 李彦章
吴本俨 吴雪萍 余小平 冷 晓(Sean.X Leng, 美国) 张亚红(日本) 张荣欣
张 惠 张立力 陈孟莉 陈 孜 陈京立 库洪安 范 利 林 琳 瓮长水
周 焱 胡 雯 胡亦新 侯惠如 祐川尚素(日本) 施乃康 贾建军 曹英娟
康晓凤 葛 宁 董碧蓉 董宏艳 蒋天裕 潘 雷(日本) 薛文绮(美国)
戴 冰 Stephanie Studenski(美国)

编写秘书 马 聪 邹 晓

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国老年医疗照护. 基础篇 / 范利, 王陇德, 冷晓主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2017
ISBN 978-7-117-24333-9

I. ①中… II. ①范…②王…③冷… III. ①老年医学—
护理学 IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 052460 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!

中国老年医疗照护 基础篇

主 编: 范 利 王陇德 冷 晓
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: 北京铭成印刷有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 22
字 数: 535 千字
版 次: 2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-24333-9/R·24334
定 价: 46.00 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)

序一



当前,中国已进入老龄化社会快速发展阶段。截至 2015 年底,全国 60 岁及以上老年人口有 2.22 亿,其中患慢性病者比例高达 69.2%,失能、半失能老年人 4063 万,空巢和独居老人 1.14 亿。如何应对这一严峻挑战,不仅关系国家发展全局,更关系亿万百姓福祉。重视老年医学的发展,关爱老年患者,帮助老年患者得到安全有效的医疗、康复、中长期照护及临终期的安宁疗护,使其有质量地生活、有尊严地离世,政府要负责,老年医学工作者也义不容辞。

为做好老年医疗照护人才的培训,中国老年医学学会、军委后勤保障部卫生局共同编写了《中国老年医疗照护》这套国家级培训教材。他们立足国情,组织一大批在我国老年医学领域走在前列的医疗、护理、运动、康复、营养、心理和社会学专家,并邀请部分美国和日本学者参与,把老年医学领域最新的知识和技术深入浅出地介绍给大家,能让从事老年医疗照护者和老年人群了解衰老和慢病给健康带来的变化,以及科学、正确、适宜的应对举措。教材还结合我国国情,详尽介绍了以老年综合评估为指导的具体照护技术和方法。我很欣慰这套教材能够适时出版。它不仅为大量需要医疗照护的老年人带来了福音,让我国老年医疗照护学界多年来翘首以盼的愿望得以满足,更能引领全社会在积极科学应对老龄化的道路上迈开扎扎实实的步伐。

衷心希望中国老年医学学会不断借鉴国际先进的老年照护服务理念与管理经验,加强老年医学理论和临床实践的系统化、标准化和精细化研究,加强老年身心健康、中长期照护的规范化专业理论和技能水平培训,重视老年患者医疗安全,关注老年长期照护服务政策,更多更好的践行发展老年医学的神圣使命与社会责任。

是为序。

全国政协副主席 韩启德
2017 年 4 月

序二



进入 21 世纪以来,我国已成为世界上老年人口数量最多和老龄化发展速度最快的国家之一,应对人口老龄化的任务繁重而艰巨。满足数量庞大的老年人多元化需求,妥善解决人口老龄化带来的社会问题,事关党的根本宗旨、人民群众的根本利益和国家战略发展全局,尤其是军队的老干部从血与火的革命战争年代中走来,为民族独立、人民解放和新中国建设,做出了彪炳千秋的历史贡献。当前,他们面临高龄,身患多种疾病,失能问题增多,迫切需要长期、连续、专业的医疗保健和照护服务。

习主席深刻指出:“没有全民健康,就没有全面小康”。老年医疗照护是一项事关全民健康和全面小康的重要事业,其目的不仅是为老年人提供生活、生命支持,更重要的是调动全社会参与,激发和弘扬孝道文化,促进广大老年人健康长寿、晚年幸福。世界上许多发达国家和地区把老年医疗照护纳入社会基础教育,形成一套理论与技术体系及规范化的培训课程。党和国家高度重视老年医疗照护工作,把促进健康老龄化、为老年人提供长期照护服务,作为健康中国建设的重要内容,纳入《“健康中国 2030”规划纲要》,推动老年医疗照护事业使命光荣、任务艰巨、责任重大。

老年医疗照护涉及的医学理论和技术十分宽泛,融合了预防医学、护理学、临床医学、康复医学、社会医学、心理医学、运动医学、营养医学、人文医学和医学工程学等多学科理论与技术,通过综合运用和萃取,集中展现出该学科在解决健康问题、提供生命支持、实现人生价值中的知识理念、技能技巧和实践魅力。

近年来,军队医疗保健护理工作,在完善长期照护制度、加强康复照护工作和开展老年照护专业化培训等方面作了一些有益的尝试,但在医学理论技术的研究、拓展和应用上还比较滞后,更缺乏系统全面的培训教材。为此,我们委托解放军总医院和中国老年医学学会,专门组织编写了这部教材。特别是解放军总医院原副院长、中国老年医学学会会长范利少将,带着对老年医疗和保健事业的忠诚与挚爱,亲自领导和参与教材编写工作,倾注了大量的心血和热情,表现出了强烈的社会责任和医者仁心,令人十分钦佩!

《中国老年医疗照护》培训教材的问世,对于推动我国老年医疗照护工作具有里程碑意义。该教材立足我国人口老龄化和老年人生活实际,由军地长期从事老年医疗保健工作的多学科医学专家及国外学者共同编写,集中了各家所长,汇聚了各位专家在长期实践中积累的丰富经验,具有很强的权威性、现实性、实用性,填补了此项工作的空白,已被列为中国老年医学学会医疗照护国家级规划教材。

“路漫漫其修远兮”，我国老年医疗照护事业任重道远。通过这部教材，我看到一个全新的开始，我国老年医疗照护工作必将迎来全新的美好春天！

中央军委后勤保障部卫生局局长

李长杰

2017年4月

前言



我国不仅迅速进入老龄化社会,而且还呈现出“高龄化”、“慢病化”及“空巢化”状态。失能、失智和共病老人逐渐增加,给社会带来巨大的医疗照护负担和需求。但是在准备应对这个未富先老、未备先老社会的严峻挑战前,我们是否已经了然于心?——衰老对老人的健康意味着什么?慢病是如何对衰老进程雪上加霜?虽然衰老不可抗拒,慢病大多不可治愈,但我们可以延缓衰老和慢病进程,可以减轻衰老和慢病带给老人的失能、痛苦和折磨!如何在医院—社区—家庭之间做好延缓老年人慢病进展、维持其器官功能、促进其身心康复的全面照护工作?如何使老年人有质量、有尊严地融入社会生活?如何减轻家属和社会的照护负担?如何为临终老人提供“生命尽头宁静港湾”的安宁疗护?这不仅是政府的责任,更是老年医务工作者义不容辞的义务!

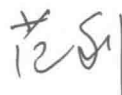
中国老年医学学会、军委后勤保障部卫生局不辱使命和医者的初心,积极响应国家养老方针政策,从医学专业的角度出发,为如何做好老年医疗照护及人才的培训做了大量调研工作;并根据我国的国情,组织一大批在我国老年医学领域走在前列的医疗、护理、运动、康复、营养、心理和社会学专家,以及美国和日本学者,共同编写了《中国老年医疗照护》培训教材。

本套教材共分为四册:第一册《中国老年医疗照护 基础篇》、第二册《中国老年医疗照护 技能篇(常见疾病和老年综合征)》、第三册《中国老年医疗照护 技能篇(日常生活和活动)》和第四册《中国老年医疗照护 住院护理经典案例篇》。四册教材分别从基础理论到实际操作,从标准流程到全人管理,从综合评估到个性化案例,从居家照护到住院护理,深入浅出地把国际最新的老年医学领域知识及照护技术和设施介绍给大家。让读者了解衰老给老年健康带来的危害、表现和特点,以便能让从事老年医疗照护者采取科学、正确、适宜的手段来应对;同时还提供了以老年综合评估为指导的清晰明确的具体照护方法和技能操作,可作为医院、社区、居家及各类养老机构、职业专科护理院校、健康管理师、营养师、心理师、康复师及中高级护理员的基础理论及实际操作的工具书和参考用书。不仅实用而且前沿。

尊敬的全国政协副主席韩启德院士在百忙中亲自为本书作序并对中国老年医学学会的发展做出重要指示,提出更高的要求。这不仅是对我国老年医学的高度重视和关爱,也是对中国老年医学学会的大力支持和寄予的厚望!中央军委后勤保障部卫生局李清杰局长亲自策划和指导,为教材出版提供了有力的保障。此外,参加这套教材编写的各位专家精诚合作,为本书倾注了大量的精力和汗水,在此一并表示衷心的感谢!

中国老年医疗照护是一项全新的事业,鉴于目前国内相关研究刚刚起步,积累的经验有限;加之老年医学不断发展,书中错误和缺点在所难免。不妥之处敬请赐教指正,我们将不断修订和完善。

中国老年医学学会会长



2017年4月

内容简介



随着年龄增长,老年人既面临多种疾病的困扰,也面临身体活动能力下降、认知和心理损伤、疼痛、社会支持不足等多种老年问题,其照护需求包括医疗护理、日常生活和活动能力的保持、心理社会支持和安宁疗护等综合内容。而作为在医院外非护理专业的照护者自身往往还面临对老年人生理和心理的变化、老年医疗问题的特殊性、医疗和社会资源不了解以及照护过程中自身体力和心理的损耗。全面、系统地掌握这些基础理论知识是做好老年医疗照护的前提。

《中国老年医疗照护 基础篇》以“全人管理”的理念为指导,结合国内外最新老年医学进展,全面系统、深入浅出地介绍了国际前沿的老年医疗照护基本理论知识和操作实践的基本原则。全书第一章、第二章介绍了老年照护的概述、服务模式、执业标准和老化、衰弱理论,第三章介绍了老年综合评估,这是开展老年医疗照护的基础和核心;第四章到第八章介绍了老年日常生活、活动能力照护的基础理论和实践原则;第九章到第十一章介绍了老年医疗问题管理的新理念和特殊性;第十二章和第十三章介绍了如何帮助老年维持社会参与能力以及与老年沟通的技巧;第十四章介绍了老年安宁疗护的进展;第十五章到第十八章主要侧重对照护者自身在照护过程中的保护,例如如何调节自身压力和评估、预防照护风险;第十九章介绍了辅助疗法和信息技术等老年照护手段的进展。全书末附有老年照护不同阶段的案例,力求让照护者更好地掌握专业照护管理的知识和方法。

本书在编写过程中努力贯彻理论性、实用性与科学性、先进性相结合的原则,内容丰富,可作为对养老机构、社区、居家老年照护者的进行老年医疗照护专业培训的基础理论教材,也可供养老机构、社区及居家照护从业者、社会工作者和老年人家属进行老年照护服务时参考使用。

本书编写过程中参考了国内外的众多文献,受篇幅所限,未能全部列举,谨致谢忱。鉴于老年医疗照护问题的研究及认识在不断进步,书中的错误和缺点在所难免,敬请各位读者指正。

目录



第一章 绪论	1
第一节 我国人口老龄化的现状及趋势	1
第二节 老年照护的相关概念、重要理念与原则	4
第三节 老年照护服务模式的分类与发展	7
第四节 老年照护的范围与执业标准	12
第五节 老年照护者的职业需求、作用及团队支持	14
第六节 老年照护的历史发展与展望	17
第二章 老化理论	21
第一节 老化理论与衰弱	21
第二节 老化的生物学观点	23
第三节 老化带来的机体生理改变	25
第四节 老化带来的心理改变	28
第五节 老化对老年人社会参与功能的影响	31
第六节 老化理论在老年照护中的应用	34
第三章 老年健康综合评估	37
第一节 老年健康综合评估的目的和意义	37
第二节 老年综合评估的定义及目标人群	40
第三节 老年综合评估的主要内容和实施步骤	40
第四节 老年综合评估在不同机构中的实施	48
第四章 老年人清洁和疼痛照护	53
第一节 衰老带来的清洁和疼痛问题	53
第二节 老年压疮和疼痛评估	55
第三节 老年压疮和疼痛的照护原则	61
第五章 老年人饮食与营养照护	65

第一节	老年人营养需求和中国老年人膳食指南	65
第二节	老化对营养状况的影响	73
第三节	特殊饮食	75
第四节	老年人营养评价	80
第五节	老年人营养照护要点	88
第六章	老年人排泄照护	95
第一节	衰老带来的老年人排尿及排便障碍	96
第二节	老年人排尿和排便障碍的评估	98
第三节	老年人排尿和排便障碍的照护要点	104
第七章	老年人休息与睡眠照护	109
第一节	衰老带来的老年人睡眠问题	109
第二节	老年人睡眠障碍的评估	112
第三节	老年人休息与睡眠问题的照护原则	116
第八章	老年人身体活动能力照护	119
第一节	老年人身体活动能力	119
第二节	身体活动对老年人健康的影响	123
第三节	老年人身体活动能力评估	129
第四节	老年人身体活动训练	131
第五节	老年人日常生活活动照护	140
第九章	老年人医疗问题和安全用药	149
第一节	衰老带来的老年疾病特点	150
第二节	针对老年慢病问题的全人管理	155
第三节	帮助老年人进行慢病的自我管理	157
第四节	老年人安全用药评估和照护原则	158
第十章	老年人心理问题及照护	175
第一节	老年人常见的心理问题	175
第二节	老年常见心理问题的评估	183
第三节	老年常见心理问题的照护原则	188
第十一章	老年认知症照护	193
第一节	老年认知症的表现和特征	193
第二节	老年认知症的评估	198
第三节	老年认知症的治疗	204
第四节	老年认知症的照护原则	206

第五节	老年认知症的管理.....	208
第十二章	老年人的社会互动与参与.....	213
第一节	社会互动、参与及支持概述.....	213
第二节	老年人的社会互动.....	215
第三节	老年人的社会参与.....	220
第十三章	与老年人沟通技巧.....	227
第一节	与老年人沟通.....	227
第二节	与听力障碍老年患者的沟通.....	233
第三节	与言语障碍老年患者的沟通.....	236
第四节	与老年认知症患者的沟通.....	237
第十四章	老年人安宁疗护.....	243
第一节	死亡与临终及不同生死观.....	243
第二节	临终的生理、心理变化与需求.....	246
第三节	临终老年人亲属的需求.....	248
第四节	安宁疗护理念、概念及照护模式的发展.....	250
第五节	安宁疗护的伦理和法律问题.....	251
第六节	临终老年人及亲属的照护原则.....	253
第十五章	家庭照护者的照护负担及需求.....	261
第一节	照护者的定义及特点.....	261
第二节	照护者的负担及影响因素.....	262
第三节	照护者的需求及负担评估.....	264
第四节	减轻照护者负担的策略与政策.....	266
第十六章	老年照护人才培养与机构管理.....	273
第一节	老年照护人才的种类、职责与培养.....	273
第二节	老年照护机构的经营及管理策略.....	278
第十七章	老年照护的伦理法律保障.....	281
第一节	老年人的权益及保障.....	281
第二节	老年照护工作相关伦理与法律法规.....	284
第十八章	老年护理风险管理.....	287
第一节	护理风险管理的概述.....	287
第二节	护理风险管理周期.....	290
第三节	风险评估管理体系.....	291

第四节	老年护理中几种常见护理风险评估和预防管理	294
第五节	护理不良事件的分类分级管理及评定标准	299
第十九章	辅助疗法和信息技术在老年照护中的应用	307
第一节	辅助疗法在老年照护中的应用	307
第二节	老年照护的产业发展现状及趋势	316
第三节	信息技术在老年照护中的应用及展望	320
附录	社区老年人照护案例示范	327
案例 1	健康老年人(初级老化)	327
案例 2	次级老化(疾病、健康生活方式不当者)	328
案例 3	终极老化(康复照护)	332

第一章 绪论



学习目标

1. **掌握** 人口老龄化、健康老化、中期照护、长期照护的基本内涵;老年照护服务模式的分类;掌握老年护理人员的分工及职责。
2. **熟悉** 我国人口老龄化的特点及产生原因;老年照护的原则、范围及照护人员的基本要求。
3. **了解** 我国人口老龄化的发展趋势及挑战;我国老年照护服务模式发展状况;老年照护人员的职业鉴定范围。

关键词

人口老龄化、健康、老化、健康老化、养老、护理、照料、照护、中期照护、长期照护、老年照护

第一节 我国人口老龄化的现状及趋势

进入 21 世纪以来,我国人口老龄化的程度不断加剧,这已经成为当前我国最重要、最突出的基本国情之一。如何应对人口老龄化的挑战,不仅关系到每个个体的生活状态,更会影响整个国家和社会的健康发展。

一、人口老龄化的基本内涵

人口老龄化是世界范围内普遍存在的社会现象,主要是指某一国家或地区的老年人口在总人口中所占比例不断上升的过程,是对在人口总数中老年人口比例动态上升趋势的描述,反映特定人口年龄结构变动的一种概念。按照当今学术界的统一标准,当 60 岁以上人口占人口总数的 10% 或者 65 岁以上人口占人口总数的 7%,则意味着这一国家或地区已经开始进入老龄化社会。

人口老龄化问题在全球普遍存在,无论发达国家,还是发展中国家,都会受其影响。发达国家的人口老龄化问题出现早,发展慢;相对而言,发展中国家的人口老龄化问题出现较晚,但发展速度更快,从而造成了全球人口老龄化发展的不平衡性,这与各国的经济、文化、

社会及历史等多方面的因素密切相关。

二、我国人口老龄化的现状

截至 2015 年底,全国 60 岁及以上老年人口 22 200 万人,占总人口的 16.1%,其中 65 岁及以上人口 14 386 万人,占总人口的 10.5%。与此同时,失能、半失能老年人的比例高、增长快,导致老年长期照护需求激增。

(一) 我国人口老龄化的特点

1. 我国老年人口规模庞大且发展迅速 我国人口基数庞大,第六次全国人口普查数据显示,我国总人口为 13.4 亿人,60 岁以上老年人口占总人口的 13.3%。据预测,2020 年 60 岁以上老年人口将达到 2.5 亿;2050 年人口老龄化达到高峰,60 岁以上老年人口将占总人口的 35%。我国人口老龄化进程加快是从 20 世纪 70 年代末开始的,以后以每年 3.2% 的速度递增。发达国家大多用了 45 年以上的时间,而中国只用 20 多年就完成了这个历程,并且将长时期保持很高的递增速度,是老龄化发展速度最快的国家之一。

2. 我国各地区老龄化发展不平衡 我国人口老龄化发展具有明显的由东向西的区域梯次特征。经济发达、人口密集的东部沿海地区老龄化程度最高,中部次之,西部经济欠发达地区最低。最早进入人口老龄化行列的上海和最迟进入人口老龄化行列的宁夏比较,时间跨度长达 33 年。城乡之间的老龄化发展也存在差异。由于我国城市化加速,农村大量青壮年劳动力迁移流动到城市,使农村人口老龄化程度和速度都高于城市。

3. 未富先老,经济压力巨大 我国是一个发展中国家,在经济刚起步阶段就出现了人口老龄化问题,经济发展水平滞后于老龄化进程,是典型的“未富先老”国家。发达国家先有经济的高速发展和物质财富的充分积累,然后才进入老龄化社会,即“先富后老”,国家有足够的物质条件解决养老问题。而我国是在经济不发达情况下提前进入老龄化社会,因此,要解决众多人口的养老问题还缺乏雄厚的物质基础,超前的人口老龄化会对未来社会经济发展产生深刻的影响和沉重的压力。

(二) 我国人口老龄化的原因

1. 人口惯性的影响 我国有过两次生育高峰,分别出现在 20 世纪 50 年代中期和 60 年代中期至 70 年代初,使全国的总人口几乎增加了一倍。而在这两次生育高峰中出生的人,从 21 世纪初开始逐渐步入老年,因此,此时我国也开始进入了老龄化社会。同时受到国家计划生育政策的影响,人口出生率降低,使得老年人口的比例在很长时间内居高不下,强大的人口惯性的影响在未来的几十年内将发挥巨大作用。

2. 生育率低 受我国巨大的人口压力和优生优育观念的影响,使得人们的生育观念发生了重要改变。同时,响应国家计划生育政策的号召,大多家庭选择只生育一个孩子,人口出生率逐渐降低,老年人口所占比例越来越高。

3. 平均寿命延长 随着我国社会经济的快速发展,人民生活水平日益提高,医疗卫生条件不断改善,我国人口平均寿命不断延长。因此,老年人口比重逐渐增加,人口老龄化将长期对我国产生重大影响。

三、我国人口老龄化发展趋势

21 世纪的中国将是一个不可逆转的老龄化社会。从 2001 年到 2100 年,中国的人口老

龄化可以分为三个阶段。

第一阶段,从2001年到2020年是快速老龄化阶段。在这一阶段中,中国将平均每年新增596万老年人口,年均增长速度达到3.28%。到2020年,老年人口将达到2.48亿,老龄化水平将达到17.17%。其中,80岁及以上老年人口将达到3067万人,占老年人口的12.37%。

第二阶段,从2021年到2050年是加速老龄化阶段。伴随着20世纪60年代到70年代中期第二次生育高峰人群进入老年,中国老年人口数量开始加速增长,平均每年增加620万人。到2023年,老年人口数量将增加到2.7亿,与0~14岁少儿人口数量相等。到2050年,老年人口总量将超过4亿,老龄化水平推进到30%以上。其中,80岁及以上老年人口将达到9448万,占老年人口的21.78%。

第三阶段,从2051年到2100年是稳定的重度老龄化阶段。2051年,中国老年人口规模将达到峰值4.37亿,约为少儿人口数量的2倍。这一阶段,老年人口规模将稳定在3亿~4亿,老龄化水平基本稳定在31%左右,80岁及以上高龄老年人占老年总人口的比重将保持在25%~30%,进入一个高度老龄化的平台期。

我国人口老龄化趋势可以概括为四点:第一,人口老龄化将伴随21世纪始终。第二,2030年到2050年是中国人口老龄化最严峻的时期。第三,重度人口老龄化和高龄化问题将日益突出。第四,中国将面临人口老龄化和人口总量过多的双重压力。

四、人口老龄化带来的挑战和应对策略

(一) 人口老龄化带来的挑战

1. 人口老龄化给社会养老带来挑战 老年人口数量大、增速快,对社会养老资源的需求将呈快速增长的趋势。尤其在农村,老龄化速度快,老年人一旦失去劳动能力而子女又赡养不起或者无子女赡养,就需要养老院、敬老院等养老机构来承担养老任务,并需要发展社会保障,建立更加完善的社会养老保险体系。

2. 人口老龄化给家庭赡养功能带来挑战 长期以来,家庭始终以养老主流阵地,发挥着其他社会机构无法替代的赡养功能。当年迈的父母不能继续以自己的劳动养活自己时,赡养老年人就成为每一个子女义不容辞的责任。然而,中国老龄化使家庭结构发生了明显变化。传统社会的家庭往往是老年人少而子孙多,而现代社会的家庭则是老年人多而子孙少,这种家庭结构会给家庭养老带来极大压力。农村“留守老年人”养老问题尤为突出。

21世纪以来我国老年抚养比例持续上升,这意味着需要更多更完善的针对老年人的医疗保障、生活照护和精神关怀。在经济尚不发达的情况下如何妥善解决如此规模和增长速度的老年人赡养问题,将是社会养老的一个巨大难题。

(二) 人口老龄化的应对策略

1. 充分发挥政府在完善医疗制度方面的主导作用 政府应当不断建立健全社会医疗保障体系,积极完善医疗保险和医疗救助制度,确保老年人的基本权利,不断满足老年人的基本医疗需求,确保绝大多数老年人确实“老有所医”。

2. 逐步建立和完善老年人口的医疗护理制度 我国社会人口老龄化程度不断加重,对社会和家庭养老提出了巨大挑战。传统家庭对老年人护理保障的能力和措施明显不足,而专业的护理机构所收取的费用又是普通家庭难以承受的。这些都会影响到老年人的生活质量以及医疗照护水平。因此,逐步建立和完善老年人口的医疗护理制度是人口老龄化加速

发展这一社会现状的迫切需要。

3. 加快社区医疗预防保健体系建设 在人口老龄化进程加快的社会现状下完善医疗卫生制度,必须加强以社区服务为基础的老年人医疗预防保健体系建设。逐步建立起集预防、保健、治疗和健康教育等多方面为一体的综合性社区老年医疗服务体系,不断提高老年人的医疗预防保健意识,改善老年人的身体素质。同时,还要进一步加强对社区卫生服务行为的规范和管理,逐步改善社区卫生服务条件,充分利于各类社区卫生资源,进一步降低老年人的医疗保健成本。由此可见,不断加快以社区服务为基础的医疗预防保健体系建设,是人口老龄化现状下健全和完善现代医疗卫生制度的必由之路。

(王陇德 皮红英 聂丹)

第二节 老年照护的相关概念、重要理念与原则

随着我国老龄化程度的加剧,老年照护的服务需求日益增加,但由于我国社会保障制度尚不完善,同时在老年照护方面缺乏丰富经验,使得我国老年照护服务发展严重滞后,不能适应不断增长的老年照护服务需求。因此,不断完善和健全老年照护服务体系,越来越受到社会的重视。

一、老年照护的相关概念

(一) 健康、老化和健康老化

个体的衰老是生命的自然过程,要做好老年照护工作,就要正确认识健康、老化及如何促进健康老化。

1. 健康 WHO 将健康定义为不仅没有疾病和身体虚弱,而且还要有完整的生理、心理和社会的安适状态。所谓安适是生命充满活力和完美感觉的主观感受。因此,健康不是绝对的,患病时也并非完全失去健康。

2. 老化 老化即个体衰老或功能衰退的过程,指人体随着年龄的增长在生理上所产生的变化。衰老是不可逆的自然规律,每个人都无法逃避,但老化来临的迟早和衰老速度的快慢却因人而异。个体老化又以其产生的原因而分为正常老化和病理性老化,前者指个体在没有疾病的情况下因年龄增长而自然产生的机体功能衰退,后者指个体因患病或意外伤害所产生的机体功能衰退或丧失。

3. 健康老化 延缓正常老化过程和防止病理性老化,从而使个体能够健康地进入老年,而且在进入老年之后还能相应地延长老年时期的健康岁月,在躯体、社会、经济、心理和智力五种功能方面,能较长时期地保持良好状态。这种在老年期的余寿阶段中,身心健康的岁月延长,带病的时间缩短,保持劳动力和社会参与的时期延长,生活不能自理和病残的岁月缩短,就是健康老化的真正内涵。

(二) 养老

养老即老年支持。老年人随着年龄增长,躯体功能逐渐衰退,日常生活自理能力减弱,需要外界的支持。养老包括经济供养、生活支持和精神慰藉三个基本内容。

1. 经济供养 即经济支持,包括两个方面,即货币支持和实物支持。货币支持包含收入方面的支持以及医疗费用方面的支持。实物支持包括食物、衣服、日用品、住房等方面的