

華杏機構叢書



CONTEMPORARY
GERONTOLOGICAL NURSING

當代老年護理學

吳麗芬 邱愛富 高淑芬 徐畢卿
陳玉敏 陳靜敏 劉雪娥 合著

華杏出版股份有限公司

當代老年護理學

華杏出版機構 華杏·匯華·偉華·華成

護理·醫管·營養·基礎學科·基礎醫學·家庭醫學·幼保·妝管·餐旅·辭典·考試叢書



本書介紹

- 本書共分**4篇、18章**，內容包括有老年人生理病理、心理及社會之變化；常見之健康問題，如：活動、排泄、睡眠、營養、性及藥物之使用等；我國長期照護之現況、護理人員在長期照護中所應扮演的角色，和長期照護中生理與心理常見之問題；最後一篇即以各種不同的角度探討當今最熱門的話題——社區照護，使讀者能快速地掌握社會最新的脈動。
- 文中附有老年人「**心智能力**」及「**健康護理**」等評估量表，適合學生及臨床工作人員使用，幫助學習者更了解老年人的需要。
- 本書特闢「**威而鋼的用藥知識**」一節，使護理人員面對老年人性的問題時不致無法回應。並以實例介紹護理人員在老年人由急性住院期，至出院轉入社區照護的過程中所應扮演的角色。
- 每一章節附有「**銀髮小百科**」，專門介紹醫療新知與照護老年人時之小訣竅，不但有趣且非常實用！

華杏編輯部 謹誌

2004年8月

作者介紹

吳麗芬 美國伊利諾大學芝加哥校區護理哲學博士
台中護專副教授暨護理科主任

邱愛富 美國伊利諾大學芝加哥校區護理哲學博士
輔仁大學醫學院護理系副教授

高淑芬 美國伊利諾大學芝加哥校區護理哲學博士
元培科學技術學院護理系副教授

徐畢卿 美國約翰霍浦金斯大學公共衛生學院精神衛生博士
成功大學護理系教授

陳玉敏 美國德州奧斯汀校區護理哲學博士
中國醫藥大學護理系副教授

陳靜敏 美國印第安那州立大學護理學博士
台北醫學大學護理系副教授

劉雪娥 美國伊利諾大學芝加哥校區護理學博士
長庚大學護理系副教授
(作者次序以筆劃排列)

目 錄

第一篇 基礎篇	1
第 1 章 緒論	3
第一節 老年人及老年護理學的現況與展望	5
第二節 認識老化	16
第三節 老化理論	19
第 2 章 老年人的特質及其相關議題 ... (徐畢卿)	29
第一節 老年人的特質	31
第二節 老年人與家庭及社會的關係	45
第三節 老年人之醫療照護與福利制度	47
第四節 老年護理之倫理與法律的考量	50
第 3 章 老年人的生理病理變化	61
第一節 心臟血管系統的變化	63
第二節 呼吸系統的變化	66
第三節 神經系統的變化	68
第四節 肌肉骨骼系統的變化	70
第五節 消化系統的變化	72
第六節 泌尿生殖系統的變化	76
第七節 內分泌系統的變化	79
第八節 皮膚系統的變化	81

第九節	感覺系統的變化·····	84
第4章	老年人的心理變化·····（邱愛富）···	95
第一節	老年人的正常心理變化·····	97
第二節	如何評估老年人的心理狀態·····	106
第三節	老年人常見的心理問題·····	113
第四節	如何協助老年人的心理調適·····	124
第5章	老年人的社會變化·····（邱愛富）···	133
第一節	老年人社會角色的改變·····	135
第二節	老年人的社會問題·····	146
第三節	老年人社會問題之調適·····	152
第二篇	老年人健康促進與生活品質·····	161
第6章	老年人的生活品質·····（劉雪娥）···	163
第一節	生活品質的概念·····	165
第二節	老年人的生活品質·····	172
第三節	台灣地區相關的研究結果與建議·····	175
第7章	常見健康問題之護理·····（吳麗芬）···	185
第一節	活動·····	187
第二節	排泄·····	193
第三節	睡眠·····	205
第四節	營養·····	213

第 8 章	性的問題	(吳麗芬)	231
第一節	老年人的性問題		233
第二節	威而鋼的用藥知識		237
第三節	護理人員的角色與功能		241
第 9 章	失智症	(吳麗芬)	251
第一節	失智症的基本概念		253
第二節	失智患者常見的問題及護理措施		259
第三節	失智症患者之日間照護		268
第 10 章	藥物的使用	(吳麗芬)	275
第一節	藥物使用的基本概念		276
第二節	老化對藥物使用的影響		290
第三節	老年人常用藥物的交互作用		292
第四節	護理人員的協助		296
第 11 章	急性照護相關議題	(吳麗芬)	303
第一節	常見的護理診斷		305
第二節	急性混亂		314
第三節	出院計畫		326
第四節	復健		334

第三篇	老年人長期照護相關議題	355
第 12 章	我國長期照護的現況 (邱愛富)	357
第一節	長期照護的概述	359
第二節	長期照護服務的模式	362
第三節	現今之執行成果與仍存之問題	371
第 13 章	護理人員的角色 (吳麗芬)	379
第一節	護理人員在居家照護中的角色	382
第二節	護理人員在護理之家中的角色	399
第 14 章	長期照護常見的問題 (吳麗芬)	407
第一節	生理上常見的問題	409
第二節	心理上常見的問題	423
第三節	家庭與社會的問題	424
第 15 章	復健護理 (吳麗芬)	433
第一節	老年人日常活動能力的評估	435
第二節	全關節運動的執行	442
第三節	輔助器材的使用	450

第四篇 老人社區照護相關議題	459
第 16 章 社區照護	(陳靜敏) 461
第一節 社區與社區照護	463
第二節 護理過程於社區照護的運用	473
第三節 護理人員的職責與角色	501
第 17 章 生活環境的安排	(陳靜敏) 509
第一節 老化與生活環境安全	511
第二節 安全的居家環境	519
第三節 安全的社區環境	527
第四節 遷徙的顧慮	531
第五節 老年人生活環境安排之評值	535
第 18 章 社區支援系統	(高淑芬) 541
第一節 社區照護的內涵	544
第二節 正式與非正式的照護系統	546
第三節 預防性的照護系統	552
第四節 支持性的照護系統	557

附錄	567
----------	-----

附錄一 老人福利法	568
附錄二 老人福利法施行細則	575
附錄三 老人福利機構設立標準	577
附錄四 老人福利專業人員資格要點	583
附錄五 老人長期照護機構設立標準及許可辦法	585
附錄六 老人福利相關諮詢網站	589



基礎篇



第1章



緒論

作者：徐畢卿

本章大綱



第一節 老年人及老年護理學的現況與
展望

第二節 認識老化

第三節 老化理論



學習目標

在讀完本章之後，讀者能夠：

1. 了解台灣人口變遷及老年人口問題。
2. 認識老年護理學的發展及未來趨勢。
3. 認識護理人員在老年人照護的角色。
4. 說明老化的特性及其影響因素。



前言



台灣 65 歲及 65 歲以上的人口，於 1993 年已達 7.1 %，在 2003 年時更高達 9.24 %，早已達到世界衛生組織所言之「高齡化社會」（行政院內政部，2004）。面對人口結構之改變，台灣社會面臨許多政治、文化、經濟及醫療健康等之衝擊。身為醫療團隊之一的護理人員，尤須仔細了解與審視當前的老年問題和未來發展，及如何與其他專業互動，在照顧老年人上才能遊刃有餘。

第一節

老年人及老年護理學的現況與展望



台灣地區老年人口概況

老年人口數的成長

台灣地區由於經濟繁榮、生活水準提高、醫療衛生事業發展，及國民普遍對健康的重視使國民健康情形改善，致使民眾平均壽命不斷延長。1992 年底，我國國民的平均餘命為男性 71.92 歲，女性 77.23 歲，2002 年再延長為男性 73.22 歲，女性 78.94 歲（行政院內政部，2004）。加上生育觀念改變、出生率下降，人口成長趨勢與結構隨之變動，致使 65 歲以上人口之比率相對地升高。從 1946 年占全國人口數的 2.55 %，至 1989 年上升至 5.95 %；1993 年底，台灣地

區 65 歲以上人口更上升到 7.1 %，已達到世界衛生組織(WHO)所謂之「高齡化社會」之標準。65 歲以上人口比率今後仍將繼續增加，推估到 2051 年時可高達 23.9 %（內政部人口政策委員會，1999）。老年人口比率不斷地增加，已成為世界先進國家共通的趨勢，也可預見老年人口的增加將會產生許多問題。

老年人口常見的問題

老年人口問題廣泛，包括：生活、經濟、法律、社會、健康等各方面，可分為：①身體（生理）上的困境；②精神（心理）上的困境；③生活（經濟）上的困境；④社會（環境）上的困境（李俊仁等，1995），而健康是老年人問題之根本，因此有關老年人的醫療保健照護更顯重要。

據研究報告指出，在 1996 年時，台灣地區 65 歲以上的人口有 1,689,922 人，患有慢性疾病者約 941,123 人，占 55.69 %，也就是說約有八成六的老年人罹患疾病，而且平均患有二種以上之慢性病，需要長期醫療或照顧。在 1,689,922 人的老年人口中，身心狀況良好者有 1,431,000 人（占 84.67 %）；領有身心殘障手冊者占 62,000 人（約 3.65 %）；未領有身心殘障手冊者，不論症狀輕微或嚴重，占 197,000（約 11.66 %）（行政院內政部，2000）。

此外，據台灣地區老年人精神疾病流行病學的研究，老年人的精神疾病盛行率為一般人口的 5~10 倍，其中以憂鬱與失智症占大部分，而器質性腦症候群隨年齡升高，罹患機會也增加（林信男，1989）。



老年護理學的發展史

老年學(Gerontology)是科學的一個分支，主要是處理老化及老年人問題的一門學科。老年學雖是一個跨多門領域的一個學門(discipline)，但是它在各領域中有其獨特性，例如在護理、心理學或職能治療的領域。而老人醫學(Geriatrics)通常指跟醫學有關，強調老年人的疾病或是殘障上的議題。事實上老人醫學也就是定義成研究老年人相關的醫學，並運用到老化相關的一些生物學、生物醫學、行為科學及社會學來預防、診斷、治療，或者照顧老年人的學問(Butler, 1987)。

1976年美國護理協會(American Nurses' Association; ANA)認為稱老年護理學(Geronotological Nursing)較老人醫學護理(Geriatric Nursing)來得更為恰當，因為前者更能反映出護理的範疇；如果說護理只是在老人醫學上執行它的業務，將會只強調在老年人疾病的情況上，所以這兩者有很清楚、很明確的界地之分。因為疾病本身對老年人的影響其實和對成人的影響是一樣的，但是有什麼東西不一樣呢？是他們對疾病的反應和疾病的表現，以及疾病所造成的身體功能殘缺。護理是對病人潛在性或者是現存健康問題的反應提供服務，所以稱「老年護理學」是較貼切的。

老年護理學的歷史受到護理專業發展的影響很大，雖然老年護理學的專業具特殊性，早在1900年的時候即起萌，但事實上要正式承認它有其特殊性大概在1966年以後。

老年護理學的發展大概可分成四個階段(Matteson & McConnell, 1988)：

1. 理論前期：大約在1900～1955年時。