

第一章 老年基础护理指导

第一节 老年年龄的划分标准与我国老年人现状

一、WHO(世界卫生组织)老年划分新通用标准

由于全世界的人均年龄呈普遍增高,世界卫生组织对老年人的划分提出新的标准:将44岁以下的人群称为青年人,45到59岁的人群称为中年人,60到74岁的人群称为年轻的老年人,75以上的才称为老年人,把90岁以上的人群称为长寿老人。

我国历来称60岁为“花甲”,并规定其为退休年龄。同时由于我国地处亚太地区,因此目前我国老年人的划分沿用亚太地区标准:以60岁为划分老年人的通用标准,凡年满60岁及60岁以上的人统称为老年人。我国对各年龄组的划分标准是:0~24岁为生长发育期,25~44岁为成熟期(成年期),45~59岁为老年前期(初老期),60~89岁为老年期,90岁以上为长寿期,100岁以上为百岁老人。

二、人口老龄化发展的现状与趋势

人口老龄化是指总人口中因年轻人口数量少、年长人口数量增加而导致的老年人口比例相应增长的结果。国际上通常把60岁以上的人口占总人口比例达到10%,或65岁以上人口占总人口的比例达到7%作为国家或地区进入老龄化社会的标准。人口老龄化因人口年龄结构变化产生,而人口年龄结构的变化取决于出生、死亡和迁移三个因素。决定人口老龄化最主要的因素是生育率下降。老龄化有两个含义:一是指老年人口相对增多,在总人口中所占比例不断上升的过程;二是指社会人口结构呈现老年状态,进入老龄化社会。目前,全世界60岁以上的老年人口总数已达6亿,有60多个国家的老年人口达到或超过人口总数的10%,进入了人口老龄化的社会行列。

改革开放以来,随着我国社会的稳定和进步、经济建设的飞速发展、人民生活水平的改善,我国国民的身体素质随之明显提高,平均寿命延长,老年人的数量在逐年递增。到 1999 年,我国已经进入人口老龄化的行列,许多城市已进入人口老龄化状态。截至 2011 年底,我国 60 岁及以上老年人口达 1.85 亿,到“十二五”期末,全国老年人口增加了 4300 多万,达到 2.21 亿,届时 80 岁及以上的高龄老人将达到 2400 万,65 岁以上空巢老人将超过 5100 万。到 2050 年,中国老龄人口将达到总人口的三分之一。老年人口的快速增加,特别是 80 岁以上的高龄老人和失能老人以年均 100 万的速度增长,使社会对老年人的生活照料、医疗保健、康复护理、精神文化等供需矛盾日益凸显,养老问题日趋严峻。人口老龄化已成为当今及未来社会的一大重要问题,老年人的身心健康,已越来越成为社会关注的重要话题。

第二节 老年人退休后面临的各种改变

一、心理变化

老年人退休后由于生活以及社会地位、家庭地位的转换会出现一些心理、生理的变化,常见心理变化类型包括孤独自卑、丧失感、衰老感、多疑等。

(一)孤独自卑心理

据资料显示,老年人由于生活或生理的变化、社会及家庭地位的变化,约三分之一的人有或经常有孤独感,与子女住在一起的人孤独感相对较轻。其主要表现是自我评价过低、生存意识消极、经常对他人不满及抱怨。长此以往,有此情况的老年人就会加强对自我行为的约束、强化自我内心的封闭,逐渐地疏远社会,最终会形成孤独的生活习惯和行为模式,并将默默地承受孤独带来的痛苦。这类老年人既希望别人关心照顾,又害怕由于过分期望而出现过大的心理落差和失望,于是常常拒绝与他人交往,进而会变得行为孤独、性情孤僻,与周围人的距离越来越远。

(二)丧失感和衰老感

老年人由于感觉功能减退,如视力、听力减退而影响语言交流及对外界事物的接受,另外老年人的味觉、嗅觉功能也有不同程度的减弱。这些感觉功能减退,易使老年人对外界事物的感知、接受、应变能力减退,产生丧失感、衰老感。

(三)多疑心理

老年人认识能力下降,往往不能正确处理外界事物和自己的关系,从而产生多疑甚至不能自拔。有些老人因身体有病而多疑,常表现为无病也疑,有病更疑。即使自己有一些轻伤小



恙也自以为是病入膏肓、无药可救。间或谈病色变、反复咨询病情、求医换药不断。这种疑病可令其对衰退的功能极度敏感,对一般人感觉不到的体内变化或体验不到的痛苦也都会有所感觉,如对心脏的跳动、胃肠的蠕动等方面的变化也能感觉到。这些过度的敏感更容易加重其疑心病。

(四)功勋思想

部分老年人,尤其是男性老年人,权威思想严重,认为自己在家庭中功不可没,对小辈经常指手画脚,表现为易兴奋、激动,喜欢唠叨。但又由于老年人记忆力减退、精力不足,对新事物接受较慢,对家庭管理不善,因而常造成矛盾,引起年轻人的不满。

(五)生活满意感减低

生活满意感降低是指一个人感到自己生活得不愉快。老年人由于健康状况衰退、经济收入减少、在家庭中地位的下降以及丧偶等原因,常表现出生活满意感下降。常不顾周围的条件,过高地要求他人对自己服务,达不到目的就抱怨。

(六)抑郁心理

有些老年人心理比较脆弱,面对衰老的客观事实既惧怕又无奈,这种心态如果不及时调整,极易导致抑郁。这种抑郁比较顽固,很容易使人丧失生活的兴趣,令人感到疲惫。因而这种人很容易情绪激动,动不动就发火,常常自卑自责、自怨自叹,严重者可有自杀的倾向和行为。

(七)恐惧死亡心理

老年人害怕衰老的核心是恐惧死亡。有些老年人惧怕谈论死亡,不敢探视患者,害怕经过墓地和听到哀乐,有的甚至看到一只死亡的动物也备受刺激,不敢正视。

二、社交变化

(一)退休生活

我国通常情况下的退休年龄是 60~70 岁,退休是工作一生的回报,它的好处是人们可以放松地享受生活、旅行、娱乐,做一些他们想做的事情。有些退休的人想继续工作,或去做兼职或当志愿者。工作能够满足人们对爱、归属感和自尊的需求,使人感到满足并有价值。工作还可以和同事分享日常生活乐趣,建立友情,一起度过业余时间,进行娱乐活动。而有人却没有这么幸运,他们可能多病或者残疾,退休生活则因为身体不佳和医疗费用支出变得十分困苦。

(二)收入减少

退休通常意味着收入会减少,多数人只有退休金。而退休的人仍然需要正常开销,诸如房租或者房贷、食物、衣服、物业、家电维修、医药、健康护理、娱乐和礼物的费用等。收入减少

迫使生活方式的改变,例如:

- 娱乐休闲活动(见图 1-2-1 和图 1-2-2)

受到限制。

- 购买便宜的食物、衣服和家居用品。

- 搬入便宜的房子。

- 和孩子或者其他亲人同住。

- 减少医药保健费用支出。

- 经济来源依赖孩子或者其他的亲人。

(三)社会关系

社会关系的改变贯穿人的一生。孩子长大离家,建立自己的家庭,有的甚至会远离老年人。虽然大部分老年人和家人朋友们会有定期的接触,但随着年龄的增长,年迈的亲人、朋友或同龄人逐渐搬迁、不能自理或离世,一部分老年人会倍感孤独。对于亲友的离世更觉悲观,甚至于有厌世之感。

许多老年人能够适应这些改变,培养兴趣爱好、参加社区活动、结交新朋友都能够帮助他们远离孤独。但我国传统上对于

家庭观念十分看重,儿孙辈为老人们带来的爱和快乐是其他方式难以取代的,家庭时光能够帮助他们远离孤独,使他们感到自己有价值和被需要(见图 1-2-3)。亲情往往是他们最大的慰藉。

(四)子女赡养

有些家庭由子女照顾年迈的父母,这样的老年人会更有安全感;而其他那些未被子女照顾的老年人则感到不被需要、没有价值,丧失了尊严和自尊。由子女照顾老年人有时也会使子女、父母和其他家庭成员之间



图 1-2-3 老年人和晚辈一起做智力游戏



图 1-2-1 退休夫妇共同阅览书籍



图 1-2-2 老年人参与娱乐活动



的关系变得紧张,缺少隐私,家务、育儿、做饭和交友方面的分歧都可能成为矛盾的原因。

(五) 伴侣离世

随着年龄的增长,伴侣离世的概率逐渐增大(由于女性通常比男性长寿,因此许多女性变成了遗孀),老年人应该尝试着做好伴侣离世的准备。当其发生时,身心的伤感十分巨大。人们失去朋友、爱人、伙伴、知己,痛彻心扉的同时会产生严重的生理和心理健康问题;一些人失去了活着的希望,还有一些人企图自杀。面对随之而来的空虚和变化,如果没有充分的准备就难以克服。

三、生理功能的改变

随着年龄的增长,人体组织器官日趋老化,生理功能也逐渐减退。下面归纳介绍一下各系统生理功能的改变。

生理变化随着年龄的增长而发生,每个人都会经历动作变缓、精力不足和效率下降等过程。变化的程度往往因人而异,而影响的因素包括饮食、健康、运动、压力、环境和遗传因素。这种改变通常较缓慢,常常经过很长一段时间才会被人察觉,但有一些由疾病和伤害造成的改变则可能在短时间内突然出现。

(一) 皮肤系统

1. 皮肤外观变化

随着年龄的增长,皮肤失去弹性、张力和脂肪组织,皮肤变薄下垂,出现皱褶和皱纹,油脂和汗腺的分泌减少,皮肤变得干燥脆弱,容易受伤。老年人的皮肤表面会出现褐斑,被称为老年斑或者黄褐斑,在手腕和手背处很常见。老年人的指甲会变得又厚又硬,头发会变白或变灰,头部和腋下的毛发都会变稀疏,女性面部毳毛也会变得稀疏。

皮肤和外观的改变显而易见,比如灰发、脱发、褐斑和皮肤松垂,这些改变会影响老年人的自信和形象。

2. 感知力下降

老年人皮肤的神经末梢减少,对冷热疼痛的感知能力也会下降。老年人皮肤脂肪组织的缺失会使他们更加不能耐受寒冷,而毛衣、毯子、袜子等用品和空调、暖气等设施都会对御寒保暖有所帮助。

3. 容易受伤

老年人皮肤血管数量减少导致皮肤破裂、撕裂和压迫性溃疡的风险加大。干燥的皮肤很容易瘙痒和受伤,一周两次淋浴或者泡澡就足够了,而其他时间做局部清洁即可。温和的香皂或香皂代替品可用于清洁腋下、生殖器和乳房。通常情况下,并不用肥皂来清洗胳膊、双

腿、背部、胸部和腹部。涂抹一些乳液和乳霜能够减轻皮肤的干燥、瘙痒。此外,因为老年人的双脚经常血液循环不良,所以任何小划伤或伤口都可能会引起严重的感染。老年人也常会抱怨脚冷,其实袜子就足可以保暖,不要用热水瓶和电热毯,以免造成烧伤。

老年人衰老过程中皮肤系统的变化见表 1-2-1。

表 1-2-1 老年人皮肤系统的变化

• 皮肤开始缺乏弹性 • 皮肤不再紧致 • 手部和腕部出现褐色斑点(“老年斑”或“雀斑”) • 血管因硬化而血流减少 • 脂肪组织层丢失 • 皮肤变薄并有皱纹 • 皮肤变得脆弱,容易受伤 • 褶皱和皱纹出现	• 油脂和汗液分泌减少 • 皮肤变干 • 皮肤瘙痒 • 对冷热更加敏感 • 对疼痛的敏感性降低 • 指甲变得厚韧 • 头发变白变灰 • 女性的面部绒毛变得稀疏 • 毛发变少、干燥
---	---

(二)肌肉骨骼系统

1. 肌肉力量减弱、运动能力下降

老年人的肌细胞数目减少,肌肉萎缩,强度下降。此外,他们的骨质会有不同程度的疏松,变得脆弱,而且容易骨折,有时上床睡觉都会导致骨折。关节则变得僵硬甚至疼痛。老年人的脊椎变短,髋关节和膝关节微微弯曲。这些变化导致老年人身高降低、力量丧失和运动能力减弱。

2. 活动、锻炼与保持活力

老年人需要保持活力,活动、锻炼和饮食有助于防止骨质疏松和肌肉力量减弱。步行是不错的锻炼方式,全关节运动也是非常有益的。摄取一些含蛋白质、钙和维生素高的饮食十分必要。

晒太阳往往是被忽略的健骨因素,在适当的季节,每天上午、下午应分别晒半小时太阳。但应注意,在阳台隔玻璃晒太阳的效果并不大。

3. 容易骨折,谨防跌伤

老年人容易跌倒和受伤,要小心轻缓地转动和移动他们的身体。有些老年人需要帮助和扶持才能下床,而有些人需要帮助才能走路。

老年人衰老过程中骨骼系统的变化见表 1-2-2。

表 1-2-2 老年人骨骼系统的变化

• 肌肉萎缩 • 强度下降 • 骨质疏松 • 骨强度变低 • 骨骼变脆,易骨折	• 脊椎缩短 • 关节开始僵硬疼痛 • 髋关节和膝关节逐渐弯曲 • 身高逐渐降低 • 关节灵活性降低
---	--

(三)神经系统

1. 反应速度变慢

老年人的神经细胞减少或萎缩,因此神经传导和反射迟缓、反应速度较慢,例如,一个老年人出现打滑,传入神经将即将跌倒的信息缓慢通知大脑,而大脑又将防止跌倒信息缓慢通过传出神经发生,于是,跌倒就不可避免地发生了。这是造成骨折和卒中的重要原因。

2. 脑部血流量减少

老年人的脑部血流量降低,可能会导致头晕,家人要提醒老年人从床上或者椅子上起身要缓慢,从而防止头晕。同时头晕增加了跌倒的风险,所以需要练习一些防止摔倒的方法。提醒老年人早上起床时做到3个30秒,即清醒后平卧30秒、坐起来停留30秒、站在地上等待30秒后再行走。这样可以避免因脑缺血引起的眩晕或跌倒。

3. 性格和心智改变

随着时间的推移,老年人的脑细胞减少。这会影响他们的性格和心智,使大脑血流量减少,变得记忆力差、健忘、反应慢,还可能发生精神错乱、头晕和疲劳现象。比起容易忘记最近发生的事情(近记忆力),老年人对于很久之前的事情(远记忆力)反而印象更深刻。也有一些老年人很有活力,思维活跃,善于接受新鲜事物,他们的性格和心理变化相对较少。

4. 睡眠模式改变

老年人的睡觉模式也在改变。他们往往难以入睡,且睡眠时间较短;总是会在半夜醒来,难以进入深睡眠;只需要较少的睡眠,而且习惯早睡早起。因此睡眠不足常会导致体力缺失,再加上脑血流量减少会导致疲劳现象,不过老年人可通过白天的休息或打盹补充一些体力。

老年人衰老过程中的神经系统变化见表1-2-3。

表 1-2-3 老年人的神经系统变化

• 神经细胞减少 • 神经传导变慢 • 神经反射迟钝 • 大脑的血流量减少 • 脑细胞数量逐渐减少	• 记忆力变差 • 反应能力变慢 • 思维混乱 • 头晕 • 睡眠模式改变
---	---

(四)感觉的变化

1. 衰老对感觉的影响

衰老影响着触觉、嗅觉、味觉、视觉和听觉。老年人的味觉和嗅觉迟钝,所以常会食欲缺乏。因为舌头可感知酸甜苦辣,而对甜和咸的感觉会最先减弱,因此老年人经常抱怨食物没有味道,往往偏爱较甜和较咸的食物。

2. 感觉减弱的危害和防范

老年人的触感、痛感、抗压性和冷热感知能力都在减弱,这些都增加了他们受伤的风险。由于老年人痛感的减弱,常常感觉不到伤病引起的疼痛,从而延误疾病的诊治。而护理人员要做的是:保护老年人免受伤害,遵循安全法则,适度保暖或降温,检查有无皮肤破损的迹象,提供良好的皮肤护理,防止压疮。

(五)眼睛

1. 泪液、瞳孔的改变及其影响

老年人眼皮变薄,泪液分泌减少,因此,灰尘和污染物容易刺激眼睛。老年人的瞳孔变小,对光亮的反应减弱,在夜晚或黑暗的房间内,视力会变得很差。由于老年人的眼睛需要比普通成人更长的时间来适应光的变化,当从一间漆黑的屋子走进一间明亮的屋子时,或从光亮处走进黑暗处时,都会出现短时间的视力障碍。

2. 晶状体的改变及其影响

老年人眼内的晶体变黄,所以很难辨认绿色和蓝色。一旦老年人视线不再清晰,则需要佩戴眼镜。随着年龄的增长,老年人眼里的晶状体会逐步失水硬化,失去弹性,变得僵硬,眼睛的调节功能减弱,出现老视,可以看清远处的物品,但看近处物品则显得模糊,也很难由远及近或者由近及远地随意移动视线,这些变化增加了摔倒和意外的风险。在光线很暗的时候,老年人走楼梯非常危险,因此有必要佩戴眼镜。此外,要尽量保持房间光线充足,晚上则需要开启夜明灯。

(六)听觉

老年人不仅听觉神经会发生变化,而且耳膜也会萎缩,难以听到高调的声音。一旦这些变化不断进展,将会出现严重的听力受损现象,最终中、低频率的声音也难以听到。此时,需要佩戴助听器,而助听器必须干净正确地戴在耳朵上。

此外,老年人耳垢变得越来越厚,不易软化,很容易堵在耳朵里,导致听力减弱。这种情况下,必须在医生或者护士的帮助下去除耳垢。

老年人衰老过程中感觉的变化见表 1-2-4。

表 1-2-4 老年人感觉的变化

• 触觉灵敏度降低 • 疼痛敏感性降低 • 嗅觉和味觉减弱 • 眼皮变薄,出现皱纹 • 泪液分泌减少 • 光刺激时,瞳孔反应不灵敏 • 在夜晚或黑暗的房间视力变差	• 弱视 • 听觉神经功能减退 • 耳膜萎缩 • 难以听到高调的声音 • 耳垢分泌物减少 • 听力变差
---	---

(七)心血管系统

1. 心脏功能减弱

老年人的心肌肌力减弱,所以心脏泵血能力随之减弱。休息时,往往不会表现出心脏疾患的症状;但在活动、运动、兴奋和生病时,身体对氧气和营养物质的需求都会增加,而病态或者脆弱的心脏无法满足这种需求。这时,心脏疾患常常就会表现出来。

2. 血液循环不良

老年人的动脉会变狭窄,弹性也会变差,循环血流量减少,这就导致身体许多部位的血液循环不良。因此,心脏就必须更加努力地泵血,使血液通过狭窄的血管。

3. 休息和运动

老年人每天都需要足够的休息,循环系统变化较严重的老年人更要避免过度劳累,不能走得太远、爬太多楼梯或者提太重的东西。要把老年人的个人护理用品、电视、电话和其他必需品放在容易取得或是容易操纵的地方。

运动能够维持老年人的健康。运动可以促进血液循环,并可以防止下肢静脉血栓。老年人需要尽可能地坚持运动。可采用以下一种或多种运动形式,比如散步、慢跑、打高尔夫球、骑自行车、徒步旅行、打乒乓球、游泳,或做一些其他的运动。对于需要待在床上的老年人,也应做一些关节运动,保持必要的血液循环,维持机体功能。医生根据病情也许会对一些运动和活动做一定的指导和限制。

老年人衰老过程中心血管系统的变化见表 1-2-5。

表 1-2-5 老年人的心血管系统变化

• 心脏泵血能力减弱 • 动脉狭窄,弹性降低	• 流经狭窄动脉的血液减少 • 心脏更加努力地泵血,使血液通过狭窄的血管
--	--

(八)呼吸系统

1. 肺功能减弱

老年人的呼吸肌肌力减弱,肺组织变得缺乏弹性。肺部的变化在休息时往往不易察觉,

而活动时则会出现呼吸困难等症状。老年人往往无力咳嗽,也就是通过咳嗽清除呼吸道分泌物的能力降低了,所以容易形成呼吸道感染等呼吸道疾病,严重时危危及老年人的生命。

2. 保持正常呼吸

如果要维持正常呼吸,应尽量避免沉重的被子压在胸前,因为那样会阻碍正常的胸部扩张。因此,翻身、调整姿势和深呼吸都非常重要,它们有助于防止卧床休息导致的呼吸道并发症。此外,半卧位会更利于呼吸。老年人应该尽可能多运动,保持正常呼吸能力。

老年人衰老过程中呼吸系统的变化见表 1-2-6。

表 1-2-6 老年人的呼吸系统的变化

• 呼吸肌减弱 • 肺部组织变得缺乏弹性	• 呼吸困难 • 无力咳嗽
--	---

(九)消化系统

1. 食欲下降、消化不良

老年人的唾液腺分泌唾液较少,会造成吞咽困难,而味觉、嗅觉的减弱,会使食欲下降。老年人消化腺的分泌物减少,所以,油炸、干硬和高脂肪的食物不仅容易出现咀嚼和吞咽困难,也会导致消化不良。此外,老年人的牙齿脱落和不合适的义齿会影响咀嚼,也会导致消化不良。因此,不要让老年人吃难以咀嚼的食物。口腔卫生和义齿护理都有助于改善食欲。对于没有牙齿和佩戴义齿的老年人,最好选择浓浆或者粉碎的食物。

2. 胃肠蠕动减慢

老年人的胃肠蠕动变缓,消化变慢,所以肠胃胀气和便秘时有发生。高纤维食物能够防止便秘,如杏子、芹菜、玉米、大豆等。但是它们很难咀嚼,而且会刺激肠胃,有咀嚼问题或者便秘问题的老年人则经常需要食用柔软松散的食物,如全谷类食品和蒸煮的水果、蔬菜。

3. 营养需求

因为老年人活动量减少,能量消耗降低,所以他们只需要较少的热量,但是需要饮用较多的液体用于咀嚼、吞咽、消化和维持胃肠功能。老年人需要摄取一定的食物来防止骨质改变和便秘问题。高蛋白饮食对组织的生长修复很有帮助,但因高蛋白食物(肉类、鱼类)比较昂贵,或是膳食搭配不合理,许多老年人的膳食中缺乏蛋白质。

老年人衰老过程中消化系统的变化见表 1-2-7。

表 1-2-7 老年人消化系统的变化

• 唾液减少 • 吞咽困难 • 食欲下降 • 消化液分泌减少	• 油炸和油腻食物难以消化 • 消化不良 • 牙齿脱落 • 胃肠蠕动减少导致胀气和便秘
--	---



(十)泌尿系统

1. 肾脏、膀胱和前列腺的变化

老年人的肾功能减弱,肾脏萎缩,流经肾脏的血液减少,去除废物效率较低,尿液会越来越浓。此外,老年人的膀胱肌力减弱,容积变小,只能储存少量尿液,可能会导致尿频或尿急问题。许多老年人都会出现夜尿增多,还有可能尿失禁(无法控制膀胱中的尿液)。

另外,老年男性的前列腺增大,增加了尿道的压力,会造成排尿困难和尿频。老年女性因为分娩等造成尿道的改变,会有严重的尿失禁,大笑、咳嗽、深吸气等都可能会有尿液溢出,不仅痛苦,还会影响她们的社会活动。

2. 尿路感染、尿失禁

尿路感染对老年人来说非常危险。防止尿路感染需要饮用足够的液体,所以老年人需要多饮用水、果汁、牛奶等液体,但饮用液体的时间非常重要,为减少夜间排尿次数,尽量要让老年人在下午 5 点前饮用。有尿失禁的老年人则需要进行膀胱锻炼以逐步改善尿失禁状态。有时因尿路梗阻导致的排尿困难不得不通过放置尿管解决。

老年人衰老过程中泌尿系统的变化见表 1-2-8。

表 1-2-8 老年人泌尿系统的变化

• 肾功能下降 • 肾脏供血减少 • 肾脏萎缩 • 尿液变浓 • 膀胱肌肉弱化	• 尿频 • 尿急 • 尿失禁 • 夜尿增多
---	--

(十一)生殖系统

1. 老年男性的生殖系统变化

男性老年人雄性激素-睾丸激素降低,导致肌力、精子产量和生殖器官变化。这些变化会影响性功能,需要较长时间才能勃起,勃起与性高潮时间也延长,且性高潮的力量远不如年轻人。勃起也远不如年轻人迅速,再次勃起时间也明显延长,年长老年人甚至需要阴茎刺激才能勃起。乏力、过饱和饮酒过多也会影响勃起,一些老年人恐惧性生活甚至会逃避亲昵行为。

2. 老年女性的生殖系统变化

绝经是指月经停止,女性则不能再怀孕,绝经常出现在 45~55 岁年龄期,雌性激素(雌激素、孕激素)分泌减少,子宫、阴道、外生殖器萎缩,阴道壁变薄干涩,导致性交时不适并疼痛,性兴奋唤醒也需较长时间,兴奋到高潮所需时间也延长,性高潮也不像年轻时那样强烈。

3. 老年人性需求的特点

体力下降、乏力、疾病使得老年人性活动也减少。一些老年人不再有性生活,但不表示他

们没有异性交往的需求,这些性需求可能以其他方式表达,他们可能通过握手、触摸、关爱和拥抱来表达爱意,这些举动使老年人感受到亲情和温暖。然而,有些老年人可能因为伴侣生病住院或住在看护中心,或因离异、丧偶等,这种爱意的表达受到限制,这种情况常在各年龄段老年人中出现。

老年人衰老过程中的生殖系统的变化见表 1-2-9。

表 1-2-9 老年人生殖系统的变化

• 老年男性雄性激素-睾丸激素分泌量降低 • 勃起时间延长 • 性高潮兴奋性低	• 老年女性子宫、阴道、外生殖器萎缩 • 女性阴道壁变薄干涩 • 女性性兴奋唤醒需较长时间
---	---

三、住所的改变

(一)居家养老及家庭护理

1. 自己独住

目前大多数的老年人会选择继续住在自己家里,因为不仅环境十分熟悉,生活十分便利,而且他们对生活了多年的地方也有太多的情感依赖。此外,家庭设备齐全、功能完备,能够自理的老年人多数身体相对健康,无需帮助,子女只需定期探望,给老年人一些必要的生活帮助和情感上的关爱。

2. 和家人同住(图 1-2-4)

有时,由于一些老年人感到孤独寂寞需要有人陪伴,经济拮据需要减少开销,或者因生病或残疾生活不能自理需要别人照顾,他们会选择和子女、哥哥、姐姐或者堂兄弟住在一起。这些老年人的身体也许很健康,也许需要一些帮助,也许体弱或残疾,而子女或亲属们会亲自给予他们照顾护理,这就要求子女或亲属们必须掌握一定的护理基本知识或技术,无需专职护理中心的服务,是一种经济实惠而又放心安全的护理方式,对中国家庭来说是一种尊老、敬老、养老传统美德的体现,这也是多数老年人选择的养老方式。

老年人和子女或亲属住在一起属于一种社交变化。两代人甚至三代人共同生活在一起,彼此生活习惯的不同、性格爱好的迥异、人生观价值观的分歧、个人生活空间的改变等问题都会凸显,每个家庭成员都要适应这种变化,互相磨合,创建和谐融洽的家庭氛围。老年



图 1-2-4 退休后与家人共同生活



人也许需要病床,可以安排在舒适的房间内。

3. 临时或长期受看护

有些老年人生活不能自理,而子女、亲友因工作繁忙,一时或长期不能照顾,或缺乏专业的家庭护理常识和技术,或子女的家庭需要独处的时候,临时或长期雇佣专业护理人员看护也不失为一种选择。临时看护意味着可以间断,有休息时间,不定期地进行照顾。例如,只在周末和节假日的时候,由护理中心或者家人照顾老年人。长期看护是全天 24 小时地持续家庭护理,这种家庭护理模式可以使老年人得到更悉心专业的照顾,家人有更多属于自己的时间。

4. 家庭护理关注点

为使老年人的生活行动更加方便安全,可以简单改变房间内家具设施,应该由护理员、老年人及家属共同讨论,根据每个家庭的实际情况做出决定。以下是可供参考的建议。

(1) 合理摆放物体

- 储物架应方便老年人拿取。
- 常用家用电器放在触手可及的范围——并排放置冰箱或冰柜、电磁炉、壁挂式烤箱,洗碗机距离地面的高度合适。

- 安装手持式淋浴喷头。
- 根据老年人的身高调整门上的窥孔(猫眼儿)高度。
- 根据身高调整衣柜挂杆。
- 壁橱和厨房均使用拉出式抽屉。
- 电源插座需距离地面 50~60 厘米。

(2) 把手、扶手等的调整

- 衣柜和抽屉安置易握的把手。
- 淋浴、浴缸、厕所都应安装扶手。
- 将马桶座升高到适当的高度,一般是 40~45 厘米。
- 安置淋浴座椅,在浴缸里设置可以移动的座椅。
- 水龙头和门把手均应为按压式或推式操作。
- 在卫生间或浴室安装无钥匙门锁系统。
- 外门旁要放置置物架,以便开门前可先将手中东西放置。
- 厨房水槽要配有可移动花洒式水龙头,以方便随时向炉子上的壶内添水。

(3) 方便视力障碍老年人的设施

- 增加灯泡的亮度。
- 炉灶的调节旋钮,需要标志清晰可见。
- 壁橱和楼梯安装照明设备。
- 室外的人行道、楼梯和门口皆安置照明设备及扶手。
- 橱柜和灶台处均安置工作照明灯。

- 卧室、浴室和走廊处安装夜灯。

- 使用大键盘手机。

(4)方便听力障碍老人的设施

- 调高电话机音量及铃声。

- 调高电话听筒的音量,用以放大来电者的声音。

- 要安装使各个房间都可以听到门铃声的门铃。

(5)其他

- 不要放置小块地毯。

- 淋浴室和浴缸里使用防滑垫。

- 安置圆形护角。

- 配备防烫装置的水龙头和淋浴喷头。

(二)家庭护理的服务形式

针对于居家老年人护理的上门服务和社区服务皆能够帮助老年人进行日常的生活活动,诸如洗澡、穿衣、用餐、清洁、购物等。少数地方还提供社交联系服务。目前国内大多数地方提供的服务包括以下几点:

- 个体化管理。专职人员评估老年人及其家庭的个体化需求,安排出他们所需要的个性化服务。

- 膳食服务。上门提供或在老年人活动中心提供餐点。

- 财务咨询服务。服务包括核对账目、支付账单、支付收入等。

- 陪伴服务。志愿者会去老年人的家里探访,如果有需要的话,还会提供照看和其他帮助。

- 家庭医疗保健服务。提供包括护理、物理治疗、职业治疗、言语治疗、内务清理和医疗设备等服务。

- 家政服务。提供日常家务帮助,包括清洁、洗衣、购物、做饭。有些人还需要个人护理。

- 临终护理。包括护理、安慰、家务劳动。

- 个人护理。包括做饭、梳洗、穿衣、洗澡、口腔护理。

- 康复治疗。通过治疗使老年人恢复或保持其身体功能的最佳状态。

- 老年人活动中心。这里提供许多社交及娱乐活动,包括授课、短途旅行、艺术表演、团体旅游与自然活动。这里提供的服务还包括膳食、心理辅导、法律援助、健康普查和接送。

- 健康计划。包括血压、血糖及其他测试,以促进老年人的健康。开会讨论健身、营养和其他健康问题。

今后还有可能提供的服务项目(国外已有此类项目开展)有以下两种:

- 成人日托服务。服务针对于那些白天不能独处的老年人。

- 接送服务,接送老年人去看病、约会、购物和其他事项。

(三)社会养老机构

由于种种原因有一些老年人无法选择居家养老,他们会选择居住在社会养老机构,完善的社会养老机构会弥补老年人离开家的失落,慰藉心理的孤独。以下列举目前可供老年人居住的社会养老机构的常见类型和优质护理中心的特点和要求。

1. 敬老院

敬老院是在城市街道、社区、农村乡镇、村组设置的供养“三无”“五保”老年人、残疾人员和接待社会寄养老年人安度晚年的养老服务机构,设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

2. 福利院

福利院是国家、社会及团体为救助社会困难人士、疾病患者而创建的用于为他们提供衣食住宿或医疗条件的爱心福利场所。老年社会福利院享受国家一定数额的经济补助,是接待老年人安度晚年而设置的社会养老服务机构,设有起居生活、文化娱乐、医疗保健等多项服务设施。

3. 养老院

养老院主要是为老年人提供集体居住,并具有相对完整的配套服务设施,是专为接待自理老年人或综合接待自理老年人、需助老年人、需护老年人安度晚年而设置的社会养老服务机构,设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施(见图 1-2-5)。



图 1-2-5 养老院中的会客室

4. 老年公寓

老年公寓(见图 1-2-6、图 1-2-7 和图 1-2-8)是专供老年人集中居住,符合老年人的体能心态特征的公寓式老年住宅,具备餐饮、清洁卫生、文化娱乐、医疗保健服务体系,是综合管理的住宅类型。老年公寓是指既体现老年人居家养老,又能享受到社会提供的各种服务的老年住宅,属于机构养老的范畴。在北京、上海这样的大城市,老年公寓已经很普遍,并且出现低、中、高档分级。

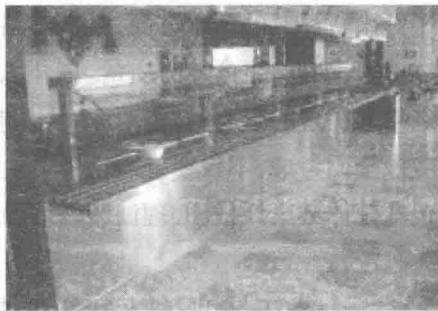


图 1-2-6 老年公寓的食堂



图 1-2-7 老年公寓中的陈设



图 1-2-8 老年公寓走廊两侧有扶手

5. 护理院

护理院是指由医护人员组成、在一定范围内为长期卧床老年人、残疾人、临终患者、绝症晚期和其他需要医疗护理的患者提供基础护理、专科护理,根据医嘱进行支持治疗、姑息治疗、安宁护理、消毒隔离技术指导、社区老年保健、营养指导、心理咨询、卫生宣教和其他老年医疗护理服务的医疗机构。根据中国老龄事业发展基金会的爱心护理工程,全国各地均有专业爱心护理院服务各类老年人群。专业爱心护理院为失能老年人提供专业护理、生活照料服务。

6. 成人日托中心

许多老年人的子女需要工作,但是老年人又不能独处。成人日托中心不仅提供餐饮、组织活动,而且还会管理老年人的生活,有的日托中心还提供来回的接送服务。一些患有老年痴呆症的患者会选择去日托中心。日托中心对老年人的要求往往各有不同。一些要求老年人能够走路,如果有需要的话,也可以借助拐杖或者步行器;一些老年人允许使用轮椅。而大多数的日托中心都只接收有一定自理能力的老年人。此外,日托中心会组织许多活动,诸如扑克牌、棋类游戏、看电影、手工制作、跳舞、散步和其他一些常见的休闲活动。一些日托中心还会组织保龄球和游泳运动。目前国外已有此类机构,国内正在开发中。

第三节 老年人的健康评估

世界卫生组织将健康定义为:健康不仅是指没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状况和良好的社会适应能力及良好的道德品质。这一定义揭示了人类健康的本质,指出了健康所涉及的若干方面。现在,倡导做健康长寿老人,换言之,不仅希望长寿,而且更要身体健康,如此,生命才有质量。老年人的健康日益得到社会的关注,评估老年人的健康问题是老年人护理的首要问题。怎样评估老年人是否健康呢?护理人员对老年人进行健康评估时,应该全面考虑,不仅要处理已经发生的问题,还要预防潜在问题的发生。老年人的健康评估包括躯体健康评估、心理健康评估、社会健康评估这三方面功能的生活质量评估。

一、老年人躯体健康评估

(一)病史询问

健康史主要是当前的主要不适、既往的健康情况、日常生活情况及自理能力等。

1. 健康感知与健康管理状况

- 对自己健康情况的认知。
- 日常生活能力的判断。



- 对自己的保护和对环境危险情况的判断。
- 对于治疗方法的接受能力和接受程度。
- 如果是手术治疗,对术后康复的配合程度。

2. 营养与代谢状况

- 营养失调:低于机体需要量或是高于机体需要量。
- 咀嚼及消化功能情况。
- 体液平衡的评估。
- 体温调节功能的评估。

3. 排泄状态

- 排便功能:便秘或是腹泻,是否可以控制。
- 排尿功能:尿频、尿痛、尿失禁或是排尿困难。
- 尿潴留情况。

4. 活动与运动状况

- 活动耐力情况。
- 躯体移动障碍情况。
- 借助轮椅活动能力。
- 久坐的持续时间。
- 经常愿意保持的体位。

5. 睡眠与休息情况

- 有规律性睡眠。
- 入睡困难或是早醒。
- 需要服用安眠药物。

6. 认知与感知状态

- 有误吸的危险。
- 有急性或慢性意识障碍。
- 对环境理解障碍。
- 感觉知觉紊乱(视、听、味、嗅、触、痛觉)。

7. 情绪状态

- 焦虑、恐惧、绝望、疲乏。
- 悲观、厌世、自闭。
- 对死亡的焦虑。
- 自杀的倾向与危险。
- 暴力行为的危险。