



国家职业资格培训教程 用于国家职业技能鉴定

养老护理员

中国就业培训技术指导中心
人力资源和社会保障部社会保障能力建设中心

组织编写

(初级)





用于国家职业技能鉴定
国家职业资格培训教程

YONGYU GUOJIA ZHIYE JIJENG JIANDING

GUOJIA ZHIYE ZIGE PEIXUN JIAOCHENG

养老护理员

(初级)

编审委员会

主任 刘康

副主任 张亚男 吕建设 王素英 闫青春

委员 张志鑫 王杰秀 冯晓丽 杨根来 齐传军 高澍苹

苏志钢 陈蕾 张伟

执行主编

刘则杨

编审人员

主编 辛胜利

副主编 陈立新

编者 刘则杨 邓宝凤 霍春暖 谭美青 韩振秋 杨莘

李淑玉 王秀华 西彦华 黄长富

主审 杨根来

审稿 王志稳



中国劳动社会保障出版社

图书在版编目(CIP)数据

养老护理员：初级/中国就业培训技术指导中心，人力资源和社会保障部社会保障能力建设中心组织编写. —北京：中国劳动社会保障出版社，2013

国家职业资格培训教程

ISBN 978-7-5167-0234-5

I. ①养… II. ①中… ②人… III. ①老年人-护理学-技术培训-教材 IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 020511 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街1号 邮政编码：100029)

出版人：张梦欣

*

北京市艺辉印刷有限公司印刷装订 新华书店经销
787毫米×1092毫米 16开本 10.25印张 177千字

2013年1月第1版 2014年9月第6次印刷

定价：21.00元

读者服务部电话：(010) 64929211/64921644/84643933

发行部电话：(010) 64961894

出版社网址：<http://www.class.com.cn>

版权专有 侵权必究

如有印装差错，请与本社联系调换：(010) 80497374

我社将与版权执法机关配合，大力打击盗印、销售和使用盗版图书活动，敬请广大读者协助举报，经查实将给予举报者重奖。

举报电话：(010) 64954652

前 言

为推动养老护理员职业培训和职业技能鉴定工作的开展，在养老护理员从业人员中推行国家职业资格证书制度，中国就业培训技术指导中心、人力资源和社会保障部社会保障能力建设中心在完成《国家职业技能标准·养老护理员》（2011年修订）（以下简称《标准》）制定工作的基础上，组织参加《标准》编写和审定的专家及其他有关专家，编写了养老护理员国家职业资格培训系列教程。

养老护理员国家职业资格培训系列教程紧贴《标准》要求，内容上体现“以职业活动为导向、以职业能力为核心”的指导思想，突出职业资格培训特色；结构上针对养老护理员职业活动领域，按照职业功能模块分级别编写。

养老护理员国家职业资格培训系列教程共包括《养老护理员（基础知识）》《养老护理员（初级）》《养老护理员（中级）》《养老护理员（高级）》《养老护理员（技师）》5本。《养老护理员（基础知识）》内容涵盖《标准》的“基本要求”，是各级别养老护理员均需掌握的基础知识；其他各级别教程的章对应于《标准》的“职业功能”，节对应于《标准》的“工作内容”，节中阐述的内容对应于《标准》的“技能要求”和“相关知识”。

本书是养老护理员国家职业资格培训系列教程中的一本，适用于对初级养老护理员的职业资格培训，是国家职业技能鉴定推荐辅导用书，也是初级养老护理员职业技能鉴定国家题库命题的直接依据。

本书在编写过程中得到人力资源和社会保障部社会保障能力建设中心、人力资源和社会保障部农民工司、人力资源和社会保障部社会保险事业管理中心、民政部社会福利与慈善事业促进司、民政部人事司、北京社会管理职业学院、民政部职业技能鉴定指导中心、北京市民政局、江苏省民政厅、中国老年学学会老年医学委员会、中国老龄事业发展基金会养老示范基金管理委员会、中国社会保险学会农村保险分会等单位的大力支持与协助，在此一并表示衷心的感谢。

目 录

CONTENTS 国家职业资格培训教程

第1章 生活照料	(1)
第1节 饮食照料	(1)
学习单元1 为老年人摆放进食体位	(2)
学习单元2 帮助老年人进食、进水	(5)
学习单元3 老年人进食、水种类和量的观察与记录	(10)
学习单元4 为老年人发放治疗饮食	(13)
第2节 排泄照料	(17)
学习单元1 帮助老年人如厕	(17)
学习单元2 帮助卧床老年人使用便盆及尿壶排泄	(22)
学习单元3 为老年人更换尿垫、纸尿裤	(27)
学习单元4 采集老年人的二便标本	(33)
学习单元5 使用开塞露辅助老年人排便	(39)
学习单元6 协助老年人呕吐时变换体位	(43)
第3节 睡眠照料	(45)
学习单元1 为老年人布置睡眠环境	(45)
学习单元2 老年人睡眠状况观察记录	(48)
第4节 清洁照料	(51)
学习单元1 为老年人整理更换床单位	(51)
学习单元2 为老年人清洁口腔	(59)
学习单元3 为老年人摘戴、清洗义齿	(64)

学习单元 4	头发清洁与梳理	(68)
学习单元 5	身体清洁	(77)
学习单元 6	为老年人修饰仪容仪表	(87)
学习单元 7	为老年人更衣	(91)
学习单元 8	卧床老年人预防压疮	(98)
第 2 章	基础护理	(104)
第 1 节	用药照料	(104)
学习单元 1	协助老年人服药	(104)
学习单元 2	常用药的管理及注意事项	(112)
第 2 节	冷热应用	(116)
学习单元 1	老年人热水袋的应用	(116)
学习单元 2	老年人湿热敷的应用	(123)
学习单元 3	老年人皮肤观察	(126)
第 3 节	遗体照料	(130)
学习单元 1	清洁遗体	(130)
学习单元 2	整理遗物	(132)
第 3 章	康复护理	(136)
第 1 节	康乐活动	(136)
学习单元 1	教老年人手工活动	(137)
学习单元 2	为老年人示范娱乐游戏活动	(139)
第 2 节	活动保护	(142)
学习单元 1	教老年人使用拐杖进行活动	(142)
学习单元 2	教老年人使用轮椅进行活动	(147)
学习单元 3	使用平车转运老年人	(153)



第1章

生活照料

老年人随着年龄的增长，身体机能会出现退行性改变，生活自理能力逐渐降低，使生活照料成为老年人的重要需求。养老护理员（以下简称“护理员”）应根据老年人的生活自理程度，在日常生活起居方面给予相应的帮助，使老年人得到较好的照顾，从而提高生活质量。本章通过对老年人饮食、排泄、睡眠、身体清洁等相关知识和技能的介绍和学习，提升护理员为老年人服务的实际能力。

第1节 饮食照料

食物是人类生存的必备条件，是营养的来源，食物中的营养素包括有糖、脂肪、蛋白质、维生素、水和无机盐等。营养素经过机体的消化、吸收才能被利用，保证和促进机体健康。老年人身体器官机能减退，咀嚼消化能力降低，食物中的营养物质吸收利用能力下降，抵抗力下降，易影响老年人健康。护理员在饮食照料上除保证食物的色香味符合老年人的口味外，同时还应注意在进食时，协助老年人保持良好的进食体位，方便进食，注意进食后的观察，避免意外的发生。总之，给予老年人全面周到的饮食照料。



学习单元 1 为老年人摆放进食体位



学习目标

- 了解老年人进食体位概念
- 熟悉老年人进食体位摆放目的
- 熟悉老年人进食体位种类
- 能为老年人摆放进食体位



知识要求

一、老年人进食体位概念

老年人进食体位是指根据老年人自理程度及病情，采取适宜的进餐姿势。

二、老年人的进食体位摆放的目的

食物的色香味通过刺激人的视觉、嗅觉、味觉引发食欲。为老年人摆放适宜的进食体位，其目的是利于进食，利于增进老年人的食欲和进食量，增加老年人营养的摄入，提高机体抵抗力；同时可以避免不良体位引发呛咳、误吸、噎食、窒息等意外。

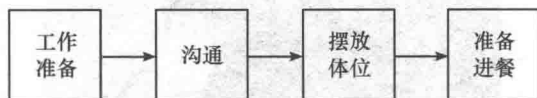
三、老年人进食体位种类

老年人完全自理或上肢功能较好时，尽量采取坐位进食体位。当病情危重或完全卧床时，可采取半卧位，头偏向一侧的进食体位。一定要避免平卧位进食，以免食物反流进入呼吸道引起呛咳、误吸、噎食、窒息等意外的发生。

技能要求

为老年人摆放进食体位

◆ 技能操作步骤与流程 ◆



步骤1 工作准备

- (1) 环境准备。环境整洁，温湿度适宜，无异味。
- (2) 护理员准备。服装整洁，洗净双手。
- (3) 老年人准备。询问老年人进食前是否需要大小便，根据需要协助排便，协助老年人洗净双手。
- (4) 物品准备。根据需要准备轮椅或床上支具（靠垫、枕头、床具支架等）。

步骤2 沟通

向老年人说明进食时间和本次进餐食物，询问有无特殊要求。

步骤3 摆放体位

护理员根据老年人自理程度及病情采取适宜的进食体位。

(1) 轮椅坐位（适用于下肢功能障碍或行走无力的老年人）

轮椅与床呈 30 度夹角，固定轮子，抬起脚踏板。护理员叮嘱老年人将双手环抱护理员脖颈，双手环抱老年人的腰部或腋下，协助老年人坐起，双腿垂于床下，双脚踏稳地面，再用膝部抵住老年人的膝部，挺身带动老年人站立并旋转身体，使老年人坐在轮椅中间，后背贴紧椅背，将轮椅上的安全带系在老年人腰间。轮椅坐位如图 1—1 所示。



图 1—1 轮椅坐位

(2) 床上坐位 (适用于下肢功能障碍或行走无力的老年人)

护理员按上述环抱方法协助老年人在床上坐起,将靠垫或软枕垫于老年人后背及膝下,保证坐位稳定舒适。床上放置餐桌。床上坐位如图 1—2 所示。

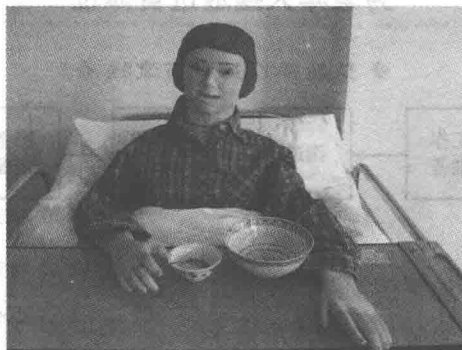


图 1—2 床上坐位

(3) 半卧位 (适用于完全不能自理的老年人)

使用可摇式床具时,护理员将老年人床头摇起,抬高至与床具水平面呈 30~45 度角。使用普通床具时,可使用棉被或靠垫支撑老年人背部使其上身抬起。采用半卧位时,应在身体两侧及膝下垫软枕以保证体位稳定。半卧位如图 1—3 所示。

(4) 侧卧位 (适用于完全不能自理的老年人)

使用可摇式床具时,护理员将老年人床头摇起,抬高至与床具水平面呈 30 度角。护理员双手分别扶住老年人的肩部和髋部,使老年人面向护理员侧卧,肩背部垫软枕或楔形垫。一般宜采用右侧卧位。侧卧位如图 1—4 所示。



图 1—3 半卧位



图 1—4 侧卧位

步骤 4 准备进餐

护理员为老年人穿戴好围裙或在颌下及胸前垫好毛巾准备进餐。



注意事项

1. 护理员协助老年人摆放体位前应做好评估。
2. 摆放体位时动作轻稳，保障安全。
3. 辅助器具使用前，检查其是否处于安全完好的备用状态。



学习单元2 帮助老年人进食、进水



学习目标

- 熟悉老年人饮食结构
- 掌握老年人进食的观察要点
- 能协助老年人进食、进水



知识要求

一、老年人饮食结构

食物和水是维持生命的物质基础，食物提供人体所需要的营养，为人体生长发育、组织修复和维持生理功能提供必需的营养素和热能。由于老年人消化器官功能的减退，对食物的消化、营养的吸收功能均减退，从食物中摄入的营养相应减少，因此，老年人膳食要注意多样化，粗细搭配，花样更新，多食杂粮、豆类、鱼类、蛋类、奶类、海产品类、蔬菜和水果等，保持营养素平衡和营养素之间比例适宜，形成适合老年人的科学合理的饮食结构。

1. 合理控制饮食总热能

首先，老年人的饮食营养要合理，荤素、粗细、干稀搭配符合卫生要求，老年人的全天热量应供给约 3 000 千卡。蛋白质、脂肪、碳水化合物比例适当，三者的热能比分别是 10%~15%、20%~25%、60%~70%。

其次，老年人饮食热能供给量是否合适，可通过观察体重变化来衡量。一般可用下列公式粗略计算：

$$\text{男性老人体重标准值(千克)} = [\text{身高(厘米)} - 100] \times 0.9$$

女性老人体重标准值（千克）= [身高（厘米）- 105] × 0.92

2. 饮食结构原则

（1）减少单糖及双糖的食物，放宽对主食类食物的限制

单糖和双糖在肠道不需要消化酶，可被直接吸收入血液，使血糖迅速升高。而且过多摄入含单糖和双糖类食物，可使体内甘油三酯合成增多并使血脂升高。食物中最常见的双糖是蔗糖，广泛应用于点心、面包、饼干、水果罐头、软饮料、巧克力中，应减少此类食物的摄入量。

（2）限制脂肪摄入量

脂肪含量高的食物如猪油、牛油、奶油等，过多摄入可致高血脂、动脉粥样硬化，故应控制其摄入量。

（3）食用优质蛋白质

瘦肉、牛奶、蛋、鱼等动物性食品，以及各种大豆制品等都富含优质蛋白质，容易被人体消化吸收。

（4）多食含纤维素的食物

食物中的纤维素虽然不能被消化吸收，但有促进肠道蠕动，利于粪便排出等功能。含高纤维素的食物包括：蔬菜中的白菜、油菜、菠菜、笋类等；水果中的苹果、鸭梨、小枣等；谷物中的麦片、玉米、高粱等。

（5）多食含矿物质食物

矿物质是人体必需的营养物质。铁在菠菜、瘦肉、蛋黄、动物肝脏中含量较高；铜、锌在动物肝脏和肾、鱼、虾、蛤蜊中含量较高；硒在小麦、玉米、大白菜、南瓜、大蒜和海产品中含量较高；碘在海带、紫菜、海鱼、海盐等中含量较高。

（6）多食含维生素的食物

维生素是维持人体生命活动、保持人体健康的重要营养物质，主要包括 B 族维生素、维生素 A、维生素 C、维生素 D、维生素 E 及维生素 K 等。

B 族维生素在豆类、糙米、动物的肝脏、果仁、瘦肉、绿叶蔬菜、香蕉中含量较高。

维生素 C 在新鲜蔬菜和水果中含量高，如小白菜、油菜、芹菜、鲜枣、橙子、柠檬、草莓、猕猴桃、石榴等。

维生素 A 在虾皮、蛋黄、动物肝脏、蔬菜水果及坚果中含量较高。

维生素 D 在富含脂肪的海鱼、动物肝脏、蛋黄、奶油和奶酪中含量较高。

维生素 E 在谷类、小麦胚芽油、棉子油、绿叶蔬菜、蛋黄、坚果、肉及乳制品中，均含量较高。

富含维生素 K 的食物有酸奶酪、蛋黄、大豆油、鱼肝油以及海藻。

二、老年人进食的观察要点

1. 进食时间、频次和量

(1) 进食时间

根据老年人生活习惯，合理安排进餐时间。一般早餐时间为上午 6—7 时，午餐时间为中午 11—12 时，晚餐时间为下午 5—7 时。

(2) 进食频次

老年人除了应保证一日三餐正常摄食外，为了适应其肝糖原储备减少及消化吸收能力降低等特点，可适当在晨起、餐间或睡前补充一些糕点、牛奶、饮料等。

(3) 进食量

每天进食量应根据上午、下午、晚上的活动量均衡地分配到一日三餐中。主食“宜粗不宜细”：老年人每日进食谷类 200 克左右，并适当地增加粗粮的比例。蛋白质宜“精”：每日由蛋白质供给的热量，应占总热量的 13%~15%；可按每千克体重 1~1.5 克供给。脂肪宜“少”：老年人应将由脂肪供给的热量控制在 20%~25%。每日用烹调油 20 克左右，而且以植物油为主。但是，脂肪也不能过少，否则会影响脂溶性维生素的吸收。维生素和无机盐应“充足”。老年人要多吃新鲜瓜果、绿叶蔬菜，每天不少于 300 克，这是维生素和无机盐的主要来源。适宜的进食量有利于维持正常的代谢活动，增强机体的免疫力，提高防病抗病能力。

2. 进食速度

老年人进食速度宜慢，有利于食物的消化和吸收，同时预防在进食过程中发生呛咳或噎食。

3. 进食温度

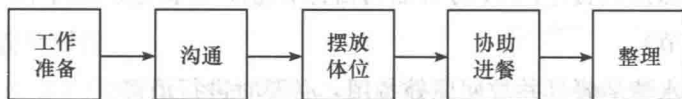
由于老年人唾液分泌减少，口腔黏膜抵抗力低，因此不宜进食过热食物；进食过冷，容易伤脾胃，影响食物消化、吸收。食物以温热不烫嘴为宜。



技能要求 1

协助老年人进食

◆ 技能操作步骤与流程 ◆



步骤1 工作准备

- (1) 环境准备。环境整洁，温湿度适宜，无异味。
- (2) 护理员准备。服装整洁，洗净双手。
- (3) 老年人准备
 - 1) 询问老年人进食前是否需要大小便，根据需要协助排便。
 - 2) 协助老年人洗净双手。
 - 3) 协助老年人戴上义齿。
 - 4) 协助老年人服用餐前口服药。
- (4) 物品准备。餐具（碗、筷、汤匙）、食物、围裙或毛巾、手帕或纸巾、小桌、清洁口腔用物。

步骤2 沟通

向老年人说明进食时间和本次进餐食物，询问有无特殊要求。

步骤3 摆放体位

护理员根据老年人自理程度及病情采取适宜的进食体位（如轮椅坐位、床上坐位、半坐位、侧卧位等，参见本节学习单元1的相关内容）。为老年人带上围裙或将毛巾垫在老年人颌下及胸前部位。

步骤4 协助进餐

护理员将已准备好的食物盛入老年人的餐具中并摆放在餐桌上。

- (1) 鼓励能够自己进餐的老年人自行进餐。指导老年人上身坐直并稍向前倾，头稍向下垂，叮嘱老年人进餐时细嚼慢咽，不要边进食边讲话，以免发生呛咳。
- (2) 对于不能自行进餐的老年人，由护理员喂饭。护理员用手触及碗壁感受并估计食物温热程度，以汤匙喂食时，每喂食一口，食物量为汤匙的1/3为宜，等看到老年人完全咽下后再喂食下一口。
- (3) 对于视力障碍能自己进食的老年人，护理员将盛装温热食物餐碗放入老年人的手中（确认食物的位置），再将汤匙递到老年人手中，告知食物的种类，叮嘱老年人缓慢进食。进食带有骨头的食物，护理员要特别告知小心进食，进食鱼类要先协助剔除鱼刺。

步骤5 整理

护理员协助老年人进餐后漱口，并用毛巾擦干口角水痕。叮嘱老年人进餐后不能立即平卧，保持进餐体位30分钟后再卧床休息。清扫整理床单位（相关内容可参考本章第4节）。

使用流动水清洁餐具并放回原处备用，必要时进行消毒。

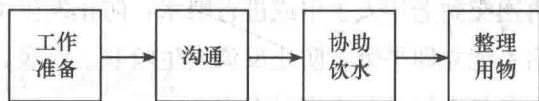
注意事项

1. 食物温度适宜。食物温度太高，则会发生烫伤；温度太低，则会引起胃部不适。
2. 老年人进餐后不宜立即平卧，以防止食物反流。
3. 对于咀嚼或吞咽困难的老年人，可将食物打碎成糊状，再协助进食。
4. 老年人进食中如发生呛咳、噎食等现象，立即急救处理并通知医护人员或家属。

技能要求 2

协助老年人饮水

技能操作步骤与流程



步骤 1 工作准备

- (1) 环境准备。环境整洁，温湿度适宜，无异味。
- (2) 护理员准备。服装整洁，洗净双手。
- (3) 老年人准备。协助老年人取坐位或半卧位，洗净双手。
- (4) 物品准备。茶杯或小水壶盛装 1/2~2/3 满的温开水（触及杯壁时温热不烫手），准备吸管、汤匙及小毛巾。

步骤 2 沟通

提醒老年人饮水并询问有无特殊要求。

步骤 3 协助饮水

(1) 鼓励能够自己饮水的老年人手持水杯或借助吸管饮水，叮嘱老年人饮水时身体坐直或稍前倾，小口饮用，以免呛咳。出现呛咳，应稍事休息再饮用。

(2) 护理员给不能自理的老年人喂水时可借助吸管饮水；使用汤匙喂水时，水盛装汤匙的 1/2~2/3 为宜，见老年人下咽后再喂下一口。吸管喂水如图 1-5 所示。

步骤 4 整理用物

将水杯或水壶放回原处。护理员用小毛巾擦干老年人人口角水痕。整理床单位。



图 1—5 吸管喂水

叮嘱老年人保持体位 30 分钟后再躺下休息。必要时，根据老年人病情需要，记录饮水次数和饮水量。



注意事项

1. 开水晾温后再递交到老年人手中或进行喂水，防止发生烫伤。
2. 老年人饮水后不能立即平卧，防止反流发生呛咳、误吸。
3. 对不能自理的老年人每日分次定时喂水。



学习单元 3 老年人进食、水种类和量的观察与记录



学习目标

- 了解老年人饮食种类
- 了解有益老年人健康的饮品种类
- 熟悉老年人吞咽困难、进食呛咳观察要点
- 能观察老年人进食、水种类和量并记录异常



知识要求

一、老年人饮食种类

根据老年人的咀嚼、消化能力及身体状况，将基本饮食分为四类。

1. 普通饮食

普通饮食适用于不需要特殊饮食的老年人。老年人可根据自己的喜好，选择可口容易消化且营养素平衡的食物。对于无咀嚼能力和不能吞咽大块食物的老年人，可将普通饮食加工剁碎或用粉碎机进行破碎后食用。

2. 软质饮食

软质饮食适用于消化不良、饮食不便、低热、疾病恢复期的老年人。食物要以软烂为主，如软米饭、面条。菜肉应切碎煮烂，容易咀嚼消化。

3. 半流质饮食

半流质饮食适用于咀嚼能力较差和吞咽困难的老年人。食物呈半流质状态，如米粥、面条、馄饨、蛋羹等。此类饮食无刺激性，纤维素含量少且营养丰富。

4. 流质饮食

流质饮食适用于进食困难或采用鼻饲管喂食时的老年人。食物呈流质状态，如奶类、豆浆、米汤、果汁、菜汁等。此种饮食因所含热量及营养素不足，故不能长期食用。

二、对老年人有益的饮品

1. 白开水

白开水对中老年人来说，不仅能稀释血液、降低血液黏稠度、促进血液循环，还能减少血栓危险，预防心脑血管疾病。

2. 豆浆

豆浆可强身健体，长期饮用可预防糖尿病（豆浆含有大量纤维素，能有效阻止糖的过量吸收，减少糖分）、高血压（豆浆中所含的豆固醇和钾、镁，是有力的抗钠盐物质。钠是高血压发生和复发的主要根源）。

3. 酸奶

酸奶易被人体消化和吸收，具有促进胃液分泌，增强消化功能，降低胆固醇的作用。

4. 红葡萄酒

红葡萄酒含有糖、醇类、有机酸、无机盐、维生素等营养物质，对人体发育有不同的补益；有降低血脂、促进消化、养气活血、抗老化防病、预防老年性痴呆的作用。

5. 鲜榨果汁

老年人适当喝少量果汁可以助消化、润肠道，补充膳食中营养成分的不足。