

主编 严忠浩

居家康复 轻松养老

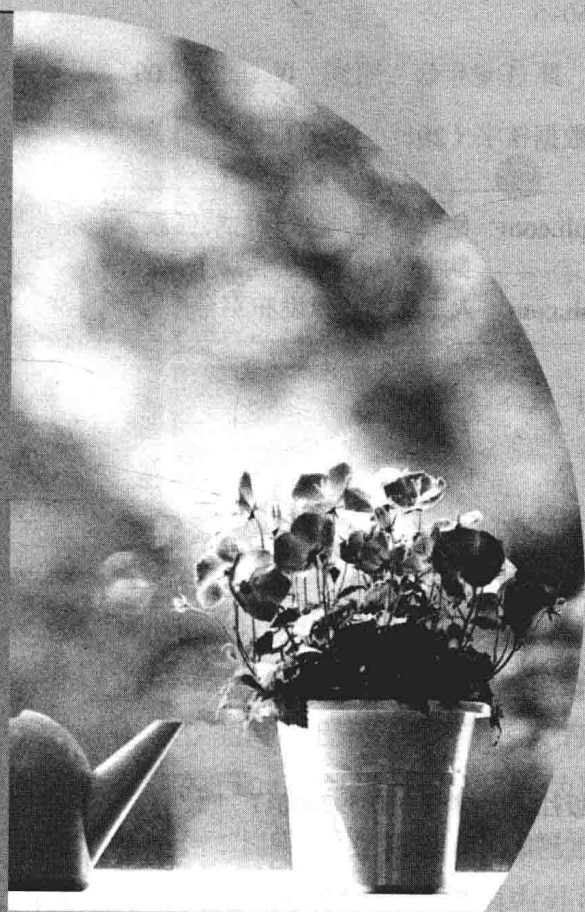


人民卫生出版社

居家必备 康复宝典



居家康复 轻松养老



主编 严忠浩

编者 任炽越 郭士远 金昊雷
沈三华 黄红余 沈前敏
黄群成 何喜平 肖玉萍

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

居家康复 轻松养老 / 严忠浩主编. —北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-24360-5

I. ①居… II. ①严… III. ①老年病-康复 IV. ①R592.09

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 071318 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!

居家康复 轻松养老

主 编: 严忠浩

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: 三河市尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 12

字 数: 140 千字

版 次: 2017 年 5 月第 1 版 2017 年 8 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24360-5/R · 24361

定 价: 32.00 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)



前言

我国早在 1999 年就已跨入老龄化社会,截至 2015 年年底 60 岁以上的老年人已达 2.22 亿人,占全国总人口的 16.15%。目前,老龄化和养老问题已成为我国巨大的社会问题。

养老的目的:一是提高老年人的生活质量,二是使老年人健康地延年益寿,其核心是老年人的健康。因为健康是人类最宝贵的财富,没有健康就没有一切。国内外的养老实践经验告诉我们,纯粹为“养老”而养老,会使老人越养越衰老。

早在二十世纪八十年代,笔者针对我国老年人患病多、功能障碍多、家庭养老多的特点,首先提出了“家庭养老与家庭康复相结合”的观点,得到国家原卫生部、民政部等有关部门的重视,由中共中央爱卫会、国家原卫生部主编,笔者与人合著的《老年病人的家庭康复》(人民卫生出版社)于 1990 年在国内出版。

二十一世纪初,日本老年医学工作者也提出了医学和养老相融合的观点,并把居家养老服务与老化预防、老年康复相结合。



二十一世纪初,联合国也提倡“积极老龄化”的养老新概念。人们只有把养老与自我保健、健康管理、康复医疗、精神赡养、老化预防、护理照料等多元化融合,才可达到健康养老、健康延年益寿、提高老人生活质量的目的。

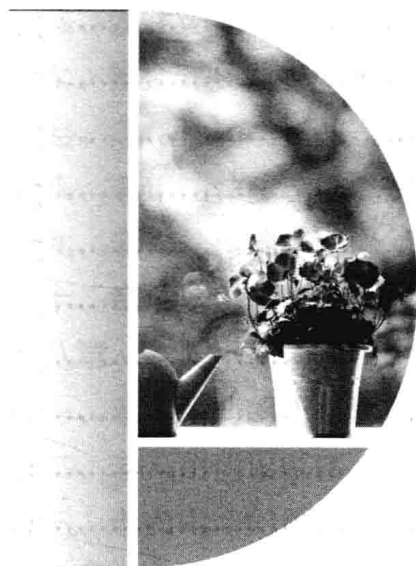
我国的养老模式是以家庭为基础、以社区为依托、以机构为支撑,家庭养老是养老模式的主体。不论哪种养老模式,其目的是一致的,那就是提高老人的生活质量、健康地延年益寿。

那么,怎样才能提高老人的生活质量?怎样才能使老人健康地延年益寿呢?最基本的是要使老年人自己、老人家属和社区养老服务人员,学习、了解、掌握健康养老和家庭康复的各种科学知识,尤其是老年人自己,这也是我们编写本书的目的。希望本书能成为老人健康养老和家庭康复的指南和朋友。

本书的作者中,有老龄事业工作者、老年医学临床工作者、老年康复医学工作者、老年社区医疗康复工作者等,他们把自己多年实践工作经验,结合国外养老领域的先进经验,编写而成本书。本书虽经大家努力,但限于水平,不足之处在所难免,恳请大家批评指正。谢谢!

严忠浩

2017年4月于上海



目录

第一章 家庭养老是养老的大趋势·····	1
一、我国老龄化的特点·····	1
二、家庭养老是主流·····	3
三、家庭或居家养老的优势·····	4
四、养老服务中的问题·····	5
第二章 老龄化和养老的新观念·····	7
一、积极老龄化·····	7
二、多元化健康养老·····	8
第三章 老年人健康的自我监护·····	11
第四章 老年病的家庭康复医疗·····	15
一、老年病的康复医疗·····	15
二、老年病康复医疗尽早好·····	16
三、关注老年人康复医疗的特殊性·····	18
四、家庭康复是“必须的”·····	19



五、老人家庭康复中要注意的问题	21
第五章 功能评估、康复计划 and 目标	25
一、日常生活能力评估	26
二、社会生活能力评估	28
三、肌力损害的评估(肌力测定)	29
四、关节活动范围的测定	30
五、平衡与步行功能的评估	30
六、制定家庭康复的计划和目标	33
第六章 适宜老人的家庭康复方法	39
一、适合家庭康复的方法	39
二、适宜家庭康复的物理疗法	40
三、运动疗法在家庭康复中的应用	44
四、被动运动、助力运动和主动运动	47
五、手功能的运动疗法	52
六、坐、立、走平衡的康复训练	54
七、轻松的运动疗法——步行	56
八、家庭康复运动疗法项目的选择	57
九、老人运动疗法的运动量	58
十、老人运动疗法的注意事项	60
十一、作业疗法在家庭康复中的应用	63
十二、中医疗法在家庭康复中的应用	67
第七章 常见老年病的家庭康复	71
一、脑卒中的家庭康复	71
二、冠心病的家庭康复	90
三、老年高血压病的家庭康复	97
四、糖尿病的家庭康复	103



五、慢性支气管炎和慢性阻塞性肺气肿的家庭康复	114
六、帕金森病的家庭康复	119
七、老年性关节炎的家庭康复	124
八、老年性骨质疏松症的家庭康复	127
九、老人骨折的家庭康复	129
十、痴呆老人的家庭康复问题	133
第八章 老人用药须知	139
一、老人用药的特殊性	139
二、老人用药误区多	140
三、老人用药的原则	141
第九章 老人进补须知	143
一、识别“虚证”	144
二、四季进补	145
第十章 家庭养老的日常生活保健	147
一、生活起居的科学安排	147
二、老人居室的要求	148
三、老人的安全 and 自我保护	150
四、老年人的运动与健康	152
五、老年人膳食指南	154
六、老年人的穿着	158
七、老年人的闲暇活动	160
第十一章 做个快乐、健康的老人	163
一、做个快乐老人	164
二、消除不快乐心理的“雾霾”	166
第十二章 老人的失能和半失能	173
一、什么是失能、半失能	173



二、引起失能和半失能的原因·····	174
三、照料失能和半失能老人需要注意的问题·····	175
第十三章 如何照料护理老人·····	177
一、照料老人的新概念——“自立”·····	177
二、照料护理中的扶助和看护·····	178
三、照料护理的内容·····	179
参考文献·····	183

1



第一章

家庭养老是养老的大趋势

养老的概念始于原始社会末期,具有三千多年的悠久历史。我国古代西周时期,对“养老”已形成较完善的制度,养老的意义在于利民安国。《礼记·乡饮酒义》中记载:“民知尊长养老,而后能入孝弟,民入孝弟,出尊养老,而后成教,成教而后,国可安也。”养老不仅仅是指老有所养,历来养老的含义有:养生以延缓衰老;年老闲居休养;奉养老人。随着社会的发展,现代“养老”的含义还包含着不断发展、提高的社会保障。

一、我国老龄化的特点

在一个国家或地区,60岁以上人口超过10%或者65岁以上人口超过7%,就可称“老龄化社会”。我国在1999年已跨入老龄化,成为世界上老年群体最庞大、老年人口绝对数最多的国家。

我国的老龄化有两个特点:一是“跑步进入老龄社会”;二是



“未富先老”，社会养老服务体系建设和跟不上老龄化发展的需求。现以我国最早进入老龄化的城市——上海为例：

1. 老龄化发展速度快

上海自进入人口老龄化以来，老年人口比例不断上升。资料显示，从70年代末至今三十多年里，全市人口老龄化的比例，平均每年提高0.5个百分点。

2. 高龄老人多

随着社会的发展，目前上海市人口平均预期寿命已达83岁以上。据资料表明，近十年来，83岁及以上高龄老年人口总数增长了134.13%。

3. 失能和半失能老人多

目前，上海市有失能和半失能老人约25万，占全市老年人口6.0%，明显低于全国水平（失能和半失能老人目前我国已将近3750万，在城市中占老人总数的14.6%；在农村占老人总数20.0%）。

4. 独居老人不断增加

据统计，上海2004年独居老人家庭人数达87.52万人。其中单身独居为16.56万人，夫妻独居为70.96万人；到2013年增加到113.94万人，其中单身独居为23.51万人，夫妻独居为90.43万人。10年间，独居（包括单身独居和夫妻独居）老人增加了16.22万人。

5. 养老服务尚需加强

目前，我国机构养老床位占老年人口1.5%，远低于发达国家5%~7%、发展中国家2%~3%的水平。就以养老服务较好的上海为例，2014年上海市老年人口有414万人，各种机构养老总床位数为11.49万张，每百位老人有2.7张；社区居家养老服务人员为29.5万；



老年医疗机构(包括老年医院、老年康复医院)床位为 5415 张;全市街道(镇)已开展居家养老服务工作的只占 55%。养老服务的供与求尚有较大的差距。

根据目前我国老龄化状况,至少需要 1000 万名养老服务护理人员,但实际上差距、缺口很大。我国目前养老福利机构职工只有 22 万人,具有职业护理上岗资格证书的人员不足 10 万人。

由上可见,我国进入老龄化社会以来,老年人口基数大、增速快,高龄化、失能或半失能化、空巢化趋势明显,未富先老、未备先老的国情突出,又因家庭小型化结构的变化等因素,对老年人生活照料、康复护理、医疗保健、精神文化等供需矛盾日益凸显,我国养老问题异常严峻。

二、家庭养老是主流

当我国进入老龄化社会后,各类养老模式不断推出,但归纳起来无非是三大类:即机构养老(如老年福利院、老人护理院、养老院等)、居家养老(老人居住在家里,由社区提供专业化养老服务,部分老人经评估后可获国家养老服务补贴。主要对象为经济困难或年迈体弱的老人、高龄老人和空巢老人等)和家庭养老(指由老人或家庭成员提供养老资源,主要由老人自立和由家属或家政护理人员照料)。

随着社会与经济的不断发展,养老模式和养老服务亦更加人性化,家庭在养老中的重要作用日益体现。我国的养老模式主要是以家庭为基础、为主流,以社区为依托,以机构为支撑。

不论哪种养老模式,老年人对健康管理和自我保健的需求,已越来越贴近延年益寿、提高老人生活质量的健康养老内涵。尤其



家庭养老和居家养老,让老年人居住在家里享受健康、欢度幸福晚年,已成为国内外养老服务发展的主流。

三、家庭或居家养老的优势

两千多年前,在《礼记·礼运》中孔子就提出“使老有所终,壮有所用,幼有所长,鳏寡孤独废疾者皆有所养”的理想境界。过去,人们的生老病死大都在家里,进入 21 世纪后,随着经济社会的进步和发展,现代家庭结构也随之发生变化,使“家”所具备的传统养老功能减弱。尽管如此,无论在国内外,“家”仍然是老人首选的养老场所,欧洲老人仍然崇尚“East west, home is the best”,意思同中国俗语“金窝银窝,不及自家的草窝”,把家当作自己暮年最好的归宿。

2010 年 1 月,美国《纽约时报》载文指出,入住私立养老机构的 150 多万美国老人中,有许多老人厌烦了机构养老的“集体生活”,希望回到自己家里自由自在地养老,后来纽约州政府也鼓励社区义工支持老人们居家养老。2010 年,日本的老年工作者的一项调查发现,约有 80% 的老人希望在自己家里养老。

不论是家庭养老,还是居家养老,都是指老人把家作为人生暮年的归宿,在自己的家里度过晚年。那么,家庭或居家养老具有什么优势呢?

1. 老人有安全感

家庭生活与老人长期的生活习惯和心理习惯相吻合,家庭和社区是老人最熟悉、能体会到安全感和满足感的地方。大部分老人与家属间的感情较为融洽,照顾也周到,老年人也容易安心生活,能减少老人的心理负担;尤其是老夫老妻家庭,老伴成为精神



和生活上的主要支柱,相依为命,以夫妻为核心的家庭纽带会比任何时期都更为可贵。

2. 传统习俗

我国几千年来,一直以儒家思想为主导,有尊老、敬老、爱老的优良传统,“百行孝为先”伦理较深入人心,这就为老人在家庭中的养老生活,创立了良好的环境和条件。

3. 政府支持、创造条件

居家养老和家庭养老得到政府大力支持,为满足老年人多样化的养老服务需求,全国各地政府的民政系统借鉴国际养老服务的先进经验,对居家和家庭养老展开大量工作。

例如 2000 年,上海市民政局首先成立“居家养老服务领导小组”,下发了《关于全面开展居家养老服务意见》《居家养老补贴资金来源和使用方案》《关于预拨居家养老补贴经费的通知》三个文件,在部分区县与街镇,率先开展居家养老服务试点工作,为老年人开展上门护理与日间照料服务。随着养老服务需求与服务形式的多样化,上海又率先提出了“9073”的养老服务格局,即:90% 的老年人家庭养老,7% 的老年人居家社区养老,3% 的老年人机构养老,推动了养老服务的规范发展。

经过多年不断努力,我国养老服务已形成了政府主导、层层落实、社会参与的工作机制,初步建立了以家庭或居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系。

四、养老服务中的问题

目前,家庭和居家养老服务开展的初期,服务内容主要以老年人日常生活照料为主,养老服务虽然取得了一定的成果,但由于受



体制、机制、理念、认识上的制约,在发展中还存在许多问题,需不断完善。主要有:

1. 服务组织未形成规模,专业意识与水平有待提高。目前绝大部分居家养老服务由街镇举办的助老服务社开展,这些机构规模小、理念不新,缺乏专业化的管理服务水平。

2. 目前我国的养老服务中,大都以老年人日常生活照料为主,很多停滞在家政服务的水平上,如助餐、助洁、助浴、助行等。如何根据老年人衰老特点,开展养老服务与老人的医疗、康复相结合,融医疗、康复、养老、保健为一体,提高老人的生活质量是亟待解决的重大问题。

家政服务与养老服务不同,举一个常见的例子:为一位左侧偏瘫老人穿衣服,一种服务是给老人穿好衣服、扣好扣子;另一种是协助老人或让老人自己用健侧右手穿好衣服、扣好扣子。前一种是家政服务,只提供生活能力的替代服务;而后一种是养老康复服务,提供生活自理能力的维持和康复服务。两者最本质的区别是能否维持老人生活质量和尊严,通过养老康复服务可以延缓老人失能、失智的来临,而家政服务的结果容易使老人失去生活自理能力、加速衰老、加速全失能。

2



第二章

老龄化和养老的新观念

随着现代文明社会的进步,近几十年来国内外对老龄化和养老的观念和内涵的认识有了新的发展。

一、积极老龄化

1999年世界卫生组织提出“积极老龄化”的倡议。积极老龄化是指人们进入老年期时,为了提高老年人生活质量,使老人的健康、参与和保障机会尽可能获得最佳的过程,帮助老年人各方面保持积极状态。

积极老龄化与健康老龄化(指在社会老龄化情况下,通过全社会和老人共同努力,改善老年人群体的生活和生命质量,实现健康老龄化社会,使老年人健康养老)相比,积极老龄化更具概括性,提供了更广阔的理解视角。积极老龄化除了老人的卫生保健外,还包含了影响老人衰老进展的其他因素,不仅表达了健康老龄化的



含义,还表达了比健康老龄化更广泛的内容。

健康老龄化强调重点是老年人尽可能保持生理、心理、智能上的良好状态;而积极老龄化强调老年人要主动积极面对养老生活,不仅保持身心健康状态,而且强调老年人作为家庭和社会的重要资源,融入社会,参与社会的发展。

积极老龄化的核心是健康、参与和保障,其中健康是核心中的核心。因为健康是人类最宝贵的财富,没有了健康就没有一切,老年人更需要健康。积极老龄化要求老年人在衰老过程中,通过自己主观努力提高自身健康水平,使老年人仍保持身心健康和生活自理;对那些确实需要照料的老人,让他们享受到全方位的健康和社会服务。

二、多元化健康养老

国内外的实践经验告诉我们:纯粹为“养老”而养老,会把老人越养越衰老。随着社会和科学的发展,养老的概念也在不断延伸。

二十世纪八十年代,我国老年医学工作者就首先提出:家庭养老和家庭康复相结合的观点。本世纪初,日本老年医学工作者也提出:“医学与养老融合”的观点,并把居家养老与老化预防、老年康复相结合。其实,现代医学的概念也在不断发展,医学包含临床医学、预防医学、康复医学、保健医学和家庭医学等多种内涵。

近年,国外大力推广和普及“多元化健康养老”的新概念,把养老与健康管理、自我保健、康复医疗、精神赡养、延缓老化、护理照料相融合,既可延年益寿,又可提高老年人的生活质量。多元化健康养老是积极老龄化的具体体现之一。

多元化健康养老的特点是: