

BDC



曜阳养老

中国红十字会总会事业发展中心  
“曜阳”养老护理员培训指导丛书

# 养老护理基础知识

江丹 编著



 中国社会出版社

国家一级出版社★全国百佳图书出版单位

中国红十字会总会事业发展中心  
“曜阳”养老护理员培训指导丛书

# 养老护理基础知识

江丹 编著



中国社会出版社

国家一级出版社★全国百佳图书出版单位

图书在版编目 (CIP) 数据

养老护理基础知识 / 江丹编著. —北京:  
中国社会科学出版社, 2013. 12

(曜阳养老护理员培训指导手册)

ISBN 978 - 7 - 5087 - 4618 - 0

I. ①养… II. ①江… III. ①老年人—护理学—基本知识  
IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 284133 号

---

书 名: 养老护理基础知识

编 著: 江 丹

责任编辑: 魏光洁

---

出版发行: 中国社会科学出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电 话: 编辑部: (010) 66026807 (010) 66061723

邮购部: (010) 66081078

销售部: (010) 66080300 (010) 66085300

(010) 66083600

传 真: (010) 66051713 (010) 66080880

网 址: [www.shcbs.com.cn](http://www.shcbs.com.cn)

经 销: 各地新华书店

---

印刷装订: 中国电影出版社印刷厂

开 本: 170mm × 240mm 1/16

印 张: 10.75

字 数: 200 千字

版 次: 2014 年 2 月第 1 版

印 次: 2014 年 2 月第 1 次印刷

定 价: 30.00 元

# 序

我国是世界上较早进入老龄化社会，并且老年人口数量不断增加的发展中国家。截至2012年底，我国60岁及以上老年人口已达1.94亿，占总人口的14.3%。2013年底突破2亿，2034年将突破4亿，2054年将突破4.72亿。

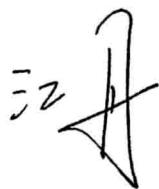
党的十八大报告指出：“积极应对人口老龄化，大力发展老龄服务事业和产业”，并强调深化企事业单位、人民团体在社会管理和服务中的职责。贯彻落实十八大精神，加快发展养老事业，必须要坚持政府主导、社会参与、全民关怀的方针，注意调动和发挥社会组织的积极作用。

为适应我国人口老龄化的严峻形势，中国红十字会2001年就开始养老问题的研究；2006年试点建设“曜阳国际老年公寓”，进行曜阳养老事业的探索。目前，已经在北京密云、江苏扬州、浙江富阳建成三所曜阳国际老年公寓。2012年，中国红十字会总会事业发展中心启动“曜阳托老所”建设工作，将机构养老与社区养老有机结合；2013年开始实施“曜阳关爱行动”，在江西、陕西、河北等省建成64家曜阳托老所，并将依托已建成的曜阳老年公寓和曜阳托老所，把优质养老服务延伸到家庭，形成了“曜阳保姆服务”模式，我们还重点为对国家和民族作出突出贡献的失能老人、特困家庭的失能老人及“三无”失能老人提供免费或优惠的养老服务。

社会组织在老龄服务工作中大有可为。曜阳养老事业初步形成“曜阳老年公寓”“曜阳托老所”“曜阳保姆服务”三种公益养老模式，以满足不同层次老人养老需求，并正在建立曜阳建设、服务、管理三项标准体系，突出人文关怀和医疗保障特色，力求为老年人提供专业化、规范化、人性化的养老服务。

为加强“曜阳”养老护理人员的业务培训，增强服务观念，提高专业水平，我们成立了培训教材编写指导委员会，并聘请多名专家作为志愿者协助编写、审定稿件。其中，湖南省人民医院护理部主任刘小明、北京大学医学网络教育学院教研室主任刘则杨、青岛红十字老年护理院院长谭美青、天津养老护理专家刘玉华等同志做了大量工作，在此表示衷心感谢！

让我们共同努力，大力弘扬“人道、博爱、奉献”的红十字精神，发挥公益机构的优势和特色，积极推进曜阳养老事业蓬勃发展，将党的温暖和社会关爱传递给失能老人，惠及更多的老年朋友，为促进社会和谐与进步，建设美丽中国作出应有的贡献！

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized Chinese characters, likely '江月' (Jiang Yue).

# 前 言

为了培养一支高素质水平的“曜阳”养老护理员队伍，为老年人提供专业化、规范化、人性化的养老服务，中国红十字会总会事业发展中心组织专家借鉴国内外经验，编写了“曜阳”养老护理员培训指导丛书，分为《养老护理管理手册》《养老护理基础知识》《老年护理技术指导》三册。

《养老护理管理手册》是依据国家养老服务职业标准编写，分为：中国养老服务体系 and 机构，养老服务场所环境管理，养老护理员素质礼仪、职责、制度及养老服务的各项流程建设和职业防护安全管理等共九章，并附录了国家相关法律法规。详细地介绍了“曜阳”文化及养老护理员服务的管理要求，便于养老护理员了解国家养老事业的发展，明确养老护理员服务管理理念，健全养老机构管理制度，提高管理效率。从而达到规范养老护理员服务行为，保障养老服务质量，促进养老服务事业科学规范发展。

本丛书编辑思路清晰、立意新颖、内容充实、条目清楚、文字通俗易懂，可读性和实用性强。由于编写水平有限，不足之处，敬请指正，并对参与丛书编写的全体人员付出的辛勤劳动表示感谢。

# 目 录

|                        |      |
|------------------------|------|
| 前 言 .....              | (1)  |
| 第一章 绪论 .....           | (1)  |
| 第一节 老年人与人口老龄化 .....    | (1)  |
| 第二节 养老护理的发展 .....      | (3)  |
| 第三节 养老护理的职业责任 .....    | (5)  |
| 第二章 老年人的特点和需求 .....    | (8)  |
| 第一节 老年人的生理及心理特点 .....  | (8)  |
| 第二节 老年人的服务需求 .....     | (11) |
| 第三章 老年人的营养护理 .....     | (16) |
| 第一节 老年人的营养需要 .....     | (16) |
| 第二节 老年人营养的合理搭配 .....   | (19) |
| 第四章 老年人日常生活护理 .....    | (21) |
| 第一节 老年人清洁卫生护理 .....    | (21) |
| 第二节 老年人体位移动护理 .....    | (26) |
| 第三节 老年人饮食护理 .....      | (29) |
| 第四节 老年人排泄护理 .....      | (31) |
| 第五节 老年人睡眠护理 .....      | (33) |
| 第六节 老年人听觉、视觉障碍护理 ..... | (34) |

|                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| 第七节 老年人家庭药箱管理 .....           | (36)         |
| 第八节 老年人安全保护 .....             | (37)         |
| <b>第五章 老年人疾病医学护理常识 .....</b>  | <b>(40)</b>  |
| 第一节 老年人中枢神经系统疾病 .....         | (40)         |
| 第二节 老年人其他常见疾病 .....           | (89)         |
| <b>第六章 老年人常见紧急情况救护 .....</b>  | <b>(123)</b> |
| 第一节 老年人晕厥的救护 .....            | (123)        |
| 第二节 老年人跌倒的救护 .....            | (127)        |
| 第三节 老年人坠床的救护 .....            | (132)        |
| 第四节 老年人烫伤的救护 .....            | (135)        |
| 第五节 老年人中毒救护 .....             | (138)        |
| 第六节 老年人外伤出血救护 .....           | (142)        |
| <b>第七章 老年人养生保健与休闲娱乐 .....</b> | <b>(145)</b> |
| 第一节 老年人养生保健 .....             | (145)        |
| 第二节 老年人休闲娱乐 .....             | (147)        |
| <b>第八章 老年人的人文关怀 .....</b>     | <b>(149)</b> |
| 第一节 人文关怀 .....                | (149)        |
| 第二节 环境关怀 .....                | (150)        |
| 第三节 服务关怀 .....                | (152)        |
| 第四节 心理关怀 .....                | (153)        |
| 第五节 临终关怀 .....                | (155)        |
| <b>参考文献 .....</b>             | <b>(158)</b> |

# 第一章 绪论

## 第一节 老年人与人口老龄化

### 一、“老年人”的定义

不同历史时期和不同的国家及社会背景对老年人的年龄界定是不同的。通常对老年人的划分有两个标准：发达国家一般将 65 岁以上人口定为老年人，而发展中国家通常将 60 岁以上人口定为老年人。我国目前处于社会主义初级阶段，以 60 岁作为老年人的起点年龄。

### 二、国际人口年龄段的划分

1994 年以前，国际上通用的标准是将人口划分为 3 个年龄阶段，即 0 ~ 14 岁为少儿人口，15 ~ 64 岁为劳动年龄人口，65 岁以上为老年人口。

在 20 世纪末，联合国世界卫生组织（WHO）经过对全球人体素质和平均寿命进行测定，对年龄的划分标准作出了新的规定。该规定将人的一生划分为 5 个年龄阶段。即：

44 岁以下为青年人。

45 ~ 59 岁为中年人。

60 ~ 74 岁为年轻老年人。

75 ~ 89 岁为老年人。

90 岁以上为长寿老年人。

我国民间常以“年过半百”为进入老年，并习惯以六十花甲、七十古稀、八十为耄、九十为耄代表老年不同的时期。中华医学会老年医学学会于 1982 年建议我国以 60 岁以上为老年人；老年分期按 45 ~ 59 岁为

老年前期（中老年人），60~89岁为老年期（老年人），90岁以上为长寿期（长寿老年人）。

### 三、人口老龄化

#### （一）人口老龄化

人口老龄化（aging of population）简称人口老化，是人口年龄结构的老龄化。它是指老年人口占总人口的比例不断上升的一种动态过程。出生率和死亡率的下降、平均预期寿命的延长是世界人口趋向老龄化的直接原因。

#### （二）老龄化社会

世界卫生组织对老龄化社会的划分有两个标准：

1. 发达国家的标准 65岁以上人口占总人口比例的7%以上，定义为老龄化社会（老龄化国家或地区）。
2. 发展中国家的标准 60岁以上人口占总人数比例的10%以上，定义为老龄化社会（老龄化国家或地区）。

#### （三）我国人口老龄化的趋势与特征

我国于1999年开始进入老龄化社会，是世界上较早进入老龄化社会的发展中国家之一，是世界上老年人口最多、增长最快的国家。目前，我国老年人口数量达到世界老年人口总量的1/5。与其他国家相比，我国的人口老龄化具有以下特征：

1. 老年人口规模巨大：我国60岁以上老龄人口2011年年底已经达到1.85亿，预计2013~2033年平均每年增加1000万老年人口，2033年突破4亿，2050年达到峰值4.83亿。根据联合国预测，21世纪上半叶，中国一直是世界上老年人口最多的国家。21世纪下半叶中国也还是仅次于印度的第二老年人口大国。
2. 老龄化速度过快：发达国家要经过45年以上的时间，才能使65岁以上老年人口总人数比例从7%提升到14%，而中国只需27年就可以完成这个过程。
3. 区域间发展不均衡：我国人口老龄化的发展具有明显的由东向西的区域梯次特征，西部欠发达地区的速度明显慢于东部沿海经济发达地区。

4. 女性老年人口数量多于男性：老年人口中女性占大部分。目前，老年人口中女性比男性多出 464 万人，预计 2049 年将达到峰值，多出 2645 万人。21 世纪下半叶，多出的女性老年人口基本稳定在 1700 万 ~ 1900 万人。多出的女性老年人口中 50% ~ 70% 都是高龄老年人。

5. 人口老龄化城乡倒置显著：由于近年来我国工业化和城市化的进程不断加快，大量农村年轻劳动力向城市转移，导致人口老龄化出现城乡倒置现象，即在经济发展水平农村远低于城镇的情况下，农村人口老龄化水平却高于城镇。到 21 世纪后半叶，城镇的老龄化水平才将超过农村，并逐渐拉开距离。这也是中国人口老龄化不同于发达国家的重要特征之一。

#### （四）人口老龄化的影响

我国是在尚未实现现代化、经济还不发达的情况下进入老龄化社会的。人口老龄化会造成老年人自身、家庭及社会的负担增重。

#### （五）人口老龄化的对策

人口老龄化是世界性的问题，尽管我国还处于老龄化的初期，但解决老龄化问题必须具有超前性和战略性。在充分借鉴国外经验的基础上结合我国的国情来探索解决人口老龄化问题。

第一，推动经济快速发展，为迎接老龄化高峰的到来奠定坚实的物质基础；第二，要完善养老福利政策和社会保障制度，国家要尽快完善有关政策，各级政府要出台优惠政策，广泛动员社会各方面的力量，提高老年人的经济保障能力，使老年人能够共享社会发展成果。此外，还要健全老年人医疗保健防护体系等。

## 第二节 养老护理的发展

养老护理发展起步较晚，是相对年轻的科学，其发展大致经历了四个阶段。理论前期（1900 ~ 1955 年）：这一阶段没有任何的理论作为指导护理实践的基础；理论初期阶段（1955 ~ 1965 年）：随着护理专业的理论和科学研究的发展，养老护理也开始发展和研究，第一本相关教材问世；推行老年人医疗保险福利制度后期（1965 ~ 1981 年）：在这一阶

段，老年护理专业活动和社会活动相结合；自 1985 年至今是全面完善和发展的时期。

## 一、国外养老护理的发展

世界各国养老护理发展情况不尽相同，各有特点，这与人口老龄化程度、国家经济水平、社会制度、护理教育发展等有关。该学科最早出现于美国。美国养老护理事业对世界各国老年护理的发展起到了很好的推动作用。美国早期有关老年护理的研究侧重于描述老年人及其健康需求，以及老年护理人员的特征、教育与态度。此外，老年护理场所的创新实践模式、长期护理照顾、家庭护理等问题也受到重视。近年来，由政府资助成立了老年教育中心或老年护理研究院，以改进老年护理实践质量。

在美国老年护理发展的积极影响下，许多国家的护理院校设置了老年护理课程，并有老年护理学硕士和博士项目。

## 二、我国养老护理的发展

### （一）养老护理在我国的发展过程

老年护理学在我国属于成人护理学的范畴，由于我国护理事业起步较晚，养老护理在我国的发展一直比较落后。

随着中华医学会老年医学学会的成立和老年医学的发展，尤其是 20 世纪 80 年代以来，养老护理事业引起了政府的高度重视，在加强领导、政策指引、机构发展、内外交流、人才培养等方面国家各级政府都给予了大力的支持，先后发布了《关于加强老龄工作的决定》、《中国老龄事业发展“十五”计划纲要》等，有力地促进了我国养老护理事业的发展。我国养老护理的前身是医院老年病人的护理，如综合医院成立老年病科，开设老年门诊与老年病房等。目前我国较发达的城市如北京、上海等均设有老年病专科医院，根据病人的病情给予不同级别的专门护理。养老护理院的成立，对适应城市人口老龄化的需要发挥了积极的作用，该工作主要包括：医疗护理、生活护理、心理护理和临终关怀。有的城市还建立了老年护理中心、护理院为社区服务。

20 世纪 90 年代，我国高等护理教育发展迅速，老年护理学陆续被全

国多所护理高校列为必修科目,有关老年护理的教材、刊物、专著等也都相继出版,各种杂志关于老年护理的论著、经验总结的文章相继发表,老年护理科研开始慢慢发展起来。与此同时,国内外老年护理的学术交流逐步展开,有的院校与国外护理同行建立了科研合作关系,如共同开展了中日老年健康社区干预效果对照研究,以及欧盟国际助老会资助的老年人健康教育项目等。

## (二) 面临的挑战及对策

目前,养老护理面临严峻的挑战,人口老龄化给我们带来的最大难题是日益增长的老年人口的抚养和照料问题,特别是迅速增长的高龄和带病的老年人的服务需求,寿命延长与“寿而不康”造成的医疗卫生和护理压力。老年群体渴望老有所医,能够得到保健护理、生活照料、精神安慰等,然而我国护理事业的发展与老龄化的需要,与国际标准水平的差距很大。就护士与病床的比例,许多国家都基本保持在1:1以上,我国2005年年底医疗机构病房护士与床位比是0.4:1。所以,我国养老护理人员成为紧缺型人才。特别是老年护理教育明显滞后,养老护理专科护士的培养几乎是空白,无法满足我国老龄人口的就医保健需求。在现阶段,家庭养老是我国传统而主流的养老方式,但伴随着社会经济状况的持续改变,家庭养老的功能日益弱化。

因此,我们应借鉴外国的经验,创造健康老龄化的条件和环境,增加社会支持系统的养老保障功能,满足我国老龄化社会的需求。此外,还需扩大老年护理教育规模,加快专业型人才的培养缓解我国紧张的人力资源紧张状况。大力开展老年护理专业,加强老年护理教育,适应我国老龄化社会的需求。

## 第三节 养老护理的职业责任

养老护理员是服务于老年人、养老机构及社会的一种特殊工作。专业养老护理人员为老年人提供的生活照料是:满足老年人的基本生活需求,减轻老年人身体痛苦,提高老年人生命质量,给老年人和家属以心理支持,维护老年人生命尊严。养老护理职业责任如下。

## 一、提供康复护理服务，努力提高老年人的生命质量

由于高血压、糖尿病、动脉粥样硬化的老年病人数量不断增加，老年人发生脑血管病的概率也在随着增多。虽然死亡率已大幅度下降，但是智能障碍、食欲、瘫痪等后遗症老年患者的数量却在不断增多，这不但增加了老年人照顾者的负担与烦恼，还给老年人本身带来了很大的痛苦。因此，专业的养老护理人员应该精通掌握一些康复护理知识，对脑血管病后遗症老年人进行肢体康复、心理康复以及语言功能的康复训练等康复护理服务。

## 二、提供基础护理，尽量减轻老年人的身体痛苦

需要提供专业养老服务的老年人一般都是患有疾病的高龄老年人，由于身体各部分机能的老化使疾病加重，而疾病的加重又加速了身体机能的老化，与此同时又有诸多并发症的发生，不易控制，而且治疗起来又比较困难。对于进入疾病末期的老年人来说，单纯的医学治疗已经不是那么重要，最重要的是在他们生命的最后时光尽量缓解症状、减轻痛苦。因此，养老护理人员应在协助医生治疗的同时为老年人提供各项基础护理技术如换药、服药、吸氧、吸痰、鼻饲以及清洁护理等。

## 三、提供心理护理，给老年人及其照顾者以心理支持

老年人由于身体老化和疾病的折磨，到了卧病在床、吃喝拉撒都需要有照顾者的阶段，是生命中最难熬的一段时光。老年人在面对衰老、死亡，独自遭受疾病煎熬的时候会产生沮丧、愤怒、孤独、抑郁等心理问题，而老年人的照顾者看着自己的亲人即将离去，不管是身体还是心理也都经历着难以忍受的煎熬，消耗了大量的体力与财力。因此，对于养老护理人员来讲学习掌握一些专业的心理护理知识，掌握一些沟通技巧，为老年人及其照顾者提供一些基础心理护理予以心理支持也是养老护理人员的基本职责。

## 四、提供临终关怀服务，维护老年人的尊严和权利

临终关怀是针对各种疾病晚期，治疗不再有效，生命即将结束的老年人进行的照护，一般在死亡前3~6个月实施。对这些老年人通过对其

全面的身心照料，提供临终前适度的姑息性治疗，控制症状，尽量减轻疾病所带来的痛苦，使老年人消除焦虑、恐惧，获得心理、社会支持，使老年人得到最后的安宁，维护老年人最后的生命尊严与权利，这也是养老护理人员的神圣职责之一。

## 第二章 老年人的特点和需求

### 第一节 老年人的生理及心理特点

#### 一、老年人的生理特点

人体衰老是一个不可逆转的发展过程。随着年龄的增长,人体各种器官的生理功能都会有不同程度的减退。如何加强老年保健、延缓衰老,已成为医学界大力研究的课题。老年营养是极为重要的一部分,合理的营养有助于延缓衰老,而营养不良或营养过剩、紊乱则有可能加速衰老的进程。因此,根据老年人的生理代谢与营养需求,坚持合理膳食,对延年益寿、提高生活质量十分重要。老年人的生理代谢特点如下:

##### (一) 基础代谢降低

与中年人相比,老年人的基础代谢大约降低 15% ~ 20%。合成代谢降低,分解代谢增高,使体内代谢失去平衡,引起细胞功能下降。

##### (二) 机体成分改变

老年人随年龄增长,体内脂肪组织不断增加,脂肪外组织不断减少,突出表现在:肌肉组织的重量减少而出现肌肉萎缩;体内水分减少。主要为细胞内液减少;骨组织矿物质减少,尤其是钙减少,出现骨密度降低,易发生不同程度的骨质疏松症及骨折。

##### (三) 器官的改变

主要是消化功能、心脏功能、脑功能、肾功能及肝脏代谢能力,均随年龄的增长而有不同程度的降低。

#### 二、老年人的心理特点

进入老年期,人的各种生理功能都逐渐进入衰退阶段,并面临社会

角色的改变、丧偶等生活事件。老年人必须努力面对和适应这些事件。在面对和适应过程中，老年人常会出现一些特殊的心理变化，影响其老化过程、健康状况及老年病的防治和预后。

大量研究表明，老年期的心理变化伴随着生理功能的减退而出现老化，使某些心理功能或心理功能的某些方面出现下降、衰退，而另一些心理功能或心理功能的某些方面仍趋于稳定，甚至产生新的适应代偿功能。老年人的心理变化是指心理功能和心理特征的改变，包括感知觉、智力和人格特征等。老年人的心理变化主要表现在以下几个方面：

#### （一）智力的变化

老年人在限定时间内加快学习速度比年轻人难，在接受新事物、新东西方面老年人不如年轻人，其学习也易受干扰。

#### （二）记忆的变化

随着年龄的增长，老年人记忆能力变慢、下降，有意识记忆为主、无意识记忆为辅，再认能力尚好、回忆能力较差，表现在能认出熟人但是叫不出名字。老年人意义记忆完好，但是机械记忆不如年轻人。

#### （三）思维的变化

老年人由于记忆力减退，无论在概念形成，还是解决问题的思维过程、创新性思维和逻辑推理方面都受到影响，而且个体差异很大。

#### （四）人格的变化

人到了老年期，人格（即人的特性或个性，包括性格、兴趣、爱好、倾向性、价值观、才能和特长等）也相应有些变化。近年来有人认为老年期主要矛盾是人格的完整性或绝望之感。

#### （五）情感与意志的变化

老年人的情感与意志过程因社会地位、生活环境、文化素质不同而存在较大差异。老化过程中情感活动是相对稳定的，即使有变化也是生活条件、社会地位的变化所造成的，并非年龄本身所决定的。

### 三、老年人心理变化的影响因素

#### （一）各种生理功能的减退

随着年龄的增长，各种生理功能减退，并出现一些老化现象，如神