

- ◆ 全国职业培训推荐教材
- ◆ 劳动和社会保障部教材办公室评审通过
- ◆ 适合于职业技能短期培训使用

● 推荐使用对象:

- ▲ 农村进城务工人员
- ▲ 就业与再就业人员
- ▲ 在职人员



养老 护理

全国职业培训推荐教材
劳动和社会保障部教材办公室评审通过
适合于职业技能短期培训使用

养老护理

中国劳动社会保障出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

养老护理/赵秀萍主编. —北京: 中国劳动社会保障出版社,
2004

职业技能短期培训教材

ISBN 7-5045-4729-8

I. 养… II. 赵… III. 老年医学: 护理学-技术培训-教材
IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 097718 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

*

新华书店经销

中国青年出版社印刷厂印刷 北京助学印刷厂装订

850 毫米×1168 毫米 32 开本 3.25 印张 84 千字

2004 年 10 月第 1 版 2004 年 10 月第 1 次印刷

印数: 3200 册

定价: 6.00 元

读者服务部电话: 010-64929211

发行部电话: 010-64911190

出版社网址: <http://www.class.com.cn>

版权专有 侵权必究

举报电话: 010-64911344

前 言

职业技能培训是提高劳动者知识与技能水平、增强劳动者就业能力的有效措施。职业技能短期培训，能够在短期内使受培训者掌握一门技能，达到上岗要求，顺利实现就业。

为了适应开展职业技能短期培训的需要，促进短期培训向规范化发展，提高培训质量，劳动和社会保障部教材办公室组织编写了职业技能短期培训系列教材。这套教材涉及第二产业和第三产业 50 多个职业（工种）。在组织编写教材的过程中，以相应职业（工种）的国家职业标准和岗位要求为依据，并力求使教材具有以下特点：

短。适合 15~90 天的短期培训，在较短的时间内，让受培训者掌握一种技能，从而实现就业。

薄。每种教材都是一本小薄册子，字数一般在 10 万字左右。教材中只讲述必要的知识和技能，不详细介绍有关的理论，避免多而全，强调有用和实用，从而将最有效的技能传授给受培训者。

易。内容通俗，图文并茂，容易学习和掌握。教材以技能操作和技能培养为主线，用图文相结合的方式，通过实例，一步步地介绍各项操作技能，便于学习、理解和对照操作。

这套教材适合于各级各类职业学校、职业培训机构在开展职业技能短期培训时使用。欢迎职业学校、培训机构和读者对教材中存在的不足之处提出宝贵意见和建议。

劳动和社会保障部教材办公室

简 介

本书是由劳动和社会保障部教材办公室组织编写的职业技能短期培训教材。内容涉及养老护理员的基本任务及素质要求、老年人的生理和心理特点及社会需求、老年人的日常生活护理、常用护理技术、正确用药的方法、老年人常见病症的观察与护理、外伤与急救、老年人养生保健等。

本书的编写工作得到了北京市劳动和社会保障局的大力支持，在此表示感谢。

本书主编赵秀萍，参编王国顺、刘淑华、李胜萍、张继英、梁雯，主审张继英。

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 养老护理员的基本职责及素质要求.....	(1)
第二节 老年人的生理、心理特点及社会需要.....	(3)
第二章 日常生活护理	(13)
第一节 口腔护理.....	(13)
第二节 皮肤护理.....	(15)
第三节 头发护理.....	(19)
第四节 卧床病人护理.....	(21)
第五节 饮食护理.....	(30)
第三章 常用护理技术	(35)
第一节 清洁、消毒与隔离.....	(35)
第二节 生命体征的观察与护理.....	(37)
第三节 冷与热的应用.....	(48)
第四节 胃肠与排泄活动的观察及护理.....	(53)
第五节 使用各种导管病人的护理.....	(60)
第四章 正确用药	(63)
第一节 药物的种类与保管.....	(63)
第二节 正确用药的方法.....	(65)

第三节	中药煎服法·····	(67)
第五章	常见病症的观察与护理·····	(70)
第一节	心脏病病人的护理·····	(70)
第二节	肾脏病病人的护理·····	(72)
第三节	消化性溃疡病人的护理·····	(73)
第四节	糖尿病病人的护理·····	(75)
第五节	脑血管病病人的护理·····	(77)
第六节	肝脏病病人的护理·····	(79)
第六章	外伤与急救·····	(82)
第一节	常见外伤的处理·····	(82)
第二节	现场急救·····	(87)
第七章	养生保健·····	(94)
第一节	自我锻炼·····	(94)
第二节	保健按摩·····	(96)

第一章 概 论

本章知识点：

- 养老护理员的基本职责及素质要求
- 老年人心理卫生保健的主要内容
- 家庭照料的主要措施

第一节 养老护理员的基本职责及素质要求

一、养老护理员的基本职责

养老护理员是以从事老年人生活照顾为主要内容的护理服务人员。其基本职责就是为健康老人提供必要的生理、心理、社会服务；为患病老人或有肢体、器官功能障碍的老人提供基本生活服务、初级保健和肢体辅助功能锻炼；协助医、护人员进行必要的治疗、护理活动（常规药物治疗、清洁与消毒、个人卫生护理、皮肤清洁、压疮的预防等），以满足老年人身、心健康状况的需要；帮助需要临终照料的老人减轻生理、心理、社会等方面的痛苦，并为其家属提供心理精神支持。

二、养老护理员的素质要求

从心理学的角度讲，素质是指人的一种较稳定的心理特征。广义的素质分先天与后天两种。素质先天的自然性的一面，是指人在某些方面与生俱来的特点和原有基础，即天生的感知器官、神经系统，特别是大脑结构和功能上的一系列特点而言；素质后天的社会性的一面是主要的，是指通过不断的培养、教育、自我

修养、自我磨炼而获得的一系列知识技能、行为习惯、文化涵养、品质特点的综合。

1. 素质要求

(1) 爱心。对待工作、对待老人及其家庭中的每一位成员要充满爱心。养老护理员肩负着照顾老人的社会重任，是一种社会的分工，并不是对老人的一种恩赐，因此养老护理员要像老人的子女一样，照顾好老人，热情周到地为老人服务。

(2) 敬业。工作中要精益求精，努力钻研照顾老人的各种护理方法，仔细研究不同老人的心理特点，兢兢业业对待每一项工作，为老人创造安静、舒适、无障碍的环境，提高老人生活质量。

(3) 诚实。尽心尽力地照顾老人，在工作中要有“慎独”精神，严格要求自己，做到诚实守信；遵章守法，不允许利用工作之便，收受和索要老人的财物，更不能见小利而忘大义，非法占有老人的东西或将别人的东西窃为己有。

(4) 好学。努力学好专业理论知识，在工作实践中不断提高自己的实践技能；掌握沟通与交流的技巧，灵活地运用好家庭的各种资源，帮助老人解决各种生活问题。

2. 基本礼仪要求

礼仪是指人们在社会交往活动中共同遵守的行为规范和原则，也是人们日常生活中必不可少的内容之一。对于养老护理员的基本礼仪要求为：

(1) 仪容仪态。仪容仪态主要包括穿着、打扮、行为举止和个人卫生等方面。在着装方面应得体，力求洁净大方；衣服的各部位不要裸露太多；上班或为老人服务时应穿工作服，被污染时要及时更换；头发应剪短或用工作帽盖住，以防工作时碰到老人，引起老人不快。

(2) 行为举止。举止端庄，以轻稳为宜。工作中应穿袜子并穿软底鞋，以防走动时发出声响，影响老人休息。走路时要轻快，眼睛平视前方；遇到紧急情况时，要碎步行走。站立时，应

保持头正，颈直，两肩外展放松，挺胸收腹，立腰提臀，两腿并拢，两脚前后错步或微“丁”字步，两手轻握于腹部或下腹部。工作中始终保持乐观的情绪，面带微笑。做完任何一项护理工作后都要认真洗手，防止发生交叉感染。

(3) 礼貌用语。语言是人际沟通的重要工具，使用得体会促进人际关系的和谐发展，反之则影响人际沟通的效果。养老护理员的用语一定要规范，而且要富有情感。语言内容要严谨、高尚；言语要清晰、温和，措辞要准确，语调要适中，向老人解释和交代问题时，力求简洁、耐心和易懂。礼貌地称呼老人，切不可用很随便的用语向老人打招呼。

第二节 老年人的生理、心理特点 及社会需要

一、老年人的生理功能变化

1. 呼吸系统

呼吸系统主要由鼻、咽、喉，气管与支气管，肺与胸廓组成。

老年人鼻软骨失去弹性，鼻尖稍下垂，鼻腔黏膜、咽喉黏膜和喉黏膜萎缩变薄，从而使鼻、咽、喉的防御反应迟钝，出现口干、口渴等症状，严重者可影响睡眠。

老年人气管及支气管上皮和黏液腺也出现退行性变化，纤毛上皮逐渐脱落减少，纤毛运动减弱，故老年人上呼吸道防御功能降低，细菌容易在呼吸道内停留、繁殖，使老年人容易患支气管炎等疾病。

老年人肺质量减轻，肺泡壁变薄，肺泡数量减少，肺变硬，弹性减弱，而且无功能的肺泡扩大，造成老年性肺气肿。

随着年龄的增长，老年人的骨质发生脱钙疏松，椎体下陷而

出现桶状胸，所以老年人发生肺疾患的机会要比中、青年人多。

2. 循环系统

老年人心脏的质量逐步增加，心肌收缩力减弱，心率减慢，同时老年人活动量减少，又受肥胖或吸烟等因素的影响，也会使心脏血输出量减少。老年人血管处于衰老过程中，弹性降低，容易发生高血压。血管结构和功能的一系列改变容易使老年人患上动脉粥样硬化，导致冠心病、脑血管病的发生。

3. 消化系统

老年人牙齿的老化特征是牙齿松动或脱落，牙本质内的神经末梢外露，对冷、热、酸、辣、苦、甜、咸等刺激产生过敏，引起酸痛。口腔中的唾液腺和黏膜上皮细胞明显萎缩，唾液分泌量减少，对有害物质刺激的抵抗力降低，容易引起慢性口腔炎等疾患。

由于老年人食管结构和功能的老化，除了下咽困难外，还易导致食管癌。老年人血管硬化，胃黏膜和肠黏膜供血不足，血流减少，收缩力降低，使胃肠的运动能力减弱，进而排空时间延迟，食物不易消化，易引起老年性消化不良和便秘。

4. 泌尿生殖系统

老年人膀胱肌肉萎缩，膀胱的尿容量减少，加之膀胱括约肌的张力降低，因此往往排尿的次数增加，尤其是夜尿次数增加。男性老人因前列腺过度增生、肿大，有时感到排尿困难，严重者可发生尿潴留；女性老人因尿道较短，尿道肌肉萎缩，经常感到憋不住尿，遇有咳嗽、打喷嚏时还会造成遗尿。

老年妇女由于卵巢功能退化，性格也会出现不同程度的变化，如暴躁、多疑、爱生气、出虚汗、心慌等症状。同时，由于阴道上皮层变薄，阴道 pH 值增高呈碱性，使局部防御功能减弱，因此女性老人易患阴道炎。

5. 神经系统

神经系统在机体对外界环境的适应和保持内环境的稳定中起着主导作用，神经系统的衰老是全身各系统中发生最早、最灵敏

且最复杂的器官之一。老年人脑的体积随年龄增大而缩小，质量减轻，60岁以后减轻更为明显，尤其是老年性痴呆症患者。脑动脉粥样硬化常可导致脑供血不足，甚至梗塞或血管破裂出血，导致脑组织软化、坏死。老年人血脑屏障趋于退化，屏障功能减弱，容易发生神经系统感染性疾病。

由于老年人神经系统的生理变化，使得其各种反应的时间延长，脑部血液循环减少，容易出现晕眩、平衡失调、意识混乱、记忆力丧失等现象。

6. 运动系统

老年人的肌力呈对称性减退及肌肉萎缩（尤其是手部小肌肉），引起握力下降，精细动作困难。老年步态特征是步幅短、两足前距离宽、速度慢、步态不稳。

7. 皮肤系统

随着年龄的增长，皱纹在数量、范围和程度上都会增加，面部皱纹出现最早，它是衰老变化的重要征象。由于胆固醇的增加，老年人皮肤黄色加重。老年人皮肤感觉迟钝，主要表现为触觉、痛觉、温觉的敏感性减弱，对外界伤害的防御能力减低，油脂分泌减少，腺体活动降低，皮肤变薄，皮肤出现干燥等现象。

二、老年人的生理特点及社会需要

1. 老年人的生理特点

(1) 老年人的视觉特点。眼睛外观发生变化，主要表现在眼皮皱纹增多，眼球下陷，泪腺分泌减少，晶体变黄而且弹性变差，肌肉调节能力变差。老年人视觉变化导致：

- 1) 老花眼，看不清小物体或分辨物体细节的能力下降。
- 2) 迅速调节远、近视力的能力下降。
- 3) 对强光特别敏感。
- 4) 不能对所有颜色具有同样的色觉，对红、橙、黄色的色觉好于对蓝、绿、紫色的色觉。
- 5) 视野缩小。

6) 容易发生青光眼、老年性白内障、老年性视网膜病变等。

(2) 老年人的听觉特点。随着年龄的增长，老年人耳垢变得稠厚，难以软化；中耳和内耳的骨质逐渐硬化和增生；耳廓的弹性逐渐减弱，其表面皱襞变平，辨别音响方向的能力降低；听神经功能逐渐衰退，声波从耳内传至脑部的功能易发生障碍，严重者听力逐渐丧失而导致老年性耳聋。

(3) 老年人的味觉和嗅觉特点。老年人的味蕾数目减少，常常感到食物无味；唾液分泌减少；不良的牙齿卫生状况、牙齿缺损或假牙配戴不合适均会改变味觉。随着年龄的增长，嗅觉常常逐渐丧失。嗅觉和味觉减退会引起食欲减退。

(4) 老年人的触觉特点。老年人对冷、热、疼痛、按压的感觉或反应不如年轻人敏锐。随着年龄增长，老年人身体晃动机会增加，容易破坏身体的平衡。

(5) 老年人的记忆特点。老年人脑细胞萎缩、减少，对记忆的影响是明显的，给工作、学习、生活造成许多困难。多数老年人记忆力明显下降，突出表现为学习困难，常常抱怨自己的记忆不如从前，不愿意死记硬背。有的老年人经常忘记一些重要事情，需要旁人提醒或自己做好备忘录。因此，老年人学习不易死记硬背，应以理解为主，要注意提高学习的乐趣；工作不易太细，应以掌握原则为主，多注意利用老年人的经验；养成良好的生活习惯；培养广泛的个人兴趣，多与他人交往。

(6) 老年人的思维特点。思维是人脑对客观现实的间接的、概括的反映，它反映的是事物的本质和内在规律。老年人由于记忆能力减退，对任何概念的形成较慢，其思维的过程将受到不同程度的影响。

(7) 老年人的情绪特点。人的情绪反应是大脑等多种器官参与的生理、心理反应。老年人情绪反应不如年轻人猛烈，其心境比较平和，很少有激情爆发。

2. 老年人的社会需要

需要是个体的一种内心状态，或者说是一种倾向，它表现出个体对一定的生活和发展条件的要求。需要是人的积极性的内在源泉，它对情绪、认识和个性具有重要的影响。

(1) 需要的种类。

- 1) 根据需要产生的根源划分。自然需要和社会需要。
- 2) 根据需要的指向划分。物质需要和精神需要。

(2) 需要的层次。美国心理学家马斯洛把人类的所有需要按等级排列起来，并把需要按由低到高分五个层次，即生理需要、安全需要、爱和归属需要、尊重需要和自我实现的需要。

(3) 老年人需要的特点。多数老年人自我实现的需要程度减弱，但对其他四种需要的程度相对增强。也就是老年人对高级需要的程度减弱，对低级需要的程度增强。

三、老年人的心理保健

护理员在陪护及照顾老年人过程中，还应做好老年人的心理保健工作。

1. 老年人个人方面

(1) 寻找自己的适应方式。老年人有各自的经历、经验、文化修养、兴趣爱好、为人处世态度以及价值观等。在退休后应适应角色变化和环境的改变，对新的生活保持乐观态度，努力安排好自己的晚年生活，做些力所能及的工作；广交朋友，力求参加社会活动，充实晚年生活内容；接受离退休后的现实，学会做些家务劳动，或照看子孙，享受天伦之乐。

(2) 处理好丧偶等不良生活事件。丧偶会给生活带来不便，经济收入可能减少，生活上缺少相互照顾，心理上的痛苦更是严重。但老年人应面对现实，从生活中寻找乐趣。保持居住环境的整洁可振奋老年人的精神。

(3) 处理好家庭关系。家庭亲子关系不好，婆媳翁婿关系不融洽等均会对老年人心理产生不良影响。对老年人来说，要从观

念上改变“家长制”，体谅子女，在力所能及的范围内帮助子女安排好工作、生活。

2. 开展心理支持

(1) 倾听。要善于倾听老人讲话，注意讲话者的声音、声调、流畅程度、所选用的词句及其面部表情、身体姿势、动作等，尽量理解讲话者所要表达的内在含义；在倾听过程中，要全神贯注、用心观察，“眼睛是心灵的窗户”，要保持与对方眼神的接触；双方保持的距离以能看清对方的表情、说话不费力也能听得清楚为度；双方位置“平等”，稍向老人倾斜，切勿使老人处于仰视位。用心倾听，不仅能够表达对老年人的关心，还能够表达对话题的兴趣，以鼓励老年人继续说下去。

(2) 关心与同情。关心与同情是一种心理的交流，可以用态度、言语和行动表现出来。如友善地微笑，亲切地问候，表示同情地说“我能理解……”等，这些都会使老人感到温暖和关心等。

(3) 安慰与开导。老年人或老年患者对自己的健康状况有很多顾虑、担忧、恐惧和不安，也有些老人把疾病看得过分严重，特别担忧其消极不利的一面，遇到这种情况，可向老人说明健康状况，开导老人面对并接受现实，充分认识有利的方面，以积极的态度和行为面对人生、面对疾病。

(4) 积极语言的应用。美好的语言，可以使老人心情愉快，感到温暖，有益于老人健康心理的形成，起到促进其康复的作用。经常应用的语言有以下几类：安慰性语言、鼓励性语言、积极性语言、暗示性语言、劝说性语言。

四、老年人的家庭照料

1. 声响的控制

安静的环境利于老人的休息，利于疾病的康复。与环境不协调、使人烦躁厌烦、不需要的声响称为噪声。长时间接触噪声对机体可产生不良影响。当噪声超过 60 分贝时，人感到嘈杂不安；噪声大于 90 分贝而且作用时间较长时，就会引起头晕、头痛、

耳鸣、心悸、失眠、食欲不振、恶心等症状。家中应尽量避免噪声的出现。例如，在收听、收看电视广播时降低音量，以自己刚能听到为宜；房间的门及椅脚钉橡胶垫；带有轴节的物品定时滴油润滑；家庭成员进行各种交谈时，注意控制音量。

2. 房间的温湿度

适宜的室内温度，有利于老人的休息及疾病的治疗与康复，并可增加舒适、安宁、轻松感，减少机体消耗，利于散热，减轻肾脏负担。一般来说，室温保持 18~20℃ 较为合适，老年人不容易适应突然的温度变化，护理人员应格外加以注意，适时采取措施维持室温。室内湿度（一般指相对湿度）以 50%~60% 为宜。湿度过高时，出汗受到抑制，使人感到憋闷；湿度过低时，室内空气干燥，人体蒸发大量水分，尿液排出量增加，引起口干、咽痛、鼻出血等症状，对患有心脏、肾脏、呼吸道疾患或气管切开的病人不利。

3. 空气流程度度

空气流通与温度变换可以刺激皮肤血液循环，增加汗液的蒸发和热的消散，使老人感到舒适。如果家庭室内通风不良，空气污浊，会增加呼吸道疾病传播的机会；同时，污浊的空气易使人出现头晕、疲倦、食欲减退等症状，老人身体虚弱、抵抗力降低，更易感染其他疾病。因此，室内应经常通风换气（但应避免对流风），或安装空气调节装置，使空气流通，以保持空气清新。

4. 室内的布置与色调

家庭环境的布置应力求简单和实用，以方便清扫和消毒。窗帘的色彩可根据老人和其家人的喜好选择欢快、庄重、淡雅的图案。室内家具的颜色宜采用暖色调。室内放置一定数量的装饰品和花卉，显得有生机，还会给老人以美感和身心欢快感。总之，居室的色调可根据老人的爱好和居室的功能进行选择，红色使人兴奋，蓝绿色使人镇静，黄色和黄绿色使人感到舒适，青色和绿色对人的眼睛最有利，黄色和橘黄色可以刺激食欲。无论选用哪

种颜色，同一房间以不超过两种颜色为原则。

5. 维护老人安全的措施

(1) 防止坠床和跌倒。当病人神志不清、躁动不安、年老体衰或患偏瘫等疾病时，容易发生坠床意外，应对他们的睡床加床挡防护；对躁动不安者可使用保护器具限制其活动，以免造成摔伤。床边桌椅固定放置，老人的日常用物放置在易于取用的位置。室内地面保持整洁无积水，防止老人滑倒；室内设置宜简洁，避免地面用品绊倒老人。

在老人的护理过程中，常会用到以下约束器具。

1) 床挡的使用。将床挡横放于床旁两侧，必要时在床挡两侧放置软枕，预防躁动不安的病人受伤。床挡如图 1—1 所示。

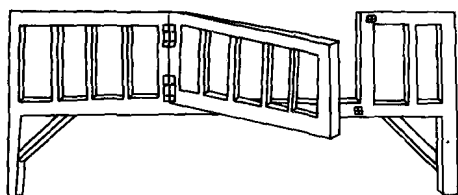


图 1—1 床挡

2) 约束带的使用。约束带常用于固定病人手腕和踝部，限制其肢体活动。其使用方法为：用宽绷带打成双套结，如图 1—2 所示；用棉垫包裹手腕或踝部，将双套结套在棉垫外稍拉紧，使之不脱出，以不影响血液循环为宜，如图 1—3 所示；将带子系于床缘上。

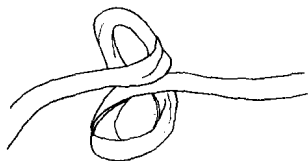


图 1—2 双套结

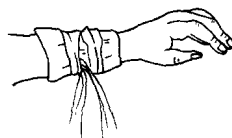


图 1—3 约束带加棉垫
做腕部固定