

老年人保健与居家照护手册

主 编 胡秀英 陈 茜



科学出版社

老年人保健与居家照护手册

主编 胡秀英 陈 茜

科学出版社

北 京

内 容 简 介

《老年人保健与居家照护手册》由国内 40 多位具有丰富临床经验的老年护理专业人员联合编写,是一本有关老年人保健与家庭照护进展和相关知识的工具书。本书不仅介绍了老年人常见问题与疾病的概念、发病情况、发生原因、临床表现、常见检查、治疗方法及预后,还从老年人常见保健与照护的误区着手,指导老年人及其照护者从日常生活等各方面进行正确的、适合老年人的沟通方法、照护技巧和急救措施。

本书文字朴实,内容科学实用、通俗易懂,可供从事和关注老年工作的医务人员与保健人员、养老机构人员、广大老年人及其家人和照护者参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

老年人保健与居家照护手册 / 胡秀英, 陈茜主编. —北京: 科学出版社, 2014. 9

ISBN 978-7-03-041938-5

I. 老… II. ①胡… ②陈… III. ①老年人-保健手册 ②老年人-家庭-护理-手册 IV. ①R161.7-62 ②R473.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 219514 号

责任编辑: 杨小玲 / 责任校对: 鲁 素

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 范璧合

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 9 月第 一 版 开本: A5 (890×1240)

2014 年 9 月第一次印刷 印张: 15 1/4

字数: 429 000

定价: 49.80 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《老年人保健与居家照护手册》

编写人员

主 编 胡秀英 陈 茜

副主编 张雪梅 郭菊红

编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

陈 茜	陈 龔	淳雪丽	封 燕
高浪丽	郭菊红	韩曾利	胡 雪
胡春艳	胡翠林	胡晓宜	胡秀英
黄 艳	黄兆晶	李 程	李沙沙
廖再波	刘 红	刘 俐	刘 敏
刘红琼	刘祚燕	龙 纳	蒙张敏
王 英	王海燕	王宛蓉	王晓玲
吴琳娜	谢冬梅	许 丽	徐 薇
杨 玲	杨 雪	杨婉玲	张 元
张晓军	张晓艳	张雪梅	郑 萍
郑玉霞	钟文逸	周 蕾	周小琴
周小燕			

秘 书 王晓玲 高浪丽

前 言

我国已进入人口老龄化阶段，据 2011 年全国人口普查统计，我国 60 岁以上的老年人已占人口总数的 13.26%，老年人口数量持续上升，预计到 2050 年老年人口比例将增长至 29.9% 的高水平。让老年人度过一个健康、幸福、美满的晚年，是全社会的共同目标。因为老年人的健康不仅涉及个人、家庭、单位，而且关系到社会的稳定。

为了使从事老年工作的医务人员、保健人员及养老机构工作人员快速了解老年人保健与照护进展及相关知识，使老年人及其家庭照护者拥有全面、实用的老年人常见问题、疾病和常见治疗检查与家庭保健照护知识，编者特编写了《老年人保健与居家照护手册》这本书。

本书共分为六篇，共 21 章，内容涉及老年人日常保健与照护、老年人常见问题的保健与照护、老年人常见疾病的保健与照护、老年人常见治疗与检查的保健与照护、老年人的临终照护、照护者基本照护技巧与保健。每个章节的内容都是由来自临床一线的老年护理专业人员编写的，汇聚了大量的临床经验以及编委对老年人照护的独到见解。本书不仅介绍了老年人常见的疾病及常见问题、常见治疗与检查的保健照护，还从老年人常见的保健及照护误区着手，指导老年人及其照护者进行正确、适合老年人的照护技巧。老年人及其照护者往往在老年人患病后手忙脚乱，不知如何应对处理，本书详细地叙述了当老年人出现

各种情况时照护者及老年人自身应该怎样做。本书文字朴实，内容科学实用、浅显易懂，不仅可以作为养老机构人员及从事老年工作人员的临床工作指南，还是广大老年朋友及其家人和照护者维护老年人健康的工具书。

本书由四川省科技厅软科学项目（2012ZR0008）“老年跌倒与居住环境安全的调查及健康教育干预”和四川省科技厅支撑计划项目（2013FZ0053）“住院老年跌倒预防指南及跌倒后骨折的多学科团队综合干预模式的建立”资助。

由于编写时间且编者的能力及水平有限，书中难免存在错误与疏漏，恳请广大读者谅解并给予指正。

胡秀英 陈 茜

2014年3月

目 录

第一篇 老年人日常保健与照护

第一章 老年人的日常生活照护	3
第一节 饮食	3
第二节 活动	8
第三节 沐浴	10
第四节 口腔清洁	11
第五节 衣着	11
第六节 排泄(大小便)	12
第二章 老年人的沟通	14
第一节 沟通方法与技巧	14
第二节 认知障碍老年人沟通技巧	18

第二篇 老年人常见问题的保健与照护

第三章 安全问题	29
第一节 跌倒	29
第二节 跌床	34
第三节 噎呛	38
第四节 药物中毒	43
第五节 烫伤	48
第六节 食物中毒	51
第七节 走失	54
第四章 老年人常见其他问题与并发症	59
第一节 尿失禁	59
第二节 便秘	67

第三节 压疮	74
第四节 睡眠障碍	81
第五节 疲乏	89
第六节 疼痛	94
第七节 听力障碍	99
第八节 视觉障碍	106
第九节 消瘦	113
第十节 认知障碍	118
第十一节 大便失禁	127
第五章 老年人的心理问题	133
第一节 焦虑	133
第二节 抑郁	141
第三节 孤独	149
第四节 谵妄	154

第三篇 老年常见疾病的保健与照护

第六章 心血管系统	163
第一节 冠心病	163
第二节 高血压	174
第三节 心力衰竭	182
第七章 呼吸系统	191
第一节 慢性阻塞性肺疾病	191
第二节 肺结核	195
第三节 肺癌	201
第四节 呼吸衰竭	207
第八章 消化系统	215
第一节 胃食管反流病	215
第二节 胃十二指肠溃疡	220

第三节 胃癌	226
第四节 肝硬化	234
第九章 内分泌系统与代谢	245
第一节 糖尿病	245
第二节 甲状腺功能亢进	252
第三节 痛风	254
第十章 泌尿生殖系统	260
第一节 尿路感染	260
第二节 前列腺增生	265
第三节 老年性阴道炎	274
第十一章 脑血管与神经系统	281
第一节 脑梗死	281
第二节 痴呆	286
第三节 帕金森病	294
第十二章 骨关节运动系统	303
第一节 骨质疏松症	303
第二节 退行性骨关节病	309
第三节 老年人跌倒骨折	313

第四篇 老年人常见治疗与检查的保健与照护

第十三章 老年人常见治疗与护理措施的保健与照护	323
第一节 口服给药	323
第二节 肌内注射	326
第三节 静脉输液	329
第四节 吸氧	332
第五节 换药	336
第六节 心脏起搏器治疗	339
第七节 无创正压通气治疗	342

第八节	皮下注射胰岛素	352
第九节	管喂	357
第十节	保留尿管	360
第十一节	雾化吸入	362
第十四章	老年人常见检查的保健与照护	366
第一节	生命体征的测量	366
第二节	血氧饱和度的监测	378
第三节	静脉采血	380
第四节	大小便检查	381
第五节	痰液检查	385
第六节	超声检查	387
第七节	胃十二指肠镜检查	390
第八节	一般 X 线检查	395
第九节	CT 与 MRI 检查	396
第十节	肠镜检查	402
第十一节	心电图检查	406
第十二节	心电血压监护	408
第十三节	经皮冠状动脉介入性诊断与治疗	411
第十四节	血糖监测	414

第五篇 老年人的临终照护

第十五章	临终老年人心理照护	419
第十六章	老年临终患者家属的心理照护和支持	422
第十七章	老年人临终前常见不适照护	424
第十八章	老年人的临终教育	428

第六篇 照顾者基本照护技巧与保健

第十九章	照顾者基本照护技巧	435
第一节	翻身	435

第二节 搬运	438
第三节 拍背	442
第四节 洗头	445
第五节 记尿量	447
第六节 办理入院	449
第七节 办理出院	450
第八节 拐杖的选择与使用	452
第九节 轮椅的选择与使用	456
第二十章 照顾者减轻压力的技巧	460
第一节 老年人家庭照顾者减轻负担的技巧	460
第二节 丧偶老年人及其家属的应对技巧	469
第二十一章 家庭急救措施	472
第一节 食物噎呛的急救	472
第二节 心肺复苏	474

第一篇 老年人日常保健 与照护

第一章 老年人的日常生活照护

第一节 饮 食

【身体状况的评估】

1. 体格检查 通过对老年人外貌、皮肤、毛发、指甲、骨骼和肌肉等方面的评估,初步确定其营养情况(表 1-1)。

表 1-1 不同营养状况的身体征象

项目	营养良好	营养不良
外貌	发育良好,精神状态佳、有活力	消瘦、发育不良、缺乏兴趣、倦怠、疲劳
皮肤	皮肤有光泽、弹性好	无光泽、干燥、弹性差、肤色过淡或过深、鳞屑、增生
毛发	浓密、有光泽	缺乏自然光泽、干燥稀疏、脱色
指甲	粉色、坚实	粗糙、无光泽、易断裂、匙状甲
口唇	柔润、无裂口	肿胀、口角裂、口角炎症、舌炎、牙龈出血、龋病
肌肉和骨骼	肌肉结实、皮下脂肪丰满、有弹性、骨骼无畸形	肌肉松弛无力、皮下脂肪菲薄、肋间隙及锁骨上窝凹陷、肩胛骨和髂骨突出、关节疼痛、骨形状或大小改变

2. 人体测量 通过个体的生长发育情况了解其营养状况。最常用的测量指标是身高、体重、皮褶厚度和上臂围。

(1) 我国常用的标准体重的计算公式:

男性:标准体重(kg)=身高(cm)-105

女性:标准体重(kg)=身高(cm)-105-2.5

(2) 实测体重占标准体重的百分数计算公式:

(实测体重-标准体重)/标准体重 $\times 100\%$

百分数在标准体重的 10%之内为正常范围;增加 10%~20%为过重,超过 20%为肥胖;减少 10%~20%为消瘦,低于 20%为明显消瘦

(3) 体重指数 (BMI):

体重指数 (BMI) = 体重 (kg) $\div$ [身高 (m)]²

中国的标准: 体重指数在 25~26.9 为超重, >27 为肥胖, 20~25 属正常, 18~19.9 为消瘦, <18 为营养低下。

【人体所需的六大营养素】

营养素是能够在生物体内被利用, 具有供给能量、构成机体及调节和维持生理功能作用的物质。人体所需的营养素有六大类: 蛋白质、脂肪、糖类、矿物质、维生素和水。

【各种营养素的生理功能、主要来源及每日供给量】(表 1-2)

表 1-2 营养素功能、供给量及来源

营养素	功能	需要量 (每公斤体重) 正常值	食物来源
碳水化合物	供给热量, 构成体质, 营养物质交换中心	4.9~6.0g	谷类、豆类、面包、点心、巧克力、面食
脂肪	供给和储存热量, 促进维生素吸收, 是线粒体、酶的组成成分	1.3~1.5g	黄油、猪油、猪肝、鱼油、香肠、向日葵油
蛋白质	肌肉、骨骼肌、肌腱以及酶的组成成分, 调节生理功能, 参与肌肉收缩	1.2~1.3g	鸡、肉、鱼、蛋、豆类、奶制品、谷类、麦芽
维生素 B ₁	参与交换碳水化合物	2~3mg	肝、土豆、猪肉、黑面包、粗粮、豆类

续表

营养素	功能	需要量 (每 公斤体重) 正常值	食物来源
维生素 B ₂	参与氧化物交换	2~3mg	鸡蛋、肉、牛奶、肝、 蔬菜
维生素 B ₆	参与蛋白质的交换	2~3mg	麦芽、肝、香蕉、花生、 蛋、肉
维生素 C	参与蛋白质氧化、结缔 组织交换, 预防传 染病	50~100mg	新鲜水果、酸枣、土豆、 蔬菜
维生素 E	参与糖代谢, 抗氧化 剂, 维持骨骼肌功能	10~30mg	肝、蛋、粗粮、黄油、 豆油
钙	兴奋神经、肌肉系统, 参与肌肉收缩、物质 交换	1.0~1.2g	牛奶、奶制品、虾米皮、 豆类、萝卜
磷	形成 ATP, 参与骨物质 交换	1.4~1.6g	所有食物中
钾	兴奋神经、肌肉系统, 参与碳水化合物交 换, 组成酶与激素	2~3g	蔬菜、水果
钠	兴奋神经、肌肉系统, 组成酶与激素	3~10g	食盐
铁	参与氧化物交换、氧 气运输	20~25mg	肝、蛋、菠菜、芝麻、 黑木耳、内脏、花生、 瓜子、大豆、猪血
锌	激活剂, 与生长发育、 机体免疫有关, 组成 酶的必需成分	15mg	海产品、鲜肉
镁	肌肉收缩必需元素、 ADP 转化成 ATP 的 催化剂	5~8mg	干果、海产品、豆类、 水果

【中国居民的“平衡膳食宝塔”】

食物是人类赖以生存的物质基础,合理的饮食及均衡的营养是维持健康的基本条件之一;不合理的饮食,某些营养素的过多、过少或饮食不当,都可能损害健康,并导致某些疾病的发生与发展(表 1-3,图 1-1)。

表 1-3 不合理饮食对健康的影响

不合理饮食	导致因素	易出现的健康问题
营养不足	食物单调、短缺,摄入不足、吸收不良、腹泻、出血、感染	佝偻病、缺铁性贫血、夜盲症、骨质疏松
营养过剩	摄入过多、缺少锻炼、治疗膳食摄入过度	肥胖、高血压、糖尿病、恶性肿瘤等
饮食不当	食品处理不当、搁置过久、生熟食交叉污染、暴饮暴食等	胃肠炎、食物中毒、过敏

【老年人进食的注意事项】

(1) 进餐时,室内空气要新鲜,必要时应通风换气,排除异味。

(2) 老年人和他人一起进餐会有效增加进食量;鼓励自行进食,对卧床的老年人帮助其坐在床上并使用特制的餐具(如床上餐桌等)进餐;不能自行进餐者,照顾者可协助喂饭,并注意尊重其生活习惯,掌握适当的速度,做到相互配合。

(3) 视力障碍的老年人,照顾者首先要向老年人说明餐桌上食物的种类和位置,并帮助其用手触摸以便确认。要保证安全,热汤、茶水等易引起烫伤的食物应注意提醒,鱼刺等要剔除干净。

(4) 吞咽能力低下的老年人很容易引起误吸(食物进入气管)。因此,老年人进餐时的体位非常重要。一般采取坐位或半坐位,偏瘫的老年人可采取侧卧位,最好是健侧卧位。

(5) 进食过程中注意观察,以防发生噎呛、误吸等意外。

(6) 进餐前应先喝水湿润口腔。

具体疾病相关饮食详见第三篇“老年人常见疾病的保健与居家照护”。