

Evidence Informed Nursing With Older People

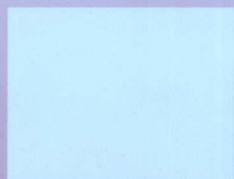
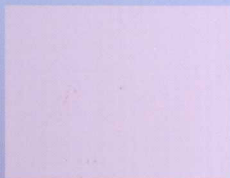
# 老年循证护理

◆ 原著者 Debbie Tolson

Joanne Booth

Irene Schofield

◆ 主 译 张萌萌 张兰凤



WILEY



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# 老年循证护理

Evidence Informed Nursing With Older People

- 原 著 者 Debbie Tolson Joanne Booth  
Irene Schofield
- 主 译 张萌萌 张兰凤
- 副 主 译 李晓妮 周 梅 熊根玉 宋 蓓
- 译者委员会 张萌萌 吉林大学第四医院  
张兰凤 江苏省南通市肿瘤医院  
李晓妮 陕西省中医医院  
周 梅 新疆医科大学第一附属医院  
熊根玉 南昌大学第一附属医院  
宋 蓓 新疆医科大学第一附属医院  
张 颖 吉林大学第四医院  
毕晓丽 河北省石家庄市中医院  
张华丽 陕西省人民医院  
王云华 云南省肿瘤医院  
史小峰 河南科技大学第二附属医院  
徐 芬 四川省泸州医学院附属医院



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

图书在版编目(CIP)数据

老年循证护理/(英)托尔森(Tolson, D.), (英)布丝(Booth, J.), (英)斯科菲尔德(Schofield, I.)原著;张萌萌,张兰凤译. —北京:人民军医出版社,2015. 4

ISBN 978-7-5091-8287-1

I. ①老… II. ①托… ②布… ③斯… ④张… ⑤张…  
III. ①老年医学—护理学 IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 048502 号

---

策划编辑:张忠丽 王源泉 文字编辑:杨善芝 责任审读:谢秀英

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8230

网址:[www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:三河市京兰印务有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:9 字数:215千字

版、印次:2015年4月第1版第1次印刷

印数:0001—2500

定价:39.00元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

Evidence Informed Nursing with Older People

edited by Debbie Tolson, Joanne Booth and Irene Schofield

ISBN 978-1-444-33113-4

Copyright © 2011 by Blackwell Publishing Ltd

Blackwell Publishing was acquired by John Wiley & Sons in February 2007. Blackwell's publishing program has been merged with Wiley's global Scientific, Technical and Medical business to form Wiley-Blackwell.

All Rights Reserved. Authorised translation from the English language edition published by Blackwell Publishing Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with People's Military Medical Press and is not the responsibility of Blackwell Publishing Limited. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyright holder, Blackwell Publishing Limited.

Copies of this book sold without a Wiley sticker on the cover are unauthorized and illegal.

著作权合同登记号:图字:军-2013-218号

---

## 内容提要

---

编者对老年循证护理的概念、作用、临床价值、关键临床特征等进行了系统介绍,并针对老年护理的特点详细列举了老年人听力减退、排尿控制、疼痛等十余种常见老年病症,以表、图的形式加以展现,使读者易懂易记,重点论述了老年护理研究课题设计、模式、数据来源及关键临床特征;从护理人际关系中的6种感觉介绍到其重要性;从护理证据类型、干预措施、干预到如何运用于实践;从量身定制的老年锻炼方案到跌倒的预防,从预防控制感染到压疮风险评估等。本书突出了优质护理的循证实践及病例研究特色,是护理科研人员、临床护理人员、家庭看护者和老年人及其家属的指导用书。

---

## 鸣谢

---

在本书的编写过程中,我们非常感谢特约作者和某些老年人、家庭护理人员 and 提供有用贡献的从业人员。我们感谢来自格拉斯哥苏格兰大学中健康学院监管团队中的 Margartet McLay 和 Susan Cockburn,帮助我们进行了稿件准备和专案管理,来自健康学院的博士生 Jane Wright 帮助我们进行了文献搜寻和检索,感谢 Mike Nolan 教授给我们提供了见解深刻的建议,帮助我们计划和编写了本书。

本书中的某些数值和表格以其他地方出版的资料为主,并且已经重新制作或改编。我们非常感谢慷慨地允许我们使用他们著作的出版者和作者们。

---

## 序 言

---

我很荣幸受邀为本书写序言。为了帮助所有护理人员进行有效学习,我们需要最新的书,达到理论、证据和实践之间的平衡。Tolson,Booth 和 Schofield 召集了国际专家,编写了《老年循证护理》一书。这本书里有许多最佳实践的实例,这是他们精心挑选并与老年人关键的健康问题相关。感觉损害、认知损害、活动障碍和尿失禁等问题常被称为“老年综合征”,这些问题并不是影响 65 岁以上的每位老年人,但是所有的护理人员都需要了解这些危险信号,并且确保通过以人为本的循证实践有效处理这些问题。需要掌握与这些临床课题相关的基本知识,并且关注某些横向问题,例如人际关系、沟通交流和姑息护理。

《老年循证护理》应该作为每位护理人员的基本读物。随着人口老龄化,当务之急是每位护理人员都应有能力护理老年人。目前,医院的大多数病床已被老年人占用,婴儿潮一代出生的人正在进入退休阶段,对于我们这样在他们之后开始年老的人,活到更大年龄的可能性也越来越大。护理人员具备知识和技能以满足医疗保健的需求,这不是选择性问题,而是必要性问题。

我们处于健康经济迅速发生变化的时代,这就不可避免地影响到老年人服务的计划和质量。必须做出实用性选择,包括重新评估专业护理人员的作用及发展未来需要的工作人员。书本很快会过时,但是关于实施循证实践挑战方法方面的书籍,我确信能够长久使用。

据说过去很多次,“老年护理”被贴上了“灰姑娘”的标签。老

年医学护理人员解决这种问题非常困难,但是通过支持帮助老年人解决问题的许多卫生和社会保健中进步的实践与政策,使我们这些选择在养老院或老年人单位工作的人不再害怕其他人对于这个职业的嘲笑。促进关于年老的恰当价值观念像学习老年护理了解衰老过程一样重要,这仍然是一个事实。本书将社会的老年问题置于一个恰当的专业医疗护理环境,并且无形之中巩固了专业老年护理的地位。

最近,我更多担忧的是关于消除歧视老年人这种态度,确保老年人在医疗保健中不受歧视,医疗保健提供者们低估虚弱老年人的复杂需求及解决这些需求所需的技能。应用抗高血压药物等预防性治疗方面的发展,已经成功帮助老年人获得更加健康的有效方法,但是健康差异意味着人们变老过程仍然存在许多伴随疾病和损害情况,即使在英国等发达国家也是如此。为老年人专门制定的循证医疗护理条规这种需求还未消失。

解决衰老过程的复杂性及了解其在卫生和社会保健中的复杂性这种过程,使得我对老年护理有所收获。我总在寻找这样的书,能够帮助我及与我共同工作的护理人员学习,相信本书一定能够做到。

幸运的是,随着证据基础逐渐增加,以及苏格兰改进模式等逐渐发展,我们个人的专业操作能够比以前更受支持。我很欣赏本书提供的方法,并且希望其他读者也能如此。

Nicky Hayes

RGN, BA(Hons), MSc, PGCert(HE)

护理顾问



---

# 目 录

---

<b>第 1 章 老年人护理原则</b> .....	(1)
一、概述 .....	(1)
二、老年护理学的含义和范围 .....	(2)
三、与护理理念相关的实证 .....	(7)
四、基于权力的护理 .....	(10)
五、老年护理的价值基础 .....	(11)
六、老年护理中的重要临床特征 .....	(15)
七、总结 .....	(18)
<b>第 2 章 把证据运用于实践</b> .....	(20)
一、概述 .....	(20)
二、了解决策制定 .....	(21)
三、对苏格兰改进模式的背景影响力 .....	(26)
四、课题设计 .....	(29)
五、苏格兰改进模式 .....	(30)
六、基础设施和通信机制 .....	(33)
七、知识转变过程 .....	(33)
八、学习和发展过程 .....	(37)
九、苏格兰改进模式的影响 .....	(38)
十、外部验证数据 .....	(39)
十一、总结 .....	(40)
<b>第 3 章 了解护理中的关系</b> .....	(42)
一、概述 .....	(42)

二、政策:将原理转变为实践,说辞转变为现实 .....	(43)
三、关于以关系为中心的护理 .....	(46)
四、感觉框架 .....	(48)
五、研究案例:PLACE(护理环境中学习成绩简况,Profile of Learning Achievements in Care Environment)的 课题 .....	(53)
六、发展工具包:获得这6种感觉 .....	(54)
七、我们的发现 .....	(55)
八、总结 .....	(59)
<b>第4章 真相告知和证据 .....</b>	<b>(62)</b>
一、概述 .....	(62)
二、人际关系中的沟通交流 .....	(63)
三、行为准则 .....	(64)
四、诚实和信息共享 .....	(65)
五、最佳利益和危害预防 .....	(66)
六、文化影响 .....	(67)
七、真相告知的循证认识 .....	(69)
八、总结 .....	(74)
<b>第5章 谵妄 .....</b>	<b>(76)</b>
一、概述 .....	(76)
二、谵妄如何影响人们 .....	(76)
三、谵妄的诱因和发生 .....	(80)
四、谵妄的临床预后 .....	(81)
五、谵妄护理的证据类型 .....	(81)
六、谵妄护理的干预措施 .....	(82)
七、谵妄的预防 .....	(84)
八、谵妄的治疗 .....	(86)
九、护理人员面临的主要挑战 .....	(88)
十、将证据基础运用于实践 .....	(89)

十一、总结 .....	(91)
<b>第6章 老年人的姑息护理 .....</b>	<b>(93)</b>
一、概述 .....	(93)
二、姑息护理是什么 .....	(94)
三、老年人死于什么 .....	(94)
四、老年人死于哪里 .....	(96)
五、老年人的循证姑息护理 .....	(97)
六、认识老年人姑息护理的需求 .....	(99)
七、总结 .....	(108)
<b>第7章 促进排尿控制 .....</b>	<b>(111)</b>
一、概述 .....	(111)
二、尿失禁对老年人意味着什么 .....	(111)
三、老年人尿失禁的病因 .....	(113)
四、老年人为什么会发生尿失禁 .....	(117)
五、尿失禁和跌倒之间的联系 .....	(118)
六、尿控促进的依据 .....	(120)
七、尿控促进的模式 .....	(121)
八、老年人尿控的非手术疗法 .....	(123)
九、总结 .....	(132)
<b>第8章 促进老年人的体力活动 .....</b>	<b>(134)</b>
一、概述 .....	(134)
二、积极生活方式的附加价值 .....	(134)
三、久坐不动的影响 .....	(136)
四、对于老年人体力活动和锻炼的建议 .....	(137)
五、什么使老年人实行或坚守指示或建议 .....	(140)
六、我们怎样能够鼓励发生更为积极的生活方式的 转变 .....	(144)
七、总结 .....	(149)
<b>第9章 年龄相关的听力问题 .....</b>	<b>(151)</b>

一、概述 .....	(151)
二、听力和年老 .....	(152)
三、老年聋 .....	(155)
四、听力问题的大小 .....	(158)
五、听力康复途径 .....	(159)
六、项目范例:实行循证实践 与患有听力障碍的老年人 进行最大化沟通 .....	(160)
七、总结 .....	(167)
<b>第 10 章 情绪低落和抑郁 .....</b>	<b>(169)</b>
一、概述 .....	(169)
二、老年人中情绪低落和抑郁的盛行程度 .....	(169)
三、老年人情绪低落和抑郁的原因 .....	(171)
四、情绪低落和抑郁如何影响老年人 .....	(174)
五、抑郁的治疗 .....	(176)
六、转向以康复为基础的治疗方法 .....	(178)
七、价值基础 .....	(180)
八、促进养老院的最佳实践 .....	(181)
九、总结 .....	(187)
<b>第 11 章 增加虚弱老年人的营养 .....</b>	<b>(189)</b>
一、概述 .....	(189)
二、虚弱老年人营养不良的流行情况、病因和后果 .....	(190)
三、老年人中食物供应和饮食的“用户观点” .....	(192)
四、营养不良能够如何被预防 .....	(193)
五、护理人员在缓解营养不良方面所起的作用 .....	(194)
六、营养筛查和评估 .....	(195)
七、供应最佳营养的护理计划 .....	(197)
八、面临挑战和道德问题 .....	(203)
九、总结 .....	(205)
<b>第 12 章 疼痛与老年人 .....</b>	<b>(207)</b>

一、概述 .....	(207)
二、疼痛和年老:定义和流行病学 .....	(208)
三、疼痛了解的模式和理论 .....	(211)
四、疼痛的神经机制 .....	(213)
五、神经性疼痛 .....	(216)
六、疼痛机制和年老 .....	(216)
七、循证评估和控制 .....	(217)
八、自我控制 .....	(221)
九、辅助设备 .....	(222)
十、把疼痛的生物-心理-社会模式应用到老年医学实践 之中 .....	(223)
十一、疼痛和护理价值 .....	(223)
十二、总结 .....	(226)
<b>第 13 章 保护老年人免受医疗相关感染 .....</b>	<b>(228)</b>
一、定义护理实践问题 .....	(228)
二、老年人 HCAI 问题的严重程度 .....	(230)
三、年龄增长意味着感染风险增加 .....	(231)
四、老年人的常见感染:微生物和临床环境 .....	(232)
五、护理贡献的潜力 .....	(234)
六、预防优于治疗:感染的预防和控制原则 .....	(236)
七、保护老年人免受 HCAI 中遇到的问题 .....	(241)
八、病例研究的讨论 .....	(243)
九、总结 .....	(244)
<b>第 14 章 压疮 .....</b>	<b>(246)</b>
一、概述 .....	(246)
二、定义 .....	(246)
三、压疮的流行率 .....	(250)
四、老年人的皮肤变化 .....	(251)
五、预防 .....	(251)

六、风险评估 .....	(252)
七、循证实践 .....	(252)
八、压疮分类 .....	(254)
九、一位压疮患者的复杂病例研究 .....	(256)
十、总结 .....	(261)
<b>第 15 章 实践老年人的循证护理 .....</b>	<b>(262)</b>
一、概述 .....	(262)
二、实践的基本联系 .....	(263)
三、循证实践 .....	(266)
四、老年疾病:实践信息的综合 .....	(267)
五、全球面临的挑战 .....	(270)
六、总结 .....	(271)

**参考文献 [www.pmp.com.cn/ref/lnhl](http://www.pmp.com.cn/ref/lnhl)**

- (1) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (2) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (3) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (4) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (5) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (6) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (7) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (8) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (9) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.
- (10) 李秋, 王惠, 王惠, 等. 老年失智症患者照护人员照护行为调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 2451-2454.

## 老年人护理原则

### 专栏 1.1 对我而言什么最重要——老年人

对于我而言,好的护理人员是这样的:他们明白自己在从事什么类型的职业,并且能够用一种关心在意我的方式进行工作。现在我已经 80 岁了,和我说话时,他们应该心怀尊重,而不仅仅用些简单的语句。若我不理解他们的话,我会向他们询问。(Ronald Newman)

### 一、概 述

卫生与社会保健方面的进步促进了全世界人口老龄化。这意味着针对成年人的护理人员将会越来越多地参加一些老年人的护理工作,这些老年人已经超过退休年龄,大部分 60 岁以上。而且也有很多已经 80 岁,80 岁老年人的数量在老龄人口中增长最快。2000 年全球老年人总数达到 7000 万,而且在未来 50 年里这个数字预计将会以超过 5 倍的速度增长(Huber 2005)。在拥有良好健康水平的情况下,延长人类寿命是一项尤其伟大的成就。然而,对于很多人来说,长寿也带来了一系列的挑战,其中一些问题与年龄相关,还有一些其他的特殊状况对老年人的生活及周围人会产生影响。老年人越来越容易患病,相对较轻的小疾病也会产生累积效应,恢复健康的能力在慢慢下降,这都解释了这一群体对医疗保健高需求的原因。除了身心健康状况的改变外,像贫穷和社交隔离这样的社会决定性因素,也可以混合形成一个

人的很多问题。老年人身体健康易发生衰退,全球老年人口数目也在增加,这充分说明我们需要积极开展护理工作,并重点加大在老年医学实践方面的资金投入。

对于老年人及其家人来说,护理人员在提升老年人晚年健康水平,影响护理的过程经历及结果上都起着重要作用。为此,护理人员应该充分利用实证,采用基于健康和科学的方法,这样工作才能有效率。当然,实践也会受文化理念的影响,也会反映在某些特殊的护理情况下,某些操作的可行性。编这本书的本意不仅仅是把它当作一本权威的临床教材——我们更想去探讨实践、临床基础价值、新兴的医学理论和不断发展的循证医学之间的联系,而这些共同点揭示了护理人员该如何照顾老年人。

这一基础章节将会引导读者思考 3 个相关的重要问题,正是这些问题形成了老年人循证护理方面的现代理念:①老年护理学的意义及其与循证医学的关系;②在恰当的文化价值基础上实施循证医学的重要性;③常见的老年症候群和老年人健康状况的循证治疗。

采取一致的观点可以使个人护理与循证治疗方面建立重要联系(图 1-1)

以上初步探讨对理解护理人员为老年人的健康福祉所做的贡献非常关键。重要的是,我们将会引入有关最佳临床护理操作的当前受争论观点和新兴观念。而首要前提是,最佳护理需要执业者建立起价值基础、循证医学、潜在理论和老年医学实践秘诀之间的联系。

## 二、老年护理学的含义和范围

在最近数十年里,老年人护理到底是一项专业研究还是只归属于普通成年人护理,这样的争议在文献中实属常见 Kagan (2009)。对这一关注点持有批评态度,他认为,由于实足年龄、疾病、损伤或遗传倾向等,一些老年人产生了有些与晚年生活相关的



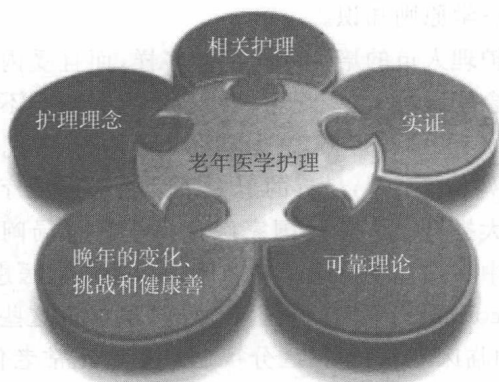


图 1-1 老年护理实践的必要联系

特殊需求,对此,在护理时要想有所进展,我们必须致力于以发展老年医学为原则。英国护理和产科委员会认为,老年人护理是一项专业研究,它需要有高级技能的护理人员来应对老年人复杂的卫生和社会保健(护理和助产委员会 2009,第 6 页)。除外护理老年人所需的必备技能外,10 年前 McCormack 和 Ford 曾认为,护理人员必须能够说出对老年人医疗保健要做的贡献。否则,在某些国家,廉价合格的职业后备人员代替注册护工这一趋势很可能继续存在。

我们认为,护理人员利用实用老年医学、老年病学和综合护理技能中的知识及对老年人家庭和生活环境的了解,可以逐渐娴熟地护理老年人。

作为老年医学方面的护理人员,他们以明确的价值基础和临床实用老年医学知识为导向进行实践,由此可以区别专业护理人员 and 普通成人护理人员。我们认为这种区别非常重要,因为它表明,我们需要做特别准备去理解老年人临床和心理学方面的问题,去赞赏他们的抱负,了解他们的切身需要。与 Kagan(2009)观点一致,我们同样认为在实践中,所有的普通成人护理人员都