



全国医药高职高专规划教材

QUANGUO YIYAO GAOZHIGAOZHUAN GUIHUA JIAOCAI

(供护理及相关医学专业用)

老年护理学

LAONIAN HULI XUE

主编 陶莉 董翠红



中国医药科技出版社

全国医药高职高专规划教材

(供护理及相关医学专业用)

老年护理学

LAO NIAN HU LI XUE

主 编 陶 莉 董翠红

副主编 曹梅娟 韩巧梅

内 容 提 要

本书是全国医药高职高专规划教材之一,依照教育部[2006]16号文件要求,结合我国高职教育的发展特点,根据《老年护理学》教学大纲的基本要求和课程特点编写而成。

全书共分14章,主要包括:绪论、老年人的健康评估、老年人日常生活护理、老年人安全用药护理、老年人各系统常见疾病的护理、老年人心理健康护理、老年人的临终关怀与护理。本书适合医药高职教育及专科、函授及自学考试等相同层次不同办学形式教学使用,也可作为医药行业培训和自学用书。

图书在版编目(CIP)数据

老年护理学/陶莉,董翠红主编. —北京:中国医药科技出版社,2009.8
全国医药高职高专规划教材. 供护理及相关医学专业用
ISBN 978-7-5067-4238-2

I. 老… II. 陶… III. 老年医学:护理学-高等学校:技术学校-教材
IV. R473

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第077576号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cspyp.cn

规格 787×1092mm $\frac{1}{16}$

印张 13 $\frac{3}{4}$

字数 261千字

印数 1-5000

版次 2009年8月第1版

印次 2009年8月第1次印刷

印刷 北京地泰德印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-4238-2

定价 27.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

出版者的话

随着我国医药卫生职业教育的迅速发展,医药职业院校对具有职业教育特色医药卫生类教材的需求也日益迫切,根据国发〔2005〕35号《国务院关于大力发展职业教育的决定》文件和教育部〔2006〕16号文件精神,在教育部、国家食品药品监督管理局的指导之下,我们在对全国医药职业教育相关专业教学情况调研的基础上,于2008年12月组织成立了全国医药高职高专规划教材建设委员会,并开展了全国医药高职高专规划教材的组织、规划和编写工作。在全国20多所相关院校的大力支持和积极参与下,共确定25种教材作为首轮建设科目。

在百余位专家、教师和中国医药科技出版社的团结协作、共同努力之下,这套“以人才市场需求为导向,以技能培养为核心,以职业教育人才培养必需知识体系为要素、统一规范科学并符合我国医药卫生事业发展需要”的医药卫生职业教育规划教材终于面世了。

这套教材在调研和总结其他相关教材质量和使用情况的基础上,在编写过程中进一步突出了以下编写特点和原则:①确立了以通过相应执业资格考试为基础的编写原则;②确定了“市场需求→岗位特点→技能需求→课程体系→课程内容→知识模块构建”的指导思想;③树立了以培养能够适应医药卫生行业生产、建设、管理、服务第一线的应用型技术人才为根本任务的编写目标;④体现了理论知识适度、技术应用能力强、知识面宽、综合素质较高的编写特点;⑤具备了“以岗位群技能素质培养为基础,具备适度理论知识深度”的特点。

同时,由于我们组织了全国设有医药卫生职业教育的大多数院校的大批教师参加编写工作,强调精品课程带头人、教学一线骨干教师牵头参与编写工作,从而使这套教材能够在较短的时间内以较高的质量出版,以适应我国医药卫生职业教育发展的需要。

根据教育部、国家食品药品监督管理局的相关要求,我们还将组织开展这套教材的修订、评优及配套教材(习题集、学习指导)的编写工作,竭诚欢迎广大教师、学生对这套教材提出宝贵意见。

全国医药高职高专规划教材建设委员会

主任委员 胡友权 (益阳医学高等专科学校)

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

马晓健 (怀化医学高等专科学校)

孔德建 (曲靖医学高等专科学校)

王兴武 (山东医学高等专科学校)

吴元清 (湘潭职业技术学院)

宋国华 (漯河医学高等专科学校)

李世胜 (永州职业技术学院)

武天安 (楚雄医药高等专科学校)

武继彪 (山东中医药高等专科学校)

范珍明 (益阳医学高等专科学校)

饶学军 (保山中医药高等专科学校)

魏凤辉 (白城医学高等专科学校)

秘书长 吴少祯 (中国医药科技出版社)

蒋乐龙 (怀化医学高等专科学校)

委员 (以姓氏笔画为序)

邓翠珍 (邵阳医学高等专科学校)

孙梦霞 (岳阳职业技术学院)

朱荣林 (江西中医药高等专科学校)

许建新 (曲靖医学高等专科学校)

邢爱红 (山东医学高等专科学校)

李久霞 (白城医学高等专科学校)

李树平 (怀化医学高等专科学校)

陈月琴 (漯河医学高等专科学校)

胡玉萍 (保山中医药高等专科学校)

黄学英 (山东中医药高等专科学校)

蒋小剑 (永州职业技术学院附属医院)

谢玉琳 (永州职业技术学院)

蔡晓红 (遵义医药高等专科学校)

办公室 高鹏来 (中国医药科技出版社)

罗万杰 (中国医药科技出版社)

编 委 会

主 编 陶 莉 董翠红

副主编 曹梅娟 韩巧梅

编 者 (以姓氏笔画为序)

孙曙青 (杭州师范大学护理学院)

陈 茵 (岳阳职业技术学院)

陶 莉 (怀化医学高等专科学校)

曹梅娟 (杭州师范大学护理学院)

彭小燕 (怀化医学高等专科学校)

董翠红 (山东中医药高等专科学校)

韩巧梅 (江西中医药高等专科学校)

前 言

老 年 护 理 学

随着社会经济的迅速发展,人们生活水平的不断提高,人类的平均寿命普遍延长,人口老龄化已成为世界各国关注的重要社会问题之一。如何延缓衰老,延长老年人生活自理的年限,满足老年人的健康需要,提高其生命质量,实现健康老龄化,已成为护理领域重要的研究课题,也是每位医护工作者的责任和义务。因此进一步加强老年护理教育,培养社会需要的老年护理专业人才,已是当务之急。

经过对全国高职高专院校进行调查研究,全国医药高职高专规划教材建设委员会组织编写了这套规划教材。我们按照相关编写要求,编写了《老年护理学》。本教材的编写,以健康自理、健康促进为理念,以护理程序为框架,以培养实用型老年护理专业人才为目标,注重为老年人提供整体护理所必须的基本理论、基本知识和基本技能,同时注重培养学生分析问题和解决问题的能力。全书共分 14 章,主要包括:绪论、老年人的健康评估、老年人日常生活护理、老年人安全用药护理、老年人各系统常见疾病的护理、老年人心理健康护理、老年人的临终关怀与护理。

本书在编写过程中,参考了许多专家学者的相关著作,得到了各编者所在学校的大力支持和帮助,在此一并表示诚挚的感谢。由于编者的能力和水平有限,书中难免存在错误与疏漏,恳请专家、读者、使用本教材的师生和护理界同仁给予批评指正。

编 者
2009 年 3 月

目 录

老 年 护 理 学

第一章 绪论	(1)
第一节	(1)
一、老化的概念和特点	(1)
二、老年人的年龄划分标准	(2)
三、人口老龄化	(2)
第二节 老年人的健康保健	(6)
一、养老新理念	(6)
二、老年保健的概念与目标	(6)
三、老年保健的原则	(7)
四、老年保健的重点人群	(7)
五、老年人自我保健	(8)
第三节 老年护理学概述	(10)
一、老年护理学及其相关概念	(10)
二、老年护理的发展	(10)
三、老年护理的范畴	(12)
四、老年护理的特点	(12)
五、老年护理人员的素质要求	(14)
第二章 老年人的健康评估	(16)
第一节 老年人躯体健康评估	(16)
一、健康史的采集	(16)
二、体格检查	(17)
三、自理能力和生活质量评估	(20)
四、辅助检查	(24)
第二节 老年人心理健康评估	(25)
一、老年人认知能力的评估	(25)

二、焦虑的评估	(27)
三、抑郁的评估	(29)
第三节 老年人社会功能健康评估	(31)
一、社会角色的评估	(31)
二、社会适应的评估	(32)
三、社会资源的评估	(33)
第三章 老年人日常生活护理	(36)
第一节 老年人的日常生活护理	(36)
一、生活节律与生活环境	(36)
二、衣着的选择	(37)
三、活动与安全	(38)
四、休息与睡眠	(39)
五、性需求	(39)
六、常用的辅助用品	(39)
第二节 老年人的营养与饮食护理	(40)
一、老年人的生理代谢特点	(40)
二、老年人的营养需求	(41)
三、老年人的饮食原则	(43)
四、老年人的饮食护理	(43)
五、口腔护理	(44)
六、义齿的护理	(44)
第三节 老年人的排泄护理	(44)
一、入厕的护理	(44)
二、卧床者的排泄护理	(45)
三、便秘的护理	(45)
四、大便失禁的护理	(46)
五、尿潴留的护理	(47)
六、尿失禁的护理	(47)
第四节 皮肤清洁卫生的护理	(49)
一、洗手的方法	(49)
二、洗发的方法	(50)
三、入浴的护理	(50)
四、穿脱衣的护理	(50)

第五节 协助体位变化	(51)
一、协助翻身	(51)
二、协助坐起	(51)
三、移位的护理	(51)
四、站立与行走的练习	(52)
五、跌倒的预防与护理	(52)
六、压疮的预防与护理	(53)
第四章 老年人安全用药与护理	(55)
第一节 老年人的药物代谢特点	(55)
一、药物的吸收	(55)
二、药物的分布	(56)
三、药物的代谢	(56)
四、药物的排泄	(56)
第二节 老年人用药特点和用药原则	(57)
一、老年人用药特点	(57)
二、老年人用药原则	(57)
第三节 老年人用药常见的不良反应	(58)
一、老年人药物不良反应的特点	(59)
二、老年人用药常见的不良反应	(59)
第四节 老年人安全用药护理	(60)
一、护理评估	(60)
二、老年人用药常见的健康问题	(61)
三、护理目标	(61)
四、护理措施	(61)
五、健康教育	(63)
第五章 呼吸系统疾病老人的健康护理	(65)
第一节 老年人呼吸系统疾病概述	(65)
一、老年人呼吸系统生理变化及病理改变	(65)
二、老年人呼吸系统常见疾病的特点	(66)
第二节 呼吸系统疾病老人的健康护理	(70)
一、护理评估	(70)
二、老年人呼吸系统疾病常见的健康问题	(71)
三、护理目标	(71)

四、护理措施	(72)
五、健康教育	(76)
第六章 消化系统疾病老人的健康护理	(80)
第一节 老年人消化系统疾病概述	(80)
一、老年人消化系统生理变化及病理改变	(80)
二、老年消化系统常见疾病的特点	(81)
第二节 消化系统疾病老人的健康护理	(87)
一、护理评估	(87)
二、老年人消化系统疾病常见的健康问题	(88)
三、护理目标	(88)
四、护理措施	(89)
五、健康教育	(94)
第七章 心血管系统疾病老人的健康护理	(98)
第一节 老年人心血管系统疾病概述	(98)
一、老年人心血管系统生理变化及病理改变	(98)
二、老年人心血管系统常见疾病的特点	(99)
第二节 心血管系统疾病老人的健康护理	(102)
一、护理评估	(102)
二、老年人心血管系统疾病常见的健康问题	(103)
三、护理目标	(104)
四、护理措施	(104)
五、健康教育	(108)
第八章 泌尿生殖系统疾病老人的健康护理	(109)
第一节 老年人泌尿生殖系统疾病概述	(109)
一、老年人泌尿生殖系统生理变化及病理改变	(109)
二、老年人泌尿生殖系统常见疾病的特点	(111)
第二节 泌尿生殖系统疾病老人的健康护理	(115)
一、护理评估	(115)
二、老年人泌尿生殖系统疾病常见的健康问题	(116)
三、护理目标	(117)
四、护理措施	(117)
五、健康教育	(122)

第九章 代谢和内分泌系统疾病老人的健康护理	(124)
第一节 老年人代谢和内分泌系统疾病概述	(124)
一、老年人代谢和内分泌系统生理变化及病理改变	(124)
二、老年人代谢和内分泌系统常见疾病的特点	(125)
第二节 代谢和内分泌系统疾病老人的健康护理	(127)
一、护理评估	(127)
二、老年人代谢和内分泌系统疾病常见的健康问题	(128)
三、护理目标	(128)
四、护理措施	(128)
五、健康教育	(132)
第十章 感官系统疾病老人的健康护理	(134)
第一节 老年人感官系统疾病概述	(134)
一、老年人感官系统生理变化及病理改变	(134)
二、老年人感官系统常见疾病的特点	(135)
第二节 感官系统疾病老人的健康护理	(140)
一、护理评估	(140)
二、老年人感官系统疾病常见的健康问题	(141)
三、护理目标	(141)
四、护理措施	(141)
五、健康教育	(145)
第十一章 运动系统疾病老人的健康护理	(150)
第一节 老年人运动系统疾病概述	(150)
一、老年人运动系统生理变化及病理改变	(150)
二、老年人运动系统常见疾病的特点	(151)
第二节 运动系统疾病老人的健康护理	(154)
一、护理评估	(154)
二、老年人运动系统疾病常见的健康问题	(155)
三、护理目标	(155)
四、护理措施	(156)
五、健康教育	(161)
第十二章 神经系统疾病老人的健康护理	(165)
第一节 老年人神经系统疾病概述	(165)
一、老年人神经系统生理变化及病理改变	(165)

二、老年人神经系统常见疾病的特点	(166)
第二节 神经系统疾病老人的健康护理	(170)
一、护理评估	(170)
二、老年人神经系统疾病常见的健康问题	(171)
三、护理目标	(171)
四、护理措施	(172)
五、健康教育	(177)
第十三章 老年人心理健康护理	(180)
第一节 老年人心理活动特征	(180)
一、老年人的记忆特征	(180)
二、老年人的智力特征	(181)
三、老年人的思维特征	(182)
四、老年人的人格个性特征	(182)
五、老年人的情绪情感特征	(183)
第二节 老年人常见的心理健康问题及护理	(184)
一、脑衰弱综合征	(184)
二、焦虑症	(185)
三、抑郁症	(187)
四、离退休综合征	(188)
五、空巢综合征	(189)
六、高楼住宅综合征	(191)
七、老年人自杀	(191)
第三节 增进与维护老年人的心理健康	(192)
一、老年人的心理健康标准	(192)
二、增进与维护老年人心理健康的措施	(193)
第十四章 老年人的临终关怀与护理	(195)
第一节 老年人临终关怀的概念及原则	(195)
一、临终关怀的概念	(195)
二、老年人临终关怀的意义	(195)
三、老年人临终关怀的原则	(196)
第二节 老年人临终关怀的研究对象及内容	(197)
一、老年人临终关怀的研究对象	(197)
二、老年人临终关怀的研究内容	(197)

第三节 临终老年人的护理	(198)
一、临终老年人的心理变化和心理护理	(198)
二、临终老年人的身体护理	(200)
三、对丧偶老年人的关怀	(202)
参考文献	(205)

绪 论

随着社会经济的迅速发展,人们生活水平不断提高,人类的平均寿命普遍延长,人口老龄化已日益成为世界各国关注的社会问题。这种人口年龄结构的变化正在广泛而深刻地影响着人类社会生活的各个方面。由于老年人在生理、心理、社会适应能力等方面与其他年龄组人群有不同之处,再加上体弱多病、患病病程长、合并症多、并发症多,甚至出现严重的生理功能障碍。因此,老年健康问题和老年健康护理有着其特殊性。研究老年人的健康问题,满足老年人的健康需求,提供优质的老年护理,提高老年人的生活质量,维护和促进老年人的身心健康,实现健康老龄化的战略目标,已成为护理领域的重要课题。

第一节 老年人与人口老龄化

一、老化的概念和特点

(一) 老化的概念

老化又称衰老,是人体自出生到成熟期后,随着年龄增长在机体形态结构和功能上所发生的进行性、衰退性的变化过程,是所有生物种类在生命延续过程中的一种生命现象。

老化可分为生理性老化和病理性老化。生理性老化是符合自然规律的,即机体随着增龄而发生的生理性、衰退性的变化,是一种正常老化现象,遗传因素起决定性作用。在生理性老化的基础上,由于某些生理、心理、社会和环境等因素影响而引起的异常老化称为病理性老化。两者很难严格区分,常常结合在一起,从而加快了老化的进程。

(二) 老化的特点

1. 累积性 老化是机体结构和功能上发生的一些微小变化长期积累的结果,它并非一朝一夕所致,而是在日复一日、年复一年的岁月变迁中逐步出现的,这些变化一旦发生,便不可逆转。

2. **普遍性** 老化是多细胞生物中普遍存在的现象,同种生物体的老化进程大致相同。
3. **渐进性** 老化是一个持续渐进的演变过程,且逐步加重,往往在不知不觉中出现了,同种生物所表现出来的征象相同。
4. **内生性** 老化是生物体固有的特性(如遗传)。环境因素只能加速或延缓老化进程,但不能阻止老化。
5. **危害性** 老化是机体结构和功能不断衰退的过程,导致机体功能下降乃至功能丧失,机体易感染疾病,终至死亡。

二、老年人的年龄划分标准

人的衰老是一个渐进的过程。影响衰老的因素很多,每个人衰老的进度并不相同,并且同一个人各脏器系统的衰老变化也不完全一致。因此,“老年”只能是个概括的含义,很难准确界定个体进入老年的时间。为便于科学研究和医疗护理工作的进行,常以大多数人的变化时期为标准。

世界卫生组织(WHO)对老年人年龄的划分采用两个标准:在发达国家将65岁以上的人群定义为老年人。在发展中国家(特别是亚太地区)则将60岁以上的人群定义为老年人。

WHO根据现代人生理心理结构上的变化,将人的年龄又做了新的划分:45~59岁为中年人;60~74岁为年轻老年人或准老年人;75~89岁为老老年人;90岁以上为长寿老年人。

中国老年期的年龄划分标准:根据中华医学会老年医学学会1982年4月建议,中国以60岁以上为老年人。现阶段对老年期的划分标准为:45~59岁为老年前期,即中老年人;60~89岁为老年期,即老年人;90岁以上为长寿期,即长寿老年人。

三、人口老龄化

(一) 人口老龄化的概念

人口老龄化简称人口老化,是指老年人口占总人口的比例随时间推移而不断上升的动态过程。老年人口数占总人口数的比例,称为老年人口比例(即老年人口系数),是衡量和评价一个国家(或地区)人口老龄化的重要指标。人口老龄化是人类生命科学的发展和进步,是老年人口增多、人口平均寿命延长的标志。出生率和死亡率是影响人口年龄结构变化的主要因素,当出生率和死亡率同时下降,人口平均预期寿命延长,则人口年龄结构趋于老化。

(二) 老龄化社会的划分标准

WHO针对发达国家和发展中国家的不同状况,制定了两种不同的老龄化社会标准(表1-1)。

表 1-1 老龄化社会的划分标准

国家类型	老年人年龄界定	老年人口系数		
		青年型	成年型	老年型
发达国家	65 岁	<4%	4% ~ 7%	>7%
发展中国家	60 岁	<8%	8% ~ 10%	>10%

1. 发达国家的标准 65 岁以上人口占总人口数的 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 岁以上人口占总人口数的 10% 以上定义为老龄化社会（老龄化国家或地区）。

（三）人口老龄化的现状及趋势

目前，老年人数量的快速增长已成为世界各国的共同现象，但各国老龄化进展的程度和速度存在差异。发达国家 65 岁以上高龄人口的比例增加明显，而发展中国家老年人口增长速度较快。

1. 世界人口老龄化的现状及趋势 世界人口老龄化的现状及趋势具有以下 5 个方面的特点。

（1）人口老龄化速度加快 世界人口老龄化始于欧洲，法国是世界上第一个老年型国家。1950 年全世界有 15 个国家和地区步入老年型国家，1988 年达到 57 个。据联合国统计，目前全世界 190 多个国家和地区中，已经有 70 多个进入了老龄化国家行列。预计到 2025 年，全世界 60 岁以上的老年人可达 19.64 亿，全世界的老年人口将占总人口数的 21%，平均每年增长 9 000 万。据分析，从 1950 ~ 2025 年的 75 年中，全世界人口将增加 2 倍多，而老年人口将增加 4 倍多。

（2）发展中国家增长速度最快 发展中国家老年人口增长始于 20 世纪 60 年代初，一直持续到现在。2000 年，发展中国家的老年人口数约占全球老年人总数的 60%。现在，发展中国家的老年人口增长率是发达国家的 2 倍，也是世界总人口增长率的 2 倍。

（3）人口平均预期寿命延长 人口平均预期寿命是指通过回顾性死因统计和其他统计学方法，计算出一定年龄组的人群能生存的平均年数。一般常用出生时的平均预期寿命作为衡量人口老化程度的重要指标。目前，全世界老龄化国家中，平均预期寿命最长的国家是日本，据 WHO《2007 年世界卫生报告》，日本妇女及意大利东北部小国圣马力诺男性最长寿，分别为 86 岁及 80 岁，中国男女寿命分别为 71 岁及 74 岁。

（4）人口老龄化的区域分布不均衡 几十年来，欧洲一直是老年人口比例最高的地区。目前世界上老龄化最严重的国家是意大利，而最轻的是赤道几内亚、洪都拉斯、玻利维亚和巴拉圭等国家（表 1-2）。

表 1-2 部分区域的人口老龄化分布

地 区	60 岁以上人口数（万）	占本国总人口比例（%）
意大利	1 400	25
德 国	2 000	24
日 本	3 100	24