

董碧蓉◆主 编

老年照护者 手册

LAONIAN
ZHAOHUZHE
SHOUCE



四川大学出版社

支持项目：

1. 四川省科技厅惠民项目：“老年健康评估及循证干预的养老医疗服务体系建立及关键技术研究” (2014SZ0153)
2. 四川省2015年省级财政补助“养老综合评估体系及养老服务人才培养体系建立及智能化养老评估及服务软件平台开发”项目支持单位：“四川养老与老年健康协同创新中心”

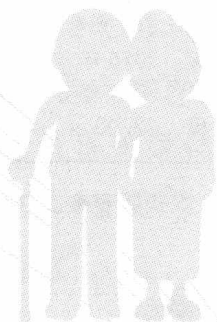
董碧蓉◆主 编
张雪梅 陈 茜◆副主编

老年照护者 手册

LAONIAN
ZHAOHUZHE
SHOUCE



四川大学出版社



责任编辑:朱辅华
责任校对:唐明超
封面设计:墨创文化
责任印制:王 炜

图书在版编目(CIP)数据

老年照护者手册 / 董碧蓉主编. —成都: 四川大学出版社, 2016. 2

ISBN 978-7-5614-9312-0

I. ①老… II. ①董… III. ①老年人—护理—手册
IV. ①R473-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 031909 号

书名 老年照护者手册

主 编 董碧蓉
出 版 四川大学出版社
地 址 成都市一环路南一段 24 号 (610065)
发 行 四川大学出版社
书 号 ISBN 978-7-5614-9312-0
印 刷 郫县犀浦印刷厂
成品尺寸 148 mm×210 mm
印 张 6.375
字 数 148 千字
版 次 2016 年 6 月第 1 版
印 次 2016 年 6 月第 1 次印刷
定 价 22.00 元

◆ 读者邮购本书,请与本社发行科联系。
电话:(028)85408408/(028)85401670/
(028)85408023 邮政编码:610065

◆ 本社图书如有印装质量问题,请
寄回出版社调换。

◆ 网址: <http://www.scupress.net>

版权所有◆侵权必究

编者 (按姓氏拼音排序)

陈茜	邓秀琳	邓泽蓉	封燕	高浪丽
郭菊红	胡春艳	胡翠林	胡雪	黄雪花
黄艳	黄兆晶	赖娟	雷莹	李沙沙
李永波	廖再波	刘定春	刘红	刘金枚
刘晓琴	吕娟	蒙张敏	彭春兰	蒲雨笙
任静	阮顺莉	王海燕	伍莉	谢冬梅
谢蜀琰	徐蕾	徐凌	徐薇	许丽
杨璐	杨蔚	杨雪	余姣	张婷
张晓艳	张雪梅	张元	张泽梅	赵秋艳
郑萍	郑玉霞	钟文逸	周小琴	周小燕

前

言

人口老龄化已成为当今世界的一个突出的社会问题。退休人口数量增加、人类寿命延长及少子化加速已使劳动力短缺，加重了劳动人口与整个社会的负担。我国已经进入老龄化社会，2012年底我国老年人口为1.94亿，占总人口数的14.3%，其中80岁以上高龄老年人达到2273万；2013年我国老年人口已突破2亿大关。老龄化给我国包括卫生保健在内的各个领域带来深远的影响。由于中国的养老模式大多以家庭养老为主，老年人大部分时间是在家里，由子女或保姆照顾，只有在突发疾病或疾病加重时才到医院寻求专业帮助。我们发现，经



常会由于照护者的不恰当照顾方式，导致老年人病情加重以及意外事件的发生。比如泡脚时发生烫伤，协助喂饭时导致噎呛，甚至发生窒息、吃错药物、走失等。因此，我们认为，有必要出版这样一本浅显易懂的书，帮助照护者正确理解老年人的生理、心理变化，学习一些正确的照护技巧，以避免一些意外事件的发生。

《老年照护者手册》分为六章，从老年人的生理及心理特点、与老年人的相处技巧、老年人的日常生活照护、老年人的安全问题、老年人常见健康问题的照护，以及照护者自身面临的压力六个方面给老年人的照护者提供基本的照护知识，也是老年人了解自己身体变化的科普读物。

本书编者均为从事老年护理工作的临床和教学人员，根据各自的专长编写相应章节，旨在使本书更具权威性和实用性。本书运用浅显易懂的语言方便读者通过速查内容解决在日常照护中遇到的问题。

限于编者的能力与水平，本书在文字及专业水平方面难免存在错误与疏漏，恳请读者谅解并惠予指正。

董碧蓉

2016年1月

目 录

第一章 老年人的生理及心理特点·····	(1)
第一节 老年人的生理特点·····	(1)
第二节 老年人的心理特点·····	(7)
第二章 与老年人的相处技巧·····	(14)
第三章 老年人的日常生活照护·····	(22)
第一节 生活能自理老年人的照护·····	(22)
第二节 生活部分自理老年人的照护·····	(25)
第三节 生活完全不能自理老年人的照护·····	(27)
第四章 老年人的安全问题·····	(35)
第一节 老年人跌倒和坠床的预防与管理·····	(35)
第二节 老年人噎呛和误吸的预防与管理·····	(43)
第三节 老年人烫伤的预防与管理·····	(52)
第四节 老年人自杀的预防与管理·····	(57)
第五节 老年人走失的预防与管理·····	(60)
第六节 老年人的家庭用药安全管理·····	(67)
第五章 老年人常见健康问题的照护·····	(74)
第一节 老年人营养的评估与管理·····	(74)
第二节 老年人小便的评估与管理·····	(83)
一、尿潴留·····	(83)

二、尿失禁·····	(88)
第三节 老年人大便的评估与管理·····	(97)
一、便秘·····	(97)
二、大便失禁·····	(103)
第四节 老年人体位及行走的管理·····	(107)
一、体位·····	(107)
二、行走·····	(110)
第五节 老年人睡眠障碍的评估与管理·····	(122)
第六节 老年人听力障碍的评估与管理·····	(128)
第七节 老年人慢性疼痛的评估与管理·····	(135)
第八节 老年人血栓的预防与管理·····	(141)
第九节 老年人精神行为异常的管理·····	(148)
第十节 痴呆老年人疼痛的评估与管理·····	(155)
第十一节 糖尿病老年人的血糖监测与管理·····	(159)
第十二节 老年人高血压的管理·····	(167)
第十三节 老年人冠心病的管理·····	(173)
第六章 照护者·····	(180)
第一节 照护者面临的挑战·····	(180)
第二节 缓解照护压力·····	(182)
参考文献·····	(187)

第一章 老年人的生理及心理特点

第一节 老年人的生理特点

我国把年龄大于 60 岁的人群界定为老年人。顾名思义，老年人的典型特征就是“老”。当步入老年阶段，人的身体会发生相应的变化，从外观到内在的生理代谢、器官功能都有相应变化，外观形态的变化更加突出。

【典型案例】

李大爷，刚过完八十大寿。其子女在外地工作，一年只回来几次看望老父亲。这次儿女们发现，老父亲总是忘东忘西，前几分钟放的手表转眼就不记得放哪儿了，听力也不行了，要凑近耳边，慢慢跟他说话才能听清楚，背也开始驼了。老父亲再也不是儿女心目中的伟岸形象。儿女纷纷表示要常回家看看。

【照护问题】

1. 步入老年后，人体有哪些生理上的变化？
2. 步入老年后，人体有哪些心理上的变化？

● 老年人的形态改变

老年人衰老的程度最直观的表现就是身体外观的整体变化。具体体现在以下几个方面。

1. 头发

头发变白是老年人最明显的特征。少数人在未步入老年期就出现白发，70岁以后100%的人都会有白发。很多老年人还会出现脱发和秃顶的现象。

2. 皮肤

老年人的皮肤明显变得粗糙，弹性减弱，皱纹增多；出现色素沉淀，形成老人斑；出现老年疣。

3. 身高

人到老年，身体骨骼逐渐萎缩，从而身高逐渐变矮。据统计，50~90岁，男性身高平均降低2.5%，女性平均降低3.0%。老年人还会出现弯腰驼背等现象。

4. 体重

多数情况下，由于老年人再生细胞逐渐减少，导致内脏器官与骨骼变轻，从而导致老年人体重减轻，变得清瘦。但是，也有部分老年人的体重会逐渐增加。这是因为脂肪代谢功能的减退致使脂肪沉积，无法排出体外。女性尤其在更年期内分泌功能发生退化后更为显著。

5. 其他

老年人可逐渐出现肌肉松弛、牙齿松动脱落、语速缓慢、耳聋眼花、记忆力减退、手脚哆嗦等。

● 老年人的生理功能减退

老年人都会出现身体免疫力下降，生活自理能力也下降，易感冒，患有相关的疾病；并且老年人容易发生跌倒、走失、烫伤等意外。这都是老年人生理功能减退对他们的影响。

1. 心血管系统

心脏就像一个“水泵”，规律持续地往身体的各个组织、器官泵血，来维持生理平衡。随着人慢慢变老，心肌逐渐萎缩，心脏变得肥厚硬化，弹性降低。这些变化使心脏收缩能力减弱，不仅心脏搏动频率（即心率）减慢，心脏每次搏动排出的血量（即心排量）也会减少。心排量随年龄增长而减少，到80岁时其功能减退约35%。心脏泵血量降低，输送到各器官的血流量也就减少了，供血不足则会影响各器官功能的发挥。

我们的血管就像水泵的输送管，当人步入老年期，血管壁弹性降低，硬化逐渐加重，从而使机体主要器官——心、脑、肾的血管对该器官的供血不足，导致相应功能障碍。例如，冠状动脉是为心脏供血的动脉，它发生硬化，供给心脏的血液不足时，就会引发冠心病。其主要表现是心前区疼痛、心律失常等，严重者可导致心肌梗死、心力衰竭甚至猝死。动脉硬化还会引发高血压。

2. 呼吸系统

呼吸包括呼和吸，吸是通过鼻将新鲜空气吸入肺内，呼是将二氧化碳排出体外的过程。呼吸系统包括呼吸道和气体交换的场所——肺。在几十年的生命活动中，呼吸系统为机



体活动的运转源源不断地提供养料，同时未歇息片刻的呼吸系统在长期的运转中，与各种气体、粉尘和微生物接触，不断地遭受着它们的腐蚀，不断老化。如果管道堵塞或者肺功能失常，就会影响气体的输入和输出，就会产生严重的后果。很多老年人有慢性呼吸系统疾病，如哮喘、慢性支气管炎、肺气肿等。另外，老年人的呼吸肌力量下降，加上脊柱后凸，肋骨前突，胸腔形成筒状变形，使老年人呼吸咳嗽功能下降。老年人咳痰无力，痰液阻塞气道会引发感染和呼吸不畅。

3. 消化系统

消化系统功能减退主要表现在口腔和胃肠的功能变化。

(1) 牙：老年人牙龈萎缩，牙周组织老化，牙容易松动甚至脱落，造成咀嚼不完善，影响食物消化。

(2) 舌：舌肌发生萎缩、体积减小，舌的运动能力减弱，使食物咀嚼时难以搅拌均匀。

(3) 唾液腺：唾液分泌减少，影响对食物的吞咽和消化。

(4) 食管：由于食管退化，食物在食管内的蠕动幅度减小而使吞咽缓慢。食管下方括约肌张力变差，易发生胃内容物反流，导致误吸。

(5) 胃：消化酶分泌的减少，导致消化能力减弱，易引起消化不良和营养不良，老年人还易患胃炎。据统计，60岁以上老年人约 1/3 有胃酸偏低或无胃酸。

(6) 小肠和结肠：肠壁组织萎缩使其对食物的消化吸收功能减退、蠕动无力，排便过程延缓，易导致便秘发生。

4. 运动系统

运动系统功能减退包括肌肉、骨骼和关节的功能变化。

(1) 肌肉：随着年龄增大，肌肉弹性降低，收缩力减弱，变得松弛，容易疲劳，因而老年人耐力减退，难以坚持长时间的运动。

(2) 骨骼：骨骼中的有机物减少，无机盐增加，致使骨的弹性和韧性降低，因此骨质疏松在老年人中也较多见，且易出现骨折。同时身体的自愈能力下降，骨折后不易康复。

(3) 关节：随着年龄的增长，关节面上的软骨逐渐退化，骨质胶原组织逐渐老化，弹性纤维失去弹性，易发生慢性关节炎。老年人最常见的是退行性关节炎，会导致活动度下降。

5. 内分泌系统

老年人内分泌器官的重量随年龄增加而减少。一般到高龄时，脑垂体的重量可减轻 20%，供血也相应减少。另一方面，内分泌腺体发生组织结构的变化，尤其是肾上腺、甲状腺、性腺、胰岛等激素分泌减少，可引起不同程度的内分泌系统紊乱。例如，胰岛素分泌减少使老年人易患糖尿病，性腺萎缩常导致更年期综合征。

6. 神经系统

神经系统包括大脑和周围神经的功能变化。进入老年期后，人的大脑逐渐萎缩，脑重量减轻，脑细胞数相应减少 20%~50%。老年人易患脑动脉硬化，其血流量可减少近 1/5。另外，老年人神经传导功能下降，对刺激的反应时间延长，大多数感觉减退、迟钝甚至消失。这些改变标志着老年人的脑力劳动能力减弱，只能从事节律较慢的活动、负荷



较轻的工作。由于中枢神经功能衰退，老年人变得容易疲劳、睡眠欠佳、睡眠时间减少，从而使思维变慢、记忆力减退、反应及应变能力减弱。值得说明的一点是，老年人记忆减退集中体现在近期记忆力减退方面，如刚放下的东西却忘记放哪儿了，刚吃了午饭却忘记吃什么了等。此外，由于脑功能失调而出现的智力衰退还易引发老年性痴呆。

7. 泌尿系统

老年人的肾逐渐萎缩，肾小球和肾小管的数目减少，肾功能也相应减退。这样肾小球的滤过能力、肾小管的排泄和重吸收功能均会减退。肾是泌尿的核心器官，因此肾功能减退会直接影响整个泌尿系统的运行。老年人的尿道会渐渐纤维化，弹性减退，女性尿道老化更容易发生泌尿系统感染、尿失禁等。老年人膀胱肌肉萎缩使其容量逐渐减小，表现为夜尿次数增多，膀胱剩余尿增多等。男性前列腺中结缔组织增多，会使前列腺出现不同程度的肥厚、肿大。当其肿大到一定程度时，就会造成对尿道的压迫，从而引起排尿不畅或急性尿潴留。

8. 感觉系统

感觉系统功能减退主要包括视觉、听觉、味觉、嗅觉、皮肤感觉等功能的变化。

(1) 视觉：老年人均会出现不同程度的视力障碍。比较常见的是远视（即老花眼），还会出现视野狭窄、对光量度的辨别力下降以及老年性白内障等。视力下降影响老年人自理能力，容易发生跌倒等意外事件。

(2) 听觉：表现出生理性的听力减退乃至耳聋。听力下降使老年人与人交流等受到影响。

(3) 味觉：老年人味觉迟钝，常常感到饮食无味。因此，老年人可能出现食物中放入过多食盐等调味品。

(4) 嗅觉：老年人鼻内感觉细胞逐渐衰竭，导致嗅觉变得不灵敏，而且对从鼻孔吸入的冷空气的加热能力减弱。因此，老年人容易对冷空气过敏或患上伤风感冒。

(5) 皮肤感觉：包括触觉、温度觉和痛觉。由于皮肤内的细胞退化，老年人的触觉和温度觉减退，容易造成烫伤或冻伤。另外，老年人的痛觉也会变得相对迟钝，以致难以及时躲避伤害性刺激的危害。

(6) 此外，老年人维持身体平衡的器官也出现功能减退，容易因失去平衡或姿势不协调而跌倒，造成意外事故。

总之，以上变化都标志着老年人各个器官系统的老化，各种感觉能力和器官功能的衰退，都体现出老年人是弱势群体。他们的身体虚弱，并且对外界各种刺激往往表现出感受性较弱、反应迟钝等状况，因此老年人是需要得到特别关爱和照护的一个群体。

第二节 老年人的心理特点

【典型案例】

朱太太，退休前是一名学校老师，同学们都说朱老师是一位平易近人，对学生十分关爱的好老师。但退休后，朱老师觉得整天无所事事，经常失眠，也很少出门，对家人也很少说话，还经常无缘无故发脾气。儿女都觉得母亲像变了一



个人似的。

【照护问题】

1. 步入老年后，常常出现哪些心理上的改变？
2. 老年人有哪些心理需求？

● 老年人的心理改变

1. 脑功能下降，记忆力衰退

这是老年期最常见的症状，精神易兴奋和易疲劳交织。表现为近事记忆障碍，也叫近事遗忘。也就是说老年人遗忘的主要是近期发生的事情，新接触的事物或是学习的知识，特别是人名、地名、数字等没有特殊定义或是难以引起联想的东西都忘得特别快。但是，对于陈年旧事却往往记忆犹新。比如，老年人常常忘记随手放的钥匙而找不到，但对曾经参加革命工作的情形记忆犹新。

2. 孤独和依赖

孤独是指老年人不能自觉适应周围环境，缺少或不能进行有意义的思想和感情交流。孤独心理最易产生忧郁感，长期忧郁就会焦虑不安。依赖是指老年人做事信心不足、被动顺从、感情脆弱、犹豫不决等，事事依赖别人去做，行动依靠别人决定。长期的依赖心理，就会导致情绪不稳，感觉退化。

3. 情绪不稳定，自控能力差

老年期是人生旅途的最后一个阶段，也是人生的“丧失期”。例如，“丧失”工作、丧失权力和地位、丧失亲人、丧失健康等。老年人易激怒，动不动便大发雷霆，或易哭泣，

经常产生抑郁、焦虑、孤独感、自闭和对死亡的恐惧等心理。

4. 趋向保守，固执己见

老年人往往容易坚持自己的意见，不愿意接受新事物、新思想，经常以自我为中心，很难正确认识和适应生活现状。还有部分老年人变成“老顽童”，言语、行为幼稚。

5. 产生衰老感，希望健康长寿

经常听见一些老年朋友发这样的感慨：“我已经老了，不中用了啊！”这是老年人主观上产生的衰老感，即自己意识到自己老了。希望看到社会的进步与儿孙们的茁壮成长是老年人的共同心愿。一旦生了病则希望尽快痊愈，不留后遗症，不给后辈增加负担，尽可能达到延年益寿。

6. 空虚无聊

这种问题多见于退休不久或对退休缺乏足够思想准备的老年人。他们经常感到时间过得很慢，度日如年。伴随“空虚感”而导致的问题往往是情绪低沉或烦躁不安。这种恶劣的心境如果长期持续下去，不但会加速衰老，有时还可能使老年人产生自杀念头，对老年人的身心健康造成很大的威胁。

7. 人老话多

人到了一定的岁数之后，就会变得喜欢唠叨，总爱怀旧，而且更加“立场坚定”。老年人的这种唠叨、言语混乱是其思维方式和思维过程混乱的表现，照护者应该予以谅解。

8. 睡眠不调

老年人由于大脑皮质兴奋和抑制能力低下，造成睡眠减