

老年慢性病居家护理指南

杨青敏  主编



Chronic Illness

呼吸系统 | 心血管系统 | 内分泌系统
肾脏系统 | 神经系统 | 老年其他常见疾病



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

老年慢性病居家护理指南

杨青敏  主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书对呼吸系统、心血管系统、内分泌系统、泌尿系统、神经系统以及其他老年常见疾病这6大章节来讲述老年人群常见慢性疾病的护理。其中呼吸系统疾病包括肺炎、慢性阻塞性肺疾病、胸腔积液、支气管扩张、支气管哮喘、肺癌；心血管系统疾病包括病毒性心肌炎、高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病、起搏器的应用、心律失常、心脏衰竭；内分泌系统疾病包括甲状腺功能减退、甲状腺功能亢进、糖尿病足、血糖监测、低血糖、胰岛素的使用；泌尿系统疾病包括 IgA 肾病、多囊肾、横纹肌溶解症、慢性肾盂肾炎、慢性肾脏病、肾病综合症；神经系统疾病包括癫痫、面神经炎、脑出血、脑梗死、帕金森病、偏头痛；老年其他常见疾病包括骨关节炎、老年骨质疏松、阿尔茨海默病、睡眠障碍和行为退化、老年抑郁症。

本书旨在通过理论与操作相结合的呈现方式,解读六大系统居家护理知识及技巧,以提高老年慢性病患者自我管理能力和提升健康水平。

图书在版编目(CIP)数据

老年慢性病居家护理指南/杨青敏主编. —上海:上海交通大学出版社,2017
ISBN 978-7-313-17300-3

I. ①老… II. ①杨… III. ①老年病-慢性病-护理-指南 IV. ①R473-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第109395号

老年慢性病居家护理指南

主 编: 杨青敏

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出版人: 谈 毅

印 制: 上海天地海设计印刷有限公司

开 本: 880mm×1230mm 1/32

字 数: 174千字

版 次: 2017年10月第1版

书 号: ISBN 978-7-313-17300-3/R

定 价: 38.00元

地 址: 上海市番禺路951号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 7.25

印 次: 2017年10月第1次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 021-64366274

老年慢性病居家护理指南

主 编 杨青敏

副主编 赵振华 刘庆芬 杨 雅

主 审 洪 洋 查 英

编 委 (按姓氏笔画排列)

王 婷 王璐彬 刘珊珊 乔建歌 李煜珍

陈爱珍 严翠丽 张 蕾 张 璐 杨 鹤

曹明节 黄春萍 曹健敏 董永泽 童亚慧

蒋勤慧 解 薇 刘晓庆

插 图 林 文



前 言

2014 年底,国家统计局公布,我国 60 周岁及以上人口超过 2.1 亿人,占总人口的 15.5%,65 周岁及以上人口超过 1.3 亿人,占总人口的 10.1%。同年,国家卫计委指出,我国 65 周岁以上老年人慢性病患者率达 53%左右,医疗费用支出是年轻人的 3 倍,占医疗总费用的 30%~35%。一方面,伴随着老龄化的快速进程,以及社会进步引发的人们健康意识的逐渐提高,老年慢性病人群以及他们的照顾者对健康知识的需求也越来越多。另一方面,未富先老,未老先病,未备先老,一体多病的现象越来越严重。因此,为了更好地帮助中老年慢性病患者了解疾病相关知识,掌握如何做好疾病的自我管理,本书对老年人群的多发病、常见病,比如糖尿病、高血压、心脏病等疾病进行梳理,根据多年来的临床护理经验,从疾病的治疗、药物、饮食、运动、居家康复等多个层面进行阐述,并尽量做到通俗易懂,融知识性、科学性、实用性于一体。同时,本书还对各种常见疾病可能涉及的护理操作进行详细解说,从而构成全面、整体的中老年慢性病患者的居家护理指南。

复旦大学附属上海市第五人民医院地处上海市闵行区,收治的患者中以中老年人为主。老年慢性病患者需要长期的治疗与护理,但医院社区家庭之间还存在着一定的脱节,没有实现真正的“无缝链接”,这就导致老年慢性病患者出院后得不到及时有效的指导。我们在长期的临床工作中,一直关注这些患者出院后的需求。近几年,随着互联网的高速发展,我们探索建立了“医院—社区—家庭”三位一体的居家护理模式,旨在通过这样的方式让更多的中老年慢性病患者在医院、社区、家庭三者间的过渡过程中可以得



到连续的护理指导。同时,我们也以科普的形式为社区中老年人传递老年慢性病的疾病知识和自我保健知识。2015年,我们申请到了上海市科委的慢性病护理管理科普工作坊项目,在多个社区举办了老年慢性病的科普讲座;2017年,我院成为上海市老年慢性病管理科普教育基地,这将是我們今后为中老年慢性病患者提供护理指导的基础。

本书的完成凝聚着多位临床护理专家及科普志愿者的心血,感谢他们在工作之余花费大量时间用心写作,感谢他们的默默付出,感谢他们无私的奉献了自己的知识、经验和智慧。感谢科普志愿者们,用专业与爱为实现中老年慢性病患者健康做出的努力。

本书可供护理工作者,特别是居家护理工作者、患者及其家属阅读,使中老年慢性病患者在社里家庭得到全身心全方位的护理指导。但由于编者水平有限,书中存在的疏漏谬误之处,恳请各位读者批评指正。

目 录

第一章 呼吸系统	1
上篇 疾病知识	2
第一节 肺炎	2
第二节 慢性阻塞性肺疾病	5
第三节 胸腔积液	10
第四节 支气管扩张	12
第五节 支气管哮喘	15
第六节 肺癌	17
下篇 操作指导	22
第一节 家庭氧疗	22
第二节 缩唇呼吸锻炼	23
第三节 腹式呼吸锻炼	25
第四节 布地奈德/福莫特罗(信必可都保)三步 吸入法培训	27
第五节 舒利迭准纳器使用方法	29
第六节 肺癌疼痛的三阶梯疗法	30
第七节 有效咳嗽	31
第八节 体位引流	32
第九节 温水擦浴	33
第十节 无创呼吸机使用	34



第二章 心血管系统 37

上篇 疾病知识 38

- 第一节 病毒性心肌炎 38
- 第二节 高血压 40
- 第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 43
- 第四节 起搏器的应用 47
- 第五节 心律失常 50
- 第六节 心脏衰竭 54

下篇 操作指导 60

- 第一节 冠心病患者的运动指导 60
- 第二节 家庭自测血压 62
- 第三节 高血压患者的饮食指导 63
- 第四节 自测脉搏 65
- 第五节 心功能不全的分期及活动 67
- 第六节 心衰患者体位摆放 68

第三章 内分泌系统 71

上篇 疾病知识 72

- 第一节 甲状腺功能减退 72
- 第二节 甲状腺功能亢进 74



第三节	糖尿病足	76
第四节	血糖监测	82
第五节	低血糖	85
第六节	胰岛素的使用	86
下篇	操作指导	94
第一节	手指血糖的测量	94
第二节	糖尿病患者鞋袜的选择	95
第三节	糖尿病患者足部自我护理	97
第四节	胰岛素注射	100
第五节	糖尿病患者的运动治疗	103
第六节	低血糖的处理	105

第四章 泌尿系统 109

上篇	疾病知识	110
第一节	IgA 肾病	110
第二节	多囊肾	112
第三节	横纹肌溶解症	115
第四节	慢性肾盂肾炎	118
第五节	慢性肾脏病	122
第六节	肾病综合征	128



下篇 操作指导	132
第一节 尿量的观察	132
第二节 24 小时尿蛋白定量的留取	133
第三节 尿培养标本的留取	135
第四节 体重的监测	136
第五节 水肿的护理	137
第六节 腹膜透析导管外出口处换药及护理	138
第七节 外接短管与钛接头意外脱落的处理	139
第八节 动静脉内瘘的止血	140

第五章 神经系统 143

上篇 疾病知识	144
第一节 癫痫	144
第二节 面神经炎	147
第三节 脑出血	151
第四节 脑梗死	155
第五节 帕金森病	161
第六节 偏头痛	167
下篇 操作指导	172
第一节 偏瘫肢体的功能锻炼	172
第二节 失语患者的康复训练	174



第三节	感觉训练	175
第四节	吞咽障碍肌群的运动训练	176
第五节	家庭鼻饲	177
第六节	面瘫患者的眼球保护	178
第七节	面瘫患者的口腔护理	179
第八节	癫痫发作时家庭救护	180
第九节	头痛患者放松疗法	181
第十节	帕金森病患者的用药护理	183
第十一节	简易步态训练预防帕金森病患者跌倒	184
第十二节	洼田氏饮水试验	185

第六章 老年其他常见疾病 187

上篇	疾病知识	188
	第一节 骨关节炎	188
	第二节 老年骨质疏松	191
	第三节 阿尔茨海默病	195
	第四节 睡眠障碍和行为退化	199
	第五节 老年抑郁症	203
下篇	操作指导	206
	第一节 翻身拍背	206
	第二节 防跌倒的护理流程	207



第三节	防烫伤的护理	209
第四节	防自杀的护理	210
第五节	防走失手圈的使用	211
第六节	口服药物	212
第七节	老人如厕护理	213
第八节	失禁老人的臀部清洁	214
第九节	腹泻老人皮肤护理流程	216
	参考文献	218



第一章



呼吸系统





上篇 疾病知识

第一节 肺炎

一、肺炎简介

肺炎是指终末气道、肺泡和肺间质的炎症。主要症状为发热、咳嗽、咳痰和痰中带血,可伴胸痛或呼吸困难等。

二、肺炎患者的治疗

主要是抗感染治疗:

(1) 无基础疾病的社区获得性肺炎,常用青霉素类、大环内酯类、第一代头孢菌素和喹诺酮类药物。

(2) 有基础疾病或需要住院的社区获得性肺炎,常用第二、第三代头孢菌素, β -内酰胺类和喹诺酮类药物,还可联合广谱、大环内酯类或氨基糖苷类药物。

(3) 重症肺炎,首先应选择广谱的强力抗菌药物,并应足量、联合用药。

(4) 医院获得性肺炎常用第二、第三代头孢菌素、 β -内酰胺类、 β -内酰胺酶抑制剂、喹诺酮类或碳烯青霉素类药物。

三、肺炎患者的护理

1. 健康教育

加强营养、增强体质。进食高蛋白、高维生素饮食,开展户外活动,进行



体格锻炼,尤其是加强呼吸功能锻炼,改善呼吸功能。易患呼吸道感染者,在寒冷季节或气候骤变外出时,应注意保暖,避免着凉。

2. 环境的调整

保持病室环境舒适、空气流通和适宜的温度、相对湿度;使患者尽量保持安静,以减少耗氧量,按医嘱使用抗生素治疗,并观察治疗效果。

3. 保持呼吸道通畅

密切监测生命体征和呼吸窘迫程度以帮助了解疾病的发展情况,帮助患者取合适体位,抬高床头 $30^{\circ}\sim 60^{\circ}$ 角,以利于呼吸运动和上呼吸道分泌物排出;鼓励患者患侧卧位以减轻疼痛、减少咳嗽,帮助清除呼吸道分泌物;指导患者进行有效咳嗽,排痰前协助转换体位,同时予以轻拍背部(可五指并拢、稍向内合掌,由下向上、由外向内地轻拍背部),边拍边鼓励其咳嗽。

4. 氧疗法

氧疗法有助于改善低氧血症,气促、发绀者应给予吸氧治疗,同时评估和记录治疗效果。

5. 发热的护理

发热要采取相应的降温措施。发热可使机体代谢加快,耗氧量增加,使机体缺氧加重,故应监测体温,警惕高热惊厥的发生。

四、肺炎患者的用药

遵医嘱使用抗生素,观察疗效和不良反应。

(1) 应用头孢唑林钠(先锋霉素 V):可出现发热、皮疹、胃肠道不适等不良反应。



(2) 喹诺酮类药物(氧氟沙星、环丙沙星): 偶见皮疹、恶心等不良反应。

(3) 氨基糖苷类抗生素: 可能致肾、耳中毒, 老年人或肾功能减退者应特别注意有无耳鸣、头晕、唇舌发麻等不良反应。

(4) 患者一旦出现严重不良反应, 应及时与医生沟通, 并进行相应处理。

五、肺炎患者的饮食

(1) 少量多餐, 进食优质蛋白、高热量、高维生素的饮食。例如, 蛋类、动物肝脏、糙米、玉米面、荞麦面、水果和蔬菜等, 可多给予木耳、紫菜、海带、蘑菇等。

(2) 忌烟酒、忌过咸食物: 肺纤维化患者多数伴有气道高反应状态, 烟、酒和过咸食物的刺激, 易引发支气管的反应, 加重咳嗽、气喘等症状。

六、肺炎患者的运动

建议尽量减少运动, 多休息、多喝水, 病情好转后, 活动强度以运动后不累为宜。

七、肺炎患者的康复

多吃水果、汤汁, 多吃鸡蛋。食物清淡, 多补充水分和维生素 C, 但注意不要一次吃得太多, 蛋白质过多会引起消化不良。保持空气流通, 每天开窗 2~3 次。

建议: 适当运动, 增强体质, 提高自身的免疫力。增强免疫力需要维生素 D, 鸡蛋和牛奶中含有维生素 D, 补充维生素 C 也是需要的, 可以防止



感冒。

第二节 慢性阻塞性肺疾病

一、慢性阻塞性肺疾病（COPD）简介

COPD 是一种以气道和肺部炎症为主要发病机制，引起气道和肺部结构改变、黏液纤毛功能障碍等病变，最终导致不完全可逆性气流受限为特征的慢性肺部疾病。

COPD 居全球死亡原因的第 4 位，居我国死亡原因的第 3 位，居农村死亡原因的首位。COPD 可引起肺功能进行性减退，严重影响患者的劳动力和生活质量，从而造成巨大的社会经济负担。下列因素会导致 COPD 的发生。

1. 长期吸烟

在 COPD 众多病因中，大约有 80% 的危险因素是由吸烟引起的。我国的一项研究资料显示，吸烟人群 COPD 患病率为 13.2%，显著高于不吸烟人群的 5.2%。吸烟年龄越早，吸烟量越大，COPD 患病可能性越高。与非吸烟者相比，吸烟者的呼吸道症状和肺功能异常的发生率高、每年 FEV₁（即第 1 秒用力呼气量，是检测肺功能的有效指标）下降速率快，并且已患 COPD 的患者病死率更高。

2. 职业性粉尘和化学物质接触

从事采矿、采石、铸造、油漆、化工等职业的人罹患 COPD 的危险性增大，而且接触这些粉尘、化学物质的时间越长，呼吸道症状的发生率越高，患 COPD 的危险性越大。