



职业资格高级培训教程



养老护理

(医疗照护)

主编 / 周芬华 潘卫群



上海科学技术出版社

职业资格高级培训教程



养 老 护 理

(医疗照护)



主编

周芬华 潘卫群



上海科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

养老护理:医疗照护/周芬华,潘卫群主编. —上海:上海科学技术出版社, 2019. 1
职业资格高级培训教程
ISBN 978-7-5478-4106-8

I. ①养... II. ①周... ②潘... III. ①老年人—护理学—职业培训—教材 IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 155312 号

养老护理（医疗照护）

主编 周芬华 潘卫群

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235 www.sstp.cn)

印刷

开本 787×1092 1/16 印张 11.75
字数:280 千字
2019 年 1 月第 1 版 2019 年 1 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-5478-4106-8/R·1673
定价:48.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题，
请向工厂联系调换



编委会名单

■ 主 编

周芬华 潘卫群

■ 编 者 （按姓氏笔画排序）

杨美粉 上海健康医学院附属卫生学校金山分校

张 锋 上海健康医学院附属卫生学校金山分校

周芬华 上海健康医学院附属卫生学校金山分校

姚红英 上海市金山区众仁老年护理医院

姬 艳 上海健康医学院附属卫生学校金山分校

潘卫群 上海健康医学院附属卫生学校金山分校

前言

- > 人口老龄化进程的加快“4-2-1”家庭结构的形成和“空巢家庭”的增多,催生了新型战略性新兴产业(养老产业)的发展,各种高级福利院、老年护理院应运而生,面对广阔的、迅速发展的养老产业及用人市场,老年护理人才培养和专业教育迫在眉睫。”党的十九大报告明确提出要实施健康中国战略,积极应对人口老龄化,推进医养结合,加快老龄事业和产业发展,为人民群众提供全方位全周期健康服务。”《“健康上海2030”规划纲要》提出到2030年,健康融入所有政策,形成比较完善的全民健康服务体系。这都要求我们在构建完善的社会保障体系的同时,需要构建社会化长期护理体系。作为全国首批开展长期护理保险试点的15个城市之一,从2017年1月起,上海市在徐汇、普陀、金山3个区先行进行试点,1年来共有2.5万名老人申请服务,正式接受护理服务的老人达到1.4万人。从2018年1月起,已在上海市全市范围内开展长期护理保险试点工作,预计2018年1年内可服务上海老人300万人次。但目前养老服务供给能力与满足老年人日益增长的多元化、多层次、高质量的养老服务需求不适应问题进一步凸显,养老护理机构普遍存在护理人员临床操作技能欠缺,具有中高级医护技能的护理员少,康复、营养、药剂等卫生专业技术人员少的问题。
- > 《上海市长期护理保险试点办法》规定提供长期护理保险服务的人员,应当是执业护士,或参加养老护理员(医疗照护)、养老护理员(初、中级)、健康照护等职业培训并考核合格的人员,以及其他符合条件的人员。目前,上海市有关部门联合印发了《养老护理人员技能提升专项行动计划》,重点就健全培训体系、提升技能培训质量、完善补贴培训政策、加大补贴培训力度等方面做出规范,特别是在业内普遍比较关心的培训补贴方面有较大突破,包括:将实施职业技能培训补贴政策的年龄放宽到60岁以下,对经认定的养老护理从业人员,明确取得专项能力或国家职业资格证书的,按照规定标准给予80%培训费补贴。
- > 为此,需进一步加强养老护理队伍建设。故我们在筹划此

书时,定位在养老护理从业人员知识与技能培训,根据养老护理(医疗照护)职业技能鉴定考核标准,开发以学员就业为导向,以实际工作任务为引领,以职业活动为单元组织实践性教学。通过项目引领、任务驱动,涵盖职业技能资格鉴定的各项要求,可供机构养老护理员在职培训学习和护理专业学生能力拓展课程的学习,以及广大社会人员系统学习相关的养老护理职业知识和技能,使学员初步具备开展养老护理工作的职业能力。

> 本书是上海健康医学院 2017 年上海健康医学院附属卫校分校内涵发展专项经费”资助成果,由上海健康医学院附属卫生学校(上海市金山卫生学校)经验丰富的老师编写。本书的编写从强化培养养老护理常用技能、掌握实用技术的角度出发,较好地体现了目前最新的养老护理基础知识与操作技术,对于提高养老护理员的基本素质、掌握养老护理的核心知识与技能有直接的帮助和指导作用,内容新颖,贴近岗位,突出重点,较好地体现了适用性、先进性与前瞻性。插图通俗、简洁、易懂,容易为从业人员接受与掌握。本书共分四篇,内容包括养老护理概论、老年护理专业基础知识、老年护理常用技能及康复与急救技术基础,重点章节为第二篇和第三篇。通过学习,使读者能够了解养老护理员的职业道德及规范、老年人权益保障、养老护理内容及要求,初步了解养老护理基础知识,老年人初级医疗照护相关知识,初步掌握老年人初级医疗照护的技术操作,掌握护理记录、临终护理等基础理论和操作技能。每个章节均安排了相关课后练习内容。

> 我们是首次尝试用实际职业任务引领的理念编写教材。限于编者水平和经验,难免存在不足之处,恳切地希望广大读者批评指教,以利于编写出更好的培训教材。

编 者

2018 年 4 月 8 日



目 录

第一篇 概论

1

■ 第一章 社会老龄化与老年护理保障制度的发展 / 3

第一节 人口老龄化的现状与趋势 / 3

- 一、 当今世界人口老龄化的现状与趋势 / 3
- 二、 中国人口老龄化的现状与趋势 / 4
- 三、 上海市人口老龄化的现状与趋势 / 4

第二节 老年护理保障制度的发展 / 5

- 一、 国外实践经验 / 5
- 二、 国内情况 / 6
- 三、 上海医疗保险办公室关于建立老年护理保障制度的总体构想与预期目标 / 6
- 四、 上海市长期护理保险相关政策 / 7
- 五、 上海老年护理服务的主要方式 / 7

■ 第二章 老年护理服务与服务人员队伍建设 / 9

第一节 老年护理的有关概念、特性与服务内容 / 9

- 一、 有关概念 / 9
- 二、 老年(养老)护理的特性 / 9
- 三、 不同机构提供的老年护理服务内容 / 10

第二节 老年护理服务队伍 / 10

- 一、 家庭护理照护者 / 10
- 二、 护工 / 11
- 三、 养老护理员 / 11
- 四、 助理护士 / 11
- 五、 注册护士 / 11

第三节 养老护理员队伍建设存在的问题及政策建议 / 12

- 一、 存在的问题 / 12

- 二、 原因分析 / 12
- 三、 政策建议 / 13
- 第四节 老年护理人员的素质要求 / 13
 - 一、 养老护理员的基本要求 / 13
 - 二、 未来老龄化发展趋势对养老护理员带来的挑战 / 14

第二篇 老年护理专业基础知识 19

■ 第一章 医学基础知识 / 21

第一节 人体基本构造 / 21

- 一、 呼吸系统 / 21
- 二、 循环系统 / 22
- 三、 消化系统 / 22
- 四、 泌尿生殖系统 / 23
- 五、 造血系统 / 24
- 六、 神经系统 / 25
- 七、 内分泌系统 / 25
- 八、 肌肉骨骼系统 / 25

第二节 健康与饮食 / 30

- 一、 健康定义 / 30
- 二、 影响健康的相关因素 / 30
- 三、 营养与饮食 / 30

■ 第二章 老年人健康评估 / 33

第一节 健康评估 / 33

- 一、 躯体评估 / 33
- 二、 认知评估 / 34
- 三、 生理功能评估 / 35
- 四、 社会功能评估 / 35
- 五、 养老护理服务需求的综合评价 / 35

第二节 健康评估注意事项 / 35

- 一、 提供适宜的环境 / 35
- 二、 安排充分的时间 / 35
- 三、 选择得当的方法 / 35
- 四、 运用沟通的技巧 / 36

■ 第三章 老年护理基础知识 / 38

第一节 老年人常见健康问题的护理 / 38

- 一、心理社交需要 / 38
- 二、跌倒 / 39
- 三、疼痛 / 40
- 四、营养问题 / 41
- 五、哽噎 / 42
- 六、感觉功能减退 / 43
- 七、压疮、便秘、尿失禁、尿潴留 / 44

第二节 老年常见慢性疾病的护理 / 44

- 一、慢性阻塞性肺疾病 / 44
- 二、高血压病 / 46
- 三、脑血管疾病 / 46
- 四、冠心病 / 47
- 五、糖尿病 / 48
- 六、阿尔茨海默病 / 51

第三篇 老年护理常用技能 61

■ 第一章 清洁、消毒、灭菌 / 63

第一节 消毒灭菌方法 / 63

- 一、概念 / 63
- 二、消毒灭菌的意义 / 64
- 三、常用消毒灭菌方法 / 64
- 四、常用物品的消毒方法 / 65

第二节 无菌技术 / 67

- 一、概念 / 67
- 二、无菌技术的操作原则 / 68
- 三、无菌技术操作法 / 68

第三节 隔离技术 / 71

- 一、概念 / 71
- 二、隔离区划分 / 71
- 三、隔离的种类 / 71
- 四、隔离的原则 / 72
- 五、不同隔离方式的具体要求 / 72

■ 第二章 营造良好的居住环境 / 77

第一节 居室环境 / 77

- 一、 适宜的温度与湿度 / 77
- 二、 幽静 / 78
- 三、 整洁 / 78
- 四、 通风 / 78
- 五、 采光和照明 / 79
- 六、 安全 / 79

第二节 床单位的整理 / 79

- 一、 操作前的准备工作 / 79
- 二、 有人床整理 / 79
- 三、 铺备用床 / 80
- 四、 有人床更换床单法 / 81

■ 第三章 生活护理基本技能 / 84

第一节 晨晚间护理 / 84

- 一、 晨间护理 / 84
- 二、 晚间护理 / 85
- 三、 具体护理项目 / 85

第二节 皮肤护理的基本技能 / 89

- 一、 床上洗头法(扣杯法) / 89
- 二、 剃须 / 90
- 三、 床上擦浴 / 90
- 四、 修剪指(趾)甲 / 91
- 五、 协助更衣 / 92
- 六、 帮助老人洗澡(浴室) / 93
- 七、 卧床老人便器使用 / 94
- 八、 卧床老人纸尿裤使用(更换) / 94

第三节 口腔清洁 / 95

- 一、 老年人口腔特点 / 95
- 二、 目的 / 95
- 三、 漱口液的选择 / 95
- 四、 评估 / 96
- 五、 方法 / 96

第四节 压疮的预防及护理 / 98

- 一、 压疮发生的原因 / 98
- 二、 压疮的好发部位 / 98
- 三、 压疮的分期及处理 / 99
- 四、 预防压疮的主要措施 / 99

五、翻身、支垫和手法按摩 / 99

六、预防压疮新理念 / 100

■ 第四章 生命体征的观察与测量 / 108

第一节 体温的观察与测量 / 108

一、体温生理性变化 / 108

二、发热 / 109

三、体温表的种类 / 110

四、体温的测量方法 / 110

五、注意事项 / 111

六、体温表的消毒方法(三步消毒法) / 111

七、体温计的检查法 / 112

第二节 脉搏的观察与测量 / 112

一、脉搏的测量方法 / 112

二、注意事项 / 112

第三节 呼吸的观察与测量 / 112

一、测量方法 / 113

二、注意事项 / 113

第四节 血压的观察与测量 / 113

一、概念 / 113

二、血压生理性变化 / 114

三、血压异常的护理 / 114

四、血压计的种类 / 114

五、测量方法 / 115

六、注意事项 / 116

■ 第五章 饮食照料 / 121

一、目的 / 121

二、评估 / 121

三、协助服务对象进餐 / 121

■ 第六章 卧位与安全法 / 124

第一节 卧位法 / 124

一、常用卧位 / 124

二、更换卧位的方法 / 125

三、注意事项 / 127

第二节 保护具的应用 / 127

一、床档 / 127

- 二、 约束带 / 127
- 三、 注意事项 / 128
- 第三节 轮椅的使用 / 128
 - 一、 目的 / 128
 - 二、 评估 / 128
 - 三、 操作方法 / 128
 - 四、 注意事项 / 129

■ 第七章 热疗和冷疗 / 131

- 第一节 热疗 / 131
 - 一、 热疗的作用及适应范围 / 131
 - 二、 禁忌证 / 132
 - 三、 评估 / 132
 - 四、 操作方法 / 132
- 第二节 冷疗 / 133
 - 一、 冷疗的作用及适用范围 / 133
 - 二、 禁忌证 / 133
 - 三、 操作方法 / 133

■ 第八章 协助排泄 / 137

- 一、 老年人消化系统的变化 / 137
- 二、 老年人泌尿系统的变化 / 137
- 三、 便秘的预防和照料(腹部按摩、使用开塞露) / 138
- 四、 腹泻的照料 / 138
- 五、 尿失禁的照料 / 138

■ 第九章 给药一般知识 / 142

- 一、 老年人的用药特点 / 142
- 二、 药物的种类 / 142
- 三、 药物的保管 / 142
- 四、 协助老年人服药 / 143

■ 第十章 出入院护理 / 146

- 第一节 养老机构出入院护理 / 146
 - 一、 老年人出入院护理与接待 / 146
 - 二、 入院护理的内容和要求 / 147

- 三、 出院护理的内容和要求 / 147
- 四、 接待老人的基本要求 / 148
- 五、 接待家属的基本要求 / 148
- 六、 来访者接待的基本要求 / 148
- 第二节 分级护理服务 / 149
 - 一、 分级护理员标准 / 149
 - 二、 分级护理服务内容 / 149
- 第三节 护理交班本书写 / 150
 - 一、 护理交班记录书写要求 / 150
 - 二、 护理交班本记录格式 / 151

第四篇 康复与急救技术基础 155

■ 第一章 基本康复技术 / 157

- 一、 运动 / 157
- 二、 推拿 / 158
- 三、 生活活动训练 / 159

■ 第二章 初级急救技术 / 162

- 第一节 创伤止血急救 / 162
 - 一、 出血的分类 / 162
 - 二、 止血方法 / 162
 - 三、 注意事项 / 163
- 第二节 烫伤急救 / 164
 - 一、 定义 / 164
 - 二、 居家烫伤原因 / 164
 - 三、 处理方法 / 164
- 第三节 骨折的急救及护理 / 164
 - 一、 定义 / 164
 - 二、 常见原因 / 164
 - 三、 初步判断 / 165
 - 四、 骨折急救三大原则 / 165
 - 五、 护理措施 / 166
- 第四节 一氧化碳中毒急救 / 167
 - 一、 定义 / 167
 - 二、 中毒机制 / 167
 - 三、 临床表现 / 167
 - 四、 急救原则 / 167
- 第五节 初级心肺复苏术 / 168



第一篇

概 论



学习目标

- 具有“老年人为本”的护理职业观,以高度的责任心、爱心、细心、耐心对待老年人。
- 了解国外老年护理保障实践的常用模式与国内老年护理保障实践的常用模式的区别。
- 熟悉人口老龄化的现状与趋势;老化、人口老龄化、养老护理的概念。
- 掌握老年人的概念、年龄标准;养老护理服务内容及从业人员的素质要求。

引导案例

李家夫妇是上海某区居民。夫妇俩同龄,为 78 岁,平素身体健康,无慢性疾病。其 3 个儿女均有工作,成家有后。儿女们不与父母同住,但离父母家很近。李家夫妇日常家务如买菜、做饭等都自己做。每日生活作息如外出散步、与朋友交谈、看电视等安排有序。儿女们坚持每周双休日轮流看望父母,陪父母聊天、做家务。

李家夫妇的隔壁邻居张阿婆是一位孤老,86 岁。张阿婆的独子在外地工作,逢年过节才能回来看望老母亲。张阿婆有糖尿病史,平时用药物控制以保持血糖稳定。每日有社区志愿者上门为其洗衣、买菜、做饭、打扫房间等。

问题与思考:李家夫妇和张阿婆的老年生活分别属于哪种养老方式?并说出依据。

第一章

社会老龄化与老年护理保障制度的发展

第一节

人口老龄化的现状与趋势

老化即衰老,是所有生物种类生命延续过程中的一种生命现象,生、老、病、死是存在于一切生物中的客观规律。

老化进展最快的时期是老年期,可分为生理性老化和病理性老化。前者是随着年龄的增长而逐步变化,是符合自然规律的与年龄相符的老化征象。后者是在生理性老化的基础上,受外界如疾病、营养不良或环境因素影响造成的异常老化。

按国家年龄划分的标准,世界卫生组织(WHO)对老年人年龄的划分使用两个标准:在发达国家,大于65岁为老年人;在发展中国家,大于60岁为老年人。

■ 一、当今世界人口老龄化的现状与趋势

一是全球人口老龄化的速度加快:人口老龄化与总人口数的增长密切相关。WHO宣布1987年7月11日为“第50亿人口日”,老年人口每年以2%的速度猛增。2002年60岁及以上老年人口已达6.29亿,占全世界人口的10%,预计2050年可达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9000万。

二是发展中国家老年人口增长速度快:1950~1975年,老年人口比较均匀地分布在发展中地区和发达地区,2000年发展中国家的老年人口数约占全球老年人总数的60%。预计到2050年,世界老年人口中约有82%的老年人,即16.1亿老年人将生活在发展中地区,3.6亿老年人将生活在发达地区。

三是全球人口老龄化的区域分布不均衡:在世界各主要地区中,欧洲一直是老年人口比例最高的地区。

四是人口平均预期寿命延长:近半个世纪以来,世界各国的平均寿命都有不同程度的增加,20世纪末则达到60~70岁,一些国家已经超过80岁。2002年世界平均寿命为66.7岁,全球70多个老龄化国家中,日本的平均预期寿命最长,达到81岁(男性77岁,女性84岁),高出全球平均值15

岁,我国平均预期寿命已接近 70 岁,其中男性 67 岁,女性 71 岁。

五是女性老年人增长速度快:一般而言,男性老年人死亡率高于女性。如美国女性老年人平均预期寿命高于男性 6.9 岁,日本 5.9 岁,法国 8.4 岁,中国 3.4 岁。

六是高龄老年人快速增长:全球高龄老年人占老年人口总数的 16%,其中发达国家占 22%,发展中国家占 12%。我国高龄老年人口平均增长速度达 4.79%,预计到 21 世纪 40~50 年代,高龄老年人增长速度会更快。

■ 二、中国人口老龄化的现状与趋势

进入 20 世纪 90 年代,中国的老龄化进程加快,我国在 1999 年进入老龄化社会,成为世界上老年人口总数最多的国家。2000 年我国第五次人口普查结果显示,在祖国大陆 31 个省、直辖市、自治区的人口中,65 岁及以上的老年人口已达到 8 811 万,占总人口数的比例由第四次人口大普查的 5.57% 上升到 6.96%。目前我国人口年龄结构已进入老年型,面临着人口老龄化的严峻挑战。据我国民政部 2016 年 7 月 12 日印发的《2015 年社会服务发展统计公报》显示,截至 2015 年底,全国 60 岁及以上老年人口 22 200 万人,占总人口 16.1%。其中,65 岁及以上人口 14 386 万人,占总人口的 10.5%。据预测,今后 50 年,我国老年人口每年将以 3.2% 的速度增长,到 2020 年我国 65 岁及以上人口将达 2.48 亿人,约占总人口的 17%。

中国人口老龄化的特征:一是我国老年人口绝对值居世界之首,至 2025 年将达到 24%,意味着世界上每 4~5 个老年人中,即有 1 个中国老年人。二是人口老龄化进程快。据统计,许多发达国家 65 岁及以上人口比重由 5% 上升到 7% 一般需要经历 50~80 年,我国仅用了 18 年。据 1998 年世界卫生组织人口资料统计,65 岁及以上老年人口比重从 7% 上升到 14%,法国经历了 127 年,瑞典 85 年,美国 72 年,英国 47 年,日本 24 年,我国预计是 25 年左右。三是区域分布不均衡、差异大。鉴于经济发展状况,我国东部地区尤其是大城市人口老龄化的速度和程度远远快于和高于西北地区。四是农村人口老龄化问题日显突出。五是老龄人口明显呈现高龄化趋势。人口学认定低龄老人人口为 60~69 岁,中龄老人人口为 70~79 岁,高龄老人人口为 80 岁及以上。我国老龄老人人口以每年 5.4% 的速度增长,2000 年已增长到 1 100 万,预计 2020 年将达到 2 780 万。六是女性老年人比例高。七是文化程度低。八是老年人婚姻状况稳定,丧偶率高。九是人口老龄化与经济发展不平衡。

■ 三、上海市人口老龄化的现状与趋势

上海是全国最早进入老龄化的城市,老龄化、高龄化程度均呈高速发展趋势。早在 1979 年上海就进入老龄化城市。近 30 年来,人口老龄化程度一直处于全国的顶端。主要表现出以下几个特征:一是呈现高位快速发展态势;二是高龄化程度突出,且有较快的上升趋势;三是纯老家庭、独居老人较多;四是中心城区老龄化水平高于非中心城区;五是呈现出独生子女父母老龄化发展的趋势。

依据《上海市老年人口和老龄事业监测统计调查制度》统计,截至 2017 年 12 月 31 日,上海全市户籍人口 1 456.35 万人,其中 60 岁及以上老年人口 483.60 万人,占总人口的 33.2%,比上年增加了 25.81 万人,增长 5.6%,占总人口比重增加了 1.6 个百分点。呈现以下 4 个特点:①老龄化程度稳步提升。2017 年上海 60 岁及以上老年人口已经达到 483.60 万,比上年增长 5.6%。近 3 年来,与上一年同期相比,上海市 60 岁及以上老年人口增速分别为 5.6%、5%、5.3%,城市人口老龄化程度稳步提升。②高龄老年人口增速持续放缓。2017 年上海 80 岁及以上高龄老年人口