

◎ 供护理、涉外护理、卫生保健、康复医学专业用



中等卫生职业教育教材

老年护理

L A O N I A N H U L I

主编 余晓齐



河南科学技术出版社

中等卫生职业教育教材

供护理、涉外护理、卫生保健、康复医学专业用

老年护理

主编 余晓齐

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

老年护理/余晓齐主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2008. 8
(中等卫生职业教育教材·供护理、涉外护理、卫生保健、康复医学专业用)

ISBN 978 - 7 - 5349 - 4061 - 3

I. 老… II. 余… III. 老年医学: 护理学 - 专业学校 - 教材
IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 125652 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028

网址: [www. hnstp. cn](http://www.hnstp.cn)

策划编辑: 李娜娜

责任编辑: 李娜娜 尹卫靖

责任校对: 柯 姣

封面设计: 常红岩

版式设计: 栾亚平

印 刷: 黄委会设计院印刷厂

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185 mm × 260 mm 印张: 10.5 字数: 205 千字

版 次: 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷

定 价: 17.50 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

主 任 王应太 王春俭

副主任 李克勤 张 娟 郭茂华 韩志伟

编 委 (按姓氏笔画排序)

于晓谟 王应太 王怀生 王春俭

王淑华 王朝庄 云华亭 牛扶幼

师建明 刘东升 刘桂萍 许俊业

李克勤 宋国华 张 娟 张付生

张学华 周三明 赵 斌 段敬安

袁耀华 徐持华 凌怀本 郭茂华

高明灿 韩志伟 程 伟

《老年护理》编委会名单

主 编 余晓齐

编 委 (按姓氏笔画排序)

方明月 (信阳职业技术学院)

艾淑娟 (新乡市卫生学校)

余晓齐 (信阳职业技术学院)

邹艳梅 (洛阳市卫生学校)

常风云 (鹤壁职业技术学院)

编写说明

为贯彻中共中央、国务院《关于深化教育改革、全面推进素质教育的决定》，以及国务院《关于大力推进职业教育改革与发展的决定》精神，结合教育部、卫生部颁发的教学计划、教学大纲的要求和我省医疗卫生服务的实际，着眼于时代特点和社会急需，河南省卫生厅成立了卫生职业教育教材编审委员会，组织全省卫生职业学校的骨干教师于2002年编写了这套《中等卫生职业教育教材》。教材内容的选择依据培养目标和专业岗位需求，突出了“必需”、“够用”的原则，加强了针对性和实用性，并力求体现各专业领域的最新成果与发展趋势。同时，充分考虑了中专生的年龄层次、认知基础和心理特点，在文字描述上力求简明扼要，通俗易懂，适当增加趣味性；在版面设计上做到图文并茂，生动活泼，引人入胜，使学生乐于接受。由于本套教材从内容到形式进行了一系列改革，出版后令人耳目一新，立即受到广大师生的喜爱。

根据几年来的使用情况，为了更好地服务于教学实践，我们决定对已出版的教材予以修订。在修订中，我们依托国家大力发展职业教育的宏观背景，努力贯彻“以培养职业能力为重点”、“以专业技术应用能力和基本职业素质为主线”的卫生职业教育改革方针，并根据卫生职业教育教学指导委员会于2007年5月发布的新一轮教学计划和教学大纲的要求，结合本套教材使用几年来的反馈意见，对课程设置、教材内容及其框架结构都进行了较大调整，力求使新编教材在保持原有鲜明特色的基础上，更加符合“以服务为宗旨、以就业为导向、以岗位需求为标准”的职业教育教学指导思想，也希望修订后的教材更有利于教师的“教”和学生的“学”。全套新版教材的书目见每本教材的封底。

在教材编写过程中，所有参编教师付出了大量辛勤的劳动，同时也得到了有关单位领导和老师的大力支持和帮助，在此一并致谢。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

2007年7月

前 言

随着社会经济的发展和人类平均寿命的普遍延长,人口老龄化已经成为全球重大的公共卫生问题和社会问题,也是当今和今后相当长的时期内护理人员面临的挑战。我国面临的人口老化所带来的问题尤为突出,首当其冲的是老年人的卫生保健和护理服务。延缓衰老,满足老年人的健康需求,增强老年人的生活自理能力,提高老年人的生活质量,实现健康老龄化,是社会及每一位护理工作者应尽的责任与义务。然而由于老年人的生理、心理、社会方面都与其他年龄组存在较大差异,使其对护理服务的需求量大、范围广,且有一定特殊性。要适应社会健康需求的变化,满足老年人与其他年龄群不同的健康需求,老年护理学就成为现代护理教育的重要课程。

本教材根据 2007 年 5 月卫生部颁发的新教学计划和教学大纲,围绕老年护理的基本理论、基本知识、技能和老年人常见的护理问题展开讨论,使学生通过学习,能够根据老年人个性化、多样化的需求,为老年人提供优质的护理服务;同时,促进学生了解生命的全过程和生存价值,更加珍视自己和他人的生命。

《老年护理》共分 10 章,内容涉及老年护理绪论、老化理论、老年人的健康评估、老年人的心理卫生、老年保健、老年人的日常生活护理、老年人安全用药与护理、老年人常见健康问题的护理、老年人常见疾病及护理和老年人的临终护理,并有适量的实训练习。教学时数为 36 学时。通过本课程的学习,使学生能够提高自身专业素质,更好地适应未来护理工作岗位的需求。此外,为了有利于学生课后复习及更好地应对执业资格考试,我们还编写了思考练习题,以供参考。

由于编写时间紧,本书存在的错误与疏漏,恳请专家、读者及护理界同仁多提宝贵意见,以便进一步提高。

编者

2008 年 4 月



目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 老年与老化	(2)
一、老化的定义	(2)
二、老年人的年龄划分标准	(3)
三、人口老龄化	(3)
第二节 老年护理学概述	(7)
一、老年护理学的发展	(7)
二、老年护理学的范畴	(8)
三、老年护理的特点	(9)
四、老年护理人员的素质要求	(9)
第二章 老年人各系统的老化改变	(10)
第一节 感觉器官的老化改变及常见健康问题	(11)
一、感觉器官的老化改变	(11)
二、老年人感觉器官常见的健康问题	(13)
第二节 呼吸系统的老化改变及常见健康问题	(14)
一、呼吸系统的老化改变	(14)
二、老年人呼吸系统常见的健康问题	(15)
第三节 消化系统的老化改变及常见健康问题	(15)
一、消化系统的老化改变	(15)
二、老年人消化系统常见的健康问题	(16)
第四节 循环系统的老化改变及常见健康问题	(17)
一、循环系统的老化改变	(18)
二、老年人循环系统常见的健康问题	(18)
第五节 泌尿、生殖系统的老化改变及常见健康问题	(19)
一、泌尿系统的老化改变	(19)
二、老年人泌尿生殖系统常见的健康问题	(20)
第六节 内分泌系统的老化改变及常见健康问题	(21)
一、内分泌系统的老化改变	(21)
二、老年人内分泌系统常见的健康问题	(22)
第七节 运动系统的老化改变及常见健康问题	(23)





一、运动系统的老化改变	(23)
二、老年人运动系统常见的健康问题	(23)
第八节 神经系统的老化改变与常见健康问题	(24)
一、神经系统的老化改变	(24)
二、老年人神经系统常见的健康问题	(24)
第三章 老年保健	(25)
第一节 概述	(26)
一、老年保健的概念	(26)
二、老年保健的重点人群	(26)
第二节 老年保健的发展	(26)
一、国外老年保健的发展	(26)
二、国内老年保健的发展	(28)
第三节 老年保健的原则、任务、策略与措施	(29)
一、老年保健的基本原则	(29)
二、老年保健的任务	(31)
三、老年保健的策略与措施	(32)
第四章 老年人的心理卫生	(34)
第一节 老年人的心理特点及影响因素	(35)
一、老年人的心理特点	(35)
二、影响老年人心理变化的因素	(36)
第二节 老年人常见的心理问题	(37)
一、焦虑	(37)
二、抑郁	(37)
三、恐惧	(37)
四、失落感	(38)
五、孤独	(38)
六、其他	(38)
第三节 老年人心理健康的维护与促进	(39)
一、老年人心理健康的标准	(39)
二、维护与促进老年人心理健康的措施	(40)
第五章 老年人的健康评估	(42)
第一节 概述	(43)
一、老年人健康评估的内容	(43)
二、老年人健康评估的注意事项	(43)
第二节 老年人躯体健康的评估	(43)
一、健康史的采集	(43)
二、身体评估	(43)





三、功能状态的评估	(45)
四、辅助检查	(46)
第三节 老年人心理健康的评估	(47)
一、情绪与情感的评估	(47)
二、认知的评估	(49)
三、压力与应对的评估	(51)
第四节 老年人社会健康的评估	(53)
一、角色评估	(53)
二、环境评估	(53)
三、家庭评估	(54)
四、文化评估	(54)
第六章 老年人的日常生活护理	(57)
第一节 老年人的安全保护	(58)
一、老年人安全保护的基本要求	(58)
二、常见安全问题的防护措施	(58)
三、对老年人个别性的保护	(59)
四、环境的调整及安排	(59)
五、社区安全保护	(60)
第二节 老年人清洁与舒适的护理	(61)
一、皮肤清洁	(61)
二、衣着卫生	(62)
第三节 老年人营养与排泄	(62)
一、老年人的营养与饮食	(62)
二、排泄	(65)
第四节 老年人休息与活动的护理	(66)
一、休息与睡眠	(66)
二、活动	(68)
第五节 老年人性生活的护理与卫生指导	(71)
一、老年人性的需求与现状	(71)
二、影响老年人性生活的因素	(72)
三、对老年人性生活的护理评估	(73)
四、老年人性生活的护理与卫生指导	(75)
第七章 老年人的安全用药与护理	(77)
第一节 老年人用药特点	(78)
一、老年人药物代谢特点	(78)
二、老年人药效学特点	(79)
第二节 老年人用药原则	(80)





一、老年人用药的不良反应	(80)
二、老年人发生药物不良反应的原因	(81)
三、老年人选药与用药原则	(82)
附：特定服用时间的药物	(84)
第三节 老年人用药护理	(85)
一、全面评估老年人用药情况	(85)
二、密切观察和预防药物不良反应	(85)
三、老年人用药指导	(86)
第八章 老年人常见健康问题的护理	(89)
第一节 跌倒	(90)
一、护理评估	(90)
二、常见的护理诊断/问题	(91)
三、护理目标	(91)
四、护理计划	(91)
五、护理评价	(92)
六、健康教育	(92)
第二节 疼痛	(93)
一、护理评估	(93)
二、常见的护理诊断/问题	(94)
三、护理目标	(94)
四、护理计划	(94)
五、护理评价	(95)
六、健康教育	(96)
第三节 营养缺乏	(96)
一、护理评估	(96)
二、常见护理诊断/问题	(96)
三、护理目标	(97)
四、护理计划	(97)
五、护理评价	(97)
六、健康教育	(97)
第四节 听力障碍	(97)
一、护理评估	(98)
二、常见的护理诊断/问题	(99)
三、护理目标	(99)
四、护理计划	(99)
五、护理评价	(100)
六、健康教育	(100)





第五节 视觉障碍	(100)
一、护理评估	(101)
二、常见的护理诊断/问题	(101)
三、护理目标	(101)
四、护理计划	(102)
五、护理评价	(103)
六、健康教育	(103)
第六节 受虐待	(103)
一、护理评估	(104)
二、常见的护理诊断/问题	(104)
三、护理目标	(104)
四、护理计划	(104)
五、护理措施	(105)
六、护理评价	(106)
七、健康教育	(106)
第九章 老年人常见疾病及护理	(107)
第一节 老年期抑郁症	(108)
一、护理评估	(108)
二、常见护理诊断及医护合作性问题	(109)
三、治疗要点	(109)
四、护理目标	(109)
五、护理措施	(109)
六、健康教育	(111)
第二节 老年期痴呆	(111)
一、护理评估	(111)
二、常见护理诊断及医护合作性问题	(113)
三、治疗要点	(113)
四、护理目标	(113)
五、护理措施	(113)
六、健康教育	(114)
第三节 老年骨质疏松症	(115)
一、护理评估	(115)
二、常见护理诊断及医护合作性问题	(116)
三、治疗要点	(116)
四、护理目标	(116)
五、护理措施	(116)
六、健康教育	(118)





第四节 老年高血压病	(118)
一、护理评估	(118)
二、常见护理诊断及医护合作性问题	(119)
三、治疗要点	(119)
四、护理目标	(120)
五、护理措施	(120)
六、健康教育	(120)
第五节 老年冠心病(心绞痛)	(121)
一、护理评估	(122)
二、常见护理诊断及医护合作性问题	(123)
三、治疗要点	(123)
四、护理目标	(123)
五、护理措施	(123)
六、健康教育	(124)
第六节 心肌梗死	(124)
一、护理评估	(124)
二、常见护理诊断及医护合作性问题	(125)
三、治疗要点	(126)
四、护理目标	(126)
五、护理措施	(126)
六、健康教育	(127)
第七节 老年糖尿病	(127)
一、护理评估	(127)
二、常见护理诊断及医护合作性问题	(129)
三、治疗要点	(129)
四、护理目标	(129)
五、护理措施	(129)
六、健康教育	(130)
第十章 老年人的临终护理	(131)
第一节 概述	(132)
一、我国老年人临终关怀的现状及其影响因素	(132)
二、老年人临终关怀的意义	(133)
第二节 老年人的临终护理措施	(133)
一、临终护理的概念	(133)
二、临终老年人的心理特征和护理	(134)
三、老年人临终常见的症状与护理	(136)
实训部分	(138)





实训一	老年人的躯体健康和心理健康评估	(138)
实训二	老年人用药指导	(139)
实训三	跌倒的护理	(140)
实训四	听力下降的护理	(141)
实训五	视力下降的护理	(142)
实训六	老年人常见疾病的护理	(143)
思考与练习		(146)
一、名词解释		(146)
二、选择题		(146)
三、思考题		(153)





第一章

绪 论



人口老龄化是人口变化过程中必然出现的趋势，世界上许多国家曾经历了人口老龄化的过程，目前，我国也面临着老龄化人口快速增长和由此所带来的问题。如何适应人口老龄化的发展，并根据老年人的特点和需求，寻求帮助和照料好老年人的途径，提高老年人的护理和生活质量，是每个护理工作者应该思考的问题。

通过本章学习，应掌握老化的定义及特点，老年人的年龄划分标准、老年护理的特点；熟悉老年护理人员的素质要求；了解老年护理学的发展与范畴。





第一节 老年与老化

一、老化的定义

老化是指人体自出生到成熟期后,随着年龄的增长,人体各器官在形态和功能上的进行性衰退性变化。

老化是一种正常的生命过程。所有生物性个体都要经过生长、发育、成熟、衰老及死亡过程。当生物个体至成熟期后,各种生理功能、代谢功能及形态逐渐出现衰老表现。一般简单功能,如心脏搏出功能、肾脏排泄功能等老化速度较慢。而人体的复杂功能,如神经系统的反应速度、身体的适应能力等老化速度较快。老化的这种差异与遗传、营养、职业、生活方式、文化程度、心态、环境及社会等因素有关。

关于人为何会老化的问题尚无明确的因素可以解释,目前阐述老化过程的理论主要有以下几种:

1. 基因学说 又称遗传程序学说。此学说强调基因在机体老化过程中的重要作用,认为衰老只不过是遗传程序上的一个过程而已。每种生物都有自身设定的时限,体内细胞的基因有固定的生命期限,并以分化次数来决定个体的寿命,故生物的出生、发育、成熟、衰老、死亡这一过程都是由遗传程序决定的,学者们将这一现象称为“生物钟”。基因理论的代表学说有细胞定时老化论和基因突变论,这两种理论主要解释为什么生物到一定寿命就会衰老,为什么同种生物有非常相似的生命周期等问题。

2. 细胞损耗论 人体各组织器官经长期使用后不断衰退,但在正常情况下机体能通过新陈代谢作用进行再生和补充。随着年龄的增加,能量消耗的速度越来越快,组织的再生能力却逐渐减弱,组织细胞来不及修复或不能再生,导致细胞或细胞分子结构的破坏或损耗。当细胞老化而无法发挥正常功能时,人体的老化现象就产生了。

3. 免疫理论 该理论认为,随着年龄的增加,体内细胞发生突变的概率也随之增加,突变细胞不同于正常细胞,其含有的异常蛋白质可被体内免疫系统误认为外来异物,从而激发机体的免疫系统发生自体免疫,造成一系列细胞损害。

4. 神经内分泌论 该理论认为,老化现象是由于脑内神经传导物质不平衡,尤其脑垂体前叶的激素干扰脑细胞,导致功能失调所致。同时随着年龄的增长,脑细胞数目与脑内液减少,脑容量也随之减少,导致大脑内分泌腺的变化,引起细胞老化。

5. 社会学理论 社会因素是影响人类衰老和寿命的基本因素之一。疾病、营养、环境、气候、人格特征、家庭、教育程度、社区规范、角色适应、家庭设施、文化与政治经济状况等,都可促使人衰老。





二、老年人的年龄划分标准

界定“老年人”的角度是多种多样的。目前,理论和实验研究证实,年龄是界定老年人概念的重要尺度。什么年龄的人才是老年人呢?不同的历史时期和不同的国家及社会背景对老年人的年龄界定是不同的。通常对老年人年龄的划分有两个标准:发达国家将65岁以上的人群定义为老年人,发展中国家特别是亚太地区则将60岁以上的人群称为老年人。我国目前一般将60岁以上的人定义为老年人。

世界卫生组织对成人年龄段的划分标准是:

44岁以下为青年人

45~59岁为中年人

60~74岁为年轻老年人

75岁以上为老年人

90岁以上为长寿老年人

三、人口老龄化

1. 人口老龄化的含义 人口老龄化简称人口老化。它有两个方面的含义:一是指老年人口相对增多,在总人口中所占比例不断上升的过程;二是指社会人口结构呈现老年状态,进入老龄化社会。人口老龄化是总的人口群体年龄结构的变化过程,表现为生育水平和死亡水平下降,年轻人口数量不断减少,年长人口数量不断增加,老年人口占总人口的比例逐渐增长,最终形成人口老龄化。老龄化的前期阶段为老年人口比例提高与少年人口比例的降低;到中后期阶段,则是老年人口比例的继续提高,青壮年人口比例也出现下降,并出现老年人口高龄化的状况。

世界卫生组织规定:一个国家或地区,年满65岁的老年人口占总人口的7%以上或年满60岁以上者占总人口数的10%以上,标志着这个国家或地区的人口结构进入老龄型。老龄问题包括老年人问题与老龄化问题,老年人问题与老龄化问题相互联系,但又不完全相同。一般把有关老年人的社会保障和权益保护看作“老年人问题”,把有关老年人增加对社会经济发展的影响称为“老龄化问题”,这是从人类社会经济发展的范畴来认识老龄问题。

2. 人口老龄化的现状及特点 人口老龄化是近两三百年来事情,随着时代的发展和科技的进步,人类物质文化水平不断提高,促进了平均寿命的逐步延长,人口老龄化已成为21世纪一个世界性的问题,是21世纪人类发展的重要特征。

(1) 世界人口老龄化的现状及特点:人口老化现象是从西欧开始的。长时期以来,法国一直是世界上老年人口比例较高的国家。1851年,由于人口出生率的下降,法国60岁以上人口的比例超过10%,成为世界上第一个“老年型”人口结构的国家。瑞典和挪威于19世纪末、英国和德国于20世纪20年代后期成为“老年型”人口国。美国于1940年进入“老年型”人口国。日本是在诸多经济发达国家中经济起飞较晚的国家,也是人口老龄化较晚的国家,直到1970年才成为“老年型”人口国。20世纪上半叶,经济发达国家人口相继发生老龄化,到1940年,世界上65岁以上人口比重超过7%的国家已有12个。到1986年,全世界169个国

