

卫生职业教育专科教材

老年护理学

主编 路丽娜

供护理、助产等专业用

河南科学技术出版社

卫生职业教育专科教材

供护理、助产等专业用

老年护理学

主编 路丽娜

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

老年护理学/路丽娜主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2006. 1

(卫生职业教育专科教材·供护理、助产等专业用)

ISBN 7-5349-3437-0

I. 老… II. 路… 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 (2006) 第 000019 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

责任编辑: 李娜娜

责任校对: 王艳红

封面设计: 霍维深

版式设计: 栾亚平

印 刷: 河南文轩印务有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm 印张: 7.75 字数: 163 千字

版 次: 2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷

印 数: 1—5 000

定 价: 12.00 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

名誉主任 王应太 王春俭
主 任 牛扶幼 李克勤
副 主 任 宋国华 徐持华 高明灿 于晓谟
秘 书 长 刘桂萍
编 委 (以姓氏笔画为序)

于晓谟	王应太	王怀生	王春俭	王淑华
牛扶幼	艾旭光	乔留杰	刘东升	刘桂萍
许俊业	李克勤	李炳宪	李新春	李娜娜
肖新德	宋国华	沈军生	张 娟	张继新
周三明	赵 斌	袁耀华	徐持华	高明灿
郭茂华	程 伟			

本书编委会名单

主 编 路丽娜

编 委 (以姓氏笔画为序)

吴 铮 (焦作市卫生学校)

高金玲 (郑州大学护理学院)

路丽娜 (郑州大学护理学院)

编写说明

随着科技的发展和人民生活水平的提高,人口老龄化速度加快,卫生服务需求不断增长,为卫生职业教育事业的发展带来了机遇和挑战。在国家大力发展高等职业教育精神的引导下,近年来,以对口升学、3+2等形式,建立了中、高等卫生职业教育相衔接的方法,培养的高级卫生人才不断增加。但在教学过程中,中职起点专科层次的临床、护理专业缺乏针对性较强的教材。如何结合中职起点学生的基础,加强学科针对性,突出专业特点选择教学内容,并尽可能减少与中专阶段已经学习知识的重复,是中职起点专科教育教学改革的重心。为此,河南省卫生职业教育协会成立了中职起点卫生职业专科教育课题组,我们坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》、教育部等七部门《关于进一步加强职业教育工作的若干意见》和《关于制定2004—2007年职业教育教材开发计划的通知》精神,从教学方案、课程设置、教学内容、教学环节、教学方法等方面进行全方位的研讨,以建立起适应中职起点学生需求的课程结构,编写出整体优化的适宜教材,并在教学过程中探索更加符合培养目标实际要求的灵活的教学法。本套教材的编写是教学改革课题的一个组成部分,是针对中职起点学生编写的专科教材。

本教材在既不过分强调但又保证学科知识的系统性和一定完整性的基础上,突出专业基本理论知识和基本技能,体现各学科前沿知识和临床新技术、新方法的应用。教材基本框架由学习要点、基本内容、学习提示和课后复习4个部分组成。每章之首的“学习要点”,主要列出本章教学的重点内容,便于学生把握。正文是教材的主体,在体现专科层次应具备的基本知识的同时,贴近专业需要对学科知识进行取舍,以提高教材的可读性和针对性。对正文中有关学习方法指导、重点难点解析、基础知识应用等方面需要强调的部分,以“学习提示”的方式强化。课后复习则结合教学内容,提出了综合性、分析性的“思考题”,附在每章之后,供学习者参考。

这套教材主要由我省几所高等医学专科学校的骨干教师执笔撰写,并邀请部分职业技术学院和卫生学校的一线教师参与。书稿均经本编审委员会审定。

本套教材主要供各种形式的中职起点临床医学、药学、中西医结合、预防医学、护理、助产等专业使用,也可供普通专科学学生使用。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

2005年6月

前言

随着社会的进步、经济的发展和人民生活水平的提高,人类平均预期寿命普遍延长,老龄化问题日益突出。我国人口基数大,老化速度快,已于20世纪末进入老龄化社会。随增龄出现的机体各系统功能的衰退性变化,使老年人罹患各种疾病的概率增加,又因老年人在生理、心理和社会等方面与成年人和青年人有着很大的不同,老年人患病后的临床表现、诊断、治疗,尤其是护理均有其特殊性。

为适应护理学科发展和社会老龄化的需求,培养更多面向基层的老年护理专业人才,提高老年护理的质量,满足老年人群的健康需求,在河南省卫生职业教育协会的领导和组织下,我们编写了《老年护理学》。本教材共分九章,内容包括:老年护理学概论,衰老的特征与发生机制,老年护理的相关问题,老年人的评估,老年人的心理健康,老年人日常生活护理,老年人的用药,老年人的健康保健,老年病与护理。教材力求重点突出,简明扼要,尤其是老年病与护理部分,与内科和外科护理学等重叠的内容不再多述,着重强调了发生于老年人的同一疾病的临床特点及相关护理。为帮助学生巩固所学知识,提高实际应用能力,在每章内容前后列有学习要点和相关思考题,在重点和难点内容下列有学习提示。

本教材供高等职业教育护理专业学生使用,也可作为老年护理继续教育和从事老年护理专业人员的参考书。

本书编写过程中,各编者所在单位给予了大力支持,在此表示诚挚的谢意。由于时间仓促,加之编者的能力和水平有限,书中难免有错误和疏漏之处,敬请使用本教材的师生和读者给予批评指正。

编者

2005年10月

目 录

第一章 老年护理学概论	(1)
第一节 老年人与人口老龄化	(1)
一、人口老化的相关概念	(1)
二、老年人年龄划分标准	(1)
三、人口老龄化	(2)
第二节 老年相关学科	(3)
一、老年生物学	(3)
二、老年医学	(4)
三、老年社会学	(4)
四、老年心理学	(4)
五、老年护理学	(5)
第二章 衰老的特征与发生机制	(7)
第一节 衰老的特征与表现	(7)
一、衰老的特征	(7)
二、衰老的表现	(8)
第二节 衰老的发生机制	(8)
一、衰老的生物学机制	(8)
二、衰老的心理学机制	(10)
三、衰老的社会学机制	(10)
第三章 老年护理的相关问题	(13)
第一节 道德和法律	(13)
一、老年护理工作的道德要求	(13)
二、老年护理中的相关法律	(15)
第二节 沟通与交流	(16)
一、沟通与交流的概念	(16)
二、沟通交流的方法	(16)
三、增进有效沟通的技巧	(17)
第四章 老年人的评估	(19)
第一节 躯体评估	(19)



一、生理功能评估	(19)
二、生活功能评估	(21)
第二节 心理评估	(22)
一、认知状态的评估	(22)
二、主观完美状态的评估	(22)
第三节 社会评估	(23)
一、社会健康评估	(23)
二、社会功能评估	(23)
三、角色功能评估	(23)
四、主观健康评估	(24)
第五章 老年人的心理健康	(25)
第一节 老年人的心理特点	(25)
一、记忆老化	(25)
二、智力老化	(26)
三、思维老化	(26)
四、人格变化	(27)
第二节 老年人常见心理问题与护理	(28)
一、老年人常见心理问题	(28)
二、老年人常见心理问题的护理诊断和护理措施	(30)
第三节 维护与增进老年人的心理健康	(32)
一、老年人的心理健康	(32)
二、影响老年人心理健康的因素	(33)
三、维护与增进老年人心理健康的措施	(35)
第六章 老年人日常生活护理	(37)
第一节 老年人日常生活	(37)
一、休息与活动	(37)
二、皮肤与衣着	(37)
三、饮食与营养	(38)
第二节 老年人日常生活常见问题的护理	(39)
一、失眠	(39)
二、便秘	(40)
三、尿失禁	(41)
四、跌倒	(42)
五、皮肤瘙痒	(44)
六、压疮	(45)
第七章 老年人的用药	(47)
第一节 老年人药物代谢和药物效应动力学特点	(47)



一、老年人药物代谢特点	(47)
二、老年人药物效应特点	(49)
第二节 老年人的安全用药	(50)
一、老年人药物不良反应特点	(50)
二、老年人用药的原则	(50)
三、老年人用药的护理	(51)
第八章 老年人的健康保健	(53)
第一节 老年保健	(53)
一、老年保健的概念	(53)
二、老年保健服务对象的特点	(53)
三、老年保健的原则	(54)
四、联合国老年政策原则	(55)
五、老年保健的策略	(55)
六、老年保健概况	(56)
第二节 老年人的健康与健康老龄化	(57)
一、健康老年人的标准	(57)
二、健康老龄化	(57)
第三节 老年人的社区保健与临终关怀	(58)
一、老年社区保健的重点人群	(58)
二、临终关怀	(59)
第九章 老年病与护理	(61)
第一节 感官系统疾病与护理	(61)
一、病理生理变化	(61)
二、常见疾病与护理	(62)
第二节 运动系统疾病与护理	(65)
一、病理生理变化	(66)
二、常见疾病与护理	(67)
第三节 呼吸系统疾病与护理	(70)
一、病理生理变化	(70)
二、常见疾病与护理	(70)
第四节 循环系统疾病与护理	(77)
一、病理生理变化	(78)
二、常见疾病与护理	(78)
第五节 消化系统疾病与护理	(85)
一、病理生理变化	(85)
二、常见疾病与护理	(86)
第六节 泌尿生殖系统疾病与护理	(94)
一、病理生理变化	(94)



二、常见疾病与护理	(94)
第七节 代谢、内分泌系统疾病与护理	(98)
一、病理生理变化	(98)
二、常见疾病与护理	(99)
第八节 神经系统疾病与护理	(103)
一、病理生理变化	(103)
二、常见疾病与护理	(103)



第一章 老年护理学概论

学习要点

老化、老征和老龄化社会的概念；老龄化的特点；老年相关学科的主要研究内容。

随着经济的发展、社会的进步和生活水平的提高，人口老龄化日益明显。老年护理学将通过运用护理手段，提高老年人群的健康水平和生活质量，这是护理领域的一个重要课题。

第一节 老年人与人口老龄化

一、人口老化的相关概念

（一）老化（senility）

老化即衰老，指随年龄增长，在形态和功能上发生的进行性和衰退性变化。这是所有生物种类在生命延续过程中的一种生命现象。

（二）增龄（with aging）

增龄指成熟期以后的年龄变化，又称加龄。

（三）老征（senile symptoms）

老征指老年期变化的表现，如皮肤皱纹、头发变白、视力减退和脊柱弯曲等。老征用于评价老化的程度。

二、老年人年龄划分标准

（一）世界卫生组织标准

世界卫生组织对老年人的年龄划分有两个标准：发展中国家 60 岁以上人群称为老年人，发达国家 65 岁以上人群称为老年人。

根据现代人生理心理变化，世界卫生组织对年龄进一步细化：45 ~ 59 岁为中年人；60 ~ 74 岁为年轻老年人；75 ~ 89 岁为老老年人；90 岁以上为长寿老人。



（二）我国划分标准

1. 老年人 我国规定 60 岁及以上人群为老年人。

2. 老年分期 我国划分老年期的标准是：45 ~ 59 岁为老年前期，60 ~ 89 岁为老年期，90 岁以上为长寿期，超过 100 岁的长寿老人又叫百岁老人。我国民间多采用三十而立，四十而不惑，五十而知天命，六十花甲，七十古稀，八十为耄，九十为耄的划分方法。

3. 年龄的表述 年龄是以时间为单位计算人类个体生存期间的概念。老年医学中关于年龄有以下几种表示法：①年代年龄，又称计年年龄，是以出生后年数计算的年龄，同一计年年龄的人，衰老程度并不一致，此种计龄方法不能反映生理功能状态。②生理年龄，又称生物年龄，是按器官的老化程度推算年龄，因同一计年年龄的不同个体及同一个体的不同器官的生理功能状态不尽相同，所以，生理年龄与计年年龄并非一致。③心理年龄，以心理状态、记忆、思维和反应的敏捷度计算年龄，心理年龄与计年年龄也并非一致。④社会年龄，为社会作贡献的年龄时限，退休后基本结束。

三、人口老龄化

（一）人口老龄化及其影响因素

1. 概念 人口老龄化是一种人口年龄结构的变化，指老年人口占社会总人口的比例随时间推移而不断上升的一种动态过程。

学习提示

人口老龄化反映了群体特征，老化反映了个体特征。

2. 影响因素 ①出生率和死亡率降低：随着经济发展，医疗技术水平不断提高，出生率和死亡率不断下降。②平均预期寿命延长：我国人口平均预期寿命已超过 70 岁。

学习提示

人口平均预期寿命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。

（二）老龄化社会

老龄化社会指总体人群中老年人数量超过一定比例的社会现象。

世界卫生组织标准：发达国家 65 岁以上老年人占总人口比例超过 7% 称为老龄化社会；发展中国家 60 岁以上老年人占总人口比例超过 10% 称为老龄化社会。

（三）人口老龄化特点

1. 世界人口老龄化现状及特点 目前全球已经进入老龄化社会的国家欧洲最多，美洲次之。世界人口老化具有以下特点。

（1）发展中国家老年人口增长速度快：世界上 65 岁及以上老年人每月以 80 万的速度增长，其中多发生在发展中国家，与这些国家人口基数大有关。

（2）高龄老人（75 岁以上老人）增长速度快：全世界高龄老人占老年人口的 16%，其中发展中国家占 12%，发达国家占 22%。我国高龄老人平均以每年 3.62% 的



速度增长；日本高龄老人增长速度也较快，预计到2025年，每3个日本老人中就有一个高龄老人。

(3) 人口平均预期寿命延长：从20世纪初到1990年，90年的时间发达国家男性平均预期寿命增长66%，女性增长71%；东亚地区从1950年人口平均预期寿命45岁已提高到71岁以上。

(4) 女性老人增长速度快：绝大多数国家男性死亡率高于女性，女性老人的平均预期寿命比男性高3~9岁。

2. 我国人口老龄化现状及特点 我国在1999年10月正式进入老龄化社会。我国老龄化有以下特点。

(1) 老年人口数量最多：我国人口基数大，人口预期寿命不断延长，老年人不断增多，已成为老年人最多的国家。

(2) 老化速度最快：我国由成年型社会到老年型社会仅用了18年左右的时间，发达国家65岁以上人口从5%上升到7%大概需要50~80年。

(3) 地区间发展不平衡：人口老龄化通常首先发生在城市。上海、北京、江苏等经济发达地区老龄化程度达到或超过发达国家，而中西部地区老龄化程度较低。我国农村人口基数大，就绝对数而言，农村老年人口远多于城市。

(4) 老龄人口高龄化趋势明显：人口学中认定，60~69岁为低龄老年人口，70~79岁为中龄老年人口，80岁以上为高龄老年人口。我国高龄老人以每年5.4%的速度增长，预计到2020年将达到2780万。

(5) 文化素质低但婚姻稳定：由于历史原因，我国老年人文化素质低，文盲和半文盲比重较高，对健康的认知能力相对较差。受传统文化影响，我国老年人婚姻稳定，离婚率低，彼此的相互照顾减轻了子女和社会负担。

(四) 人口老龄化带来的问题

1. 老年社会问题 ①人口老龄化改变了人口抚养比，被抚养人口增加，加重了劳动人口的负担。②家庭结构改变，养老功能减弱，养老越来越多地依赖于社会。③人口老龄化对投资、消费、储蓄和税收等都带来相关影响。④我国经济不发达，社会文化福利及社会保障体系不完善，远不能满足老年人口增长的需要。

2. 老年人医疗问题 ①老年人是社会的弱势群体，对医疗、保健、护理等的需求超过其他人群。②老年人患病率高，所患疾病以慢性病为主，就诊率和住院率高，病情变化快，并发症多，住院时间长，医疗费用高。多数生活不能自理而需家属和护理人员专人护理。

第二节 老年相关学科

一、老年生物学

老年生物学是研究人和其他生物体在年龄增长过程中生命现象变化的特征，寻找衰



老的普遍与特殊规律,研究衰老的机制和过程的学科。老年生物学通过解剖学、生理学、病理学、生物化学、细胞学、免疫学、分子生物学等方法,借助现代科技手段,研究生物体衰老的过程和机制。老年生物学寻求回答两个问题:①什么是衰老?②衰老的原因是什么?并进一步探索延缓衰老的可行性方法。老年生物学在老年学研究中具有重要地位。

二、老年医学

老年医学是研究老年期身心健康和疾病的预防 and 治疗的学科。老年医学主要包括以下几方面的内容。

1. 基础医学 主要研究衰老机制。从分子水平研究细胞和细胞间质的衰老,研究遗传、环境、免疫等因素与衰老的关系,研究各器官组织形态和生理功能的衰老变化,探索延缓衰老的方法。

2. 临床医学 研究老年人疾病预防与治疗的科学。老年医学的研究重点为导致老年人病残或过早死亡的常见疾病的原因及预防和治疗。

3. 预防保健医学 研究如何预防老年人常见疾病和维护老年人身心健康的科学。对老年人常见病和多发病进行早发现、早诊断、早治疗是预防保健医学的重要环节。

4. 流行病学 调查和研究与老年人健康有关的各种因素并制定出其常见病、多发病的防治措施的科学。

5. 老年社会医学 研究老年人角色发展、群体行为以及社会制度、政策、环境变化对老年人影响的科学。

学习提示

社会角色是按一定社会规定表现特定社会地位的模式化行为。社会角色是相对的,并与其他角色相互依存,如病人和护士、学生和老师等。不同角色有不同的权利和义务。

三、老年社会学

(一) 概念

老年社会学是重点研究老年人的心理、智能和行为,老年人的社会福利、教育、保健和环境保护等问题的学科。

(二) 老年的社会变化

在传统社会里,老年人最受尊重,他们是权力和威严的象征,是社会和家庭的核心,是重大事件的决策人。在现代社会里,从工作岗位退出造成的经济收入下降,社会观念转变导致的难以长期与成年子女生活在一起,躯体疾病所致的社会隔离等因素,使得老年人在各方面都成为社会中的弱势群体,与传统社会之间形成了极大的反差。

四、老年心理学

老年心理学是研究老年人心理变化、行为控制、角色发展和自我调节适应能力的学



科。其重点研究“老年如何影响行为”、“老年人如何应对衰老”、“有哪些与老年相关的心理学改变”等问题。老年心理学对护理工作尤为重要，因为护士关注的正是人对疾病和健康在生理、心理、社会、文化、政策等方面的反应。

五、老年护理学

(一) 概述

老年护理学是研究老年期身心健康和疾病的护理及预防的学科。老年护理学起源于老年医学，又是护理学的一个分支，同时与社会科学和自然科学相互渗透。老年护理学的发展大致经历了四个阶段：理论前期（1900～1955年），没有任何理论作为执行护理业务活动的基础；理论基础初期（1955～1965年），老年护理的理论开始发展和研究，出版了第一本老年护理教材；推行老人医疗保险福利制度后期（1965～1981年），以老年护理的专业活动和社会活动相结合为特点；全面完善和发展时期（1985年至今）。经过多年的发展，老年护理学建立了一些独特的工作理论和指导方法，它以老年人群为主要服务对象，以预防保健为重点，从老年人健康需要出发，转变思想观念，提高从业人员素质，加强学科间的合作，探求用护理手段或措施解决老年人现存的和潜在的健康问题，达到提高老年人生活质量、实现健康老龄化的目的。

(二) 研究范围和护理目标

老年护理学的研究范围由注重延长生命到兼顾生命质量，主要内容有：研究老年人的生理心理特征，维护并促进身心健康；研究老年人健康保健，给予正确的保健指导，达到延年益寿、老而不衰；研究老年病护理的特殊规律，提高医疗和护理质量，促进身体康复，减少和减轻残障。老年护理的目标是：使老年人现有的能力得到进一步发挥，恢复健康以及保持或促进健康；尽量减少急、慢性疾病所造成的残障，维持生命的舒适度和尊严直至死亡。

(三) 对从事老年护理人员的要求

老年护理从1900年确立为一个独立专业，没有任何理论基础，到今天各种理论已经比较完善，这个发展过程不断对护理人员提出挑战，要求从业者须具备最基本的素质。

1. 高度的责任心 老年人特殊的生理、心理特点要求护理人员要对工作高度负责，以足够的爱心和耐心对待各种地位、各种经济水平、各种病情的老人，一视同仁，以身作则，树立良好形象。

2. 渊博的知识 老年人病情复杂，护理人员应有丰富的专业知识和敏锐的观察力，以及时发现老年人的健康变化；不同老年人其社会阅历、认知力和个人习惯等不同，护理人员必须具备人文社会学科等知识，为老年人提供个体化的有效护理。

3. 良好的沟通交流能力和团队协作精神 护理措施的实施需要护理人员和老年人之间的相互沟通和交流，护理人员必须具备良好的沟通交流能力；护理工作是综合、动态和连续的过程，需要多名护理人员的合作才能进行和完成，这就要求护理人员具备良好的团队协作精神。



思考题

1. 如何将老年社会学的知识应用到护理实践中?
2. 如何将老年心理学理论应用到护理实践中?
3. 什么是人口老龄化? 人口老龄化给我国带来哪些问题?
4. 作为老年护理人员, 如何才能更好地发挥自己的作用?

(高金玲)