



全国高等医药院校护理系列教材

总主编 翁素贞

QUANGUO GAODENG YIYAO YUANXIAO HULI XILIE JIAOCAI

老年护理

主编 程云



复旦大学出版社

全国高等医药院校护理系列教材

老年护理

总主编 翁素贞

主 编 程 云

副主编 杨 莘 余小萍 郭爱梅

编 者 (按姓氏笔画排序)

于春妮 首都医科大学宣武医院

王 玲 首都医科大学宣武医院

王银云 复旦大学附属华东医院

杨 莘 首都医科大学宣武医院

余小萍 上海交通大学医学院附属瑞金医院

张彩华 上海交通大学附属第六人民医院

周士萍 复旦大学附属华东医院

郭爱梅 大理大学护理学院

梁燕仪 上海交通大学医学院附属第九人民医院

程 云 复旦大学附属华东医院

程倩秋 复旦大学附属华东医院

学术秘书 王银云

图书在版编目(CIP)数据

老年护理/程云主编. —上海:复旦大学出版社,2016.1
全国高等医药院校护理系列教材
ISBN 978-7-309-11241-2

I. 老… II. 程… III. 老年医学-护理学-医学院校-教材 IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 027042 号

老年护理

程 云 主编
责任编辑/魏 岚

复旦大学出版社有限公司出版发行
上海市国权路 579 号 邮编:200433
网址:fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com
门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853
外埠邮购:86-21-65109143
常熟市华顺印刷有限公司

开本 787×1092 1/16 印张 12.25 字数 255 千
2016 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
印数 1—5 100

ISBN 978-7-309-11241-2/R·1439
定价:32.50 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。
版权所有 侵权必究

内容提要

本教材的编写依照教育部高等学校护理学专业的培养目标和要求,以老年患者健康问题为中心,以护理程序为框架,以整体护理为指导。教材内容覆盖了老年患者“身、心、灵”三方面的健康需求,对老化伴随的一些基础改变、老年患者患病特点及老年人常见疾病的护理要点均进行了详细的阐述。书中借鉴了国内外先进的护理理念和经验,是对已有老年护理教材的补充。

全书共分为 7 章,包括:概论、老年人的权益保障、更年期和老年人健康、老年人的一般护理、促进生理平衡、引起多系统损害的病症、老年护理的发展趋势。项目开始设有“案例导入”版块,让学生带着问题进入课堂,加强学生的主动性,提高学习效果。各章节还设有“知识链接”版块,具有启发性和延伸性,可扩充学生的知识面。书中以表格的形式阐述护理诊断、护理评价、护理措施、护理目标,结构清晰,更利于学生与读者学习。此外,章末还设有“学习效果评价·思考题”版块。

全国高等医药院校护理系列教材

编写委员会名单

总主编 翁素贞

编 委 (按姓氏笔画排序)

叶文琴	叶志霞	刘晓虹	刘薇群	孙建琴
张雅丽	姜安丽	施 雁	席淑华	席淑新
徐筱萍	栾玉泉	曹新妹	章雅青	黄 群
程 云	蒋 红	楼建华		

秘 书 庾 焱

序 foreword

护理学属于医学的重要分支,在人类健康发展的历史长河中,医学因它的存在而生动,生命因它的奉献而灿然。幸福人生是一种超然的状态,在人们通往健康的大道上,每天都在演绎着心灵的故事,无论是个人还是家庭,患者还是健康者,均有可能接触到医学护理,通过这一“生命驿站”将健康之光代代延续。无疑,护士(师)在任何时代都是最有医学使命和文化责任的崇高职业,之所谓:赠人玫瑰,手有余香。南丁格尔——在我们的精神世界是最为圣洁的使者,她创造了历史的永恒!

今天,我们生活的世界无限扩展,生命的长度不断延伸,这给我们的护理学科带来了空前发展的机遇。护理学是以维护和促进健康、减轻病痛、提高生命质量为目的,运用专业知识和技术为人民提供健康服务的一门科学。随着人类疾病谱改变、社会结构转型及人口老龄化发展趋势,公众对护理服务的需求和护理质量提出新的要求,亟需医药院校培养更多的具有国际化视野、适应我国国情特点的技能型护理人才,护理的职业教育前景广阔。护理职业教育必须着眼于职业教育与护理专业这两个基本特征,而编撰一套符合我国护理职业教育特点、紧密与临床实践结合、权威而有新意的护理学教材显得尤为重要。

为了进一步贯彻、落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020年)》关于“大力发展职业教育”的精神,我们汇集了上海市护理界临床、教学方面的资深专家,并整合全国医药高等职业学校护理专业方面的优质资源,策划、编写了本系列护理教材。在编写过程中,我们特别强调结合临床护理的实际需要,忠实体现以“任务引领型课程”为主体的理念与编写思路,以确保教材的编写质量。全套教材包括主教材、实训指导、习题三大部分。其中主教

材又分为基础课程、核心课程、专业方向课程、人文素养课程 4 个版块,并配套课件、操作视频和教学资源网络平台。

本系列教材针对护理职业教育的实际情况,突出以下特点:内容设计上,以理论知识“必须和够用”为原则,着重于对学生解决问题能力的培养,在技能方面体现其最新技术和方法,以保持教材的科学性与前沿性;体例编排上,突出能力培养特点,以“案例导入”为特色,引入启发式教学方法,便于激发学生的学习兴趣;版面设计上,采用目前国际流行的教材版式,风格清新,特色鲜明,版面活泼。此外,以模块结构组成教材,既可以适应职业教育大众化、技能教育大众化的新要求,又能达到“可教学可自学,可深学可浅学,可专修可免修”的教学目的,方便教师教、学生学,同时可以使职业教育学分制具有实际意义。

衷心希望本系列教材能得到护理学科广大师生的认同和喜爱。教材中难免存在疏漏和错误,恳请各院校师生和护理界同仁不吝指正,以便在修订过程中日臻完善。

上海市护理学会理事长



2015 年 5 月 1 日

前言

preface

我国自 1999 年进入老龄化社会以来,老年人口呈现基数大、增速快、高龄化、失能化的特点。截至 2014 年,我国 60 岁及 60 岁以上的老年人口总数达 2.12 亿人,占总人口数的 15.5%,已成为世界上老年人口总量最多的国家。人口老龄化给医疗卫生、社会、经济和文化各方面都带来了机遇和挑战,成为全社会关注的焦点。鉴于老年人医疗照护的突出需求,培养具有老年护理新知识、新技术和良好职业道德的专业人才已迫在眉睫。本教材依照卫生部、教育部相关教学计划及大纲,参阅国内外有关老年护理学的专著和教材,在多位老年护理临床一线专家指导下编写完成。

本教材的编写依照教育部高等学校护理学专业的培养目标和要求,以老年患者健康问题为中心,以护理程序为框架,以整体护理为指导。教材内容覆盖了老年患者“身、心、灵”三方面的健康需求,对老化伴随的一些基础改变、老年患者患病特点及老年人常见疾病的护理要点均进行了详细的阐述。书中借鉴了国内外先进的护理理念和经验,是对已有老年护理教材的补充。

全书共分为 7 章,包括:概论、老年人的权益保障、更年期和老年人性健康、老年人的一般护理、促进生理平衡、引起多系统损害的病症、老年护理的发展趋势。项目开始设有“案例导入”版块,让学生带着问题进入课堂,加强学生的主动性,提高学习效果。各章节还设有“知识链接”版块,具有启发性和延伸性,可扩充学生的知识面。书中以表格的形式阐述护理诊断、护理评价、护理措施、护理目标,结构清晰,更利于学生与读者学习。此外,章末还设有“学习效果评价·思考题”版块。

在本教材的编写过程中,我们得到了各位编者及其所在单位给予的大力支持和鼓励,在此一并表示诚挚的谢意! 由于编写时间有限,且编者能力和水平有限,难免存在错误与疏漏,恳请专家、读者、使用本教材的师生和同行批评指正。

编者

2015年10月

复旦大学出版社向使用本社《全国高等医药学校护理系列教材·老年护理》作为教材进行教学的教师免费赠送多媒体课件。该课件包括案例分析、知识链接、拓展知识及教学 PPT。欢迎完整填写下面表格来索取多媒体课件。

教师姓名: _____
任课课程名称: _____
任课课程学生人数: _____
联系电话: (O) _____ (H) _____ 手机: _____
e-mail 地址: _____
所在学校名称: _____
邮政编码: _____
所在学校地址: _____
学校电话总机(带区号): _____
学校网址: _____
系名称: _____
系联系电话: _____
每位教师限赠多媒体课件一份。
邮寄多媒体课件地址: _____
邮政编码: _____

请将本页完整填写后,剪下邮寄到上海市国权路 579 号

复旦大学出版社魏岚收

邮政编码: 200433

联系电话: (021) 55522638

e-mail: 1738155509@qq.com

复旦大学出版社将免费邮寄赠送教师所需要的多媒体课件。



目 录 contents

第一章	概论	1
项目一	基本概念	1
项目二	人口老龄化现状和趋势	2
项目三	老年护理的发展	3
项目四	老化的相关理论	4
项目五	生活变迁对老年人的影响	7
第二章	老年人的权益保障	9
项目一	老年人的相关法律问题	9
项目二	老年人权益保障概述	10
项目三	老有所养	11
项目四	老有所医	13
第三章	更年期和老年人性健康	16
项目一	更年期管理	16
项目二	老年人的性观念和性需求	18
项目三	老年人的性健康	19
第四章	老年人的一般护理	22
项目一	营养与饮食	22
项目二	休息与睡眠	26
项目三	沟通	28
项目四	运动	29
项目五	疼痛	31
项目六	用药	35
项目七	老年人的相关安全问题	39
任务一	影响老年人安全的相关因素	39
任务二	老年人的安全护理	40

第五章	促进生理平衡	47
项目一	呼吸系统	47
任务一	增龄对呼吸系统的影响	47
任务二	老年人呼吸系统疾病	48
项目二	循环系统	54
任务一	增龄对循环系统的影响	54
任务二	老年人循环系统疾病	55
项目三	消化系统	65
任务一	增龄对消化系统的影响	65
任务二	老年人消化系统疾病	66
任务三	慢性便秘	70
项目四	泌尿系统	72
任务一	增龄对泌尿系统的影响	72
任务二	老年人泌尿系统常见疾病	73
项目五	骨骼系统	74
任务一	增龄对骨骼与肌肉的影响	74
任务二	老年人肩颈关节疾病	75
任务三	骨质疏松症	77
任务四	骨折	80
项目六	神经系统	82
任务一	增龄对神经系统的影响	82
任务二	老年人脑血管疾病	83
任务三	帕金森病	88
项目七	感觉系统	91
任务一	增龄对感觉系统的影响	92
任务二	老年人眼部疾病	93
任务三	老年性聋	97
任务四	老年人口腔疾病	99
项目八	内分泌系统	101
任务一	增龄对内分泌系统的影响	101
任务二	老年人内分泌系统疾病	102
项目九	皮肤系统	107
任务一	增龄对皮肤系统的影响	107
任务二	老年人常见皮肤病	108
任务三	老年人皮肤病的护理	111
项目十	免疫系统	112
任务一	增龄对免疫系统的影响	112
任务二	促进免疫系统功能的方法	112

任务三	老年人免疫系统疾病	114
项目十一	生殖系统	121
任务一	增龄对生殖系统的影响	121
任务二	老年男性生殖系统疾病	122
任务三	老年女性生殖系统疾病	126
第六章	引起多系统损害的病症	134
项目一	感染	134
任务一	概述	135
任务二	老年人感染常见问题	136
项目二	肿瘤	142
任务一	概述	142
任务二	老年人肿瘤病的发生原因及预防	143
任务三	老年人的肿瘤筛查和治疗	146
任务四	老年肿瘤患者的护理	148
项目三	心理损害	150
任务一	老龄与心理健康	151
任务二	老年人心理健康的促进方法	152
任务三	老年人心理相关疾病的症状	153
项目四	痴呆和谵妄	159
任务一	痴呆	159
任务二	谵妄	165
第七章	老年护理的发展趋势	169
项目一	老年人与慢性病和谐共存	169
项目二	老年人的康复护理	170
项目三	老年人的急性照护	171
项目四	长期照护	172
项目五	家庭照护	173
项目六	延续护理	175
项目七	医养结合养老模式	176
项目八	临终关怀	177
主要参考文献		181

第一章 概论

学习目标

1. 识记老化相关概念。
2. 理解老化的现状和发展趋势。
3. 理解老年护理的发展及老化的相关理论。

项目一 基本概念

一、老化的概念

老化(aging)是自然界一切生命在遗传因素和内外环境互相作用下的生物学过程,这个过程从出生、发育、成长,直到死亡,是机体功能退行性下降及紊乱的综合变化。因此,老化可以概括为:机体发育成熟后,从结构到功能发生了一系列退化(degeneration),也称增龄变化(age-associated change)、随龄变化或生理变化。进入老年期后,这种变化速度加快。

二、老年人的年龄划分

人体衰老是一个渐进的过程,且影响衰老的因素很多,个体间差异很大,因此,“老年”只能是概括的含义。为科学研究和医疗护理工作的方便,常以大多数人的变化时期为标准。

(1) 世界卫生组织(WHO)根据现代人生理、心理结构上的变化,对年龄划分的最新标准为:44岁以下为青年人;45~59岁为中年人;60~74岁为年轻老人(the young old);75~89岁为老老年人(the old old);90岁以上为非常老的老年人(the very old)或长寿老年人(the longevous)。这个标准兼顾发达国家和发展中国家,既考虑到人类平均预期寿命不断延长的发展趋势,又是人类健康水平日益提高的必然结果。目前,此标准通常作为发达国家年龄划分的标准。

(2) 1982年4月,中华医学会老年医学学会建议,把60岁作为我国划分老年的标准。现阶段我国老年人按时序年龄的划分标准为:45~59岁为老年前期,即中老年人;

60~89 岁为老年期,即老年人;90~99 岁为长寿期;100 岁及其以上为寿星,即长寿老人。此建议沿用至今。

项目二 人口老龄化现状和趋势

一、老龄化社会

人口老龄化(aging of population)简称人口老化,是人口年龄结构的老龄化,是从高出生率、高死亡率的年轻人群向低出生率、低死亡率的老年人群转变,导致老年人口占总人口的比例不断上升的一种动态过程。近年来,计划生育等政策、育儿费用提高、生产生活节奏加快、生活压力加大等原因造成生育率不断下降,且随着医疗技术的进步、公共卫生水平的提高,人均寿命逐渐延长,这些成为人口老龄化的主要原因。因此,人口老龄化是世界人口发展的普遍趋势,是科学与经济不断进步的标志。

二、国内人口老龄化现状及趋势

我国已于 1999 年开始进入老龄化社会,是世界上较早进入老龄社会的发展中国家之一,也是世界上老年人口最多、增长最快的国家。

1. 国内人口老龄化现状 我国已于 1999 年开始进入老龄化社会,是世界上较早进入老龄社会的发展中国家之一,是世界上老年人口最多、增长最快的国家。2009~2013 年我国人口概况如表 1-1 所示。

表 1-1 2009~2013 年我国人口概况

年 份	总人口数(万)	≥60 岁		≥65 岁	
		n	所占比例(%)	n	所占比例(%)
2009	133 450	16 714	12.5	11 309	8.5
2010	134 091	17 764	13.3	11 883	8.9
2011	134 735	18 499	13.7	12 288	9.1
2012	135 404	19 390	14.3	12 714	9.4
2013	136 072	20 243	14.9	13 161	9.7

2. 我国人口老龄化发展趋势 如表 1-2 所示。

表 1-2 我国人口老龄化发展趋势

项 目	1985 年	1990 年	1995 年	2000 年	2010 年	2025 年	2050 年
≥60 岁老年人(万)	8 600	9 821	11 600	12 900	17 764	26 400	33 100
老年人口系数(%)	8.20	8.59	9.69	10.18	13.26	17.63	21.33

三、人口老龄化带来的影响

1. 社会负担加重 老年人口负担系数 $[60\text{岁以上人口}/(15\sim 59\text{岁人口})]$ 1999年为 $1:8.2$,2000年为 $1:6$,据联合国统计预测,2030年为 $1:2.2$,即2个劳动人口就要供养1个老年人。另外,国家支付退休金也逐年增加。

2. 社会文化福利事业的发展与人口老龄化不适应 国家在经济不发达的基础上,社会福利及社会保障体系尚不完善,远远不能满足老龄化社会中老年人日益增长的需求。

3. 家庭养老功能减弱 随着人口老龄化、高龄化、家庭少子化,传统的家庭养老功能日趋削弱,养老负担越来越多地依赖于社会,能否解决好老年人口问题关系到整个社会的发展与稳定。

4. 老年人对医疗保健、生活服务的需求突出 老年人发病率高、生活不能自理的比例高。老年病又多为肿瘤、心脑血管病、糖尿病、精神障碍等慢性病,花费大,消耗卫生资源多。对国家、社会和家庭构成极大的负担,医疗保健护理系统首当其冲地迎接了挑战。预计不久的将来,医务人员约有一半的时间用于老年人的医疗、护理、康复及照顾。

项目三 老年护理的发展

一、我国老年护理学科的发展

老年护理在我国尚处于萌芽阶段,起步晚、发展滞后,与发达国家存在较大差距。1999年,中华护理学会成立老年专业委员会;1985年,天津市成立第1所临终关怀医院;1996年5月,中华护理学会倡导要发展和完善我国的社区老年护理;1997年,上海市成立了老年人护理院,随后深圳、天津等地成立了社区护理服务机构。

二、我国老年护理专业人员的培养

从事社区护理和老年护理的护士大都学历低、人数少,且没有接受过社区护理和老年护理的系统教育,知识老化,结构不合理,且只能从事一般的生活和医疗护理,缺乏专业性,因此也不能称为老年护理的专业人才。由于我国护理硕士、博士教育中专门从事老年护理专业研究的人员不足,老年护理的高级专业人才更是缺乏。因此,急需开设老年护理专业,加强老年护理教育,培养更多专业的老年护理人才是当前高等医学护理教育部门急需考虑和解决的问题。2013年,宁波卫生职业技术学院已经率先开设老年护理专业,这对我国老年护理人才的培养起到了重要的作用。此外,可大力开展在职护士的继续教育,如函授、自考、讲座或网上远程教育,组织临床在职及社区护士进修学习,培养社会实用型的老年护理人才,以适应老龄化社会的需要。

三、老年护理的发展前景

历年来,护理人员一直是老年人的主要照顾者。今后,老年科护士仍需致力于为老年人提供照护服务并发展老年专科护理。作为一门学科,老年护理学已经取得了很大的进步,同时也面临着许多机遇和挑战。越来越多的优秀护理研究为临床实践打下了坚实的科学基础,老年科护士面临着新机会发展老年护理实践模式。

1. 利用循证实践 随着研究的发展,知识体系在不断变化和丰富。研究中常常发现,一些传统护理操作是无效的,甚至是有害的,因此要求护理人员了解学科最新发展,并进行循证实践。护理人员可通过查阅文献并进行总结,得出可靠证据。

2. 促进整体护理 护理人员应确保老年护理的整体性,因此老年个体的生理、心理、社会和精神各方面因素均需纳入考虑。整体观念不仅是护理人员的自身要求,也应对其他学科进行倡导和要求。此外,整体护理还应包括家庭照顾者,当他们出现健康状况、社会心理问题、精神紧张或压力管理无效时,护理人员应及时识别他们的需求,并帮助寻找解决方法。

3. 培训照顾者 家属通常是接触并照顾老年人最多的人群,因此护理人员需要通过培训,使其具备老年人照护的胜任能力。且随着社会的发展,家庭照护越来越多,照顾对象情况越来越复杂,因此照顾者培训也不容忽视。护理人员不应侥幸地认为家属已接受过其他人员培训,或因为有照顾经验而认为其具备照顾知识和技能,应对家属进行阶段性评估并巩固照顾者的照顾知识和技能。

4. 发展新角色 随着老年护理学附属学科及老年照护机构的发展,护理人员有机会打破传统的角色和照护模式,充分发挥创造力和领导力,发展新的角色和实践模式。这些新角色可包括:老年心理护理专家、社区慢性病高级个案管理护士、健康与老化专栏作家、照顾者培训师等。

项目四 老化的相关理论

人类老化的过程因人而异,不同的个体因体质的不同,老化的速度也不相同,而不同的器官在任何一个生物体中老化的速度也不会相同。因此,老化过程受多方面因素的影响,可能是基因、社会学、心理学或经济学等因素导致老化程度及老化速度的差异。早期的老化理论大多只注重在生物学观点的研究,直到20世纪初,才逐渐出现社会及心理理论的发展。近年来,随着老年人健康问题的日益严重,有关老化理论的研究也迅速发展起来。认识、了解不同层面老化理论,有助于护理人员评估老年人健康状况,了解其需求,拟订适合老年个体的护理计划,提供完善的护理措施,提高其生活质量。

一、老化的生物学理论

老化的生物学理论(biological theories of aging)重点探讨和研究老化过程中生物体