

21世纪华中科技大学精品教材



供护理学类专业用

老年护理学

Laonian Huli Xue

主 编 / 何华英 王 静



武汉出版社

WUHAN PUBLISHING HOUSE



供护理学类专业用

老年护理学

Laonian Huli Xue

主 编 / 何华英 王 静

副主编 / 林敏霞

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 静 (华中科技大学同济医院)

冯丽娟 (华中科技大学同济医院)

刘青青 (华中科技大学同济医院)

何华英 (华中科技大学同济医院)

肖祖芬 (武汉大学人民医院)

邹 密 (华中科技大学同济医院)

张十红 (华中科技大学同济医院)

周 舸 (华中科技大学同济医院)

(鄂)新登字 08 号

图书在版编目(CIP)数据

老年护理学/何华英,王静主编. —武汉:武汉出版社,
2010.12

ISBN 978-7-5430-5519-3

I. ①老… II. ①王… III. ①老年医学:护理学

IV. ①R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 238240 号

主 编:何华英 王静

责任编辑:何传盛

封面设计:刘福珊

出 版:武汉出版社

社 址:武汉市江汉区新华下路 103 号 邮 编:430015

电 话:(027)85606403 85600625

<http://www.whcbs.com> E-mail:zbs@whcbs.com

印 刷:武汉中科兴业印务有限公司 经 销:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:13.75 字 数:350 千字

版 次:2010 年 12 月第 1 版 2010 年 12 月第 1 次印刷

定 价:48.00 元

版权所有·翻印必究

如有质量问题,由承印厂负责调换。

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、老年人的年龄划分标准·····	1
-------------------	---

二、人口老龄化·····	1
--------------	---

三、人口老龄化的特征·····	2
-----------------	---

四、人口老龄化带来的问题·····	3
-------------------	---

第二节 老年护理的定义及原则·····	4
---------------------	---

一、老年护理的定义·····	4
----------------	---

二、老年护理的原则·····	4
----------------	---

三、老年护理的研究对象和研究内容·····	5
-----------------------	---

第三节 老年学研究的内容·····	5
-------------------	---

一、老年生物学·····	5
--------------	---

二、老年医学·····	6
-------------	---

三、老年社会学·····	7
--------------	---

四、老年心理学·····	8
--------------	---

五、老年护理学·····	9
--------------	---

第二章 老化理论·····	10
---------------	----

第一节 老化的生物学理论·····	10
-------------------	----

一、基因理论·····	10
-------------	----

二、细胞耗损理论·····	10
---------------	----

三、免疫理论·····	11
-------------	----

四、分子交联理论·····	11
---------------	----

五、脂褐质和游离放射理论·····	11
-------------------	----

六、神经内分泌理论·····	11
----------------	----

七、长寿和衰老理论·····	12
----------------	----

八、预期寿命和功能健康理论·····	12
--------------------	----

九、老化的生物学理论与护理·····	13
--------------------	----

第二节 老化的心理学理论	13
一、人的需求理论	13
二、自我概念理论	14
三、人格发展理论	14
四、老化的心理学理论与护理	14
第三节 老化的社会学理论	15
一、隐退理论	15
二、活跃理论	15
三、持续理论	15
四、次文化理论	15
五、年龄阶层理论革命	16
六、社会环境适应理论	16
七、角色理论	16
八、老化的社会学理论与护理	16

第三章 老年人的心理健康 17

第一节 老年人的心理特点及常见的心理变化	17
一、老年人的心理特点	17
二、老年人常见的心理变化	19
三、老年人心理变化的特点	20
第二节 老年人心理健康评估	20
一、认知状态的评估	20
二、情绪与情感的评估	24
三、人格的评估	29
四、主观健康的评估	30
五、压力与应对的评估	30
第三节 老年人常见的心理问题	30
一、老年人常见的心理问题	30
二、老年人常见心理问题的护理诊断和护理措施	36
第四节 老年人心理健康的维护与促进	38
一、老年人的心理健康	38
二、影响老年人心理健康的因素	38
三、老年人心理健康的维护与促进	40

第四章 老年人的日常生活护理 44

第一节 日常生活护理中的问题	44
一、日常生活功能的内容	44

二、日常生活护理中的问题·····	44
第二节 皮肤清洁与衣着卫生 ·····	45
一、皮肤清洁·····	45
二、老年人衣服穿着的护理·····	45
第三节 饮食与营养 ·····	48
一、老年人的营养需求特点·····	48
二、老年人的合理饮食·····	49
三、老年人进餐的护理·····	49
第四节 安全用药 ·····	52
一、老年药物代谢动力学特点·····	52
二、老年药物效应动力学特点·····	53
三、老年药物不良反应特点·····	54
四、老年人用药的原则·····	55
五、用药老人的护理·····	56
第五节 性需求 ·····	56
一、老年人的性心理特点·····	56
二、老年人出现性健康问题的原因·····	57
三、维护老年人性健康的对策·····	57
第五章 老年人的生活质量 ·····	59
第一节 老年人生活质量概述 ·····	59
一、老年人生活质量的观念·····	59
二、老年人生活质量的测评内容·····	59
三、老年人生活质量的影响因素·····	60
第二节 老年人生活质量的评估 ·····	61
一、老年人生活质量的测评工具·····	62
二、老年人生活质量的研究动态·····	63
第六章 老年循环系统疾病及护理 ·····	66
第一节 老年人循环系统的病理生理变化 ·····	66
一、心脏老化的生理改变·····	66
二、老年人血管生理变化·····	66
第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 ·····	67
一、心绞痛·····	67
二、急性心肌梗死·····	69

第三节 老年人心力衰竭	72
一、病因与发生机制.....	72
二、心力衰竭的类型.....	72
三、临床表现.....	73
四、治疗.....	74
五、护理.....	75
六、健康宣教.....	77
第四节 老年人高血压	77
一、病因与发病机制.....	77
二、临床表现和特点.....	78
三、诊断标准.....	79
四、治疗.....	79
五、护理.....	80
六、健康宣教.....	80
第五节 老年人心律失常	81
一、心律失常分类.....	81
二、房室传导阻滞.....	81
三、室性心律失常.....	82
四、心房颤动.....	84
五、心房扑动.....	85
六、心律失常的护理.....	85
第七章 老年呼吸系统疾病及护理	86
第一节 老年人呼吸系统的病理生理变化	86
一、呼吸系统解剖学的老化改变.....	86
二、呼吸系统功能的老化改变.....	87
第二节 睡眠呼吸暂停综合征	87
一、病理病因.....	87
二、临床表现.....	88
三、治疗.....	88
四、护理.....	89
第三节 老年慢性阻塞性肺疾病	90
一、病因与病理.....	90
二、临床表现.....	91
三、治疗.....	92
四、护理.....	93
五、健康宣教.....	95

第四节 老年肺炎	95
一、病因与发病机制.....	95
二、临床表现.....	96
三、合并症.....	96
四、治疗.....	97
五、护理.....	97
第五节 哮喘	97
一、病因病理.....	98
二、临床表现.....	98
三、治疗.....	99
四、护理.....	101
五、健康教育.....	102
第八章 老年消化系统疾病及护理	103
第一节 老年人消化系统的病理生理变化	103
一、口腔.....	103
二、食管.....	103
三、胃.....	103
四、小肠.....	104
五、肝脏.....	104
六、胆囊.....	104
七、胰腺.....	104
第二节 老年人胃食管反流病	104
一、病因与发生机制.....	105
二、临床表现.....	105
三、治疗.....	106
四、护理措施.....	106
五、健康教育.....	107
第三节 老年人慢性胃炎	108
一、病因与发生机制.....	108
二、临床表现.....	108
三、治疗.....	109
四、护理措施.....	109
五、健康教育.....	109
第四节 老年人消化性溃疡	110
一、病因与发生机制.....	110
二、临床表现.....	110
三、并发症.....	111

四、治疗·····	111
五、护理措施·····	112
六、健康教育·····	113
第五节 老年人急性胰腺炎·····	113
一、病因与发生机制·····	113
二、临床表现·····	114
三、治疗·····	114
四、护理措施·····	115
五、健康教育·····	116
第六节 老年人上消化道出血·····	116
一、病因与发生机制·····	116
二、临床表现·····	116
三、治疗·····	117
四、护理·····	118
五、健康教育·····	119

第九章 老年泌尿系统疾病及护理····· **120**

第一节 老年人泌尿系统的病理生理变化·····	120
一、老年人肾脏解剖形态学特点·····	120
二、老年人肾脏功能学特点·····	120
第二节 老年人泌尿系感染·····	121
一、病因与易感因素·····	121
二、临床表现·····	122
三、治疗原则·····	122
四、护理·····	122
五、健康教育·····	123
第三节 老年人前列腺增生·····	123
一、病因与发生机制·····	123
二、病理·····	123
三、临床表现·····	124
四、治疗·····	124
五、护理·····	125
六、健康教育·····	126
第四节 老年人尿石症·····	126
一、病因与发生机制·····	127
二、病理改变·····	127
三、临床表现·····	127
四、治疗·····	127

五、护理·····	129
六、健康教育·····	129
第五节 老年人慢性肾功能衰竭·····	129
一、病因·····	129
二、临床表现·····	130
三、治疗·····	130
四、护理·····	131
五、健康教育·····	132

第十章 老年内分泌及代谢性疾病与护理····· 133

第一节 老年人内分泌与代谢系统病理生理变化·····	133
一、下丘脑·····	133
二、垂体·····	133
三、甲状腺与甲状旁腺·····	134
四、胰腺·····	134
第二节 老年人甲状腺疾病·····	134
一、甲状腺功能亢进·····	134
二、甲状腺功能减退·····	135
第三节 老年糖尿病·····	139
一、临床表现·····	139
二、治疗·····	139
三、护理·····	141
四、健康教育·····	146
第四节 老年人痛风·····	146
一、病因与发病机制·····	146
二、临床表现·····	147
三、治疗·····	148
四、护理·····	148
五、健康教育·····	149
第五节 老年人骨质疏松症·····	150
一、病因·····	150
二、临床表现·····	152
三、治疗·····	153
四、护理·····	154

第十一章 老年神经系统疾病及护理	156
第一节 老年人神经系统的病理生理变化	156
一、神经系统老年性形态学改变	156
二、神经系统老年性生物化学变化	157
三、神经系统老年性生理功能变化	157
第二节 帕金森病	157
一、发生机制与病理生理	157
二、病因	157
三、临床表现	158
四、治疗	158
五、护理	159
第三节 老年性痴呆	161
一、病因与发病机制	161
二、临床表现	161
三、治疗	162
四、护理	162
五、健康教育	163
第四节 缺血性脑血管疾病	163
一、病因	163
二、临床表现	164
三、治疗	164
四、护理	165
五、健康教育	167
第五节 脑出血	168
一、病因	168
二、临床表现	168
三、治疗	168
四、护理	168
五、健康教育	169
第六节 老年人睡眠障碍	169
一、病因	170
二、临床表现	170
三、治疗	170
四、护理	171

第十二章 老年运动系统疾病及护理..... 172

第一节 老年人运动系统的病理生理变化..... 172

一、生理变化..... 172

二、病理生理改变..... 173

第二节 老年人退行性骨关节病..... 174

一、病因与发病机制..... 174

二、临床表现..... 175

三、治疗..... 175

四、护理..... 175

五、健康教育..... 176

第三节 老年人股骨颈骨折..... 176

一、股骨颈骨折的分类..... 177

二、临床表现..... 177

三、治疗..... 177

四、护理..... 178

五、健康教育..... 179

第十三章 常见眼科、耳鼻喉科、口腔科疾病及护理..... 181

第一节 老年性白内障..... 181

一、病因与发病机制..... 181

二、临床表现..... 181

三、治疗..... 182

四、护理..... 182

五、健康教育..... 182

第二节 青光眼..... 183

一、原发性闭角型青光眼..... 183

二、原发性开角型青光眼..... 184

三、护理..... 184

第三节 老年性聋..... 185

一、病因与病理..... 185

二、临床表现..... 185

三、治疗..... 185

四、护理..... 186

第四节 老年人鼻出血..... 186

一、病因..... 186

二、处理..... 186

三、护理·····	187
四、健康教育·····	187
第五节 牙周病 ·····	188
一、病因·····	188
二、临床表现·····	188
三、治疗·····	188
四、护理·····	189

第十四章 临终关怀····· 190

第一节 临终关怀概述 ·····	190
一、临终关怀发展史·····	190
二、临终关怀·····	191
三、临终关怀与安乐死·····	192
第二节 临终心理关怀 ·····	193
一、临终病人的心理特点·····	193
二、运用科学程序进行心理关怀·····	195
三、正确运用交流与沟通技巧·····	196
第三节 临终患者的症状控制 ·····	197
一、临床疼痛控制·····	197
二、临终常见症状处理·····	198
第四节 临终关怀理念 ·····	199
一、对临终病人的全人服务模式·····	199
二、对临终病人的全程服务模式·····	200
三、对临终病人的全家服务模式·····	203

第一章 老年护理学概论

第一节 老年人与人口老龄化

随着社会的进步和医学的发展,人们生活水平和健康保障水平日益提高,人类平均寿命不断延长,老年人在社会人群中的比例不断增加,人口的老化是社会经济发展的必然趋势,也是人们生活水平不断提高的标志。人步入老年的顾虑,更多的不是死亡,而是由疾病带来的痛苦。因此,老年医疗卫生保健工作将成为医务人员面临的重要工作内容。医学的目标,是维护与促进人类的健康。健康不仅包括身体与心理健康,还包含人主动适应社会的能力。毫无疑问,对老年疾病的预防、治疗及护理是维系老年健康的重要手段。提高老年人的生命素质,使之健康长寿,幸福地度过晚年,是医务工作者责无旁贷的迫切任务。另外,人口老龄化所带来的社会问题不容忽视,尤其对于发展中国家而言显得更加紧迫。唯一解决的办法就是提高老年保健的水平,促进老年人身心健康,真正做到健康老龄化。

人体从出生到成熟期后,随着年龄的增长,在形态和功能上发生进行性、衰退性变化,称为老化。老化是生命过程中组织器官退化和生理功能衰退的阶段。老化是循序渐进的,老化过程应具有普遍性、内在性、进行性和递减性等四大特点。每个人的老化的进度并不相同,即使在同一人身上,各脏器系统的老化变化也不完全一致,很难准确界定个体进入老年的时间。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。

一、老年人的年龄划分标准

世界卫生组织对老年人年龄的划分有两个标准:在发达国家将 65 岁以上的人群定义为老年人,而在发展中国家(特别是亚太地区)则将 60 岁以上的人群称为老年人。另外,联合国卫生组织还根据现代人生理心理结构上的变化,将人的年龄界限作以新的划分:44 岁以下为青年人;45~59 岁为中年人;60~74 岁为年轻老人;75~89 岁为老老年人;90 岁以上为长寿老年人。

二、人口老龄化

简称人口老化,它是指社会人口的年龄结构中一定年龄(60 或 65 岁以上)的老年人口占总人口比例(即老年人口系数)增高的一种发展趋势。

老龄化社会:联合国卫生组织对老龄化社会的划分有两个标准,对于发达国家的标准是 65 岁以上人口占总人口的 7% 以上定义为老龄化社会。针对发展中国家的标准则是 60 岁以上的人口占总人口的 10% 以上,定义为老龄化社会。

影响人口老化的因素:出生率与死亡率下降;平均预期寿命的延长;青年人口外迁增多。

三、人口老龄化的特征

(一) 世界人口老化的特征

老年人口数量增多,全球人口老龄化趋势日益上升,目前全球 65 岁以上的老人每月以 80 万的速度增长。随着社会经济和医疗技术的不断发展,人口的平均预期寿命延长,发达国家男性平均预期寿命增长 66%,女性增长 71%。高龄老人增长速度在不断加快,从 1950~2000 年世界人口共增长了 141%,而同期内 65 岁及 65 岁以上人口增长了 218%,80 岁及 80 岁以上人口增长 386%。据联合国人口署对人的预测,2000~2050 年间,世界人口将增长 54%,而 55 岁及 65 岁以上的人口与 80 岁及 80 岁以上人口将分别增长 241%和 380%。当前世界人口老龄化的特征是:经济发达国家和地区人口已基本老龄化,全部进入老年型国家行列,发展中国家和地区人口尚处于年轻型,老年人口系数最高的是欧洲,最低的是非洲。从 1986 年统计的世界人口老龄化状况资料可以看出,人口出生率低,预期寿命长的国家和地区,人口老龄化程度越高。

(二) 我国人口老化的趋势

21 世纪是人口老龄化的时代。中国已于 1999 年进入老龄社会,是较早进入老龄社会的发展中国家之一。中国是世界上老年人口最多的国家,2005 年底,中国 65 岁及 65 岁以上老龄人口达到 1 亿人。中国的人口老龄化不仅是中国自身的问题,而且关系到全球人口老龄化的进程,备受世界关注。2001~2100 年,中国的人口老龄化可以分为三个阶段:第一阶段,从 2001~2020 年是快速老龄化阶段。这一阶段,中国将平均每年新增 596 万老年人口,年均增长速度达到 3.28%,到 2020 年老年人口将达到 2.48 亿,老龄化水平将达到 17.17%。其中,80 岁及以上老年人口将达到 3067 万人,占老年人口的 12.37%。第二阶段,从 2021~2050 年是加速老龄化阶段。伴随着 20 世纪 60~70 年代中期第二次生育高峰人群进入老年,中国老年人口数量开始加速增长,平均每年增加 620 万人。到 2023 年,老年人口数量将增加到 2.7 亿,与 0~14 岁少儿人口数量相等。到 2050 年,老年人口总量将超过 4 亿,老龄化水平推进到 30%以上,其中,80 岁及以上老年人口将达到 9448 万,占老年人口的 21.78%。第三阶段,从 2051~2100 年是稳定的重度老龄化阶段。2051 年,中国老年人口规模将达到峰值 4.37 亿,约为少儿人口数量的 2 倍。这一阶段,老年人口规模将稳定在 3~4 亿,老龄化水平基本稳定在 31%左右,80 岁及以上高龄老人占老年总人口的比重将保持在 25%~30%,进入一个高度老龄化的平台期。

(三) 我国人口老化的特点

1. 我国是世界上人口老化速度最快的国家之一 我国 1995~2000 年平均年人口增长率为 1%,而老年人口年增长率为 3.2%。增长速度的快慢直接影响老龄化水平高低和老年社会支持系统的发展。我国社会老龄化虽晚于欧洲,但老龄化速度大大快于发达国家。以 65 岁以上老年人口比例从 7%增长到 14%(1 倍)的时间为例,在法国为 130 年,美国 70 年,而中国则不到 30 年。据有关部门统计我国人口老龄化最快的时期老年人数增加 1 亿人的时间只需要 12 年,我国人口老龄化速度明显高于上述国家。

2. 我国是世界上老年人绝对数最多的国家 我国从 1999 年进入老龄社会,2005 年 60 岁以上老年人口为 1.44 亿人,是老年人口绝对数最大的国家,占全世界老年人口(6.06 亿)的 20%以上,占亚洲老年人口(3.44 亿)的 33%以上。

3. 地区发展不平衡、城乡倒置显著 我国老年人口地区分布不平衡,不同地区之间人口老龄化发展速度相差很大。沿海地区由于经济发展较快,人口出生率、死亡率下降都较快,老年人口系数就高一些,相反内地经济发展速度较慢地区,特别是西部边远地区,人口出生率和死亡率下降较慢,老年人口系数也较低。老年化进程有明显的城乡差异,城市的老年化进程明显早于、快于农村。

4. 女性老年人口数量多于男性 有资料统计,女性寿命比男性高 7.6 岁。由于老年妇女占多数,女性寿命比男性长是一种普遍现象,而有些地区妇女在社会、经济地位受到不同程度的歧视,是需重视和解决的问题。

5. 老龄化超前于现代化 发达国家的人口老龄化是随着经济发展和人们科学水平的提高逐步到来,有足够的时间和经济能力担负起老年人对医疗和社会援助日益增长的需要。即使如此,随着高龄化的快速发展,也带来许多社会问题。而我国的老龄化是在经济不发达的情况下,经过降低人口出生率在短时间内发展起来的,快速增长的人口老龄化趋势与相对滞后的经济发展速度不成比例,发达国家在进入老龄化社会时,人均国民生产总值基本上在 5000 美元至 1 万美元,目前平均达到 2 万美元左右。而我国在进入老龄化社会时,人均国民生产总值尚不足 1000 美元,老年人的社会保障与卫生保健服务面临巨大挑战。

6. 高龄老人增多 随着我国科学技术进步、经济发展,医疗保健卫生事业发展和人民生活水平提高,百岁寿星也逐年增多。他们的医疗保健、赡养、家庭护理等问题的解决需要全社会关心。

四、人口老龄化带来的问题

(一) 社会负担加重

老年人口的负担系数(60 岁以上人口/15~59 岁人口的比例)1999 年为 1:8.2;2000 年为 1:6,其中,6 个劳动力人口要供养一位老年人。另外,国家支付退休金和养老金会逐年增长。养老保障的负担正日益沉重,2004 年,中国基本养老保险的支出总额达到 3502 亿元,比 2000 年增加了 65.5%,中央财政对基本养老保险的补贴支出攀升到 522 亿元。离休、退休、退职费用也呈现连年猛增的趋势。政府、企业、社会都已经感到养老保障方面的压力正在显著加大。

(二) 社会文化福利事业的发展跟不上老年人的需要

目前,由于社会转型、政府职能转变、家庭养老功能弱化、养老服务业发展严重滞后,养老社会服务的需求迅速膨胀,难以满足庞大的老年人群,特别是迅速增长的“空巢”、高龄和带病老年人的服务需求。其他生活照料、精神慰藉等许多为老服务也都存在发展缓慢的问题,不能满足老年人群日益增长的需求。老年群体对精神文化生活的需求日益多样化,参与社会发展的热情不断提高,需要政府有关部门和全社会积极为他们创造条件和机会。社会必须为老年人提供安全、保险、愉快、舒适的住宅环境,提供老年人保健和交往的场所,然而,我国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。

(三) 家庭养老功能的减弱,老年人将更多地依赖于社会

人口老龄化对现行的家庭养老方式提出了挑战。我国现行的养老方式是以居家养老为基础、社会养老为依托、机构养老为补充的家庭养老方式。但是,人口老龄化所产生的“四、二、一”家庭模式和抚养系数比上升将使得现行的家庭养老模式发生困难。一方面,人口老龄化

普遍产生了“四位老人、一对年轻夫妇以及一个未成年小孩”这样一种家庭结构模式；另一方面，它也导致老年抚养比从 1964 年的 6.3% 逐渐上升到 2000 年的 10.1% 以及 2050 年的 33%。在人口流动频繁的今天，这两种情况必然导致家庭物质供养、生活照料以及精神安慰等方面缺乏，依靠现有的居家养老方式难以实现养老目标，老年人将更多地依赖于社会。

（四）老年人对医疗、保健、护理以及生活服务的需求大大超过其他人

老年人医疗卫生消费支出的压力越来越大。据测算，老年人消费的医疗卫生资源一般是其他人群的 3~5 倍。老年人往往重要生命器官的功能普遍下降，免疫功能也不同程度的失调，潜在健康问题也较多，老年人对医疗、保健、护理以及生活服务的需要大大超过其他人。

第二节 老年护理的定义及原则

一、老年护理的定义

老年护理是研究、诊断和处理老年人对自身存在的或潜在的健康问题的反应的学科，是老年医学的重要组成部分，是服务于老年人的实用科学。老年护理旨在关注老年人的生理与心理的需要，最大限度地发挥他们的能力，从而促进、维持和恢复他们的身体和心理的健康，改善和提高他们的生活质量，使他们舒适地度过“愉快的”人生。

二、老年护理的原则

老年护理是护理学的一个分支，和其他学科有一定的横向联系，是和社会科学、自然科学相互渗透的综合性应用科学。

（一）以关系为中心的护理

在护理过程中，护士要充分认识到老年人的人际关系以及社会参与程度的重要性，因为它们往往对老年护理过程构成明显的影响。

（二）协商护理

在护理工作中，护士要积极与老年人及家属协商，要认识到老年人和他们的家人有权作出自己的决定，根据他们的需要与愿望进行护理，尊重老年人的选择权和优先权。

（三）尊敬与尊重

在护理的各个方面都要注意保护老年人的尊严，要尊重老年人，包括对老年人个人隐私的体谅与保密。

（四）充分发挥潜能

根据老年人的个性特征制定合适的护理计划和护理措施，充分发挥老年人的潜能，通过优质的护理可以改变老年人的消极的态度，增加他们的知识，提高他们享受生活的技能，避免老年人过分依赖他人的照顾，使他们能够发挥自己的潜能而取得成功。

（五）创建良好的环境

为老年人创造良好的生活或照顾环境，包括物理环境和社会心理环境，为老年人传送希望与成就。

（六）公平公正

努力保护老年人的权益，使老年人享有与其他年龄组的人相同的权力，接受同等的服务，