

老年常见病的护理与保健

LAONIANGJIANBINGDEHULIYUBAOKIAN

辽宁科学技术出版社
辽宁人民出版社

96
R473.5
24
✓

老年常见病的护理与保健

LAONIANCHANGJIANBINGDEHULIYUBAOJIAN

沈彦 李丹 主编

辽宁科学技术出版社

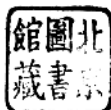
辽宁人民出版社

1997年

X47-0100



3 0109 1316 2



C

475205

老年常见病的护理与保健

Laonian Changjianbing de Huli yu Baojian

沈彦 李丹 主编

辽宁科学技术出版社 出版、发行
辽宁人民出版社

(沈阳市和平区北一马路 108 号 110001)

朝阳新华印刷厂印刷

字数:250 000 开本:850×1168 印张:9½ 插页:4
1997 年 5 月第 1 版 1997 年 5 月第 1 次印刷

责任编辑:李春城	责任校对:刘 涛 刘再升
封面设计:刘冰宇	版式设计:李 夏

ISBN 7-205-03849-9/R·31

定价:18.00 元

内 容 提 要

本书是一部关于老年常见病的临床护理与保健专业书,全书共分两篇,上篇详尽地讲述了冠心病、糖尿病、老年痴呆、前列腺增生、更年期综合征、老年性白内障等各种常见老年病 50 余种,每种疾病分设了疾病概论、治疗原则、护理指导、保健指导等栏目。下篇为药物治疗、营养疗法、手术前后及排泄、睡眠时采取的护理措施,囊括了老年生活护理及康复的各个领域。

本书既包含了高年资临床与护理工作者的丰富经验,也吸收了国外医学新观念,可供临床医护人员参考。

主 编 沈 彦 李 丹

副主编 (按姓氏笔画为序)

王 坤 田素芬 关家军 李 东

张培云 张锦辉 郭 杰

编 者 (按姓氏笔画为序)

于字英 王 坤 田素芬 关家军

李 丹 李 东 杨 琳 张培云

张锦辉 赵建华 赵继延 郭 杰

商 伟

前 言

随着社会科学的发展及人民生活水平的飞速提高,我国将在本世纪末跨进老年社会的行列,这意味着我们要提供更多的福利设施及医疗保健以适应老年社会的需要,这对我国社会的经济、文化、道德、社会保险和医疗保健等方面提出一个新的课题。

1997年1月15日,中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定中,已将切实做好预防保健工作列为重要内容,并要求各级政府与医疗单位,积极开展对心脑血管疾病、肿瘤等慢性非传染性疾病的防治工作。而老年群体又正是上述疾病的多发年龄段。因此,我们将要面临的首要任务是为老年人提供完善的医疗、预防、保健设施,以提高老年人的生存质量,幸福、健康地度过晚年。医学变革极大地发展了以自我保健为中心的医学科学理论,尤其对于老年人来说,自我保健是生命延续、生命质量提高的“灵丹妙药”。

在社会大变革的环境中,特别是卫生工作备受党和各级政府关心的大好形势下,老年医学及老年护理学也在不断地发展,但是,老年临床护理的现状还不能适应于日益增长的社会需求;与此同时,国内老年护理著作尚少,亟需有学术、有实用价值的著作问世。为此,我们编写了本书,以期推动老年医疗、护理、保健事业的发展。

本书的编者具有多年的临床、护理实践。全书在总结实践经验的基础上,并参阅了国内、外有关文献,依据自我保健及整体护

理的观点,简要介绍了患病老人的生理、心理及社会方面的特点;详细阐述了老年性疾病的护理与保健技术,分设了〔疾病概要〕、〔治疗原则〕、〔护理指导〕、〔保健指导〕,有的还增加了〔康复指导〕。在各系统疾病中尚有关于老化的病理、生理及临床方面的简述。这部分为全书的重点,突出了临床护理指导、保健与康复指导。全书还以图文并茂的形式,介绍了医护工作者们必须掌握的老年人自我保健知识。

本书可供临床医护人员特别是基层同行们学习参考。当然,由于编者学识水平有限,临床经验还不那么丰富。书中难免存在一些缺点或不当之处,恳请广大医护同行批评指正。对此,编者将不胜感谢。

编 者

1997年2月28日

目 录

上 篇 常见老年性疾病的护理与保健

老年性疾病的特征	3
常见循环系统疾病的护理	7
老年病理生理特点	7
老年性高血压	9
冠心病	10
心绞痛	11
心肌梗塞	14
风湿性心脏病	19
梅毒性心脏病	22
常见呼吸系统疾病	25
老年病理生理特点	25
慢性支气管炎	26
肺气肿	29
慢性肺原性心脏病	33
肺炎	38
支气管扩张	41
肺癌	43
肺栓塞	46

常见消化系统疾病	48
老年病理生理特点	48
慢性胃炎	49
消化性溃疡	50
胃癌	54
肝硬化	57
食道癌	66
食道憩室	69
常见泌尿系统疾病	71
老年病理生理特点	71
泌尿系感染	73
前列腺增生	75
膀胱肿瘤	79
常见血液系统疾病	82
老年病理生理特点	82
贫血	82
白血病	84
常见神经系统疾病	90
老年病理生理与生化学特点	90
脑动脉硬化症	95
短暂性脑缺血发作	96
脑血栓形成	97
脑血管意外	100
帕金森氏病	105
常见骨关节疾病	108
老年病理生理特点	108
骨质疏松症	114
变形性关节炎	118

变形性脊椎病	120
类风湿性关节炎	122
老年性糖尿病	125
老年性痴呆	134
常见妇科疾病	146
老年病理生理特点	146
老年性外阴萎缩症与外阴炎	147
老年性阴道炎	149
更年期综合征	150
子宫脱垂	156
女性生殖器官肿瘤	157
常见皮肤科疾病	160
老年病理生理特点	160
老年性皮肤瘙痒症	163
老年性角化病	164
瘀滞性皮炎	164
带状疱疹	165
常见眼科疾病	167
老年病理生理特点	167
老年性白内障	169
青光眼	172
老视	174
常见耳鼻喉科疾病	176
老年病理生理特点	176
老年性耳聋	178
耳鸣	179
终末期护理	184

下 篇 老年人的诊疗护理及康复护理

老年人护理的意义及功能	193
老年人的心理、行为和社会特征	197
医疗检查过程中的护理	203
应用药物疗法的护理	207
应用营养疗法的护理	213
老年人手术前后的护理	218
应用放射线疗法的护理	229
饮食护理	233
排泄护理	246
活动护理	266
清洁卫生护理	284
睡眠护理	298

上 篇

常见老年性疾病的护理与保健

老年性疾病的特征

老年性疾病包括以下三类：

1. 老年期特有的疾病；
2. 虽然青壮年也有发生，但多见于老年期的疾病；
3. 老年人和青年人都可见到的疾病，但老年人的发病率及临床表现往往与青年人不同。

老年性疾病有如下特点。

1. 不易问清家族史、既往史及现病史

由于老年人记忆力减退，故所回答的问题缺乏真实性，而且也很难准确地回忆起几十年前的患病情况。如果患有老年性耳聋或痴呆，询问病史就更加困难。另外，老年人不易发觉自己的疾病，有时虽患重病也毫无感觉。长期病痛的折磨和对健康状况的忧虑，有时可使老年人的精神变态。因此，说出杂乱无章的主诉。家属虽然能够提供病情资料，但毕竟是间接的，有时是夸大的。医护人员必须具有广博的专业知识和娴熟的沟通技术，善于去伪存真、由表及里地分析，才可能掌握真实的病情。

2. 同时可患多种疾病

一个老年人不仅在全身，就是在一个脏器之内也可同时患有几种病变。各种病变和疾病，有的互为因果关系，也有的毫无关

系。由于同时患有多种疾病，常常需要几种治疗，有时为了医治主要疾病，不得不采取对次要疾病不利的治疗方法。对此，护士应做到心中有数。

3. 即便是同种疾病，老年人的症状也不同于青年人

几乎所有见于青年人的疾病，在老年人中均可见到。但是由于老年人的脏器萎缩和功能低下，即使是患同种疾病，老年人的症状也不像青年人那样典型。老年人的感受性降低，因而一般症状比较轻微，即使出现疼痛、发烧等症状也都不重。例如，老年人发生心肌梗塞时，很少像四五十岁人那样剧烈胸痛，有的完全无疼痛感觉，或表现为消化道症状，往往是在出现严重心律失常或充血性心力衰竭时，通过心电图检查才发现有心肌梗塞。因此，护理老年病人时，要时刻注意轻微症状的背后有可能隐藏着严重的疾病（见表1）。

表1 老年人患病的症状特点

疾病名称	典型症状	老年特征	观察要点
循环系统疾病 心肌梗塞	胸痛：胸骨中或/与三分之一交界处后 疼痛程度较 心绞痛剧烈 检查资料：S-T段抬高，出现Q波 CPK、GOT、LDH升高	胸痛时典型症状与心窝部疼痛很难区别，呼吸困难，可出现心功能不全，恶心、呕吐等消化道症状 背部痛并向肩部放射，无痛性心肌梗塞多见	与心窝部疼痛区分，向肩部放散，有恶心、呕吐等消化道症状见ECG 心梗原因（既往史、吸烟、肥胖、高血压、糖尿病、高血脂） 见检查资料 血沉上升

续表

疾病名称	典型症状	老年特征	观察要点
呼吸系统疾病 肺炎	发热 (39℃ - 40℃)、咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难 检查资料: X-P 出现阴影 听诊水泡音 WBC 增高 血沉显著上升	低热, 咳嗽常伴有咳痰, 食欲不振 周身不适感, 易疲劳 脱水——因水平衡储备能力低下, 易引起脱水, 背部有湿性罗音或干性罗音 多见无热性肺炎 WBC 增高不明显 CPP 反应不明显 血沉反应不明显	有无发热及热型、咳嗽、咳痰的症状 食欲状况 气色、精神状态 有无疲劳感 背下部听到干、湿罗音 意识状态 检查资料: X-P 阴影、肺部听诊、WBC、CKP、血沉
消化系统疾病 胃溃疡、十二指肠溃疡	上腹部疼痛、吐血、便血、恶心、呕吐、返酸、烧心 检查资料: 胃肠透视 胃部充盈形成	多见无感觉性溃疡 突然吐血、便血者多见 体重显著下降, 呈重度贫血貌	注意胃部有无轻微疼痛 当胃痛、胃部不适、食欲不振时, 检查体重、有无贫血, 注意观察大便颜色

4. 容易发生严重疾病和象

(1) 易发生心律失常和心力衰竭

引起老年人心律紊乱的因素, 除了心脏本身的病变外, 外在因素有甲状腺机能亢进症、药物、电解质紊乱、感染、缺血缺氧等。此外, 劳累、用力过猛、情绪激动、饱食, 嗜烟、酒、浓茶等, 也是诱发因素。

老年人心脏的代偿能力低下, 当患急性疾病时, 心脏负担加重, 容易造成心力衰竭。此外, 一些慢性疾病 (高血压、动脉粥样硬化、老年性慢性支气管炎等) 在较长的发病过程中也可能使

心脏受累，导致高血压性心脏病、冠心病和肺原性心脏病。疾病晚期，都将发生心力衰竭。

因此，对老年人要特别注意心律失常和心力衰竭的发生。患病期间注意观察心律（率）的变化，使用洋地黄者，应注意药物的毒性反应，在日常生活中，避免过度劳累及情绪激动，预防感冒及防止各种感染，及时治疗各种疾病。

（2）易引起水、电解质紊乱及酸碱平衡失调

老年人由于中枢神经系统和肺、肾功能低下，对液体及酸碱平衡的调解能力亦低下。此外，老人的组织液占体重的 50%（青年人占体重的 60%），体内水的储存量及其他电解质，如钾、钠等也相对减少。因此，在患病时，就容易引起水、电解质及酸碱平衡紊乱，其中代谢性酸中毒较多见。例如，精神异常或吞咽障碍时，易引起脱水，再加上发烧、呕吐、腹泻，将会出现严重的脱水症状及酸碱平衡失调，老人常常感到无力、嗜睡、头痛、食欲不振、恶心、呕吐，甚至昏迷。护士应严密观察，及早发现病情变化并及时处理。

（3）易发生意识障碍

老人由于脑血管意外、阿-斯综合征、肺水肿、心肌梗塞、糖尿病等疾病而引起的血压下降、胃肠道出血、肺栓塞、低血糖、电解质紊乱与脱水等，多种情况均能引起意识障碍，甚至对年轻人不发生威胁的发烧、腹泻等症状也会使老年人发生意识障碍。例如，肺炎初期，常无明显症状，待病情发展到一定程度后，却以精神异常为首发症状而被发现。

老年人发生意识障碍的原因，主要是老年人神经系统衰退的结果。如神经细胞与脑重量的减少，尚存的脑神经细胞功能减退等。此外，尚有大脑体积缩小、脑回变浅、脑沟增宽和脑室增大、神经纤维变性，以及脑血管不同程度的硬化等。因此，对外在或内在的一些病变及功能失调的适应能力降低，而发生意识障碍。