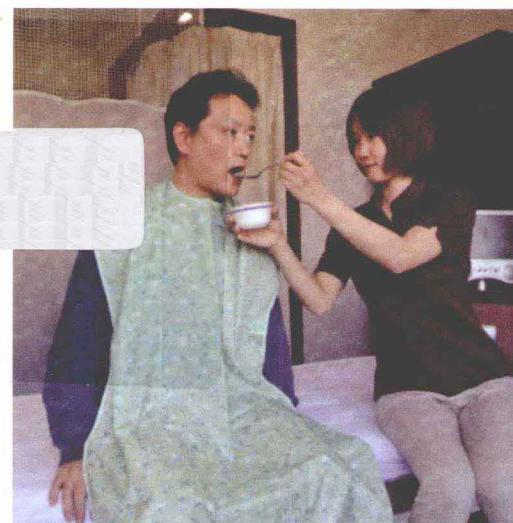
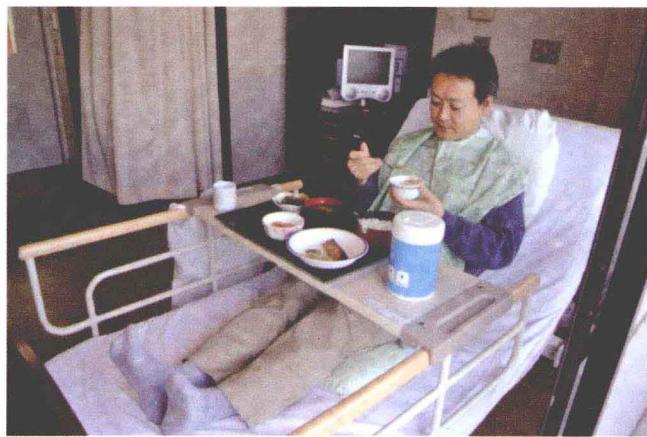


# 居家养老基础知识

## 与 照料护理技术

实用  
指南

蔡林海 编著



上海科技教育出版社

# 居家养老基础知识 与 照料护理技术

实用  
指南

蔡林海 编著



上海科技教育出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

居家养老基础知识与照料护理技术实用指南/蔡林海编著. —上海:上海科技教育出版社,2013.9

ISBN 978-7-5428-5720-0

I. ①居… II. ①蔡… III. ①老年人—护理学—基本知识 IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 168424 号

责任编辑 吴培培 林慧梅 王世平

封面设计 汪 彦 杨 静

## 居家养老基础知识与照料护理技术实用指南

蔡林海 编著

出版发行 上海世纪出版股份有限公司  
上海科技教育出版社  
(上海市冠生园路 393 号 邮政编码 200235)

网 址 www.sste.com www.ewen.cc  
经 销 各地新华书店  
印 刷 常熟市华顺印刷有限公司  
开 本 787×1092 1/16  
字 数 320 000  
印 张 18.25  
版 次 2013 年 9 月第 1 版  
印 次 2013 年 9 月第 1 次印刷  
印 数 1-3000  
书 号 ISBN 978-7-5428-5720-0/R·426  
定 价 88.00 元

我是为了照料父母的养老生活而回国工作的“海龟”。中华文化中宣扬“百行孝为先”。每当听到亲朋好友对我父母说“您的儿子真孝顺”时，我心里总感到沉甸甸的。中国有一句俗话，“久病床前无孝子”。现在回想起来，在父母六七十岁，生活尚能自理或半自理的阶段，自己还能一边工作，一边努力照料他们的居家养老；但是，随着年纪的增加，父母的体力和身体的各项功能开始明显地衰退，当他们八九十岁因为脑卒中或是痴呆而进入到失能半失能的阶段时，要做到“孝”，谈何容易！

当时，面对家里八九十岁失能半失能的老父老母，有工作重任、又有妻儿的我时常感到无力、孤立无援。我们国家是“跑步进入老龄社会”的，社会养老服务体系建设严重滞后，当我们安排失能半失能的父母的养老生活时，才发现可以利用的社会资源是少之又少，现有的缺乏专业性。培根说“知识就是力量”，我的无力之感还在于不具备照料护理失能半失能的父母的基本知识。当时我利用出差的机会查找了北京、上海和广州的很多书店，除了老年人养生的书籍外，并没有介绍居家养老与失能半失能老人照料护理知识的相关书籍。于是，面对八九十岁老父老母每天的衣食住行和排泄等日常生活，我既不知道自己该怎么去做，也不知道应该如何指导护理员进行照料护理。这样的深切体会让我下定决心要改变这种现状，要为成千上万的和我一样肩负照料老父老母重任的朋友们编写一本符合中国国情的居家养老和照料护理技术的书。

“有志者事竟成”。2011年，亦即我父母以93岁和86岁的高龄仙逝的那一年，我作为清华大学的研究员承接了国务院侨务办公室有关“借鉴日本社会养老服务体系建设的经验，发展我国社会养老服务产业”的研究课题。在日本进

行课题调研时,我发现日本的大小书店都会有居家养老和照料护理技术方面的书籍的专柜;更加令人高兴的是,我有幸结识了有日本社会养老领域“第一人”之称的竹内孝仁教授和他的弟子、医学博士来栖宏二先生。



**对本书编写工作提供帮助的专家们**

前排:来栖宏二博士(左三,阿赛利集团理事长、外科与老年康复科医师)、宫森达夫(左二,东京社会养老服务与老年康复学院院长、理疗师)、福原聰一郎(左一,养老院院长、居家养老支援专员)、鳩田由美子(左四,养老院咨询部长、居家养老支援专员、营养师、痴呆护理师)。

后排:李佳(左一,中国吉林人,养老院二级护理师)、诸岡学(左二,养老院院长助理、居家养老支援专员、二级护理师)、山崎康幸(左三,东京社会养老服务与老年康复学院教师、理疗师)、川田章文(左四,东京社会养老服务与老年康复学院教师、理疗师)、山本千夏(左五,东京社会养老服务与老年康复学院教师、精神保健师)、蔡林海博士(左六,本书作者)。

竹内孝仁教授告诉我,居家养老需要科学的知识:一是老化预防与老年康复的知识,二是居家养老的基础知识,三是照料护理的基础知识和具体操作的技术。来栖宏二博士表示愿意动用自己担任理事长的日本阿赛利集团的资源,来帮助我为中国的读者编写一套居家养老的小百科。阿赛利集团在东京拥有一个培养社会养老服务与老年康复的专门人才的学院,以及两家医院、四家养老院、五个社区养老服务支援中心和几家幼儿园。在来栖宏二博士的指挥下,东京社会养老服务与老年康复学院的院长和教职员及养老院的院长们帮助我一起编制了写作大纲,并且在东京的养老院里,由学院的教师和养老院的管理人员亲自做示范,拍摄了上千张有关照料护理失能半失能老人衣食住行与排泄的照片供我编书时选用。我自己也认真学习,并且在阿赛利集团的养老院实习如何照料护理失能半失能老人。竹内孝仁教授知道后笑着说:“蔡先生正在从社会学博士转身为社会养老的博士。”

本书用丰富的图片资料详细地解说和介绍了:①居家养老与老化预防的基础知识;②照料护理的基础知识;③照料护理的实用技术;④居家养老辅助设备和自助用具的挑选与使用。本书针对失能半失能老人的衣食住行与排泄等日常生活的照料护理,由日本养老机构和居家养老服务第一线的富有经验的专家和学院的教职员亲自示范,分解具体动作,而且每一个动作都配有照片和简单明了的说明,力求实现“边看边学”、“阅读图片和解说就能实际操作应用”的效果。

本书的读者对象为居家养老中的老人及其子女、正在照料老人的护理员、养老机构和社区养老服务的管理人员和护理员。本书还可以作为社会养老服务人才的培训教材使用。

在此要特别感谢银色高科(北京)管理咨询有限公司对本书出版提供的支持。银色高科(北京)管理咨询有限公司在其战略合作伙伴阿赛利集团及东京康复学院的协助下,结合中国国情开展中日养老服务领域的合作交流,在日本养老服务专家的指导下举办中日养老服务机构的院长研修考察、养老服务机构管理人员培训与日本研修、养老服务机构的经营管理咨询、养老服务机构经营管理的信息化建设等,相关成果为本书编写提供了丰富的素材。

最后,希望本书所介绍的知识能够给中国2亿多老人和他们的家属带来关于居家养老生活的正能量。

蔡林海

2013年8月26日

于厦门观音寺

# 目 录 CONTENTS

## 第一篇 居家养老与老化预防的基础知识

- 002** 第一章 老年人要为自己制订一个“居家养老计划”
- 002** 1.1 “老”与“老的意识”
- 005** 1.2 “养老”与“居家养老”
- 008** 1.3 居家养老与养老生活的质量
- 009** 1.4 老人要为自己制订一个“居家养老计划”

- 011** 第二章 老化的基础知识

- 011** 2.1 老化的主要特征
- 018** 2.2 老化与老人的常见疾病
- 020** 2.3 老化与老人精神世界和心理状态的变化

- 025** 第三章 失能和半失能的原因与预防

- 025** 3.1 居家养老与失能和半失能
- 025** 3.2 从性别分析老人失能和半失能的主要原因
- 027** 3.3 从年龄分析老人失能和半失能的原因
- 028** 3.4 失能和半失能的罪魁祸首：废用综合征

- 030** 第四章 老化预防与老年康复的基础知识

- 030** 4.1 如何发现家中老人的人体老化危险信号
- 030** 4.2 老人生活功能检查表
- 034** 4.3 居家养老与老化预防的六个项目
- 041** 4.4 居家养老与老年康复

## 第二篇 照料护理的基础知识

- 048** 第五章 照料护理的主要形式与原则
- 048** 5.1 照料护理的主要目的：帮助老人自立
- 049** 5.2 照料护理的两种类型：伺候型照料护理和自立支援型照料护理
- 049** 5.3 居家养老中照料护理的三种形式
- 050** 5.4 照料护理老人的三个要素
- 051** 5.5 照料护理卧床不起老人的要点
- 053** 5.6 照料护理老年痴呆患者的要点

- 055** 第六章 照料护理的内容与分类
- 055** 6.1 “身体性照料护理”与“家务性照料护理”
- 056** 6.2 身体性照料护理
- 058** 6.3 家务性照料护理

- 059** 第七章 居家养老的照料护理计划与记录
- 059** 7.1 为什么要制订居家养老的照料护理计划
- 059** 7.2 如何制订居家养老的照料护理计划
- 062** 7.3 为什么要做居家养老的照料护理记录
- 063** 7.4 照料护理记录的种类与具体内容
- 065** 7.5 记录的方法与信息管理

- 066** 第八章 理解与沟通是照料护理的基础
- 066** 8.1 理解与沟通的原则
- 066** 8.2 理解老人的方式
- 068** 8.3 与所照料护理的老人进行沟通和交流

- 072** 第九章 家属和护理员的照料护理心得体会
- 072** 9.1 家属和护理员的体力与精神状况
- 073** 9.2 家属和护理员如何“减负”:美国的经验
- 075** 9.3 家属和护理员如何“减负”
- 076** 9.4 家属和护理员照料护理时应有的姿态
- 077** 9.5 居家护理的注意事项
- 077** 9.6 防止事故和安全措施

### **第三篇 照料护理技术实用指南**

- 080** 第十章 照料护理技术与人体力学的基础知识
  - 080** 10.1 照料护理的要素
  - 081** 10.2 照料护理技术的现实意义
  - 083** 10.3 人体力学与照料护理技术的八项原则
- 
- 088** 第十一章 翻身和变换体位的照料护理
  - 088** 11.1 起居与体位的基础知识

- 091** 11.2 翻身和变换体位的照料护理  
**098** 11.3 换乘动作的基本知识

- 107** 第十二章 起居的照料护理  
**107** 12.1 照料护理工作从早晨起床开始  
**107** 12.2 起床的照料护理  
**111** 12.3 帮助卧床老人翻身和变换体位的主要目的  
**112** 12.4 创造良好的起居环境

- 118** 第十三章 穿衣和脱衣的照料护理  
**118** 13.1 穿衣和脱衣照料护理的注意事项  
**119** 13.2 指导半身麻痹的老人采取坐位自己脱裤子的方法  
**120** 13.3 指导半身麻痹的老人采取坐位自己穿裤子的方法  
**121** 13.4 指导老人坐位脱圆领T恤的方法  
**122** 13.5 指导老人坐位穿圆领T恤的方法  
**123** 13.6 指导老人坐位脱前方开口式衬衫的方法  
**124** 13.7 指导老人坐位穿前方开口式衬衫的方法  
**125** 13.8 帮助半身麻痹老人脱裤子的方法  
**126** 13.9 帮助半身麻痹老人穿裤子的方法  
**127** 13.10 帮助卧床老人仰卧位更换圆领衫的方法  
**129** 13.11 帮助半身麻痹的卧床老人更换睡衣的方法  
**132** 13.12 帮助卧床老人更换睡裤的方法

- 134** 第十四章 饮食的照料护理  
**134** 14.1 饮食的照料护理的意义  
**134** 14.2 饮食的照料护理要预防营养不良和脱水症  
**135** 14.3 饮食的原理与吞咽障碍  
**136** 14.4 饮食的照料护理与进食自立程度的判断  
**137** 14.5 饮食的照料护理与注意事项  
**139** 14.6 饮食的姿势与照料护理的方法  
**140** 14.7 卧床不起老人的进食护理

- 145** 第十五章 排泄的照料护理

- 145** 15.1 排泄的基本原理与意义  
**148** 15.2 排泄的照料护理与注意事项  
**151** 15.3 到厕所排泄的照料护理  
**158** 15.4 帮助老人使用便携式马桶排泄的方法  
**161** 15.5 使用小便器进行排泄护理的方法  
**164** 15.6 帮助卧床老人使用排便器排泄的方法  
**165** 15.7 使用尿布排泄的护理方法

- 168** 第十六章 身体清洁的照料护理  
**168** 16.1 身体清洁的意义  
**169** 16.2 起床后梳妆打扮的照料护理  
**172** 16.3 口腔护理  
**177** 16.4 洗发的照料护理  
**186** 16.5 擦身的照料护理

- 193** 第十七章 洗浴的照料护理  
**193** 17.1 老人淋浴的照料护理方法  
**195** 17.2 老人洗澡的照料护理方法

- 205** 第十八章 行走与移乘的照料护理  
**205** 18.1 行走与移乘的意义  
**205** 18.2 帮助老人行走的基本原则  
**207** 18.3 上下楼梯的照料护理  
**212** 18.4 使用拐杖行走的照料护理  
**220** 18.5 帮助老人使用步行辅助器和步行车行走的方法  
**222** 18.6 轮椅车的使用方法

#### 第四篇 居家养老辅助设备和自助用具的挑选与使用

- 232** 第十九章 居家养老辅助设备和自助用具的分类  
**232** 19.1 科学挑选居家养老辅助设备和自助用具  
**233** 19.2 养护理辅助设备和自助用具的分类

- 236** 第二十章 失能半失能老人专用自助餐具的挑选与使用  
**237** 20.1 半身麻痹老人使用的筷子

**238** 20.2 经过改造的叉和匙

**241** 第二十一章 排泄(大小便)的辅助设备和用具的挑选与使用

**241** 21.1 排泄设备和用具的种类及其特点

**242** 21.2 厕所用坐便器的辅助设备

**244** 21.3 起居室用便携式坐便器

**246** 21.4 小便器、接尿器与便盆

**250** 21.5 尿布

**252** 21.6 尿布套

**252** 21.7 尿垫

**253** 21.8 失禁裤

**254** 第二十二章 起居设备(护理床)的挑选与使用

**254** 22.1 护理床的主要功能

**256** 22.2 护理床的选用

**257** 22.3 护理床的附属品(床栅栏)

**260** 第二十三章 洗浴辅助设备的挑选与使用

**260** 23.1 淋浴的辅助设备

**262** 23.2 盆浴的辅助设备

**266** 第二十四章 行走辅助设备与用具的挑选与使用

**266** 24.1 拐杖

**271** 24.2 步行器的种类

**273** 24.3 步行车的种类

**274** 24.4 轮椅车

## 第一篇

# 居家养老与老化 预防的基础知识

居家养老基础知识与照料护理技术 实用指南





# 第一章 老年人要为自己制订一个“居家养老计划”

## 1.1 “老”与“老的意识”

近几年，“老龄化”和“养老”等与“老”字相关的用语在传统媒体和网络上的出现频率大幅度增加。大家知道，在汉字中，“老”是个象形字，甲骨文中的“老”字是一位手拄拐杖蹒跚而行的人。

### 1.1.1 何谓“老”

春秋时期，诸子百家中的管子解释说：“六十以上为老男，五十以上为老女。”东汉时期，许慎的《说文解字》解释说：“老，考也。七十曰老。”可见，在古代，“老”是指50岁以上的女人和60岁以上的男人，或是指70岁以上的人。

进入21世纪之后，“老”的概念随着经济社会的进步发生了变化。在发达国家，所谓“老”或是老人一般是指65岁以上的人。例如，日本在法律上把65岁及以上者定义为老人。在有关“从多大年龄开始算作老人”的舆论调查中，日本的国民中大约有58%的人回答“从开始领取养老金的法定年龄(65岁)开始算作老人”。换句话说，日本人是从领取养老金的法定年龄65岁开始进入养老生活阶段的。

我国在人口统计中把60岁及以上者称为“老人”。在日常生活中，有许多六七十岁的人并不认为自己是“老人”，而且忌讳“老”字，忌讳别人称自己为“老人”。于是，在六七十岁的人群中出现了“服老”和“不服老”，也就是“承认老”和“不承认老”的现象。早在三国时代，就有曹操的“老骥伏枥，志在千里”的诗句和“黄忠七十不服老”之说。“老骥伏枥，志在千里”说明曹操“承认老”，但仍心怀统一天下的大志；“黄忠七十不服老”说明黄忠不承认自己已经老了，忌讳别人说他老而无能。实际上，“服老”和“不服老”，是否忌讳“老”字，是一种人生的态度，或是一种意识，也就是关于“老”的自我意识。

### 1.1.2 “老”的自我意识

笔者曾经参加过老年社会学的调查，以六七十岁的人群作为对象研究关于“‘老’的自我意识”。调查发现，在60岁及以上的人群中，承认或是觉得自己“老”了、“变成老人”了的比例会随着年龄的增加而增加。在65岁至69岁的人群中，大约有50%的人会承认或是觉得自己“老”了、“变成老人”了；而在70岁

至74岁的人群中,这一比例会上升到60%;在75岁及以上的人群中,这一比例达到了100%。就性别而言,在各个年龄段,女性承认或是觉得自己“老”了、“变成老人”了的比例都要比男性大。老年社会学家通过调查研究,根据是否忌讳别人说自己“老”及是否承认自己已经是“老人”这两个指标,将“‘老’的自我意识”分成4类。

一是“‘老’的自认型”,即不忌讳别人说自己老,而且承认自己是老人。75岁及以上的人群大都属于这一类型。

二是“‘老’的自意识型”,忌讳别人说自己老,但内心承认自己是老人。70岁至74岁的人群中拥有这类意识的人比较多。

三是“‘老’的自律型”,即不忌讳别人说自己老,也不承认自己是老人。65岁至69岁的人群中拥有这类意识的比较多。

四是“‘老’的否定型”,不但忌讳别人说自己老,而且不承认自己是老人。拥有这类意识的大多是60岁至65岁的人。

一般随着年龄的增加,“‘老’的自我意识”会依次从“‘老’的否定型”向“‘老’的自律型”变化,进而从“‘老’的自意识型”转变为“‘老’的自认型”。

实际上,“‘老’的自我意识”不但与老人的自我能力的发挥、生活满足度、家庭环境、社会参与等主观因素密切相关,而且还与学历、经济收入、职业、家庭成员以及友人多少等客观因素有很大的相关性。一般认为自己对家庭和社会有贡献、得到家庭和社会认可的老人往往不会觉得自己“老”了。那些学历高、经济收入高、有职业(还在工作)、家庭成员和亲朋好友多的六七十岁的人群,“觉得自己是老人”的意识相对而言比较弱;反之,学历低、经济收入低、无职业、家庭成员和亲朋好友都少的六七十岁的人群,往往会深深地感觉到自己已经是老人了。

### 1.1.3 “老”与“对‘老’的适应”

“老”字还有“老化”和“衰老”之意。上了年纪以后,老人所具有的性格倾向会比较强地表现出来,有一部分老人比较容易适应自己的老化过程,也有一部分老人一时难以适应自己的老化过程。

老化导致身体功能衰退的各种现象会直接影响老人的心理状态。从感情和人格这两方面来看,随着年龄的增加,老人容易变得固执,会出现保守的倾向,待人接物会变得苛刻或多疑。而且,年纪越大就会越惧怕死亡,所以,有些老人可能会异常地担心自己的健康状况。总之,随着年龄的增加,人的中枢神经系统会发生各种各样的变化,再加上心理因素、身体因素和环境因素的变化,许多老人会出现精神功能的障碍。

“对衰老的认识”是老人的一般心理现象中首先碰到的问题。在自己的日常生活中,感到自己已不再年轻,感觉到自己正朝向老龄期迈进,会让老人产生各种各样的心理上的纠结,总之,面对衰老,老人会有一种复杂的心理过程。

实际上,“对衰老的认识”并不意味着接受了衰老,而是围绕认识和接受(在初期拒绝接受)会产生各种各样的心理上的纠结,老人的心理特征会在这种纠结中左右摇摆。心理纠结的实体会因个人的性格特征及人格而各不相同。有些老人会对自己的身体功能日益减退产生焦躁感,因担心发生疾病或事故的可能性而产生不安,感到没有精力和孤独无援,往往会对子女或护理员的处理方式抱有不满等等。

许多老人会出现忧郁状态,这种忧郁状态往往是退休、生活环境的变化、进入老年期、配偶去世,以及身体功能的日益减退等社会的、心理的和肉体上的种种负面的经历所导致的。许多老年忧郁症患者的性格趋势主要表现为固执。老人在经历心理纠结的同时,最终会以现实的态度面对衰老,这个过程被称为是对衰老的适应。

美国心理学家理查德(S·Reichard)针对年龄在55岁至84岁的87位老人进行面谈和心理测试,然后把老人对老化适应的不同特点进行分类,具体归纳出5种类型(图1-1)。

(1) 成熟型 不怨天不怨人,能够比较现实地接受自身的老化过程,以建设性的态度投入生活,从家庭和社区的人际关系中得到满足,自己能够寻找到乐趣。

(2) 安乐椅型 又称自适型,因为退休离开工作岗位而变得自由起来,所以有解放感,并为此而高兴。在物质上和情绪上都等待他人的帮助与照料,乐于满足。

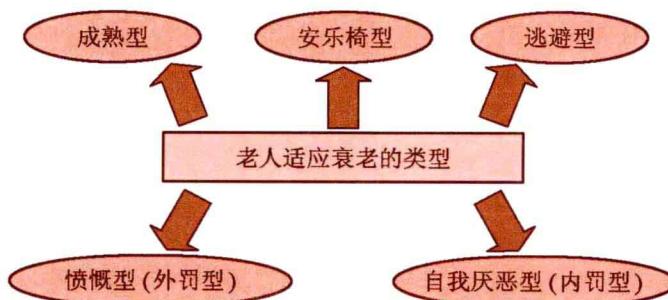


图1-1 老人适应衰老的5种类型

(3) 逃避型 又称装甲型,不安和戒备心较强,对自己早期所取得的成就和功名有自负感,讨厌因为退休变得无所事事,希望持续性地参加工作和社会活动以防止自己身体进一步衰弱,变得无力。

(4) 愤慨型 又称外罚型,对老化的适应能力比较差,无法调节自己与老化的过程,自视较高,将自己的不如意、失败、不满都归咎于他人,容易攻击性地批评和责难他人,满腹牢骚,容易陷入抑郁状态。

(5) 自我厌恶型 又称内罚型,有往事不堪回首的感觉,对过往的失败、挫折、种种的不如意深感自责,总是抱怨自己不幸。随着年龄的增加,不适应和自我价值丧失的感觉增多,大多会变成抑郁症患者。

成熟型和安乐椅型的适应态度有助于老人形成比较圆满的精神面貌。实际上,对衰老适应的方式,与各位老人的人生经历、性格与品格等错综复杂地纠缠在一起,从中可以发现老人心理形成之际的复杂性。

#### 1.1.4 老的姿态

如上所述,“‘老’的自我意识”各不相同,实际上“‘老’的姿态”也是千差万别的。上了年纪、退休之后应该以怎样的姿态进入暮年呢? 应该以怎样的心态度过晚年呢? 子曰:“适者,来也。去者,顺也。”这为我们描述了顺应自然的“‘老’的姿态”。曹操的《龟虽寿》为我们展示了另一种“‘老’的姿态”,即一种积极向上的姿态。曹操诗曰:“神龟虽寿,犹有竟时,腾蛇乘雾,终为土灰。老骥伏枥,志在千里。烈士暮年,壮心不已。盈缩之期,不但在天;养怡之福,可得永年。幸甚至哉! 歌以咏志。”意思是,神龟的寿命是最长的,但是它的生命仍然会有终结的那一天。腾蛇能够腾云驾雾,但是总有一天它会入土为安。衰老的骏马伏在马棚里,但是它仍然胸怀日驰千里的志向。胸怀大志的人即便是到了晚年仍然要积极向上。人和万物的寿命或长或短,并非仅仅是由上天所决定的。如果善于保养的话,就可以延长寿命度过幸福的晚年。古今中外,多少人希望延年益寿,可以说“养怡之福,可得永年”是养老的一种美好境界。

### 1.2 “养老”与“居家养老”

#### 1.2.1 何谓“养老”

“老”字还有抚养孝敬的意思,如《孟子·梁惠王上》中有“老吾老以及人之老”的词句。其中第一个“老”字是动词,解释为抚养孝敬,第二个“老”字是名