

国家职业资格培训教程

失智老人照护员

高级理论及技能

北京市民政局

北京市养老服务职业技能培训学校 编



华龄出版社
HUALING PRESS

失智老人照护员

高级理论及技能

编写委员会

主任 李红兵
副主任 于欣 蔡双 曹静
委员 李树丛 吴巧荣 王华丽 姚晓芳 王名宇 郝建超

主审 于欣
主编 王华丽 姚晓芳
副主编 马莉 姚慧

编者 (按姓氏笔画顺序排列)

于欣 (北京大学第六医院)

马莉 (北京大学第六医院)

王华丽 (北京大学第六医院)

王婷 (北京劳动保障职业学院)

东升新 (北京市养老服务职业技能培训学校)

江淑一 (乐成老年事业投资有限公司)

江淑一 (乐成老年事业投资有限公司)

李霞 (北京大学第六医院)

李璐龄 (北京市西城区睦友社)

辛胜利 (北京市第一社会福利院)

张守宇

张海峰

姚慧

崔秀英 (北京颐养资产管理有
限公司)

龚梅 (北京诚和敬乐智坊)

美术指导 余洋

华龄出版社

责任编辑：程 扬

责任印制：李未圻

图书在版编目（CIP）数据

失智老人照护员高级理论及技能 / 北京市民政局，北京市养老服务职业技能培训学校编. — 北京：华龄出版社，2018.12

ISBN 978-7-5169-1363-5

I. ①失… II. ①北… ②北… III. ①阿尔茨海默病-护理-职业培训-教材 IV. ①R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 299116 号

书 名：失智老人照护员高级理论及技能

作 者：北京市民政局 北京市养老服务职业技能培训学校 编

出 版 人：胡福君

出版发行：华龄出版社

地 址：北京市东城区安定门外大街甲 57 号 邮 编：100011

电 话：58122264

传 真：58122246

网 址：<http://www.hualingpress.com>

印 刷：环球东方（北京）印务有限公司

版 次：2018 年 12 月第 1 版 2018 年 12 月第 1 次印刷

开 本：787×1092 1/16

印 张：11.75

字 数：170 千字

定 价：48.00 元

版权所有 翻印必究

本书如有破损、缺页、装订错误，请与本社联系调换

服务质量是养老工作的生命线，任何一个养老服务机构和从业人员必须时刻高度重视。养老服务质量的提高离不开养老护理员素质的提高，特别是具有理论联系实际能力的高素质的养老服务从业人员。近年来，随着养老护理员的社会关注度不断提高，养老护理员的职业地位和社会形象不断提升。

随着北京市经济社会的迅猛发展和老龄化程度的日趋加深，孤残老人、失能老人、空巢老人、寡居老人的群体队伍越来越庞大，老年人长期照护服务需求不断拓展，逐渐从初期的简单生活照顾发展成为生活照顾、医疗及康复护理和心理慰藉等全方位的护理服务体系，养老护理员作为老年人长期照护的重要力量越来越被社会大众所重视。

推进北京市养老护理员人才队伍建设，需要有高站位的人才发展规划、高水平的本土化教材、高标准的培训系统、高素质的管理体系、高效率的职业晋升通道，才能彻底解决困扰行业发展的从业人员素质不高、流失严重、供需矛盾突出、队伍缺乏统筹管理等问题。

由此出发，北京市民政局会同市人力社保局等部门委托北京市养老服务职业技能培训学校，组织一线老年护理专家、养老机构从业人员、居家护理服务工作者、社会工作者、医疗机构学术专家，立足首都养老服务和失智老人照护现状、着眼失智老年人实际需求、吸收国内外先进经验，编写了统一体例的《失智老人照护员培训教材》。这套教材强调理论知识与养老护理实践相结合，

严肃的知识体系与生动活泼的图示相结合，力图通过文字与图片相结合的形式满足养老护理员的学习需求，强化理念与技能的掌握，从而推动本市养老护理员及失智老人照护员培训工作走向专业化、科学化、规范化。

希望本套教材的出版与使用，为北京市养老护理人才队伍培训工作提供权威、实用的教学资料和技术指导，为全市养老服务人才体系建设贡献力量。

北京市民政局

2018年9月

韶光易逝，转眼已是2018年深秋，这本《失智老人照护员高级理论及技能》似乎来得迟了一些，然而，却值得期待。经过编委会成员与编者们的近一年的努力，这本教材终于付梓问世了，在此由衷地表示感谢与祝贺。

随着国内失智症照护环境的日趋成熟，专业的失智症照护人才的培养与教育更显重要。环顾国内目前专门针对失智照护及长期照护机构从业者培训的教材正逐渐涌现出来，而今又添新枝。本书能够付梓，与北京市民政局给予的信任与指导及社会各界专家的大力支持密不可分。来自医学高等学府、医疗机构的学术专家、临床专家、养老机构的管理与护理专家等都倾情相助，付出了辛劳与汗水。

初、中级理论与技能系统地向照护者介绍了失智老人照护相关理论与实际操作技能，本套教材以初、中级知识为基础，着重于阐述理念与方法，希望借此，失智照护从业人员能够在实践中灵活运用、举一反三，逐渐培养求知与分析、解决问题的能力。

本书与《失智老人照护员中级理论及技能》培训教材在知识体系上保持着一致性和系统性。除绪论外，共12章内容。涵盖照护原则与理念、照护者职业素养与伦理、认识失智症、有效沟通、失智老人合并精神行为、常见躯体健康问题、营养照护、功能维持与训练、安宁疗护、环境设计、权益保护等内容。内容翔实、与照护实践工作紧密结合，希望能够真实、有效地为照护从业人员提供解决问题的理念与方法。

感谢北京市民政局对教材编写工作的大力支持，感谢

所有参与本套教材编写的各位编者，由于你们的辛勤笔耕，教材才能顺利付梓。

最后，衷心希望本套教材不单单呈献给广大读者单一的理论体系，更希望能够成为照亮失智照护从业者前进道路上的暖暖灯火，借着这份光亮与热度，我们更能全方位地温暖所服务着的千千万万的失智老人。

王华丽 姚晓芳
2018年9月于北京

随着社会的进步和人们平均寿命的增长,老年人口占总人口的比例大幅上升。据国家统计局日前发布的《2017年国民经济和社会发展统计公报》显示,目前我国60周岁及以上人口已达2.4亿,占总人口的17.3%,其中65周岁及以上人口达1.58亿,占总人口的11.4%。而失智症,就是一种主要发生在65岁及以上老年人身上的疾病。根据流行病学研究,当年龄超过65岁以后,年龄每增加5岁,失智症的发生率便会增加1倍。目前全世界失智症人数超过3500万,我国约占全球的1/4。预计到2050年,我国失智症老人将突破2000万。在人口老龄化带来的严峻挑战面前,我们又怎能对失智症对社会经济、医疗保障、养老照护体系带来的冲击视而不见?同时,面对人口老龄化与家庭少子化的双面夹击,对失智老人的照护成为国家及社会越来越重视的问题。

一、失智症带来的老年照护挑战

(一) 家庭成员的照护负担越来越沉重

自1980年以来,我国正式施行计划生育政策已有30多年,第一代独生子女,如今他们早已婚育成家,组成了越来越多的“421”家庭,即中间一代需要赡养双方父母,即4个老人,并且还需抚养1个子女。当家庭里有一位老人得了失智症,整个家庭将背负沉重的照护负担。有学者将失智症称为“家属病”,也就是说一旦老人确诊为失智症,老人的家属要做好打“持久战”的心理准备,将面临身体和精神的双重考验。“家中一名失智老人,全家大小人仰马翻”,正是对这种照护负担的真实写照。

同时，由于照护工作无暇休息和社交以及经济能力受限等因素，如果缺乏相关资源及支援，这些家庭照护者将不能承受照护负担之重。



421 家庭模式

（二）专业照护资源的缺失越来越明显

对于已经失能失智的老人而言，他们需要更加密集和专业的长期照护服务。而事实显示，失能尤其是失智老人照护资源严重不足。

很多养老机构明确规定不能收住失智老人，而即使有些机构对失智老人开放，也无法全面满足老人的特殊照护需求。同时，伴随着社区养老服务的深入，针对失智老人和家庭的支持服务还十分有限。

（三）养老护理人才队伍建设任务越来越紧迫

目前我国养老照护人员年龄多为 40-50 岁，文化水平偏低，且缺乏专业的照护知识和技术。我国开设养老护理服务相关专业的高职院校 30 余所，中职院校 25 所，但大多院校招生情况并不乐观，报名学生少、入学后转专业、毕业就业后转行等情况屡屡发生，同时，机构之间抢挖人才、人才市场竞争无序混乱等均使养老护理人才队伍建设任务越来越棘手。特别是失智老人专业照护人才极度缺乏，严重制约着失智照护走向专业化发展。

（四）公众健康教育普及越来越重要

我国，目前失智症普遍处在“高患病率、低知晓率、低诊断率、低治疗率”的“一高三低”状态。由于社会大众对于失智症的正确认识不足，导致失智老人及家属产生恐惧、羞耻的心理，逐渐与社会和朋友圈隔离，从而延误诊断、及时治疗、寻求支援、科学照护的时机。因此，公众健康教育重要性不可忽视。

二、失智照护培训必要性

失智症，因其高度的智力致残以及给家庭和社会造成的沉重负担，已引起国内外医学界与社会的高度重视。进入老龄期后，随年龄增高，失智症发病率迅速增加。因失智症治疗目前尚无根本性突破，故照护问题对于老人、家属乃至整个社会而言都非常重要。而失智症照护专业培训也成为解决失智老人照护问题的关键。只有不断提高护理人员的专业知识和照护技能，特别是还要培养照护人员的责任意识、互助意识，才能真正服务好失智老人，解决疾病给老人、家庭、社会带来的各种难题。培训一方面能够促进失智老人得到尽可能有尊严的照护，另一方面可以培养照护人员具备基本照护知识，胜任照护工作，从而提高照护者专业服务技能，更有利于增强照护工作成就感，降低照护人员的流失率，从而促进长期照护事业的稳定发展。

三、失智老人照护员职业概况

（一）职业名称

失智老人照护员。

（二）职业定义与定位

1. 职业定义：从事失智老人生活照料、护理服务工作的人员。

2. 职业定位：失智老人照护员岗位归属养老服务行业。

以失智老人为服务对象，根据失智老人的生理、心理和疾病特点为老人提供生活照料及专业照护服务，从而提高失智老人的生活质量和生命质量，尽可能保持和促进失智老人现有的功能，让老人获得身体的舒适与精神心理的尊重，满足老人生理需求与精神需求。

（三）职业等级

本职业目前未出台国家职业技能标准，推荐按照养老护理员国家职业技能标准设立三个等级，分别为初级、中级、高级。

四、失智老人照护员（高级）培训目标与培训对象

（一）培训目标

本教程培训总目标为培养“善服务、懂理念”的复合型失智症专业照护人才。

（二）培训对象

1. 教材使用对象：本教材为失智老人照护员（高级）职业资格培训教材，定位为综合性教材，着重在于宣导照护理念、照护原理、照护管理方法。

2. 培训对象与要求

（1）培训对象须取得失智照护员（中级）职业资格证书，连续从事本职业工作4年以上。

（2）本教程的培训对象须具备高中及以上文化水平。

（3）本教程的主要培训对象为养老服务机构的护理团队人员，包含为失智老人直接提供生活照料的一线照护人员，也包含护理管理团队人员。

（4）本教程也适用于老年服务与管理的学生使用。同样适用于从事其他与失智老人照护相关工作的人员。

（姚晓芳）

第一章	失智症照护理念及发展	1
	第一节 失智症照护理念	1
	一、失智症照护发展历程	1
	二、非药物照护理念	3
	第二节 失智症照护现状及相关政策	7
	一、照护现状	7
	二、照护政策	10
第二章	失智老人照护员职业伦理与职业素养	14
	前 言	14
	第一节 职业伦理与职业素养的概述	15
	第二节 失智照护者的职业伦理与职业素养	15
	一、失智照护的特点与特殊性	15
	二、失智照护者应该具备的职业伦理	17
	三、失智照护者应该具备的职业素养	23
	第三节 如何提升失智照护者的职业素养	24
	一、培养良好的法制观念和职业道德	24
	二、培养过硬的专业知识和业务能力	25
	三、培养积极乐观、认真负责的工作态度	25
第三章	认识失智症	26
	前 言	26
	第一节 失智症临床表现	27
	一、认知功能损害	27

二、日常生活能力下降	28
三、精神行为异常	28
第二节 失智症的评估	28
一、失智症的一般评估	29
二、失智症的分级评估	33
第三节 失智症常见临床类型	33
一、阿尔茨海默病	33
二、血管性痴呆	34
三、额颞叶痴呆	35
四、路易体痴呆	36
五、帕金森病性痴呆 (PDD)	37
第四节 失智症治疗	37
一、药物治疗	37
二、非药物治疗	38

第四章

与失智老人建立有效沟通 40

前 言	40
第一节 沟通的准备	41
一、沟通前的态度准备	41
二、沟通前的材料准备	41
三、与失智老人建立信任关系	42
第二节 语言沟通技巧的运用	43
一、肯定的技巧	43
二、释义的技巧	44
三、中断的技巧	45
四、提问的技巧	45
五、具体化的技巧	46
六、情感反映的技巧	47
七、自我开放的技巧	47
第三节 非语言沟通技巧的运用	48
一、身体语言沟通	48
二、其他材料的使用	50

前 言	53
第一节 失智症合并精神行为的评估	54
一、精神行为症状概念	54
二、症状评估（精神行为症状的常见表现）	54
三、失智老人精神行为症状评估	57
四、诱发因素评估	59
五、风险评估	60
第二节 失智症合并精神行为的应对策略	62
一、调整沟通方式	62
二、提供个性化生活管理策略	63
三、照护人员的情绪调整	66
四、环境管理	67
五、非药物干预措施	68

前 言	69
第一节 失智老人常见并发症——肺部感染	70
一、肺部感染的原因	70
二、肺部感染临床表现	70
三、肺部感染照护	71
四、肺部感染预防	72
第二节 失智老人常见并发症——压疮	72
一、发生机制	72
二、压疮好发部位	73
三、压疮分期方法	74
四、压疮的预防与照护措施	75
第三节 失智老人常见并发症——泌尿系统感染	76
一、泌尿系统感染原因	77
二、泌尿系统感染临床表现	77
三、泌尿系统感染照护措施	77

前 言	79
第一节 失智老人营养状况的评估	80
一、造成失智老人营养不良的因素、类型及后果	80
二、营养状况评估的目的及其意义	82
三、失智老人营养评估方法与评估量表	82
第二节 失智老人饮食方案制定原则	85
一、进食定时、定量	85
二、高蛋白质、高维生素	86
三、减少脂肪和碳水化合物的供给	86
四、适量增加钙、铁、锌、硒等的供给,减少钠盐的摄入	86
五、选择合理的加工方式	86
六、必须禁烟限酒	87
七、创建适宜的就餐环境	87
第三节 晚期失智老人饮食的照顾要点	87
一、晚期失智老人的营养治疗	87
二、促进饮食的其他注意事项	89
第四节 失智老人发生异食问题时的对策	91
一、发生异食时在照护方面的对策	91
二、异食或接触其他物品后的对策归纳	93
三、就餐时的异常行为对策	95
四、过食/拒食等的对策	97

第一节 功能训练方法	99
一、物理治疗 (Physical Therapy)	99
二、作业疗法 (Occupational Therapy)	100
三、精神运动康复 (Psychomotor Therapy)	101
四、音乐治疗 (Music Therapy)	101
五、认知训练 (Cognitive Training)	102
第二节 个体化活动照护方案的制定	103
一、活动照护需求分析	103

	二、确定活动照护策略	104
	第三节 功能训练的原则	105
	一、总体原则	105
	二、居家 / 社区环境功能训练的原则	106
	三、机构环境功能训练的原则	106
	第四节 活动设计及实施	107
	一、活动设计	107
	二、活动类型	110
第九章	失智老人的安宁疗护	117
	前 言	117
	第一节 失智老人安宁疗护的现状 & 展望	118
	一、安宁疗护的现状	118
	二、失智老人安宁疗护的展望	119
	第二节 失智老人安宁疗护的目标	119
	一、失智老人安宁疗护的目标	120
	二、失智老人安宁疗护的需求以及对生命品质的影响	121
	三、提供良好安宁疗护的条件	121
	第三节 失智老人安宁疗护的常见问题	124
第十章	失智老人的环境治疗	126
	前 言	126
	第一节 针对失智老人的环境治疗的研究与应用	126
	第二节 人文环境对失智老人的影响	127
	一、大脑应对刺激的四个发展阶段	127
	二、失智老人的大脑对外界刺激的应对	129
	三、对失智老人的大脑而言的恶性刺激	129
	四、记忆的图片	132
	第三节 人文环境的调整策略	134
	一、人文环境中避免恶性刺激的策略	134
	二、创造良性人文环境的策略	136
	三、案例	138

	四、环境治疗的范例	138
第十一章	失智老人权益保护	140
	第一节 失智老人权益	140
	第二节 失智老人照护中的约束问题	144
	第三节 失智老人照护员的权益保护	149
	一、失智老人照护员的压力	150
	二、失智老人照护员的压力应对	152
	三、失智老人照护员的权益	154
第十二章	个案研究	156
	个案一	157
	一、个案描述	157
	二、评估（认知功能、日常生活能力、照料者负担）	157
	三、主要照护问题	158
	四、照护策略	158
	五、实施效果	158
	六、回顾与分析	159
	个案二	159
	一、个案描述	159
	二、评估	160
	三、问题分析	160
	四、主要照护重点	161
	五、干预方案制订	161
	六、照护实施过程	162
	七、照护结果分析与讨论	164
	参考文献	166