



老年人身心照护 临床实践手册

汪丽琪 张 菊 刘炳炳 编著



浙江工商大学出版社
ZHEJIANG GONGSHANG UNIVERSITY PRESS



老年人身心照护 临床实践手册

汪丽琪 张 菊 刘炳炳 编著



浙江工商大学出版社
ZHEJIANG GONGSHANG UNIVERSITY PRESS

杭州

图书在版编目(CIP)数据

老年人身心照护临床实践手册 / 汪丽琪, 张菊, 刘炳炳编著. — 杭州: 浙江工商大学出版社, 2019.6
ISBN 978-7-5178-3314-7

I. ①老… II. ①汪… ②张… ③刘… III. ①老年人—护理—手册 IV. ①R473-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第128998号

老年人身心照护临床实践手册

LAONIANREN SHENXIN ZHAOHU LINCHUANG SHIJIAN SHOUCHE

汪丽琪 张菊 刘炳炳 编著

责任编辑 张婷婷
封面设计 林朦朦
责任印制 包建辉
出版发行 浙江工商大学出版社
(杭州市教工路198号 邮政编码310012)
(E-mail: zjgsupress@163.com)
(网址: <http://www.zjgsupress.com>)
电话: 0571-88904980, 88831806 (传真)
排 版 杭州彩地电脑图文有限公司
印 刷 杭州高腾印务有限公司
开 本 710mm×1000mm 1/16
印 张 12.75
字 数 194千
版 印 次 2019年6月第1版 2019年6月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5178-3314-7
定 价 36.00元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江工商大学出版社营销部邮购电话 0571-88904970

前 言

随着我国人口不断老龄化，老年人心理问题也日益受到关注，促进他们心理健康水平的提高一直是全社会的共同愿望。如何为老年人提供高质量的心理照护是所有从事老年服务工作的专业人员需要面临的课题。

然而目前老年服务工作从业人员不仅数量少，专业水平也参差不齐，心理照护能力更是薄弱。基于这样的现状，我们思考将一些心理照护方法以项目的形式进行设计，建立相应的实施方法和操作流程，编制成操作手册可能是一种较快、较大规模使老年人享受到相对专业的心理照护的方法。基于这样的考虑，我们以提高老年服务人员的心理服务实践能力为目标，以易理解和可操作为原则，强调简化理论、强化操作、细化注意事项，在查阅大量文献的基础上编写了本书。

本书主要将各种有助老年人身心健康的照护措施以操作项目的形式进行撰写，全部内容共包括7个章节。以能有效促进老年人心理健康的触摸、怀旧、音乐、阅读、运动、艺术、游戏七大疗法为理论基础，结合老年人身心特点和不同疗法特点，每章撰写4—7个适宜老年人的身心照护项目。每一项目包括项目作用、操作前准备、操作步骤及注意事项，并建立相应的操作流程及评分标准。

本书对老年人心理照护方法采用项目的形式呈现，是心理照护领域的一种新的尝试，由于作者的学识水平限制，本书在编写中可能存在一些不足，恳请各位同仁给予指正和赐教。

编著者

2019年5月

致 谢

本书能够顺利出版，首先感谢陈雪萍教授在本书框架形成过程中给予的指导和帮助，感谢我的学生在文献检索、资料收集、插图拍摄中的辛勤付出。其次，感谢本书所引用的著作和论文的作者，他们的研究成果是本书完成的重要基础。同时，感谢杭州市市属高校产学研对接优秀青年教师进企服务工程、任蔚虹名师工作室、陈小英助研基金为项目研究和出版提供经费支持。最后，感谢学院分院领导、同事及家人对编写工作的支持！

《老年人身心照护临床实践手册》

编写人员

主要编著人员名单

汪丽琪（杭州师范大学钱江学院）

张 菊（杭州师范大学钱江学院）

刘炳炳（杭州师范大学钱江学院）

其他参编人员名单（按姓氏笔画排序）

陈 俞（杭州市第一人民医院）

陈思琪（台州市立医院）

陈凌萍（永康凌志康复医院）

陈婷婷（温州医科大学附属第二医院）

陈饒饒（宁波市第九医院）

钱琴美（邵逸夫医院）

插图拍摄人员名单（按姓氏笔画排序）

毛卓雅（杭州师范大学钱江学院）

乐宇超（杭州师范大学钱江学院）

沈宇娇（杭州师范大学钱江学院）

陈卢璐（杭州师范大学钱江学院）

管新苗（杭州师范大学钱江学院）

目 录

第一章 触摸疗法	/001
第一节 概述	/001
第二节 基本知识	/003
第三节 头面部触摸疗法	/005
第四节 手部触摸疗法	/013
第五节 背部触摸疗法	/022
第六节 足部触摸疗法	/028
第二章 怀旧疗法	/036
第一节 概述	/036
第二节 照片怀旧	/039
第三节 老物件怀旧	/043
第四节 生命故事书	/047
第五节 景点主题怀旧	/050
第六节 节日主题怀旧	/054
第三章 音乐疗法	/059
第一节 概述	/059
第二节 聆听音乐治疗	/062
第三节 简单乐器疗法	/067
第四节 体感音乐治疗	/072
第五节 团体音乐怀旧	/076

第四章 阅读疗法 /081

- 第一节 概述 /081
- 第二节 基本知识 /084
- 第三节 纸质阅读疗法 /086
- 第四节 有声阅读疗法 /089
- 第五节 交互式阅读疗法 /092
- 第六节 推荐书目举例 /096

第五章 运动疗法 /099

- 第一节 概述 /099
- 第二节 手指操 /101
- 第三节 拍手操 /108
- 第四节 颈肩部活动操 /113
- 第五节 腿部肌肉训练操 /118
- 第六节 腰部锻炼操 /122
- 第七节 轮椅健身操 /129

第六章 艺术疗法 /137

- 第一节 概述 /137
- 第二节 填图和绘画 /139
- 第三节 盆栽种植 /142
- 第四节 橡皮泥手工制作 /146
- 第五节 摄影活动 /149
- 第六节 书法疗法 /152

第七章 游戏疗法 /156

- 第一节 概述 /156
- 第二节 拼图游戏 /158

- 第三节 套圈游戏 /162
- 第四节 择豆游戏 /166
- 第五节 折纸游戏 /169
- 第六节 夹弹珠游戏 /174

附录一 常用老年人心理评定量表 /180

- 焦虑自评量表 /180
- 抑郁自评量表 /182
- 抑郁状态问卷 /184
- 老年临床评定量表 /186
- 简易智力状态检查量表 /189

附录二 基本信息记录表 /192

- 基本信息记录表 /192
- 活动表现及反馈记录表 /193

第一章 触摸疗法

第一节 概述

一、概念

触摸疗法也叫治疗性触摸，是通过抚摸、按摩、穴位按压等手法，从生理、心理和精神等各个层面来影响机体健康水平的一种补充替代治疗。

二、作用机制

触摸疗法的作用机理相关理论主要包括人类统一整体科学理论和交互抑制理论。

人类统一整体科学理论认为人和环境是不可缩减、不可分割、全方位能量场，相互之间持续进行着能量和物质交换。当人处于不健康的状态时，能量形态变得不规则，患者具有恢复能量平衡的潜能，治疗者通过触摸传递环境和自身的有序能量给接受者，并注重患者主观感受，创造积极氛围，以此激发其自愈潜能，使其身心处于最佳状态。

交互抑制理论认为，人体下丘脑—垂体—肾上腺轴具有调节内啡肽、皮质醇等激素分泌水平的功能，这些激素能够调节交感神经与副交感神经的活动水平。皮肤是人体最大的触觉器官，是神经系统外在感受器，触摸疗法可通过刺激皮肤上的感受器，引发内在神经系统反应，增加大脑对脑啡肽和内啡肽等激素的分泌，通过抑制交感神经的兴奋性，增强副交感神经的兴奋性，从而降低因各种应激引起的心跳加快、血压升高等躯体症状与焦虑、抑郁等神经精神症状。内啡肽等激素也有助于促进放松、缓解疼痛、改善睡眠。

触摸也是一种社交模式，是肢体语言的交流，触摸也可增加实施者与患者的沟通，能够增加患者的社会互动，从而减少社会退缩行为。

三、触摸疗法的分类

触摸疗法主要包括常规性触摸和关爱性触摸。常规性触摸，是伴随着护理程序对患者进行的身体接触。关爱性触摸是指护理人员除程序规定以外的身体接触，如面部、头部、手部触摸等。

四、应用现状

触摸疗法在临床应用广泛，针对婴幼儿、成年人及老年人群均有相关的应用研究。

研究者在对婴幼儿进行抚触的过程中发现触摸有助于促进其安全感和依附感，促进神经系统、智能及体能的发育。触摸疗法还能辅助治疗疾病，如促进哮喘儿童增强肺功能、减低焦虑程度，促进糖尿病患儿对胰岛素和食物调节的顺应性等。

触摸疗法在应用于围手术期护理时发现，通过触摸能有效减轻患者术前术后的焦虑、疼痛，减轻心率、血压升高等生理应激反应，对术中意识清醒的患者进行触摸能缓解术中紧张、恐惧情绪，减少疼痛，减轻恶心、呕吐、腹痛等全身综合反应的发生。此外，触摸疗法也和音乐疗法、芳香疗法等其他非药物治疗手段相结合应用于临床，同样发现有助于患者焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪的缓解，起到减轻围手术期应激反应，缓解疼痛等作用。

老年人群随着年龄的增加，生理功能逐渐减退，疾病增多，易被家庭或社会忽视，容易产生孤独、沮丧、焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪，老年人更需要关爱式的触摸来达到特殊的治疗效果。在对老年痴呆患者的研究发现，触摸能延缓其认知功能减退的进程，提高日常行为能力，增加社会互动，减少社会退缩。激越行为是老年痴呆患者最常见、最具破坏性的行为之一，触摸能有效促进放松，减轻激越症状。此外，触摸能使意识障碍的患者对外界刺激变得敏感，长期的触摸治疗可提高患者的反应能力；对老年抑郁患者，触摸能减轻他们的抑郁症状；对临终患者，触摸能减轻其孤独感和恐惧感，使患者感到安详和温暖。

（汪丽琪）

第二节 基本知识

触摸疗法包括头面部、颈肩部、躯干和四肢的触摸，触摸疗法简单易学，经济有效，但仍需要规范实施以保证效果。因此，结合文献书籍及实践经验，本章根据触摸的部位不同，设计了头面部触摸、手部触摸、背部触摸和足部触摸四项操作。尽管触摸的部位不同，但在实施触摸疗法的过程中仍有一些共性的基本知识，本节将对这些共性的基本知识进行介绍。

一、环境要求

操作开始前拉上房间窗帘，调节灯光使光线柔和，应尽量营造一个安静、放松的氛围。按摩时被按摩者往往需要裸露局部皮肤，因此应将室温保持在被按摩者感到舒适的温度。

二、物品准备

1. 按摩床。按摩床高度适中，以按摩者站立，双手握拳自然置于身体两侧，拳部最低点为按摩床适宜高度。按摩床的床垫应稍硬，以能使被按摩者背部保持平直为宜，过软的床垫无法提供足够的支撑。

2. 按摩油。按摩油能减少手部与被按摩者皮肤的摩擦，使双手轻松地在被按摩者皮肤上滑动，可使用甜杏仁油、杏核油等按摩精油，也可使用植物油，如橄榄油。在没有按摩油的情况下可以用乳液来替代，但由于乳液润滑度不够，很可能出现使用过量的情况，因此，如果可能的话，还是尽量使用专门的按摩精油进行触摸治疗。

3. 按摩毯。在进行触摸时，我们有时还需为老人准备几条毛毯，可用于铺在按摩床上或盖在被按摩者身上，按摩毯以棉质为宜。按摩结束后应及时清洗毯子上的按摩油。

三、操作者准备

操作者衣服以短袖为宜，长袖衣服容易黏附按摩油且在操作过程中衣袖若触碰到被按摩者皮肤易使其感到发痒、不适。

四、操作要素

1. 操作前应告知被按摩者按摩过程中如有任何不适，应及时告知。按摩过程不会产生疼痛，若被按摩者感到疼痛，应立即停止按摩。

2. 按摩的过程在于触摸，因此在任何时候都应尽量保证至少一只手与被按摩者接触，尤其在身体不同部位进行转换的时候。

3. 在操作过程中若被按摩者感到痒，可以通过减慢速度和增加按摩力道来缓解。

4. 对健康状况不了解的老人应先向其医生进行咨询和确认后决定是否进行按摩。

5. 按摩时间及次数应根据每位老人的个人体质及健康状况而定，一般老年人每次按摩时间控制在30分钟以内，每周1—2次。

6. 按摩后由于血液循环加速，新陈代谢加快，有的老人可能会出现口干、睡眠增加、疲倦、局部疼痛、出汗或排尿增多等现象，应告知老人这些现象均为正常的反应，4—5天内会消失，不必担心。

7. 饭后1小时内不宜进行按摩，按摩过程中，被按摩者可能会出现口渴，可在按摩前后或按摩过程中及时补充水分，温水为宜，避免冰水、茶水、饮料等。

8. 按摩后不宜马上开窗吹风、用冷水洗手洗脸，以免寒气滞留体内，影响气血运行。

9. 按摩时的语音、语调应该是舒缓的，避免语速过快。同时，按摩过程中可播放舒缓的音乐。

(汪丽琪)

第三节 头面部触摸疗法

一、项目作用

通过头面部触摸可改善老年人脑部的血液循环，提高大脑的摄氧量，有益于大脑皮质功能调节，积极预防脑部疾病，防止血管进一步硬化，也有利于增强记忆、缓解疲劳。此外，头面部触摸还对失眠、耳鸣、耳聋、目眩等有较好的辅助治疗作用。

二、操作前准备

1. 环境准备：为老人提供一个安静、整洁、舒适的环境，能让老人的心情保持愉悦、自在，可播放柔和的音乐做背景。
2. 用物准备：按摩油、毛毯、按摩床。
3. 参与者准备：老人自身无明显不适，能配合进行头面部触摸。老人对将要进行的操作已有初步了解，以更好地适应和配合操作者。
4. 自身准备：穿着短袖上衣或卷袖过肘，避免长袖接触参与者皮肤或粘到按摩油影响操作，在按摩之前用温水洗净双手，并准备好按摩用物。

三、操作步骤

1. 操作者向老人做自我介绍，说明此次来访的目的。
2. 了解老人接受头面部触摸疗法的意愿，并向老人介绍头面部触摸疗法的作用、操作流程及注意事项。评估老人的身心状况，包括头面部是否有受伤史或剧烈疼痛等。
3. 操作前，嘱愿意接受头面部触摸的老人饮适量温开水（约 250mL）。
4. 协助老人取仰卧位，在其身上盖毛毯，操作者坐于床头。
5. 询问老人按摩时是否需要配合使用按摩油，需要时倒适量按摩油于掌心，双手掌心相对相互揉搓温暖双手。

6. 头面部按摩方法：

(1) 将双手拇指置于被按摩者前额中心，轻轻从前额向外推压至两侧太阳穴。太阳穴在耳廓前面，前额两侧，外眼角延长线的上方。按摩太阳穴可给大脑良性刺激，能够起到解除疲劳、振奋精神、止痛醒脑及集中注意力的作用。



(2) 再以相同动作从前额按摩至太阳穴再至耳前。



(3) 轮刮眼眶：用双手拇指指腹从内眼角分别沿上、下眼眶向外眼角按摩，再从内眼角提拉至太阳穴，轻揉太阳穴。





(4) 将双手拇指指腹置于眉头，然后沿鼻梁处向下滑按至两侧鼻翼。



(5) 将双手食指和中指置于两侧颊部，以画小圆的方式按摩该区域。



(6) 拇指与食指相对，轻捏下巴，再从下巴中部开始沿着下巴边缘向两侧轻捏，直至耳前。



(7) 将双手拇指置于被按摩者颊部，其余四指按摩下巴下方肌肉。



(8) 捏揉耳垂：拇指和食指指腹相对，从耳尖按摩至耳垂，在耳垂处反复揉捏并同时向下牵拉，以带动整个耳廓向下延伸，但牵拉的力量又不使耳根及耳廓感到疼痛。



(9) 抓拿头顶：将双手十指的指腹用一定力度抓拿头顶，由前向后缓慢移动并按摩。