

老年护理新观念及老年人特殊问题的护理

唐登明

(重庆健康职业学院 重庆 402360)

【摘要】目的：探索老年护理新观念在实际应用中的效果。方法：选取老年人特殊问题患者 100 例，均分为观察组和对照组，每组各 50 例。研究组患者接受根据老年护理新观念制定的护理方案，而对照组患者则接受常规护理方法。研究结束后，通过问卷调查的方式，收集两组患者的满意度数据。结果：研究组患者对护理方案的整体满意度达到 92%，而对照组的满意度为 78%。研究组患者的满意度明显高于对照组，在统计学上具有显著性差异 ($P < 0.05$)。结论：与传统的老年护理方法相比，基于老年护理新观念的护理方案能够更好地满足老年特殊问题患者的需求，提高他们的满意度。建议在老年人的护理中，更广泛地采用新观念的护理方法，以提高患者的生活质量和护理满意度。

【关键词】老年护理；老年人；特殊问题

随着全球人口老龄化的趋势日益明显，老年护理已经成为医疗健康领域的一个关键焦点。老年人由于生理、心理和社会因素的变化，他们的健康和生活方式需求与其他年龄段的人存在显著差异。传统的老年护理方法主要集中在疾病的治疗和日常生活的基础照护上。新的老年护理观念更加重视老年人的整体福祉，包括他们的心理、社交和情感需求。此外，这一新观念还强调预防优于治疗，旨在提前干预，减少老年疾病的发生，从而提高老年人的生活质量。老年人特殊问题，如睡眠异常、频繁跌倒、尿失禁、阿尔茨海默病以及便秘等，对于护理工作提出新的挑战。这需要护理人员不仅要具备扎实的专业知识，还要拥有更加细致的观察力和人文关怀。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 1 月至 2022 年 1 月期间，某院收治 100 例存在特殊问题的老年患者。这些患者的特殊问题主要涵盖睡眠异常、频繁跌倒、尿失禁以及阿尔茨海默病等症状。将 100 例患者随机划分为两组，研究组和对照组，研究组患者年龄范围 64-85 岁，平均年龄 (74.5 ± 1.3) 岁。而对照组年龄范围 62-81 岁，平均年龄 (71.5 ± 1.1) 岁。经统计分析，两组患者在基线数据上没有统计学意义的差异 ($P > 0.05$)，但具有较高的可比性。

1.2 筛选标准

1.2.1 纳入标准

(1) 确诊存在特殊问题的老年患者，如睡眠异常、跌倒、尿失禁、阿尔茨海默病及便秘等。(2) 具有完整的病史记录和随访资料。(3) 患者家属知情并同意

参与此研究。

1.2.2 排除标准

(1) 合并其他严重器官功能障碍的患者。(2) 患者家属不配合此研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对于对照组患者，措施包括：(1) 每日进行身体卫生清洁，定期更换床单及衣物，保持患者干燥、舒适，并防止褥疮的发生。(2) 按医嘱为患者定时定量地给药，确保药物的正确用法，并密切观察其对药物的反应或任何不良事件。(3) 建议患者晚上早休息，减少晚间饮水以降低夜间起床次数，为其提供安静舒适的睡眠环境，必要时为其使用助眠药物。

1.3.2 研究组

研究组患者按照老年护理的新观念接受专门制定的护理方案，(1) 根据每位老年患者的具体情况和需求，制定个性化的护理计划，确保每位患者都能获得针对其特点的照顾。(2) 提供个性化的放松疗法，如深呼吸、冥想、轻音乐等，以帮助老年患者更快地入睡。定期评估药物对睡眠的影响，并在必要时调整药物用量或更换药物。(3) 对生活环境进行调整，加装扶手、去除地面障碍物、增加照明等，降低跌倒的风险。(4) 根据老年患者的需要提供适量的尿失禁用品，并定期更换。(5) 提供记忆训练和认知疗法，延缓疾病的进展。创建一个稳定熟悉的生活环境，减少患者的焦虑。与家属合作，提供相应的疾病教育，帮助他们更好地照顾患者。(6) 改善老年人的饮食习惯，鼓励其定期锻炼，预防便秘。

1.4 观察指标

护理服务满意度：采用我院自制的护理服务评分表，结果以“非常满意”、“满意”以及“不满意”三个等级展示，最后以前两个等级的占比计算总的护理满意度。

1.5 统计学方法

实验数据的整理分析用 SPSS24.0 软件进行并进行 χ^2 检验。

2 结果

根据老年护理新观念进行护理的患者，护理的总体满意度为 92% 显著高于对照组患者的 78% ($P < 0.05$)，如表 1。

表 1. 两组患者对护理工作的满意度对比 [n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	50	27	12	11	78%
研究组	50	36	10	4	92%
P					<0.05

3 讨论

老年护理新观念正在逐渐改变老年人的生活方式，它强调更为全面和人性化的照顾。过去，对于老年人的护理更多地关注他们的生理健康和基本需求，但现如今，老年护理新观念强调仅仅满足这些基本需求是不够的，还需要进一步关心老年人的心理、社交和情感健康，以促进他们的整体福祉。恢复或保持老年人的独立生活能力尤为重要，需要支持老年人的身体健康，同时也要积极地帮助他们保持社交活跃、精神健康和情感平衡。这种独立性不仅是身体上的，还包括情感和社交上的独立。能够自主生活、做出决策、与他人建立和维持关系都是老年人生活中的重要组成部分。此外，每位老年人都是独特的个体，他们有着各自的需求和爱好。这些需求涉及他们的文化背景、休闲活动、社交互动等。因此，提供个性化的护理服务，满足他们多元化的需求至关重要。无论是音乐、艺术还是其他文化活动，都应当成为老年护理的一部分，满足他们的心灵需求。在新的护理观念中，高度重视老年人的自我管理能力和自我管理能力，不仅要为他们提供关怀和支持，还要鼓励他们参与自己的健康护理。当老年人了解自己的需求时，他们更可能为自己的健康做出明智的选择。提高老年人的生活质量是新护理观念的核心，要确保老年人的心理和情感需求得到满足，为他们提供社交机会、参与有意义的活动，帮助其保持活力，享受晚年的生活。

随着医疗领域对老年护理观念的深入了解和更新，护理人员的职责也必须进行必要的转变。首先，护理人员对老年患者的尊重和理解尤为重要。传统的护理观念过于简化，不能满足老年患者日益复杂的健康和心理需求。为了提供更人性化的护理，护理人员应深入了解老年患者的具体需求，从而为他们提供更贴心的服务。尊重和理解老年患者，可以帮助他们更好地适应医疗环境，增强对治疗的信心。此外，与老年患者的沟通也是护理工作中不可或缺的一部分。与患者的持续沟通不仅有助于护理人员更好地理解患者的需求，还可以帮助消除患者对疾病、治疗和死亡的恐惧和担忧。有效的沟通也能帮助患者和家属对护理有更清晰的认识，进一步增强他们对医疗团队的信任。同样，护理人员也应与患者家属保持密切的沟通。老年患者需要家属的支持和配合，而家属是患者护理中的关键合作伙伴。及时与家属分享患者的病情信息，明确他们在护理中的责任，可以有效提高护理效果。

对老年人常见特殊问题的护理方面，包括（1）睡眠异常。从生物学角度看，老年人的生物钟会经历一些变化。这种变化导致他们晚上更早地入睡和早晨更早地醒来。此外，荷尔蒙的分泌也会随着年龄的增加而发生变化，尤其是与睡眠调节相关的荷尔蒙如褪黑激素，其分泌的减少导致睡眠质量降低和睡眠时间减少。再者，药物的应用是导致老年人睡眠异常的重要因素。由于疾病，老年人需要长期服用多种药物，而其中一些药物可能会引发失眠或过度嗜睡的副作用。另外，慢性疼痛、心血管疾病及其他慢性疾病均可能影响睡眠。对于老年人的睡眠异常，正确的护理策略是关键。首要任务是识别导致睡眠异常的具体原因。随后，可以制定相应的干预措施。调整作息时间表，使之更加规律，可以帮助同步生物钟；增加白天的活动量有助于提高夜间的睡眠质量；而减少午间和傍晚的休息时间则可以避免夜间失眠的问题。此外，针对影响睡眠的药物，应及时与医师沟通，考虑调整药物方案或使用特定的药物治疗。（2）频繁跌倒。随着年龄的增长，人体的肌肉功能逐渐减弱，特别是下肢的肌肉。这使得老年人在行走或起立时缺乏必要的肌肉支持，从而增加跌倒的风险。同时，平衡障碍也是跌倒的常见原因，与内耳平衡系统的老化或其他神经系统疾病有关。此外，老化的眼睛无法快速适应光线变化或识别地面的障碍，增加跌倒的风险。慢性疾病如

关节炎或中风,可能影响到行走的稳定性和平衡感。这些疾病导致步态改变,增加跌倒的风险。为了减少跌倒的发生,一系列的预防措施需得到实施。合适的助行工具如拐杖或助行器,可以为老年人提供额外的支撑。最后,平衡训练和肌肉锻炼如太极或瑜伽,可以提高老年人的平衡能力和身体协调性。(3)尿失禁。从生理学角度讲,尿失禁源于多种原因。膀胱功能异常导致尿频、尿急或无法完全控制尿液排放。尿道括约肌损伤尤其是在女性中,可能是由于分娩、手术或其他生殖系统的创伤造成的。前列腺问题特别是前列腺增生,是许多老年男性尿失禁的常见原因。此外,某些神经系统疾病如帕金森症或中风,也会影响尿液的控制。同时,药物的副作用如某些利尿剂、抗高血压药或抗抑郁药等也会导致或加重尿失禁。在护理策略方面,定时排尿的策略可以帮助控制尿量并减少意外发生,包括每2-3小时去一次洗手间,无论是否有尿意。尿道括约肌锻炼,通常被称为“凯格尔锻炼”,可以帮助加强和改善尿道括约肌的功能,从而减少不必要的尿液泄漏。当生活方式和物理疗法不足以控制尿失禁时,可能需要药物治疗。根据尿失禁的类型和原因,医生开处方药如抗胆碱药或 α -受体拮抗剂。在某些情况下,手术治疗如尿道括约肌重建或膀胱颈悬吊术也可以提供支持。(4)阿尔茨海默病。作为一种在全球范围内都非常普遍的神经退行性疾病,对患者及其家庭造成巨大的心理和经济负担。该病的特点是逐渐的认知功能减退,尤其是记忆力的丧失,此外还伴有语言能力的衰退、定向障碍和判断力下降。治疗阿尔茨海默病仍然是一个挑战,尤其是因为目前还没有任何方法可以完全阻止或逆转疾病的进展。但是,护理策略对于维持患者的生活质量和功能水平至关重要。提供一个稳定安全的环境是非常必要的,护理人员应该鼓励患者参与日常生活活动,并根据其能力调整任务的难度。认知训练是另一个对于患者有益的策略,可以帮助患者维持其现有的认知功能,并延缓记忆力和其他认知能力的下降。(5)便秘。便秘在老年人中是一个不容忽视的健康问题。据研究,65岁以上的老年人中,有近30%的人遭受便秘的困扰。大多数老年人的便秘属于机械性便秘,而这背后的原因是

多方面的。日常饮食中食物精细、纤维素摄入不足是主要原因之一。此外,饮水不足、脂肪摄入减少、睡眠不充足和精神压力也是导致便秘的常见原因。还有一些生活习惯如经常服用泻药、缺乏规律的排便习惯、少量的体力锻炼等,都可能导致老年人的便秘问题。为了更好地预防和治疗老年人的便秘问题,需要对老年护理的观念进行创新。首先,对于老年人的饮食习惯,应该鼓励他们多摄入富含粗纤维的食物如绿色蔬菜、粗粮等,同时保证充足的水分摄入,以增加肠道的润滑。另外,定期的体力锻炼如散步、晨练等,可以增强结肠的蠕动,促进排便。还应该鼓励老年人养成规律的排便习惯,每天固定时间进行,避免长时间忍耐。对于长期卧床的老年人,可以通过按摩腹部来帮助他们促进肠道蠕动。此外,减少对泻药的依赖,避免过度使用,是预防老年便秘的关键。当然,老年人的心理健康也不容忽视。心理抑郁、过度焦虑都可能影响肠道功能。因此,为老年人创造一个轻松、愉快的生活环境,增加与家人、朋友的互动,都是预防和治疗便秘的有效途径。

为老年人提供高质量的护理,不仅是社会的责任,也是每一个医疗从业者的使命。面对老龄化的挑战,应加强老年护理教育和培训,不断提高护理人员的专业素质和服务水平,为老年人创造一个温馨安全的护理环境,让他们在晚年得到应有的关爱。

参考文献:

- [1] 王亚文,王新婷,苗慧敏,常海丽,和元春.特殊护理联合心理护理对老年冠心病合并焦虑症患者心功能及心理状态的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,(04):75-77.
- [2] 王文文,岑慧红,罗渝.老年护理发展的SWOT-PEST分析——以广州区域为例[J].现代职业教育,2021,(32):52-55.
- [3] 吴诗频.特殊护理在老年肺源性心脏病患者中对匹兹堡睡眠质量指数、依从性的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,(15):77-79.
- [4] 胡俊英.老年病人的特殊护理问题及对策[J].护理研究,2019,(02):343-344.