

第六章 老年人健康管理服务

学习目标

掌握：老年人的划分标准、老年人患病的特点、老年人健康管理的目标、我国老年人的保健策略。

熟悉：老年人健康管理服务内容、服务流程。

了解：老年人的生理特征、老年人的心理特点。

我国是世界上老年人口最多、增长最快的国家。1980年以来，我国60岁以上的老年人口以每年3%的速度持续增长，于1999年底进入了老龄化国家行列。据国家统计局最新数据结果显示，截至2016年底，我国60岁及以上人口达到了2.31亿，占总人口的16.7%；80岁及以上人口达到了2633万人，占老年人口的11.4%。老龄化社会的到来，必然会给社会、家庭、医疗保健等带来巨大的压力。

据统计，60岁以上老年人慢性病患者率是全国人口患病率的3.2倍，伤残率是全国人口的3.6倍。老年病多为肿瘤、心脑血管疾病、糖尿病、精神障碍等慢性病，花费大，消耗卫生资源多。老年人消费的卫生资源是全国人口平均消费卫生资源的1.9倍。80岁以上高龄老年人因体弱多病需要特殊照顾的比例是65~79岁老年人的5倍。同时，老年人心理健康状况也令人担忧，有不同程度抑郁症状的老年人占所调查人群的10%~23%。这些说明，老年人口对医疗、保健、护理及生活服务的需求大大超过其他人群。

案例6-1

老年人的日常生活保健

李某，女，68岁，高血压病史6年，一直服用心痛定（5mg/次、2次/日）控制血压，半月来头痛、头晕、乏力、视力模糊，自行将心痛定次数增加为每日3次，仍不见好转，来社区卫生服务中心就诊。现血压160/95mmHg（服药后）；查眼底显示视网膜动脉变细；血脂略高；血糖正常。无高血压家族史，经主管医师诊断为高血压，控制血压失败的主要原因为降压方案不合理，应加用小剂量利尿剂，并配合非药物疗法进行综合治疗和护理，收入居家护理中心。

患者现已退休在家，平日喜欢高盐、高脂饮食，近日睡眠不规律、烦躁易怒，不爱运动，无烟酒嗜好，喜欢看电视、打麻将等娱乐活动。老人对高血压的认识不足，误以为可以自行调整服药量控制血压；由于此次的病情加重，使病人及家属对居家护理的期

望较高，希望能得到医务人员的帮助。

问题：

1. 对该老人采取哪些日常生活保健措施？
2. 在日常生活中该怎样指导该老人增强免疫力、预防并发症的发生？
3. 对该老人应怎样进行健康指导？

第一节 老年人健康管理技术

一、老年人的生理特征

根据老年学理论，人体生长发育到30岁达到高峰，一旦过了30岁，人体的组织结构和生理功能会逐渐出现退行性变化，主要表现为体内脏器组织萎缩、体重减轻、实质细胞总数减少，机体的再生能力、储备能力、防御能力等均降低，内环境稳定性降低。

【知识链接】

老年人及老年期的划分标准

联合国对老年人的划分标准是：发达国家65岁以上者、发展中国家60岁以上者。WHO提出老年期的新标准是：60~74岁为年轻老年人，75~89岁为老老年人，90岁以上为长寿老人或非常老的老年人。我国划分老年期的标准是：60~69岁为低龄老人，70~79岁为中龄老人，80~89岁为高龄老人，90~99岁为长寿老人，100岁以上者为百岁老人。

（一）体表外形变化

皮肤干燥、皱纹多、弹性差、没有光泽，常有老年色素斑及白斑形成；须发变白，脱落稀疏；牙龈萎缩，牙齿松脱；眼睑下垂，眼球凹陷；身高下降，体重减轻等。

（二）各系统功能变化

1. 呼吸系统 随着年龄的增长，老年人支气管黏膜萎缩，肺泡壁变薄，肺泡弹性减退，肺顺应性减退。肺血流量减少、胸廓顺应性降低。表现为肺通气量、肺活量降低，肺残气量增加，动脉血氧含量降低，气管黏膜纤毛运动减少，气管分泌物不易排出，易发生肺部感染。

2. 循环系统 老年人的冠状动脉逐渐硬化，冠状动脉血流量减少，心脏收缩功能随增龄而下降，心输出量减少。心脏传导系统也发生改变，窦房结内的起搏细胞数量减少，心肌纤维减少，容易引起心率减慢及产生异位兴奋，出现心律失常。

3. 消化系统 老年人食道和胃黏膜逐渐萎缩，胃腺体萎缩，胃蛋白酶和胃酸分泌随增龄而减少，食欲减退；胆汁、胰液分泌减少，对脂肪的消化能力明显减退；胃肠活动减弱，排空时间延缓，小肠吸收功能减退，肛门括约肌松弛，故易发生消化不良、便秘、大便失禁等。

4. 泌尿生殖系统 随着年龄的增长，肾血管硬化，肾血流量减少，肾小球滤过率下降，肾小管的浓缩与稀释功能减退；膀胱括约肌收缩无力、膀胱容积变小，因而老年人常出现尿液稀释、尿频或尿失禁现象。

5. 内分泌系统 随着年龄的增长,甲状腺腺体萎缩变小明显,甲状腺滤泡缩小,结缔组织增生,导致甲状腺功能低下,分泌甲状腺素减少,从而引起老年人代谢降低、耐寒力差及活动能力下降。胰腺随着年龄的增长萎缩变小、纤维化、硬化,胰岛功能减退,胰岛素分泌减少。因此,老年人容易发生糖尿病。

6. 运动系统 随着年龄的增长,运动系统结构和功能逐渐发生退行性改变,尤其是脊柱、膝关节、髋关节,严重影响老年人的日常生活及生活质量。老年人脊柱缩短、椎间盘变薄,故身高变矮。由于骨骼、关节、肌肉的老化,导致老年人在活动上受到很大的限制,亦容易跌倒,所以应特别注意安全问题。

7. 神经系统 随着年龄的增长,神经系统的结构和功能也将发生一系列变化。主要表现在大脑重量逐渐减轻,脑细胞数量明显减少。神经细胞和神经递质减少。因而易出现自主神经功能紊乱,甚至发生老年性精神症状和老年性痴呆。

8. 感官系统 老年人视力下降,视野缩小,出现老花眼;眼底血管硬化、视网膜变薄,晶体浑浊,易患白内障、青光眼等眼科疾病。由于听力下降,对高音量或噪音易产生焦虑,常有耳鸣。

9. 免疫系统 老年人的免疫系统功能逐渐减退,免疫监护系统失调,防御能力低下。老年人胸腺萎缩,细胞免疫效应减弱。

总之,衰老是人体生命中的一个普遍的、逐渐累积的、不断进展的过程,是自然发展的必然规律。

(三) 老年人的心理特点

随着生理功能的减退,老年人的心理也发生着微妙的变化,主要表现在以下几个方面。

1. 智力衰退 表现为在限定时间内加快学习速度比年轻人难;学习新东西、新事物不如年轻人,学习易受干扰。

2. 记忆力减退 随着年龄的增长,老年人记忆能力下降且变慢,呈现出有意识记忆为主,无意识记忆为辅;再认能力尚好,回忆能力差;意义记忆完好,但机械记忆差;速度记忆衰退等特征。

3. 思维退化 老年人由于记忆力的减退,他们在概念形成、解决问题的思维过程、创造性思维和逻辑推理等方面均有所退化。

4. 人格改变 老年人的人格特征一般稳定多于变化。人格的改变主要表现为过于固执、谨慎、多疑、保守、怀旧、孤独感和焦虑不安等。

5. 情感与意志趋向稳定 老年人的情感和意志过程因社会地位、生活环境、文化素质不同而存在较大差异，老年人的情感活动相对稳定，即使有所改变也不受年龄影响。

老年人的心理变化受诸多因素的影响，主要有：生理功能减退、社会地位的变化、家庭人际关系、疾病等。最常见的老年人心理问题有抑郁、焦虑、孤独、自卑、失落、多疑、空巢综合征及离退休综合征等。

（四）老年人患病的特点

1. 不易获得完整的病史 老年人的记忆力减退、敏感性下降、语言表达困难和听力障碍，要求医生在采集病史时应耐心细致，还要与家属核对病史的可靠性。

2. 个体差异大 由于老化过程的个体差异大，老年人患病后表现及对药物的反应大于年轻人，要特别强调个体化处理方法，切忌千篇一律。

3. 临床表现及体征不典型 老年人的感受性降低，有时疾病发展到严重程度，患者尚无症状或症状不典型，如肺炎患者的典型表现为咳嗽、咳痰、发热等，而老年患者却没有此类症状，有的仅表现为食欲不振、精神萎靡，感染严重时也常常仅有低热表现。要高度警惕，以免漏诊或者误诊。

4. 多种疾病同时存在 老年人全身各个系统生理功能均有不同程度的老化，防御及代谢功能普遍降低，常常同时患有多种疾病。当老年人多种疾病并存时，大多无典型症状，常以一种疾病的特异性表现为主，而且容易干扰另一种疾病的诊断，同时给鉴别诊断造成困难。

5. 并发症多 由于老年患者免疫力低下，抗病能力与修复能力弱，常导致病程长。随着病情的变化，容易并发各种疾病。

考点提示：老年人患病的特点

6. 意识障碍，诊断困难 老年人患病时，常易发生嗜睡、昏迷、躁动或精神错乱等意识障碍和精神症状，增加了早期诊断的困难。

7. 伴有复杂心理社会因素 老年期是生活事件的多发阶段，再加上少数人的心理变异，对精神因素在发病中的作用要加倍注意。

二、老年人保健要点

世界卫生组织（WHO）老年卫生规划项目认为，老年保健(health care in elderly)是指在平等享用卫生资源的基础上，充分利用现有的人力、物力，以维护和促进老年人健康为目的，发展老年保健事业，使老年人得到基本的医疗、护理、康复、保健等服务。老年保健工作的目的就是要运用老年医学知识开展老年病的防治工作，以达到监测老年病，控制老年慢性病，防止伤残发生的目的。在实施老年保健服务的过程中，要充分利用老年医疗保健福利体系的社会资源，依托医院、社区、中间机构和临终关怀等老年医疗服务体系，为老年人

提供疾病预防、治疗、功能锻炼等综合性的服务，最大限度延长老年人的预期寿命和生活能够自理的时间，从而提高生命质量，促进老年保健事业的发展。

（一）老年人的保健策略

根据我国现有的经济和法律基础，参照老年保健目标，针对老年人的特点和权益，建立符合我国国情的老年保健制度和体系，将我国的老年保健策略归纳为六个“有所”，即“老有所医”、“老有所养”、“老有所乐”、“老有所学”、“老有所为”和“老有所教”。

1. 老有所医 大多数老年人的健康状况随着年龄的增长而下降，健康问题和疾病也相应增多，要改善老年人的健康状况，就必须解决医疗保健问题。

2. 老有所养 我国老年人养老的主要方式仍以家庭为主，但是现代社会的发展使家庭养老功能逐渐弱化，养老必然由家庭转向社会，特别是社会福利保健机构。为了让老年人安度幸福晚年，建立完善的社区老年服务设施和机构，增加养老资金的投入是老年人的重要生活保障。

3. 老有所乐 国家、集体和社区都应积极开展适合老年人特点、科学正确的社会文化、体育活动，提高老年人的身心健康水平和文化修养。

考点提示： 我国老年保健策略

特
水

4. 老有所学 老年人可根据自己的兴趣爱好，选择学习内容如绘画、烹饪、摄影等，丰富生活和社会交往。

5. 老有所为 老年人愿意在退休以后利用自己积累的广博知识和宝贵经验，在不同的岗位上发挥特长，继续为社会发展做出新的贡献。一种是直接参与社会发展，将自己的知识和经验直接用于社会活动中，如从事各种技术咨询服务、医疗保健服务、人才培养等。另外一种间接参与社会发展，如献计献策、编史或写回忆录、参加家务劳动、支持子女工作等。老有所为可在一定程度上缓和部分劳动力缺乏的矛盾；同时也使老年人个人收入增加，在社会和家庭中的地位提高，对进一步改善其生活质量起到积极的作用。老年人参加各种社会活动还能减少因离休、退休、丧偶、子女分家等原因所产生的孤独、压抑、失落感等消极情绪，保持健康的心理状态，避免和减少各种心身疾病。

6. 老有所教 老有所教不是让老年人发挥余热去教育人的意思，是让老年人受到适合年龄时代特点的教育。一般来说老年群体是相对脆弱的群体，经济脆弱、身体脆弱、心理脆弱。由于经济上分配不公、政治上忽视老人、情感上淡漠老人、观念上歧视老人等都可能造成老年人的心理不平衡，从而不利于代际关系的协调，不利于社会的发展，甚至会造成社会的不安定因素。国内外研究表明：科学的、良好的教育和精神文化生活是老年人生活质量和

健康状况的前提和根本保证。因此，社会有责任对老年人进行科学的教育，帮助老年人建立健康的、丰富的、高品位的精神文化生活。

（二）老年人保健的基本要点

1. 建立科学、健康、文明的生活方式 老年人应建立和保持健康的生活方式，维持正常、健康的老化过程，预防残障，减少生活依赖。

2. 加强自我保健 危害健康的各种因素都可以加速老化。可通过健康教育提高老年人对预防有害因素的认识，从而在生活中能自觉维护健康，增强自我保健意识，加强自我保健管理能力。

3. 延缓对照护的依赖 老年人群通过保健活动能增强机体功能，提高生活质量，从而延缓对他人照护的依赖。

（三）老年保健的措施

1. 心理保健措施

（1）要有积极的生活目标，热心参与社区公益活动，老有所为，保持良好精神状态。

（2）保持轻松、稳定的情绪，老年人应避免情绪大喜大悲，避免各种心理刺激因素，坚持“三乐”，即自得其乐、助人为乐、知足常乐。

（3）培养兴趣、坚持脑力活动，老年人应利用各种学习机会学习自己感兴趣的知识，培养各种爱好，坚持用脑，增添生活情趣，丰富精神生活，有益心理健康。

（4）保持友好的人际交往，聊天、倾听可以缓解或消除不良情绪，邻居、亲戚、新老朋友、同事、同学、战友等都是人际交往的有益对象。

（5）充实而有规律地生活，老年人应合理安排时间，有张有弛，有劳有逸，使生活充实而不紧张，丰富而不忙乱。

（6）接受心理健康教育 and 心理咨询，社区应开展老年心理健康教育，使老年人学会控制情绪，调节心理，发生心理问题或心理障碍时，能及时通过心理咨询得到疏导。

2. 日常生活保健措施 老年人因机体老化、各种慢性疾病高发等，导致老年人日常生活照顾能力有所欠缺。

（1）环境支持：老年人的起居环境和活动场所要保持空气清新，光线充足，无噪声，无污染，温度、湿度适中，活动安全、方便。要营造良好的人文环境发扬中华民族尊老、敬老、扶老的传统美德，教育并动员全社会来关心老年人。

（2）个人卫生：避免有害物质侵入人体，经常洗澡，保持机体清洁；早晚刷牙，饭后漱口，保持口腔清洁；房间内注意通风换气，保持空气清洁。常洗手，保持指甲清洁。

(3) 合理营养：对于老年人给以合理的膳食营养，可起到延缓衰老、提高机体免疫力以及预防老年疾病的作用。维持饮食结构的合理均衡，降低饮食中糖类、脂肪和胆固醇的含量。注意补充维生素和微量元素，适当饮水。妥善安排膳食制度、烹调方法与就餐环境。

(4) 适量运动：生命在于运动，运动可促进血液循环，改善冠状动脉侧支循环，稳定血压，降低血脂，对预防和延缓心血管疾病的发生和发展有重要意义。老年人参加运动前要先做健康检查，并在医生指导下按运动处方进行。运动处方主要内容有：运动目的、运动项目、运动强度、运动密度、持续时间、注意事项。①老年人应当选择安全性较高的项目，不宜参加竞技性、突击性的运动。要在自己健康状态允许的情况下选择游泳、快走、骑自行车或慢跑等有氧运动，活动时间应持续 20-30 分钟。②老年人运动应循序渐进、坚持不懈、因人而异、运动前做好准备活动，运动后做整理活动，坚持娱乐性与全面锻炼相结合的原则。

三、老年人健康管理目标

老年人健康管理是指对 65 岁及以上的老年人口由政府宏观调控，以老年人的健康需求为标准，为提高老年人健康状态的一系列服务过程。这个过程包括老年人健康状态信息的收集整理，健康危险因素的评估、分析、监测和干预，健康档案的建立，健康咨询和指导，制定个性化的健康管理计划等，以实现老年人临床、财务和生命质量的最佳结局。中华医学会健康管理学分会于 2015 年 11 月 4 日发布推荐性卫生行业标准《老年人健康管理技术规范》。我国的老年人健康管理学术理论与技术研究尚未形成体系，还须借鉴国际成功经验，加强学术交流和技术研究。

【知识链接】

健康老龄化

健康老龄化有两层含义：其一是个体的健康老龄化，即老年阶段健康时期延长，伤残或功能丧失只在生命晚期出现，且持续时间很短；老年人生活质量提高，晚年生活更加有意义。其二是群体的健康老龄化，即健康者在老年人群中所占的比例愈来愈大，老年人口的健康预期寿命延长。健康老龄化的外延包括老年人个体健康、老年人群体健康与人文环境健康三个部分，也就是说老年人具有良好的身心健康和社会适应能力；健康预期寿命延长，并与社会整体相协调；有良好的老龄化社会氛围以及社会发展的持续性、有序性、并符合规律。

(一) 老年人健康管理的意义

1. 公共服务的运用和体现 老年人健康管理具有非盈利、非竞争性的特点。

2. 多元共治的体现 老年人健康管理过程中，必须努力健全不同社会组织与政府的多元合作机制及合作模式。

3. 新公共管理的运用与体现 老年人的健康管理以老年人的群体需求为主导，以促进老年人的健康状况为基本目标，可引进私人企业和社会组织的参与，有利于提高工作质量和工作效率，降低投入成本。政府部门只需通过相应的政策、方针引导和完善，使老年人健康管理更灵活。

4. 有利于和谐社会的构建 老年人健康管理体现了以人为本，关系到社会地发展和稳定，只有确保老年人身心健康，才能积极应对人口老龄化，才能营造和谐有序的社会环境。

5. 有助于进一步推动我国医疗卫生体制的改革 老年人健康管理形成了以政府为主导的多元化合作管理模式，可减轻子女负担，减少老年人的医药费支出，使医疗资源合理利用。老年人健康管理重视对老年疾病的预防，对一些慢性病危险因素进行控制、干预，具有前瞻性。还为医疗保险模式提供了科学合理的发展思路，巩固了老年人的健康权益，推动了我国医疗卫生体制的改革。

6. 有助于我国社区卫生管理模式创新 社区是老年人熟悉的环境，是他们的主要活动场所，老年人健康管理可以更好的促进居民健康观的形成，能够提高老年人对自身健康的重视程度，有效的降低投入成本，有助于管理方式由单一转向多元化，由传统的文字管理向信息化、数字化、网络化转变。

老年人健康管理可以减轻社会、家庭负担，减少老年人的健康危险因素，可以使老年人保持健康心态，提高生活量。

（二）老年人健康管理的目标

1. 老而少病 辖区内 65 岁及以上的老年人每年做一次健康检查，及时更新健康档案并动态监测；提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导，减少健康危险因素。构建居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为支撑的社会养老服务体系，达到老而少病的目标。

2. 减少健康危险因素 对高血压、肥胖等健康危险因素进行分析和干预，并监督干预过程，减少健康危险因素。

3. 预防疾病高危人群患病 控制慢性病和意外伤害，预防高危人群患病。

4. 病而不残 易患疾病早期诊断、早期治疗、早期复。

考点提示：老年人健康管理目标

5. 增加临床效率 充分利用、发挥现有的技术设备和人力资源,既节约资源又节省时间,减少或消除无效或不必要的医疗服务,增加临床效率。

6. 残而不废 避免可预防的疾病相关并发症的发病,做好慢性病的防控、康复护理。

7. 对疾病的转归做出判断 提供持续的评估和改进,对疾病转归做出判断。

【知识链接】

积极老龄化

积极老龄化是在 2002 年马德里国际老龄大会上提出。是指老年人不仅在机体、社会、心理方面保持良好的状态,还要积极地面对晚年生活,作为家庭和社会的重要资源,继续为社会作出有益的贡献。其内涵是将健康、保障和参与看成三位一体,强调老年人社会参与的必要性、重要性,即老年人应不断参与社会、经济、文化、精神和公民事务;强调尽可能地保持老年人个体的自主性和独立性;强调从生命全程的角度关注个体的健康状况,使个体进入老年期后还能尽可能长时间地保持健康和生活自理。积极老龄化是应对人口老龄化的新思维,也是健康老龄化在理论上的完善和必要条件。

(三) 老年人健康管理的模式

老年人健康管理的模式应以维护老年人的健康为宗旨,实现预防为主、主动健康的目的。目前老年人的健康管理模式主要依托于家庭、社区和医疗机构,如医院相关科室的慢性病管理模式,社区、体检中心为基础的健康管理模式。

单一的健康管理模式远不能满足老年人的健康需求,因此多元化的健康管理模式已成为发展方向。多元化的老年人健康管理模式是把健康管理的理念贯穿在老年人慢性疾病的预防、保健、康复全过程中,以健康管理为中心,建立全面、全程、连续和个性化的健康管理服务模式。多元化的老年人健康管理模式可对老年人的健康状况及健康风险进行分层评估,根据检查结果分为健康、亚健康、亚临床、慢病四类人群,针对不同的人群制定不同的干预方案,把老年人的疾病预防、治疗、护理、功能锻炼、健康教育结合起来,多元化维护老年人健康,可全面提升老年人的生活质量。