



中等职业教育护理专业“双元”新形态教材



老年护理

L A O N I A N H U L I



主编：高竹林、曾慧、敖琴英

主讲：曾慧



老年护理



第七章

老年人常见心理问题 与精神障碍的护理



目录

- > 第一节 老年人心理特点及影响因素
- > 第二节 老年人常见心理问题的护理
- > 第三章 老年人常见精神障碍与护理

第一节 老年人心理特点及影响因素

一、老年人的心理特点

1. 感知觉变化。老年人常出现“老花眼”、听力下降，影响生活和社交。
2. 记忆能力减退。老年人记忆以有意记忆为主，近事易遗忘，远事记忆尚好。
3. 智力变化趋势。流体智力随年龄增长逐渐下降，晶体智力相对稳定或缓慢下降。

第一节 老年人心理特点及影响因素

一、老年人的心理特点

4. 思维过程影响。记忆力减退影响老年人概念形成、解决问题及创造性思维。
5. 人格特征改变。老年人可能变得保守、固执，易产生怀旧和发牢骚等情绪。
6. 情感与意志差异。老年人情感活动相对稳定，受社会地位和生活环境影响较大。

第一节 老年人心理特点及影响因素

二、老年人心理变化的影响因素

1. 生理功能减退。脑细胞萎缩减少，导致记忆力减退、反应迟钝。
2. 社会地位变化。退休后社会联系减少，可能产生孤独感、焦虑等心理变化。
3. 家庭人际关系。子女态度、代沟矛盾、沟通理解程度影响老年人心理。
4. 营养状况。营养不足导致精神不振、记忆力减退，可能引发抑郁。

第一节 老年人心理特点及影响因素

二、老年人心理变化的影响因素

5. 睡眠障碍。睡眠问题导致注意力不集中、记忆下降、情绪烦躁。
6. 疾病与不良事件。慢性病和不良事件如丧亲、突发意外严重影响心理健康。
7. 孤独与虐待。社会孤立和虐待可导致老年人抑郁和焦虑。

第二节 老年人常见心理问题的护理

一、焦虑

(一) 原因

1. 体弱多病，行动不便，力不从心。
2. 疑病性神经症。
3. 各种应激事件。
4. 某些疾病以及某些药物副作用。

第二节 老年人常见心理问题的护理

一、焦虑

(二) 表现

焦虑包括指向未来的害怕不安和痛苦的内心体验、精神运动性不安以及伴有自主神经功能失调表现3方面症状，分急性焦虑和慢性焦虑两类。

急性焦虑表现为惊恐发作，慢性焦虑则是持续性精神紧张。

第二节 老年人常见心理问题的护理

一、焦虑

(三) 预防与护理

1. 评估焦虑程度。
2. 针对原因处理。
3. 指导保持良好心态。
4. 重度焦虑用药治疗。

第二节 老年人常见心理问题的护理

二、抑郁

(一) 原因

1. 生理心理退化
2. 慢性疾病
3. 应激事件
4. 低血压
5. 孤独
6. 消极认知等

第二节 老年人常见心理问题的护理

二、抑郁

(二) 表现

躯体症状为主，心境低落不明显，可能有疑病症状或假性痴呆。

第二节 老年人常见心理问题的护理

二、抑郁

(三) 预防与护理

减轻症状，减少复发，提高生活质量，采用认知心理治疗和药物治疗。

第二节 老年人常见心理问题的护理

三、孤独

(一) 原因

离退休、空巢家庭、体弱多病、性格孤僻、丧偶等因素导致孤独。

第二节 老年人常见心理问题的护理

三、孤独

(二) 表现

1. 伤感、抑郁情绪，精神萎靡不振，常偷偷哭泣，顾影自怜。
2. 选择更多的不良生活方式，如吸烟、酗酒、不爱活动等。
3. 有的老年人会因孤独而转化为抑郁症，有自杀倾向。

第二节 老年人常见心理问题的护理

三、孤独

（三）预防与护理

社会关注、子女精神赡养、老年人再社会化等措施预防老年人孤独。

第二节 老年人常见心理问题的护理

四、自卑

概念：自卑是自我评价偏低，产生消极情感体验的心理状态。

（一）原因

老年人自卑可能因老化、疾病、角色转换障碍和家庭矛盾引起。

第二节 老年人常见心理问题的护理

四、自卑

(二) 表现

自卑者怀疑自身能力，怯于交往，放弃追求目标，感到生活无望。

第二节 老年人常见心理问题的护理

四、自卑

（三）预防与护理

为老年人创造健康心理环境，鼓励参与社会活动，尊重其生活习惯。

第二节 老年人常见心理问题的护理

五、离退休综合征

概念：老年人离退休后出现的适应性心理障碍，表现为焦虑、抑郁等情绪。

（一）原因

缺乏心理准备、生活境遇反差、适应能力差、社会支持缺乏等。

第二节 老年人常见心理问题的护理

五、离退休综合征

(二) 表现

情绪和行为异常，如坐卧不安、注意力不集中、性格变化等。

第二节 老年人常见心理问题的护理

五、离退休综合征

(三) 预防与护理

正确看待离退休，做好心理准备，避免消极情绪，营造良好环境。

第二节 老年人常见心理问题的护理

六、空巢综合征

概念：生活在空巢家庭中的空巢老年人常由于人际疏远、缺乏精神慰藉而产生被疏离、舍弃的感觉，出现孤独、空虚、寂寞、伤感、精神萎靡、情绪低落等一系列心理失调症状。

第二节 老年人常见心理问题的护理

六、空巢综合征

(一) 原因

包括离退休后生活不适应、子女情感依赖、性格缺陷。

(二) 表现

精神空虚、孤独悲观、社会交往少，以及躯体化症状如失眠、头痛等。

第二节 老年人常见心理问题的护理

六、空巢综合征

(三) 预防与护理

未雨绸缪、夫妻扶持、回归社会、对症下药、子女关心、政策扶持。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

一、老年期抑郁症病人的护理

概念：老年期抑郁症（geriatric depression）泛指存在于老年期（ ≥ 60 岁）这一特定人群的重性抑郁（major depression），包括原发性抑郁（含青年或成年期发病，老年期复发）和见于老年期的各种继发性抑郁。严格而狭义的老年期抑郁症是指首次发病于60岁以后，以持久（时间持续至少两周）的抑郁心境为主要临床表现的一种精神障碍。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

一、老年期抑郁症病人的护理

【护理评估】

1. 健康史评估。老年抑郁症患者常伴有躯体症状和慢性疾病。
2. 临床表现。老年抑郁症症状多样，常以躯体不适为主诉。临床表现特点主要包括疑病性、激越性、隐匿性、迟滞性、妄想性、自杀倾向、抑郁症性假性认知症、季节性。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

一、老年期抑郁症病人的护理

【护理评估】

3. 辅助检查。使用GDS等量表评估抑郁严重程度，CT、MRI辅助诊断。
4. 心理-社会因素。生活事件、性格特征和认知应对方式影响抑郁症发展。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

一、老年期抑郁症病人的护理

【常见护理诊断/问题】

1. 应对无效 与不能满足角色期望、无力解决问题等有关。
2. 无望感 与消极的认知态度有关。
3. 睡眠型态紊乱 与精神压力有关。
4. 有自杀的危险 与严重抑郁、自责自罪、消极观念和无价值感有关。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

一、老年期抑郁症病人的护理

【护理措施】

1. 日常生活护理

- (1) 保持合理的休息和睡眠。
- (2) 加强营养。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

一、老年期抑郁症病人的护理

【护理措施】

2. 用药护理

(1) 观察抗抑郁药物疗效和副作用，如SSRIs常见头痛、影响睡眠等。

(2) 坚持服药：大多数病人应持续服药2年，复发者服药时间应更长。

3. 严防自杀。识别自杀动向，专人守护，管理自杀工具和药物。

4. 心理护理。鼓励老年人培养兴趣，子女关注老年人精神健康，社区提供心理健康教育。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

一、老年期抑郁症病人的护理

【护理措施】

5. 光照疗法。调整昼夜节律，提振情绪。晨起进行，轻度病人持续30分钟，季节性重度病人持续约2小时，持续3天左右。
6. 健康指导。鼓励老年人培养兴趣，子女关注老年人精神健康，社区提供心理健康教育。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

概念：认知症（cognitive disorder），原称老年期痴呆（senile dementia），是指发生在老年期由于大脑退行性病变、脑血管性病变、感染、外伤、肿瘤、营养代谢障碍等多种原因引起的，以认知功能缺损为主要临床表现的一组综合征。

以阿尔茨海默病（Alzheimer 's disease, AD）和血管性认知症（vascular dementia, VD）为主，占全部认知症的70%~80%。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理评估】

1. 健康史

- (1) 有无脑外伤、心脑血管疾病、糖尿病、既往卒中史、吸烟等。
- (2) 有无AD发病的可能因素。①遗传因素；②神经递质乙酰胆碱减少，影响记忆和认知功能；③免疫系统功能障碍；④慢性病毒感染；⑤高龄；⑥文化程度低等。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理评估】

2. 临床表现

- (1) VD有记忆障碍和精神症状的表现，脑损害的局灶性神经精神症状。
- (2) AD据病情分三期：轻度、遗忘期、早期，首发近期记忆减退，基本日常生活能力能保持；中度、混乱期、中期，远事记忆力受损，失语、失用、失认，日常生活困难，情绪不稳等；重度、晚期，植物人状。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理评估】

3. 辅助检查

(1) CT或MRI检查可发现脑萎缩或功能下降，PET检查脑梗死，采用Hachinski缺血量表鉴别AD和VD。

(2) 心理测验：用MMSE等筛查认知症。

4. 心理-社会因素。病人常感到孤独、寂寞，家庭和社会负担重。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【常见护理诊断/问题】

1. 记忆功能障碍 与记忆进行性减退有关。
2. 自理缺陷 与认知行为障碍有关。
3. 睡眠型态紊乱 与白天活动减少有关。
4. 语言沟通障碍 与思维障碍有关。
5. 照顾者角色紧张 与病人病情严重、病程不可预测及照顾者照料知识欠缺、身心疲惫有关。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理措施】

1. 日常生活护理

- (1) 认知症病人的日常生活护理及照料指导，包括穿衣、进食、睡眠等。
- (2) 自我照顾能力的训练。
- (3) 病人完全不能自理时应专人护理。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理措施】

2. 用药护理。需全程陪伴，注意重症老年人服药、观察不良反应和药物管理。
3. 智能康复训练。包括记忆训练、智力锻炼、理解和表达能力训练、社会适应能力的训练。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理措施】

4. 安全护理

- (1) 提供较为固定的生活环境。
- (2) 佩戴标志。
- (3) 防意外发生。
- (4) 正确处理病人的激越情绪。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理措施】

5. 心理护理

- (1) 陪伴关心老年人。
- (2) 开导老年人。
- (3) 维护老年人的自尊。
- (4) 不嫌弃老年人。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

二、认知症病人的护理

【护理措施】

6. 照顾者的支持与指导。教会自我放松方法，合理休息，寻求社会支持等。
7. 健康指导。及早发现，早期预防。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

三、老年谵妄病人的护理

概念：谵妄（delirium）是由多种原因导致的急性脑病综合征，为一种意识异常状态，认知功能普遍受损，尤其是注意力和定向力受损，通常伴有知觉、思维、记忆、精神运动、情绪和睡眠-觉醒周期的功能紊乱。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

三、老年谵妄病人的护理

【护理评估】

1. 健康史

- (1) 收集年龄、合并症、用药、认知功能、视力听力等资料。
- (2) 谵妄危险因素：高龄、认知障碍、严重疾病、多病共存等为易患因素；应激、手术麻醉、药物、缺氧、疼痛等可诱发谵妄。
- (3) 病理生理机制：神经递质失衡、急性应激反应、炎症、代谢紊

第三节 老年人常见精神障碍与护理

三、老年谵妄病人的护理

【护理评估】

2. 临床表现。注意谵妄与认知症鉴别，谵妄起病急、注意障碍明显，与认知症有不同特点。
3. 辅助检查。可用意识模糊评估法（CAM）和精简意识模糊评估法（Short CAM）评估。
4. 心理-社会状况。谵妄后恐惧、抑郁及生活自理、社交能力下降。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

三、老年谵妄病人的护理

【常见护理诊断/问题】

1. 有受伤的危险 与谵妄发作时病人易发生激越、定向异常、思维行为紊乱、可能自伤、坠床、跌倒、拔管有关。
2. 生活自理能力低下 与谵妄发作的行为紊乱有关。
3. 健康维护能力低下 与相关知识缺乏有关。
4. 认知功能下降 与谵妄发生后可能影响认知功能有关。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

三、老年谵妄病人的护理

【护理措施】

1. 构建安全的环境。与病人建立支持关系，进行适当心理安抚，采取防跌倒等措施。
2. 保证营养充足。推荐高蛋白高热量饮食，对吞咽障碍者采用鼻饲或静脉营养。

第三节 老年人常见精神障碍与护理

三、老年谵妄病人的护理

【护理措施】

3. 监测病情变化。加强对生命体征、意识状况、精神行为的观察和检测。
4. 维持病人舒适。调整房间温湿度及光照，为定向障碍病人提供时间、地点提示。



谢谢观看

