



四川省医学科学院
四川省人民医院

健康资讯电子期刊

JIANKANG ZIXUN DIANZI QIKAN

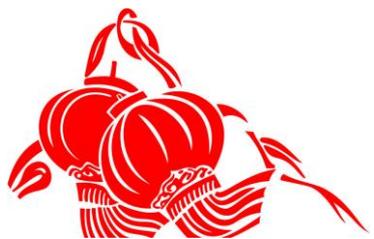
2014年2月刊

E-JOURNAL OF HEALTH INFORMATION

Feb 2014

本期话题：老年病的家庭支持

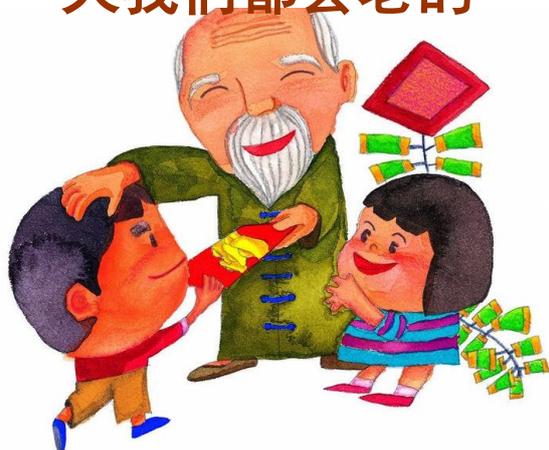
健康管理 · 健康体检中心



目录



- 脑卒中及心肌梗塞的家庭急救
- 老年痴呆家庭看护指南
- 老年常见眼病的预防
- 关怀恶性肿瘤患者
- 如何开始老年健康生活
- 老年心理保健
- 总有一天我们都会老的



心肌梗死患者的家庭急救



心肌梗死是一种病情发展非常快的急症,大部分患者都是在心肌梗死发作后,没有得到及时救治,在送往医院前就已经失去了生命。心肌梗死发作后抢救是否及时,是决定心肌梗死急救成败的关键,如果患者家属及周围的人能掌握最基本的急救知识,在第一时间开展人工呼吸和心脏胸外按压,为后续治疗争取宝贵的时间,就有可能挽救患者的生命,避免悲剧发生。

✚ 如果您身边有下述病情的患者,就应该学会人工呼吸和心脏胸外按压术,操作简单,几分钟就能学会。

- 年龄 40 岁以上,患有高血压;
- 有吸烟史;
- 合并高脂血症;
- 合并代谢综合征或糖尿病;
- 有心绞痛发作史。



✚ 心肌梗死的典型症状

- 突然发生的胸骨后或左胸前逐渐加重的压榨样疼痛,持续时间较长,多在十几分钟以上,可在安静或睡觉时发生,常伴有出汗、烦躁不安甚至恐惧感,休息或舌下含服硝酸甘油不能缓解。
- 15%—30%的病人可能表现胃疼,少数病人感觉胸闷憋气、左颈或左肩放射性疼痛或麻木、心悸、头晕等。
- 有的病人发病时血压突然下降,发生休克,病人这时往往面色苍白,皮肤又湿又凉,脉搏细弱而快,神志模糊,严重时昏迷。
- 部分糖尿病患者的急性心肌梗死,可能没有疼痛症状,一开始就休克。少数的急性心肌梗死患者没有前兆症状突然发病,而大多数患者发病前有前兆症状。表现为心绞痛加重,发作程度、持续时间都比以往重。硝酸甘油不能缓解。疼痛时还伴有恶心、呕吐、出汗、心慌或血压波动较大等症状。

急救措施

- 应该让病人就地平躺，不要翻身，不要让其肢体活动，保持安静；
- 尽量让病人情绪稳定；
- 请周围的人快速拨打急救电话 120；
- 等待救护车或自己送病人去医院，要尽量少搬动病人；
- 如患者身边有急救药，立即舌下含硝酸甘油 1 片（0.5 或 0.6mg）或速效救心丸 10 粒口服，或口服麝香保心丸，不应使用心痛定（硝苯地平）；
- 有氧气的，应立即给患者吸氧；
- 若病人面色苍白、大汗淋漓、四肢发冷、脉搏细弱、血压下降，这是休克症状，可大力按压人中穴；
- 一旦发现患者无意识，大声呼叫并摇晃患者肩部无反应、无呼吸，就可基本认定是心脏骤停，需要立即抢救病人，在救护车赶来之前开展人工呼吸和心脏胸外按压抢救。

人工呼吸和心脏胸外按压的方法

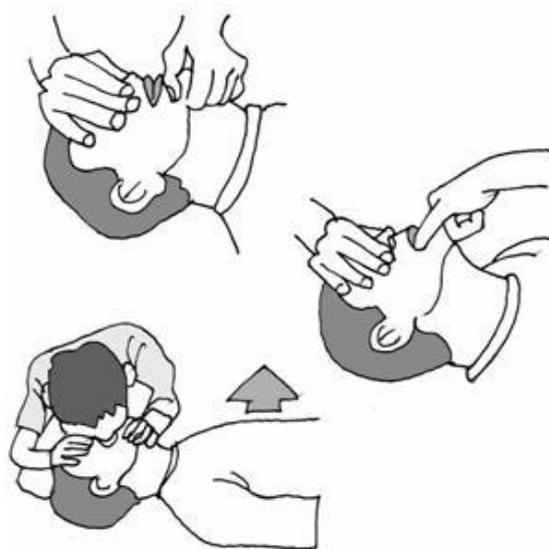
步骤一：保持呼吸道通畅

遇到这种突发情况，施救者一定要保持镇静。首先要设法保持患者平躺，仰卧位，头偏向一侧，若患者口中有分泌物要很快用手指抠出，手指最好缠上纱布，防止被患者无意识的状态下误咬致伤。

接着将患者仰头、抬颌，开放气道。施救者一只手从患者颈后伸过去，扶高患者颈部，另一手按患者额头，使患者头部后仰并下垂，以避免舌头后仰，阻塞气道。

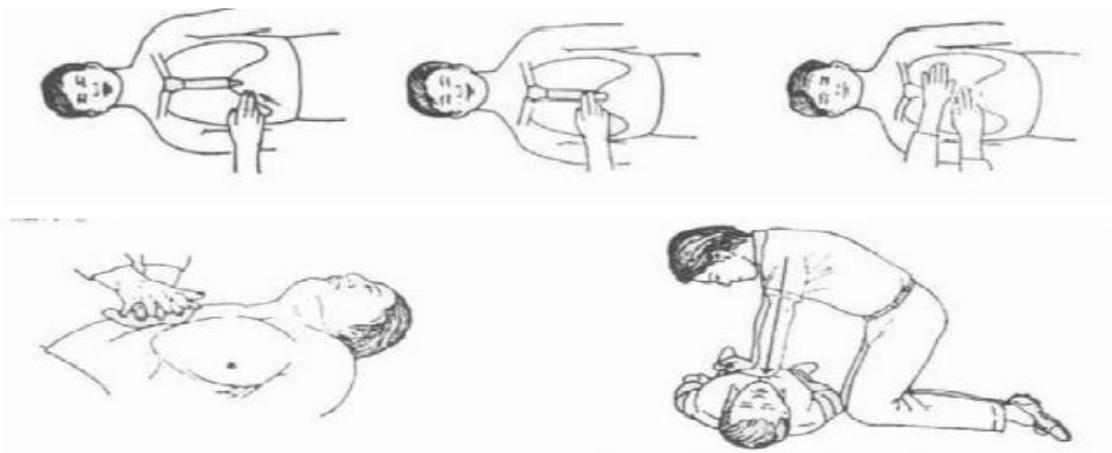
步骤二：人工呼吸

用手捏紧患者鼻子，自己平静呼吸，然后口对口将气吹入患者口中，捏鼻子是为了防止吹入的气从鼻子跑掉，如果有条件，可以在患者口部铺一张薄手绢或纱布。每次吹气 1 秒钟以上，使患者出现看得见的胸部起伏。



步骤三：心脏胸外按压

双手（上下重叠）放在患者胸骨下半部（胸口正中偏下），位置在两乳头间连线水平，进行持续循环按压：施救者按压时胳膊保持伸直，借助上半身的体力向下推按，按压使胸骨下沉4—5厘米深度（不要太用力造成患者肋骨折断），然后放松上抬胳膊使胸骨完全弹起，按压和放松时间保持一致。如此反复进行，按压的频率要达到100次/分。



步骤四：人工呼吸与胸外按压联合进行

先给予2次口对口人工吹气，紧接着进行心脏胸外按压，每按压30次时，人工吹气2次。如此循环，直到急救人员赶到，如果不能做人工呼吸，也要进行不间断胸外按压。



专家提示

时间是抢救患者成活的关键：

4分钟内开展人工呼吸和心脏胸外按压抢救（心肺复苏），是提高患者成活率的关键。一旦发现患者无意识，大声呼叫并摇晃肩部无反应、无呼吸，就可基本认定是心脏骤停，需要立即抢救病人。

大量心肌梗死患者在突发疾病时，出现意识丧失、心跳骤停、呼吸停止，在急救车赶到之前，抢救人员不用去管患者是否有心跳，直接进行人工呼吸和心脏胸外按压抢救（心肺复苏），时间越早，病人成活率越高。国际上公认，4分钟内开始人工呼吸和心脏胸外按压抢救（心肺复苏），近半数的患者可以存活。我国每年猝死者大约有180万人，其中70%—85%是发生在医院外或家中的。目前认为，常温下心脏骤停患者只有在4分钟内复苏才更有可能生还。

脑卒中患者的家庭急救

脑卒中起病急骤，进展迅速，病情凶险，如果不及时进行救治，则常常以死亡或遗留终生残疾而告终，所以在脑卒中发生的第一时间，进行正确、及时地抢救是降低患者致残致死风险的关键。高血压及有脑卒中发病危险的患者，他的家属及朋友，要学会急救的基本知识，在医生赶来之前积极抢救患者，最大程度地保护患者的生命和健康。

✚ 如果你身边有下述病情的患者，就应该学会一些脑卒中抢救的基本知识，很简单，几分钟就能学会。

- 年龄 60 岁以上，患有高血压；
- 有吸烟史或有高盐饮食习惯；
- 合并高脂血症；
- 合并代谢综合征或糖尿病；
- 合并眼底动脉改变；
- 并发颈动脉或椎基底动脉狭窄。



✚ 脑卒中的症状判断

突然发生下列情况要考虑可能是脑卒中，病人、家庭成员或旁观者迅速通知紧急医疗救护系统，是减少延误的关键。

- 突然剧烈头痛，可伴呕吐；
- 一只眼或双眼短暂发黑或视物模糊；
- 看东西双影或伴有眩晕；
- 一侧手，脚或面部发麻（木）或伴有肢体无力；
- 说话舌头不灵活，说话不清楚，甚至不能说话；
- 口眼歪斜，流口水，喝水呛咳等；
- 眩晕或伴有恶心呕吐，甚至心慌出汗等；
- 突然出现意识障碍，跌倒或伴有短时神志不清；
- 抽搐，大小便失禁等；
- 嗜睡、昏睡甚至昏迷不醒。



🚑 抢救的黄金时间

从脑卒中发病开始的3小时以内，是抢救的黄金时间。

大脑对缺血、缺氧十分敏感，突发脑梗死（缺血性脑卒中）时，在大脑发生缺血的中央地区，血流完全中断，脑细胞在几分钟内就开始坏死；在缺血的周围地区，若不及时恢复血液供应，脑细胞在几小时内也会不可逆转地走向死亡。因此，时间是挽救大脑细胞的关键。

国际上的临床试验证实：缺血性脑卒中患者在3小时内使用溶栓治疗，可以取得显著疗效。越来越多的证据也表明，从发病到有效治疗的间隔时间越短，治疗效果越好，致残率和病死率越低。

🚑 在救护车到来之前的家庭急救办法

- 应使病人仰卧，头肩部垫高，呈头高脚低位，以减少头部血管的压力；将头偏向一侧，以防止痰液或呕吐物引起呛咳，或回吸入气管造成窒息。如果病人口鼻中有呕吐物阻塞，应设法抠出，保持呼吸道通畅。如患者未清醒，切忌盲目给病人喂水或饮料。
- 解开病人领口纽扣、领带、裤袋、胸罩，如有假牙也应取出。
- 如果病人是清醒的，要注意安慰病人，缓解其紧张情绪。宜保持镇静，切勿慌乱，不要哭喊或呼唤病人，避免造成病人的心理压力。
- 打电话给急救中心，寻求帮助，必要时不要放下电话，询问并听从医生指导进行处理。
- 不要舍近求远，脑卒中病人早期处理一刻千金，必须分秒必争，不要只顾到有名气的医院而延误抢救时间。
- 在没有医生明确诊断之前，切忌给患者服用药物，如止血剂等，也包括平时服用的降压药。因为脑卒中分血管性出血和血管梗塞两种，在没有确诊以前绝对不能随使用药，否则会加重病情。在拨打急救电话时要简单叙述病情，让急救医生做好抢救的物质和心理准备。在整个运送过程中家属最好尊重急救医生的建议。





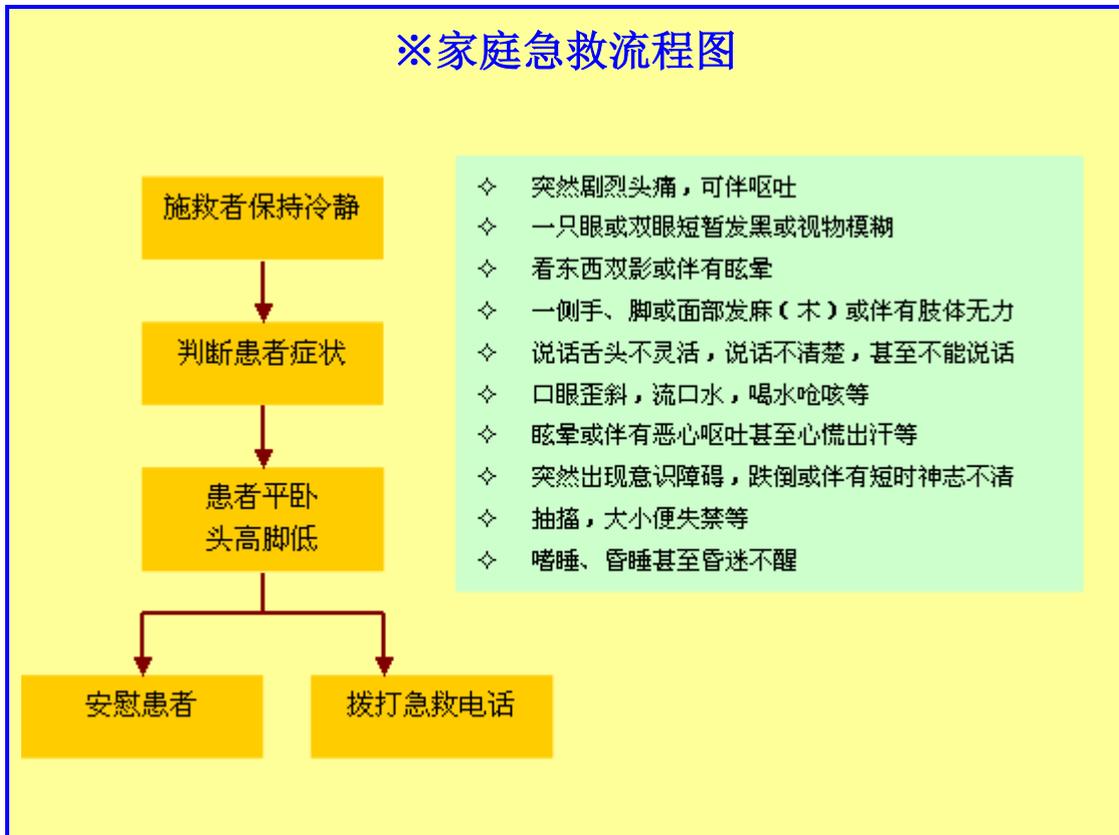
专家提示

搬运病人的正确方法：

搬运脑卒中患者，要使用正确的方法：2-3人同时用力，一人托住病人头部和肩部，使头部不要受震动或过分扭曲，另一人托住病人的背部及臀部，如果还有一人，则要托起病人腰部及双腿，三人一起用力，平抬病人移至硬木板床或担架上，放置到有足够空间的车上。不要在搬运时把病人扶直坐起，勿抱起病人或背扛起病人。切忌直接放置患者到自驾车或出租车后座上，因为自驾车和出租车的后座太柔软，可能会使患者在运送过程中受到进一步的损害。

脑卒中家庭急救流程

※家庭急救流程图



编辑：无涯

老年痴呆患者看护者指南



随着社会人口老龄化日益严重，老年性痴呆的患病率也随之明显升高，已成为仅次于心脏病、癌症、中风之后，导致老人死亡的“第四大杀手”。世界上，每7秒钟就有1个老年痴呆病的患者出现。据估计，我国现有600多万老年性痴呆患者，数量居全球之首。如何正确对待老年性痴呆，已成为刻不容缓的社会问题。本次我们邀请心身医学中心主任周波帮助您更好地认识和护理“老小儿”，让我们共同关爱这个特殊的群体。

✚ 如何应对记忆障碍

- ◆ 按一定顺序安排每天要做的事情；
- ◆ 使用提醒物：小便条、日历、闹钟等；
- ◆ 在家里和常去的环境中的家具和物品上做标记，如标明方向或名称（减少患者因遗忘造成的挫败感）；
- ◆ 携带备忘录，把重要的信息记在上面如电话号码、名字、想法和观点等；
- ◆ 选择状态好的时候处理一些相对复杂的事情（持续记忆刺激可以减缓病情进展，包括跳舞、唱歌、填字游戏、阅读或画画等。）



✚ 如何应对交流困难

- ◆ 交流方式尽可能简单，使用简单的词语、短剧或患者熟悉的方式进行；
- ◆ 重视眼神交流，避免噪音、音乐、电视等干扰因素；
- ◆ 更多耐心，重复表达，确保患者理解，也可以让患者重复；
- ◆ 辅以肢体语言，加强鼓励，切忌催促，适时幽默，缓解紧张。

✚ 如何应对患者性格行为改变

- ◆ 尽可能找到触发行为改变的因素，以尽量避免再次发生；
- ◆ 通过交谈和爱抚来安慰患者，使其保持冷静；
- ◆ 分散注意力是缓解不当行为的有效办法；
- ◆ 在患者不当行为时予不理睬，不要惩罚患者；
- ◆ 如果患者喜欢藏东西，应找到规律，如喜欢藏什么，藏在哪儿等；
- ◆ 如果患者出现攻击行为，尽量不要侮辱或激怒他们，应站在患者的立场上，想象一下他的感受以及他们想表达的内容；
- ◆ 与医生讨论患者这些行为，并寻找缓解自己压力的途径和方法。

✚ 日常护理：个人卫生、着装与吃饭

- ◆ 采用提醒，鼓励和提示的方法，不要伤害患者的自尊心；
- ◆ 把从事个人卫生的事变成一件快乐的事（如在洗澡时给患者播放轻音乐，轻柔按摩或交谈等）；
- ◆ 尽可能给患者更多的自主性；
- ◆ 着装是维持自尊和自信的重要方式：尽可能让患者自己决定；
- ◆ 提供简单易穿的衣服；
- ◆ 按照穿戴顺序摆好方便患者；
- ◆ 如对帮助出现抵触情绪不如走开，让患者冷静一下，过一会儿再去帮他；
- ◆ 多给予鼓励和表扬，让其对自己的外表有信心；
- ◆ 与患者一起做饭，鼓励参与厨房里的家务活动；
- ◆ 调整食谱，患者口味可能发生变化；
- ◆ 食欲差时，试试少吃多餐；
- ◆ 确保有足够的进餐时间，不可催促；
- ◆ 进餐时多谈与实物相关的话题；
- ◆ 坚持简单布局，不开电视，以免患者注意力的分散。



✚ 营造安全家居环境

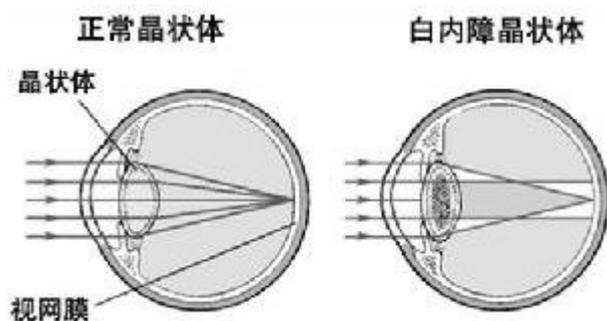
- ◆ 尽量简洁，减少房间中的危险性物品；一些小的提示物可以帮助患者找到需要的东西；
- ◆ 熟悉的环境有利于患者的掌控感，对家居环境尽量不做大的改动。如需要重新布置，尽量先与患者商量；
- ◆ 增加安全设施，适当地方安置把手；
- ◆ 确保房间光线充足，但强烈的光线也会让患者不安，故注意镜子和金属的反光，强烈的日光需适当遮挡；
- ◆ 行走通道足够宽敞，便于患者行走；
- ◆ 厕所设有相应的安全设备，安装把手，防滑地板垫，坐式马桶；
- ◆ 厨房应尽量使用能自动关闭电源的安全器具；
- ◆ 厕所及房间不安反锁，防止患者将自己锁在屋内；
- ◆ 锐利器具应锁好，避免患者接触；
- ◆ 服药应有人监护，以免服错或弄错剂量。

文据省人民医院心身医学中心主任 周波

老年常见眼科疾病的保健与预防

——白内障

白内障是眼睛内晶状体发生混浊，由透明变成不透明，阻碍光线进入眼内，从而影响视力的一种疾病。初期混浊时，对视力影响不大，而后逐渐加重，明显影响视力甚至失明。在世界范围内，白内障是致盲的首要原因。白内障引起的视力下降是无痛的、渐进的。



白内障发生的确切病因尚不清楚，可能与年龄的老化、遗传因素、紫外线过度照射、过量饮酒吸烟、糖尿病、高度近视、外伤等有关。虽然白内障发病原因很多，但大多数与年龄有关，据有关方面统计，50~60岁老年性白内障的发病率为

60~70%，70 岁以上的达 80%，80 岁以上老年人几乎达 100%。虽然年龄的老化谁都无法抗拒，但是诱发或者加重老年性白内障发生和发展的一些危险因素是可以控制的。以下是预防老年性白内障的“五大措施”。

✚ 强光下应戴深色太阳镜

这是因为长期暴露在阳光下受到紫外线的照射，紫外线可影响晶状体的氧化-还原过程，使晶状体蛋白质发生变性、浑浊而形成白内障。

✚ 防止脱水

在发生脱水情况下，体内液体正常代谢紊乱，就会产生一些异常的化学物质，损害晶状体，导致白内障发生；而对已发生白内障的患者，脱水可使病情加剧。因此，一旦遇到各种原因引起的腹泻、呕吐，或在高温条件下大量出汗等，都应及时补充水分，满足代谢的需要。

✚ 摄入足够的维生素 C

人眼中维生素 C 的含量大约比血液中高出 30 倍，随着年龄的增长，机体的吸收功能与代谢功能逐渐衰退，晶状体营养不良，维生素 C 含量明显下降，久而久之引起晶状体变性，导致白内障发生。维生素 C 能减弱光线和氧对晶状体的损害，防止老年性白内障的形成。

✚ 养成良好的生活方式

重点在于戒除烟酒和其他不良生活习惯；保证睡眠充足，有失眠症或神经衰弱者应用镇静安眠药或中成药调理；有屈光改变者，应到医院检查，配戴合适的眼镜；有糖尿病者要严格控制血糖；同时还要经常保持愉快的心情。

✚ 适当服用阿司匹林

老年性白内障患者眼内氨基酸水平往往较高，其中色氨酸及其代谢产物与晶状体蛋白结合变为棕黄色物质在晶状体沉积，可形成白内障。而阿司匹林可以减慢这一进程，从而推迟白内障的形成。

总之，只要积极主动地采取预防措施，完全可以较好地预防或尽量延缓老年性白内障的发生并维持良好视力。如果知道自己得了白内障，也不必恐慌，因为随着手术技术和设备的进步，目前白内障完全可以通过手术治愈。当白内障引起的视力下降影响到患者工作、学习和生活时，就可以考虑手术。

编辑：苗苗

关怀恶性肿瘤患者

恶性肿瘤已成为严重危害人类健康的常见病、多发病，它已成为导致死亡的主要疾病。恶性肿瘤的护理涉及到个人、家庭、社会等多方面的问题。

✚ 基础护理

◆ 环境护理

让病人在自己所要求和选择的环境下，选择适宜温度、湿度的房间，把床安放在患者认为理想的位置，以此抚慰病人的心理需求，使他们积极乐观的接受治疗。

◆ 疼痛护理

疼痛是癌症患者常见的症状，由肿瘤细胞累及器官、骨骼等，或放、化疗反应等因素引起。难以忍受的疼痛，使得患者非常恐惧，甚至绝望，失去生存的信心。因此，解决疼痛问题是关怀癌症患者的重要任务之一。

指导患者放松，如疼痛加剧时进行缓慢的深呼吸、全身肌肉放松、听音乐，采取暗示疗法、松弛法、鼓励法，或与患者共同讨论感兴趣的问题等以分散患者的注意力，解除患者的烦躁、



忧虑，减轻患者的疼痛和心理痛苦。必要时，遵医嘱，提供适量止痛药，选用止痛效果好、副反应小的药物。如患者出现恶心、呕吐、胸闷等不适症状，要认真关注，积极给予对症处理。

◆ 化疗的护理

化疗是癌症病人术前或术后辅助治疗的主要方法之一。多数病人对化疗缺乏正确认识。因此，化疗前需向病人讲解化疗药物作用、化疗方案、化疗的不良反应及处理方法等，使病人对化疗有正确的认识，有积极的态度。使其认识到化疗的不良反应是因人而异，因体质而异，使其在化疗前增强体质，心情舒畅。以防止不良反应出现时病人产生负性情绪。邀请化疗疗程结束的病人与其座谈，交流接受化疗的经验，使病人在化疗前精神上得到鼓励，积极接受和配合化疗。化疗药物输注过程中如出现注射部位疼痛肿胀应及时报告护士，经常轻轻按摩四肢

末梢血管，搓手背、足背，参与气功锻炼等，以增加血液循环和血管弹性。保持口腔及皮肤的清洁，定期复查血常规，强调增加营养对康



富富含维生素和高蛋白如蛋、奶、肉粥、等分次少量进食，等有刺激性和燥热

注意保暖，防止感染。同时，向病人复的重要性，选择白的易消化食物，面条、果汁、肉汤避免吃辛辣、煎炸的食物。应减少胃肠道刺激，嘱患者食清淡易消化的饮食，禁吃辛辣、生冷食物。对呕吐严重的患者给予止吐药物及对症治疗，保证营养供给。

心理护理

◆ 创造乐观的心理环境

我们要照顾患者的情绪，使他们走出心理阴霾，建立战胜疾病的信心，树立心理认同感。使他们对肿瘤疾病有一个全新的认识，从而对未来的生活充满信心。具体方法有：移情法、暗示法、开导法、集体心理治疗等。

◆ 人文关怀

人文关怀的核心是尊重患者的生命价值和人格尊严，还有尊重肿瘤患者的隐私权，不使患者感到窘迫、尴尬或难堪等。人文关爱的最终目的是创造一种充满人性的、科学的护理文化，使肿瘤患者在这种健康的文化氛围中，身体得到康复，心情得到舒展，需要得到满足，生活得到享受，生命质量得到提高。



因此，面对肿瘤患者的护理任务复杂而艰巨，要从根本上解决这一问题，就要求护理人员、家庭、社会等多方支持，共同努力。

编辑：豚豚

如何开始老年健康生活

一则公益广告讲述的是年轻时锻炼与不锻炼的两种人，在六七十岁时的生活方式对比：一个骑自行车，一个推轮椅；一个系领带，一个打点滴；一个陪家人吃饭，一个在医院看着家人…。人生最后 10 年，你想如何读度过？是手脚灵活地与孙子孙女玩游戏还是躺在床上？是骑着单车还是坐着轮椅？是亲人的欢笑还是愁容？选择左边的生活，还是右边的生活，是时候做出决定了。

老年人的健康生活如何开始？

衰老并不会以人的意志为转移，但我们却可以阻挡衰老的脚步，让它的速度慢下来。若可以改善影响寿命的各种因素，那延缓衰老进程是有可能的。一样的生命，为什么有的人活到八九十岁甚至一百岁，而有的人只活了几十岁？这就是说，生命在很大程度上在于后天的科学管理，在于自己把握。

◆ 运动是影响生命的首要因素

科学家的最新调查表明，经常运动的人中年夭折的危险性要比不运动的人低 56%，偶尔运动的人死亡的危险性也要比久坐不运动的人低 33%。生命在于运动。稍微了解一下长寿的老人，他们几乎每个人都有自己喜欢的运动方式，而且坚持不懈，持之以恒。



◆ 合理饮食至关重要

目前大量实验证实限制饮食可以达到延年益寿的目的。限制饮食包括：每日食盐不超过 6 克；食用油以植物油为主，每天 25 克到 30 克为宜；蔬菜水果的摄入量每天至少在 400 克以上；增加摄食含脂肪较少而含蛋白质较多的禽类、鱼、瘦肉等，少吃含胆固醇较高的动物内脏；以谷类为主，做到粗粮细粮搭配，增加豆制品食物；少吃糖果、糕点、油炸、烧烤食品，不抽烟，少饮酒或干脆不饮酒。

◆ 养成良好的睡眠习惯

美国科研人员的一项调查表明，每晚平均睡 7 至 8 小时的人，寿命最长；平均睡不到 4 小时的人或每晚睡 10 小时以上的人，死亡率增高。老年人容易有睡

眠障碍。有良好午睡习惯的中老年人的免疫功能要比不睡午觉者强，并且不容易诱发老年性疾病和冠心病、高血压和其它心脑血管病。

◆ 调整心态十分必要

因坏情绪致病也能致命。美国耶鲁大学研究发现，因情绪不好而致病的占76%；另有人调查250名癌症病人，发现患者中精神受创伤者达到63%。凡喜怒无常、沉湎在个人情感中的人，有77.3%患癌症、高血压、心脏病和情绪失调等病。性格对人的寿命也有很大影响。对青、中、老及90岁以上者做的性格调查结果表明，长寿老人中，悠闲不好强、温和平静、从容不迫的占83%；而急躁易怒、缺乏耐心、节奏快、有过分的竞争心理的老人只占14%。

◆ 适宜的社交

离退休生活使老人不能继续发挥作用而惆怅；新的交往尚未建立或不善于建立而常感寂寞、孤独和依赖、焦虑和抑郁。中老年人还应该有一个适宜的社交圈。美国耶鲁大学医学院教授随机对7060名成人做了9年的跟踪调查，结果发现社交广泛者寿命较长。

◆ 爱好有助健康

中老年人赋闲以后，还应该发挥自己的爱好和长处充实生活，爱好也有助于健康长寿。调查表明，爱好旅游、垂钓、登山、游泳的人普遍都是长寿者——



超过80岁的占调查对象总数的78.6%，在我国寿星中爱好书法、画画的也占相当大的比重。许多老年人退休以后，重新上老年大学，学习写作、绘画、书法等等，既充实了晚年生活，又陶冶了情操、有益于身心。

编辑：杨雁华

老年心理保健

世界卫生组织新的年龄划分法提出：60—74 为年轻的老人或老年前期；75—89 岁为老年；90 岁以上为长寿老人。世界卫生组织将健康定义为：健康是指一种身体上、心理上和社会上的完美状态，而不只是没有疾病或虚弱现象。一个健康的人，不仅其机体功能正常而没有疾病，而且其心理状态也应是正常的，能适应社会生活。心理学认为，老年人解决问题的能力以及在常态应激情况下的情绪反应等能力下降，对社会各方面的压力，对环境的适应能力均减退。

老年人随着生理机制减退和社会因素的影响，容易产生失落感，压抑感，孤独感，恐惧感，多语感，悔恨感，衰老感等独特的心理感觉，在某种情况下，这种独特的生理特征和心理特征又很可能形成一种恶性循环，消极的心理特征反过来加速生理上的衰退，危害健康，引发疾病，使老年人丧失生活兴趣；产生行为偏差，影响人际交往，影响老年人健康和生活质量。老年人有必要保护好自己身心健康，身心健康了，就不会给社会和家庭造成负担，这本身就是对社会和家庭做贡献。一个身心健康的人，生活质量才能提高，才能享受到生活的乐趣。



近年来流行的老人心理健康一二三四五原则，不失为老年人心理保健的良方，特推荐给大家，即“一个中心：以健康为中心；二个要点：潇洒一点，糊涂一点；三个忘记：忘记年龄、疾病、恩怨；四老：有个老伴、老本、老窝、老友；五要：要掉、要俏、要笑、要跳、要聊”。

老年人应该活得更轻松一些、宽容一些

潇洒者，自然大方，轻松自如，不拘束；糊涂者，大彻大悟，淡泊宁心，不为琐碎事所扰。人生苦短，生命才是第一位的，何必斤斤计较那些生活中的无聊琐事？糊涂一点，宽容一点，忍一时风平浪静，退一步海阔天空，何乐而不为呢？

老年人应该拥抱现在，学会遗忘

忘记年龄，忘记疾病，忘记恩怨。不要总担心自己年事已高，疾病缠身，也不要总回忆过去的恩恩怨怨。生、老、病、死是人生的自然规律，没有人能够逃

脱这个过程，所以没有必要对必然要发生的事情过分担忧。人生旅途中难免会有一些风风雨雨，没有必要对已经过去的事情斤斤计较。老年人应该放松自己，乐观地生活，这才是最重要的。

老年人要有个老伴、老本、老窝、老友

俗话说：“满堂儿女，不如半路夫妻”。老夫老妻在精神上相互安慰寄托，在生活上相互照顾关怀，是其他关系所无法替代的。老年人要有个老窝。老年人一定要有一所属于自己的住宅，才会有安全感，才有利于心身健康。老年人得有点老底。老年人应该有一些积蓄以备不时之需，手中有点积蓄能够及时拿出以解燃眉之急。老年人必有几个老友。平时一起聊聊天，有事相互帮帮忙，解除孤独。与心理承受力特别强的人交朋友，从他们如何承受压力、摆脱烦恼、在艰难困苦中保持乐观向上的精神中得到启示。

老年人还要掉、要跳、要笑、要俏、要聊

要放下架子，保持一颗平常心，这对于有社会地位的人来讲尤为重要，老年人要经常参加活动，“生命在于运动”，运动可以增强体质，使机体充满活力，还可以调节情绪。老年情绪，时时保持着愉



镜子笑几次，就会有要漂亮一些，让自己就会感觉年轻了其焕发出的青春朝别人进行思想和感情

人要对生活充满乐观愉快的心态。每天对着好心情。老年人的穿身的形象更美一些，许多，别人也会看到气。老年人要经常与交流，封闭自己和孤独感是危害老年人心身健康的重要因素，是引起老年抑郁症和老年痴呆的原因之一。聊天是一种最经济实惠而且又非常有益于心身健康的活动，对防治抑郁症和痴呆均有益处。

最后，提醒老年朋友充分关注心理保健，不仅实现老有所养，更要努力去实现老有所乐，以及心理上的老有所依，实现老年人的快乐嘉年华。

编辑：梦秋

总有一天我们都会老的



过去我常常跟朋友讲起当初刚进老年科当护士的感受，不会吧？干嘛把我分到这里？

记得四年前大学刚毕业我分到省医院实习，一直在ICU病房定科，小到突发车祸伤者，大到抗震救灾，哪一次不是冲锋在前，不说完全胜任，但至少也得到了ICU护士长、医生们的一致认可。可是当我实习结束后，通过了公招考试后，领导说，嗯，小陈，你去老年科吧。

老年科？说实话我一开始不喜欢老年科的一切，偏居医院巴掌大的角落里，仿佛时间都要停滞一半，每层楼老头老太太晃晃悠悠的走来走去，就连电梯都是为了服务于老年病人慢慢地起落，我美剧医务剧看多了，想象中的护士工作，应该是紧张而充实的，手术台上医生接过护士递过的手术刀，精准敏锐！然而我到老年科被分配到的第一项工作却是，护士长叫我挨个给每个老人打招呼并做自我介绍。

于是我推开每个病房的大门，故作微笑的说，大家好，我是新来的护士小陈，有的老人转过头看我一眼，好像我外太空来的，过好半天回过神来，哦，你好你好；有的老人倒是反应快，哦一声，扭头干自个儿事儿去了，好像我就是一团空气。

这个场景依然清晰，就像发生在昨天，但一转眼，我已经在老年科干了四年了，现在如果有人问我，在老年科当护士啥感觉啊，我会说，总有一天我们都会老的。在工作这些年里，给我印象最深的是三个有个性的老头。

第一个老头叫李少青，讲一口山东味儿的普通话，在我们四川这里算是少见，据说当年是南下干部进的川。李老各种老年病都有，可谓是一身的病，整个人也弄得时而清醒时而糊涂，有着严重的老年痴呆症。每个见到李老的人都会对他留下深刻的印象，因为李老是穿越来的，李老穿着极其怪异，一身的旧式军装，就是那种电视剧里革命军人穿那种灰色军服，猛一看还以为根据地来的，来医院后好说歹说把衣服给换了，后来才得知，李老在家里独居多年，过着不论魏晋与世隔绝的生活。

一开始，李老拒绝接受治疗，有同事去扎针，针头刚接触到皮肤，李老勃然大怒：你这什么护士，会不会打针！还有一次，一位同事在给李老输液的时候，可能是入针稍微有些疼痛，李老一巴掌就扇了过来，最后搞得那位同事哭哭啼啼一下午，说什么也不护理李老了。护士长也安慰说，李老是阿尔茨海默病，他这么发脾气不是出自他本意，就当他是一个小孩子。

后来我发现了李老越来越多的怪癖。

有一天早上，我发现李老站在床头对着喃喃自语说着什么，走近一听，李老在说，伟大领袖毛主席，我今天准备继续学习文化知识，做您的好学生。我一听吓一大跳，这病人什么情况啊，忽然，李老提高音量，万寿无疆！万寿无疆！万寿无疆！我鼓起勇气怯生生的问了一句，李老，你这么早起来干什么啊？李老突然提高音量，早请示晚汇报！

吓我一跳，后来从李老的家人那里得知，李老本来就独居，后来患上这个老年痴呆症之后，眼前的事情就记不住了，反而印象深刻的是那些几十年前他正值壮年时候的事情，于是当他糊涂的时候，就以为还在文化大革命时期。我哪懂什么文革啊，印象最深的就是网络名言，毛主席教导我们，任何不以结婚为目的的谈恋爱都是耍流氓。倒是李老时不时在病房里来一段，毛主席教导我们，如何如何。

可是李老这个拒绝治疗的态度让人头疼，如果要吃药输液，都必须等到李老清醒的时候，这时他才会稍微配合，如果他的状态还还处于那个激情燃烧的岁月中，他就会百般拒绝，发怒打人也是常事，李老的特殊情况严重的影响了治疗的进度。有一天，我负责发药给李老服用，一进病房，看到李老严肃的表情，我心就凉了半截，李老又犯糊涂了。我小声的说，

“李老，该吃药了”

“不吃。”李老狠狠地说。

“医生说今天必须要吃了。”我近乎央求的求道。

“谁说都不吃。”李老抱着手，靠在枕头上，像电视剧里干部一样，一本正经的说道。

这时我灵机一动，半开玩笑的跟李老大声说道：

“毛主席说的！你该吃药了！”

李老一听，像变了一个人一般，动作之敏捷，态度之积极，马上接过药咽了下去，把我和同事惊得一愣一愣的。后来我同事就有样学样，一旦李老犯病说不

输液，不打针，同事只要说，红卫兵说的！李老毫不犹豫，马上配合。恢复了正常的医疗计划后，李老的病情得到了好转，没过多久就出院了。直到现在，我还记得李老一本正经老派干部的神情，有的时候我想，其实护士工作事无巨细，学好变通也是一门沟通的好手艺。如果等到我老了的时候，要是我也得了阿尔茨海默病，不愿意打针的时候，护士会不会说，周杰伦说的，哼哼哈西，快过来打针。

在我工作第二年的时候，科室里又收了一位病人叫王祥富，王老年逾 100，患有各种常见的老年病，虽无性命之虞，可是病情却一直得不到好转，他是我见过最麻烦的病人。王老极其怕死，就拿普通的输液打针来说，他会反复询问护士每一个细节，然后会自己核对药品的用量。有一次，我去给王老输液，因为病情的变化，医生更换了药品，王老显得极为紧张，他摸出了自己老花眼镜，把病历单凑到眼前，逐字逐句的阅读上面的病历，不是还伸出手指沾点唾沫翻页，一时间我都有错觉，王老要把病历本吃掉，他研究了很久，突然问我：

“小陈啊，这次怎么换伏立康唑”

“因为王老您的病情变化了，张医生说要换种药来针对您现在的病菌。”

“那为什么不提前跟我说？”

“现在就跟您说。”我有些无奈了。

“那你说说，伏立康唑是什么用的？”王老很严肃，眉毛都皱到一块儿了。

我虽然学艺不精，但是大概能把伏立康唑的用法讲清楚，说完之后，王老还是十分不满意的样子。

“你再讲讲伏立康唑的药理作用，还有，这种药的毒副作用，你也顺便讲讲。”

后来每次给王老输液，我都必须去把药品的相关知识查得明明白白，王老，你不是来看病的，你是医院护理部派下来考试的吧。有一天晚上，我值夜班，本想夜深人静，病人都睡了，我也将就在桌上趴一会儿，没想到整晚有人按铃，按铃的都是一个人，王老，按铃的原因很简单，当晚发了口服药后，因为有一种胶囊药换外观颜色了，王老就觉得不对了，整晚来核对究竟发了什么药。在我核对了医嘱，并询问过医生，确认无误后，很确定的对王老说，对的，没有弄错，就是这些药，可是他当面觉得核对清楚了，但并不吃，没过一会儿又拿着药丸来问我。



“小陈啊，您再跟我说说，今天发的什么药？要是弄错了，事情就大了。”

当王老第五次来找我的时候，我忍不住了，当面就问他。

“王老啊，您为什么老要查这个查那个，我跟您解释了很多遍了，医生也过来跟您解释过了，您是不是不相信我们医院的水平啊。”

王老人虽麻烦，可是态度却一直十分好：“不是不是，我是怕弄错了，药要吃错了，病情会加重。”

我不客气的说道：“王老，我觉得你有心病，你这样是折磨自己也是折磨别人，你是不是怕？”

“怕死？”王老一下就变得很激动，“我会怕死？”

“不是不是，我不是这个意思。”我觉得自己说错了话。

王老把自己的上衣撩开：“你看这些是什么？”

顺着王老的手指，我看到王老的小腹和小腿上，布满了三四个圆形的伤疤。

“知道这些是什么吗？这些都是子弹打的，我在你们医院看病都是可以报销的，知道为什么吗？我是老革命了！”王老说着说着就面带得意之色，“我当年冒着枪林弹雨打天下的时候，你还在哪儿？”

“王老，你子弹都不怕，还怕吃药啊？”

“怕？我就不晓得怕这个字怎么写？”

“那你就把药吃了吧！”

最后，我哄着王老吃下了药，然后他就像个小孩儿，慢慢的一摇一晃的走回了病房。上完那次夜班，休假了一段时间，当我再上班的时候，想再去看看王老，走进病房，已经换成另一个病人了，一问，才知道王老病情恶化已经去世了。

从此之后，无论有多麻烦的老人问我，我都会一五一十不厌其烦的回答，有的老人会像上级一样检查你的工作，有的老人久病成专家，会质疑你的医疗水平，



可是每当遇到这样的情况，我总能想起王老，那个在枪林弹雨中来来去去，身上布满弹痕，可是却惧怕输液吃药的老头。

其实老人并不怕死，而是怕离开这个世界。就在上周，我参与抢救了一位病人张斗炉，年纪算轻的，才六十多岁。张老很有文化，说话一口上海普通话，是一个工厂的高级工程师。张老也是个麻烦的病人，病情危重了，每天还看书，稍

微感觉舒服，还要下床练字。可是张老住进医院后，却没有一个家人来看过，只是请了一个陪伴，照顾下饮食起居。张老很有钱的样子，当初问这个医药费怎么结算，张老说，自费，然后药都用最好的，钱不用担心。张老住进医院一个月了，没有人来探望他，他偶尔会跟一个病房的老人探讨下国内外政治，虽然这些跟他们都没有关系了，可是老人们最爱聊这些，如果一个人的时候，张老就带上老花眼镜看书看报。有次，我去劝他：“别看书了，闭目养神就好。”

可是张老却很气人的说：“一看你就是平时不看书的，你们这些护士就是不爱学习。”

“我就是不爱看书。”我脸皮比谁都厚。

“你什么学校毕业的？”张老突然问道。

“差学校，不好意思说。”

“哪个大学？”

“普通大学。”

“所以说平时要多学习嘛。”张老似乎论证了他的观点，闭目养神了。



随后，张老给我普及了一下学习的重要性，他得意的讲了他的女儿，成绩优异，考上了国内数一数二的大学，现在在一家著名的跨国咨询公司工作，整天世界各国飞过来飞过去，高端白领，大气上档次。张老曾经也就此说过我同事，我那同事一脸的郁闷，我要是学习好，考上清华北大，还来干这个？

可是张老口中的那个优秀的女儿，一次没来看过张老，可能是国际事务太繁忙了，直到张老进入最后的弥留之际。那天张老已经半昏迷了，还问，给女儿打电话没有，人来没有？最后，没有办法了，护士长一把拉过我的手让张老给握着，说：“你女儿已经来了，握着你手呢，你要坚强，不要放弃。”

张老已经昏迷说不出话来，可是我分明看到，他嘴角微微动了一下。没过多久，张老去世了。几天后，张老的女儿来医院办了手续，神色平静，匆匆而来匆匆而去，像是又签了一份合同。我想，我这个普通大学毕业的小女孩儿，帮你做了一回女儿……

老吾老以及人之老。现在，我国已经进入老龄化社会了，以后老人会越来越多，总有一天，大家都有老去的一天，就让我这个小护士来好好照顾你们吧。突然想起很久没给妈打电话了，便拨通了妈妈的电话，电话接通了，妈妈却先开了口，工作太忙了，要注意身体，一时间竟哽咽得说不出话来……

文据四川省人民医院干部科 陈耀

