

老年护理员工作计划(汇总8篇)

时间流逝得如此之快，前方等待着我们的的是新的机遇和挑战，是时候开始写计划了。优秀的计划都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

老年护理员工作计划篇一

人贵有自知之明，老年人也一样。老年人应客观地意识到岁月不饶人，要正确地对待身体的变化，要定期体检，发现疾病及早治疗。不要抱侥幸心理，麻痹大意，欺人自欺，延误治疗；也不要被疾病吓倒，要坦然面对死亡，认为生老病死是自然规律，要认真地过好每一天，不仅应老有所养，还要老有所乐，老有所学，老有所为。

即与自然、社会和人的接触。这既可以丰富自己的精神生活，愉悦心情，又可以及时的调整自己的行为，以便更好地适应环境。在退休之前先做好思想上的准备工作，认识到退休是将工作岗位让给青壮年，有利于提高工作质量及工作效率，从而有利于社会发展，避免“养老金死亡”。退休后多参加一些力所能及的社会公益活动，发挥余热。多培养一些兴趣爱好，使生活丰富多彩。

让老年人学会安排规律的生活与合理的作息时间，根据自己的兴趣、爱好、体质状况有选择性、有规律地进行运动。

包括跑步、打球、爬山、太极拳等体力运动，下棋、打牌等脑力运动，不仅能增强体质，还能延缓大脑功能的衰退，有效地延缓记忆力的减退，思维能力和精力等高级心理功能的减退。

老年人常会感到孤独，希望得到家人的关心、爱护和照顾，

因此子女应经常与老人沟通，遇事与老人商量，使老人得到应有的尊重，丧偶的老人独自生活，会感到寂寞，因此子女应理解老年人求偶需求，支持老年人的求偶行为，满足老年人的愿望。

老年护理员工作计划篇二

随着疾病谱的改变，疾病防治重点由感染、传染性及营养不良性疾病转向心脑血管疾病、糖尿病等常见病、慢性病，卫生管理模式从疾病治疗转型为重视预防保健的全程健康管理。以社区居民需求为导向，提供可及、连续、综合的社区护理成为深化社区卫生服务内涵建设的重要内容之一。为了解欧阳路街道中老年人的患病和护理需求情况，我们于2012年对街道18个居委&45岁中老年人进行了问卷调查，报告如下。

1.1对象

根据社区护理问卷调查样本率的经验值，按全街道中老年人人口5.0%计算，样本量确定为2400人。采用抽签法，在社区18个居委中抽取6个居委，每个居委会按门牌号排序，随机抽取400名&45岁的中老年人作为调查对象。共发放问卷2400份，收回有效问卷2033份，回收率为84.7%。

2033名调查对象中，年龄45~95岁，平均(61.7±6.5)岁；职业以职员和工人为主，分别占36.9%和31.8%；患病时配偶照顾1518人，占74.7%；年平均收入25000元1428人，占70.2%；享受城镇职工医疗保险1793人，占88.2%。

1.2方法

自行设计调查问卷，内容包括个人基本情况、患病情况及社区护理需求。由社区卫生服务中心护理人员担任调查员，调查前经培训统一调查标准，采用面对面他填方式进行调查。

1.3 统计学方法

采用excel建立数据库，用spss15.0对数据进行处理分析，定量资料偏态分布用中位数、分类资料用百分比（%）作统计性描述，多项选择题用占总回答数的百分比表示。

2.1 中老年人患病情况与社区护理利用

在2033份问卷中，患有1种及以上慢性病的患者为946人，占46.5%，其中高血压633人，占31.1%；冠心病354人，占17.4%；糖尿病患者186人，占9.1%；椎间盘疾病患者127人，占6.2%；慢性支气管炎患者99人；占4.9%。

社区主要传染病和慢性病患者，在社区卫生服务中心、卫生服务站、居民家庭接受社区护士提供1次及以上护理治疗、慢性病随访、健康教育等服务的人数，占患者的比例均70.0%。居民对社区护理的满意度为92.7%。

2.2 对社区护理项目的知晓率及社区护理需求

居民对中心已经开展的一般性护理治疗类、辅助检查类、健康教育类的知晓率总体较高，对特殊治疗性护理知晓率较低。中老年人对社区护理需求，前5位依次为血压监测（49.4%）、健康咨询（38.4%）、血糖监测（36.1%）、营养治疗与饮食指导（35.0%）、静脉输液（33.2%）以及服药指导（31.0%）。

3.1 社区是慢性病护理的主要场所

老年人群的医疗护理一直是我们研究发展的重点领域，也是党和政府关注民生的焦点。本次调查结果显示，上海市虹口区欧阳路街道在过去的12个月中，有64.1%的中老年人来过本中心接受服务，平均一个月来就诊1次，同时也去附近的二、三级医院进行就诊或复诊，平均每季度1次。

到中心主要是就诊和配点常用药及慢性病药物。大部分慢性病患者在卫生服务中心或社区及家庭中接受过不同程度和项目的社区护理，并熟悉社区护理的服务内容，对社区护理的满意度达92.7%。社区已经成为中老年慢性病患者医疗护理的主要场所。

3.2全科型护理已在社区广泛开展

社区护理是将公共卫生学及护理学的知识与技能相结合，依托基层卫生服务体系，以社区为基础、人群为对象，对个人、家庭及社区提供连续性服务，用以促进和维护人群健康。调查数据表明，本地区的社区护理除了一般性护理外，以慢性病管理、心理咨询、健康教育、用药辅导、慢性病康复及健康生活方式指导等为主要内容的全科护理已在社区中得到广泛应用，这和赵如焕等阐述的我国社区护理工作内容比较局限，主要以家庭护理、输液、常规体检及注射为主，在开展保健、健康教育等公共卫生服务方面明显不足有明显不同。

3.3慢性病护理成为社区护理最主要的内容

通过调查发现，欧阳社区中老年人对4大类36项社区护理服务都有不同程度的需求，但主要集中在辅助检测类中的血压监测、血糖监测；健康教育指导类中的营养治疗与饮食指导、健康咨询、服药指导；以及一般性护理类中的静脉输液等方面，而对特殊治疗性护理类需求不强烈，以上这些护理需求和本地区的疾病谱有一致性，说明老年慢性病预防和护理是居民的主要需求。社区老年人对血压监测及防治高血压的健康宣教需求相对较高。糖尿病患者一般需要定期监测血糖，他们非常需要这方面的专业护理及宣教。

本地区中老年人学历以初、高中为主，大部分中老年人享受城镇职工医疗保障。文化程度高、经济收入高的老年人对自己的健康更为关注，对自我保健能力和心理卫生知识的要求更高。

3.4 进一步改善社区护理的举措

3.4.1 根据护理人力的层级管理，提高社区护理工作质量

近几年社区护理从疾病管理到健康管理，模式在变，服务理念也在不断转变。大部分社区护士处在初级职称，工作经验不足，如果让其主要从事慢性病随访或健康教育，会导致经验不足或能力有限影响护理工作的质量。建议运用护理人力的层级管理，有效地为社区人群提供健康服务，满足不同层面的护理需求。可根据岗位设置，初级或低年资护士以在服务中心（站点）提供护理操作技术和照顾服务中的基础护理为主，中高级或高年资护士以进社区或家庭提供心理咨询、健康教育、家庭访视、慢性病患者的康复、治疗以及健康生活方式的建立指导等为主。

3.4.2 信息化建设在慢性病管理中的作用

根据调查结果显示，血压监测和血糖监测是社区需求量最大的，但目前社区护士人数有限量尚不能满足大量的慢性病监测需求，需要进一步加大信息化建设在慢性病管理中的作用，提高工作效率，满足百姓需求。

3.4.3 建立全民参与的社区护理新模式

社区卫生是一个庞大的系统工程，而社区护理是这个工程中的一个子系统，本街道常住人口7.5万，仅靠36名护理人员显然不能完成优质的社区护理工作。如果能整合社区中的志愿者，做好基础的、相关的培训，共同参与到社区健康维护和促进工作中，建立全民参与的社区护理新体系，将有助于社区卫生的健康发展。

综上所述，对社区居民进行阶段性医疗护理需求的调查，根据调查结果及时调整社区卫生服务的手段和方法，对提高社区卫生服务的利用率和建立良好的服务品牌，以及提高社区

百姓的健康水平和生命质量有着积极的促进意义。

本文得到复旦大学王颖博士和上海交通大学仇玉兰教授指导，在此表示感谢。

我国经济在快速增长的同时，也面临着慢性病的高负担，慢性病患者率逐年上升，并呈现年轻化趋势。研究表明，我国明确诊断为慢性病的患者超过2.6亿，慢性病在我国人群死因构成、疾病负担中比例最高，其给居民家庭生活、卫生服务系统和公共财政带来了巨大压力，尤其对低收入人群影响尤甚，已成为严重的公共卫生问题和社会问题。慢性病严重影响老年人群的健康和生命质量，本研究旨在探讨社区老年人慢性病患者情况及其对家庭护理服务的需求情况，为政府和相关部门进一步加强老年慢性病管理和家庭护理服务提供参考依据。

1.1 调查对象

本研究以成都市新都区10个乡镇为调查现场。调查对象纳入标准：1)居住时间为半年及以上，年龄60岁；2)无语言交流障碍、神智清醒；3)无认知障碍；4)自愿接受本调查。排除标准：1)居住时间少于半年，年龄60岁；2)语言交流障碍、神志不清；3)有认知障碍；4)不依从者。

1.2 调查方法

调查采用分层抽样方法选取调查家庭，由培训合格的调查员入户对调查对象的家庭进行面对面调查和深入访谈。采用居民疾病调查问卷对60岁及以上老年人进行疾病和家庭护理需求方面的调查。问卷包括一般人口学特征、居民患病情况以及对家庭护理服务需求情况等，其中居民慢性病患者情况以医院出具的诊断报告为准。

1.3 统计学方法

调查采用epidata3.1软件建立数据库，并录入数据资料。运用spss17.0统计软件对分类资料进行率和构成比统计描述。

2.1 一般情况

共发放问卷800份，回收有效问卷728份，回收率为91.00%。本研究的728名调查对象中，男323人，女405人，男女比例为1: 1.25；平均年龄(68.0±2.4)岁。

2.2 慢性病患者情况

共调查社区居民1915人，其中60岁及以上老年人728人，老年人中患有有一种及以上慢性病的居民有306人，占调查总人数的42.03%(306/728)。其中，慢性病患者中男性居民占53.92%(165/306)，女性居民占46.08%(141/306)。患慢性疾病位于前5位的顺位是；高血压、糖尿病、冠心病、类风湿性关节炎和慢性支气管炎。

2.3 家庭护理服务需求情况

2.3.1 对家庭护理服务总体需求情况 家庭护理服务一般需求及以上需求的老年人占76.10%(554/728)，其中完全需要的有62人，占受调查老年人的8.52%(62/728)。

2.3.2 调查家庭对各项服务需求情况 调查的社区老年人对各项家庭卫生服务项目的需求及程度均有差异。调查对象中需求项目高低依次为常见疾病的及时诊治、急症的及时诊治、定期健康检查等。

随着老年人口迅速增加，老龄化及老年慢性病的防治已经成为严重影响居民健康的重要问题，给家庭和社会带来沉重负担。家庭养老和家庭护理服务是我国养老发展的趋势，由于家庭结构小型化，两代人分居的倾向，家庭功能的外移和家庭护理服务资源的匮乏，未来家庭用于治疗慢性病和护理费

用的投入会越来越多。目前我国养老服务社会化程度不高，家庭护理服务为体弱多病的高龄老人、卧床老人以及活动能力下降的老人提供家庭护理服务显得尤为重要。本研究重在了解老年人群现状，分析家庭护理服务的内在需求，为政府、卫生行政部门以及基层医疗机构制定相关政策和措施提供参考依据。

本研究结果显示，60岁及以上老年人慢性病患者率高，达到42.03%，慢性病以高血压、糖尿病等为主。目前，基层医疗机构积极主动开展了关于慢性病的管理与服务，但未从源头减少慢性病的发生，因此对慢性病从病因进行预防控制是根本。研究结果显示，社区老年人对家庭护理服务需求率高，虽然对各项家庭卫生服务项目的需求有较大差异，但对常见疾病的及时诊治、急症的及时诊治、定期健康检查以及老年保健服务等方面的需求较高，表明家庭社区护理与卫生服务有很大的发展空间。

居家护理服务需求受经济状况、文化和社会等多因素影响，如文化程度高的老年人健康意识较强，希望得到更多与自身健康相关的医疗护理服务；收入越低的社区老年人居家护理需求越低。目前我国多数医保政策不支持居家护理服务中所涉及到的人力成本、医疗护理成本，经济因素是影响老年人接受居家护理服务的重要因素。因此，在低文化、低收入家庭老年群体中广泛宣传家庭护理服务的内容、形式及其对促进自身健康的重要性，让更多的社区老年人了解和接受家庭护理服务；同时政府需制定相关的配套政策，加大投入，建立合理经济补偿机制，规范家庭护理服务的收费，获得医保政策支持，让更多老年人享有社区家庭护理服务，不断满足老年人对健康服务的需求，提高老年人群的生命质量和生活水平。

综上所述，社区老年人慢性病患者率高，其对家庭护理服务需求亦高，其中以常见病、急症的及时诊治和定期健康检查等项目需求最高。本研究未收集有关学历、家庭经济收入、

病情严重程度等影响家庭护理需求的相关资料，对研究结果有一定的影响。在今后的研究中，将对家庭护理需求的影响因素及老年人常见慢性病如高血压、糖尿病的家庭护理需求项目开展更深入的研究。

老年护理员工作计划篇三

黄昏心理

因丧偶、子女离家工作或自身疾病等，老年人心理会感觉生活失去意义，对未来丧失信心，对任何人或事都有一种消极、否定的灰色心理。

焦虑紧张

随着年龄的增长，老年人躯体各器官功能减退，易患许多慢性疾病，由于对身体健康问题的担忧，惟恐自己得了不治之症，给家人带来烦恼，给自己带来痛苦而焦虑，紧张不安，甚至夜不能寐，食欲不振，机体抵抗力下降，更容易患躯体疾病，造成恶性循环。

孤独感

老年人离开工作岗位以后，随着社交活动和人际交往的减少，容易产生孤独、压抑的心理，若子女远走高飞或另立门户，老年人独居“空巢”，极易产生孤独、被遗弃的心理。有些老人即使与子女生活在一起，若子女不孝顺，不关心，不注重与老人交往，也会使老人感到孤独。此外，若老伴病逝，时间一长则容易产生“与世隔绝”、“孤立无援”的心境，会出现悲观失望，甚至产生抑郁、绝望的情绪。

老年人由于脑组织萎缩，脑细胞减少、脑功能减退而导致智力水平下降，记忆力减退，敏感、多疑、爱唠叨，对人不信任、斤斤计较等，造成与家人及周围人沟通困难，人际关系

紧张。

老人的心理护理方法

第一，培养爱好，积极与外界联系。高学历的老年人在退休前就需要思考退休后的安排问题，培养一些有益健康的嗜好。适宜老年人兴趣爱好的活动有很多，如练习书法、钓鱼、养花、打太极拳等。退休后也要坚持参加社会活动，重新建立人际关系，互相帮助。美国心理学家研究表明，理解与帮助他人，也有利于自身的心理健康。

第二，保持乐观情绪、好奇心和积极向上的心理状态。有些老人感到晚年生活并不愉快，不得不默默地承受着孤独、苦闷、压抑的折磨。很多事情都要保持一颗积极向上的心，要学会积极地接受生活中的变化，比如空巢老人，会因为无法依赖子女而伤心难过，可以试着接受和面对这种事实，转而依赖自己和老伴，或其他可以依赖的人。并且坚信拥有一个美好的心情，比十副良药更能解决心理的痛苦。

第三，保持家庭和睦，让老人安享晚年。到了老年，人的希望就会由大变小，家庭关系和谐是老人的最终愿望。因此，营造一个良好的家庭氛围，遇事与老人沟通商量，满足老人的愿望。

老年护理员工作计划篇四

帮助老年人树立“顺应自然、防病防伤、随遇而安、无往不乐”的生活态度。在力所能及的原则下，注意提高生活能力和社会能力。由于老年人反应迟钝。行动不灵活，在护理过程中应适当减慢速度，便于老年人穿衣、进餐、沐浴和谈话有充裕的时间，心情放松，以维护老年人的自尊和自信。

保持合理营养，保证充足睡眠，保持适当活动，促进排泄。

疼痛常与焦虑伴随，因此要多加关注。可采取减轻或消除疼痛的一些措施。如与老人多交流、放松疗法、按摩、音乐治疗及药物治疗等。

加强晨晚间护理、加强安全防范。如外出活动要有人陪伴，防止地滑跌伤；进食不宜过快，以防哽噎；老年人皮肤干燥角化，洗澡不必过勤，洗澡水温宜在40℃以下，洗澡时间不宜超过30min，大小便宜用坐位，防止久蹲引起一过性脑缺血；对用降压药的老人，变换体位时动作要慢，防止体位性低血压。

要密切观察用药反应，重视老年人的自我感觉。经静脉输入药必须控制滴速，一旦出现轻微反应，应立即作必要的处理。对在家里自己服药的老一定要给予详细指导。

使老年人应有脑体交替活动的的生活节奏，不宜疏于活动；要保持稳定愉快的情绪；对有慢性病的老年人，应指导自我护理的知识和技能。

老年护理员工作计划篇五

对于危重、昏迷及神志不清、长期卧床的老年人来说，因咳嗽无力或咳嗽发射迟钝，以致痰液不能咳出而阻塞呼吸道，出现呼吸困难，甚至窒息死亡。及时吸出呼吸道的分泌物，可保持呼吸道的通畅，从而挽救病人的生命。

在紧急情况下，可用注射器吸痰及口对口吸痰。前者用50~100ml注射器连接导管进行抽吸；后者由操作者托起病人下颌，使其头后仰并捏住病人鼻孔，口对口吸出呼吸道分泌物，解除呼吸道梗阻症状。

吸痰装置有中心吸引器和电动吸引器两种，它们利用负压吸引原理，连接导管吸出痰液。

电动吸引器吸痰方法（中心吸引器吸痰方法）

1. 备齐用物，携至患者床旁，并解释。
2. 检查吸引器性能，正确连接，调节负压40.0~53.3kpa□生理盐水试吸，检查导管是否通畅。
3. 将病人头转向操作者一侧，昏迷者可用张口器或压舌板帮助张口。
4. 护士一手将导管末端（连接玻璃接管处）折叠，以免负压吸附粘膜引起损伤，另一只手用无菌钳持吸痰导管头端插入病人口腔咽部。

吸痰时动作轻稳，左右旋转，上下提拉。每次吸痰时间不超过15秒，以免缺氧。导管退出后，应用生理盐水抽吸冲洗，防止导管被痰液阻塞。

5. 口腔吸痰困难者，可由鼻腔吸引；气管插管或气管切开者，可按无菌操作由气管插管或套管内吸痰。
6. 病人痰液粘稠，可叩拍胸背、超声雾化吸入、缓慢滴入生理盐水或化痰药物，使痰液稀释，便于吸出。
7. 吸痰过程中，观察吸痰前后呼吸频率的改变，并注意吸出物的性质、颜色、量以及粘稠度等，做好记录。
8. 吸痰毕，关上吸引器开关，将吸痰导管重新消毒或统一处理，将吸痰玻璃接管插入消毒液试管中浸泡。

老年护理员工作计划篇六

良好的心理素质有益于增强体质，提高抗病能力。老年人怎样的心理状态才算是健康呢？以下是10条心理健康的标准。

1、充分的安全感。

安全感需要多层次的环境条件，如社会环境、自然环境、工作环境、家庭环境等等，其中家庭环境对安全感的影响最为重要。家是躲避风浪的港湾，有了家才会有安全感。

2、充分地了解自己。

就是指能够客观分析自己的能力，并作出恰如其分的判断。能否对自己的能力作出客观正确的判断，对自身的情绪有很大的影响。如过高地估计自己的能力，勉强去做超过自己能力的事情，常常会得不到想象中的预期结果，而使自己的精神遭受失败的打击；过低的估计自己的能力，自我评价过低，缺乏自信心，常常会产生抑郁情绪。

3、生活目标切合实际。

要根据自己的经济能力、家庭条件及相应的社会环境来制定生活目标。生活目标的制定既要符合实际，还要留有余地，不要超出自己及家庭经济能力的范围。

4、与外界环境保持接触。

这样一方面可以丰富自己的精神生活，另一方面可以及时调整自己的行为，以便更好地适应环境。与外界环境保持接触包括三个方面，即与自然、社会和人的接触。老年人退休在家，有着过多的空闲时间，常常产生抑郁或焦虑情绪。如今的老年活动中心、老年文化活动的站以及老年大学为老年人与外界环境接触提供了条件。

5、保持个性的完整与和谐。

个性中的能力、兴趣、性格与气质等各个心理特征必须和谐而统一，生活中才能体验出幸福感和满足感。例如一个人的

能力很强，但对其所从事的工作无兴趣，也不适合他的性格，所以他未必能够体验成功感和满足感。相反，如果他对自己的工作感兴趣，但能力很差，力不从心，也会感到很烦恼。

6、具有一定的学习能力。

在现代社会中，为了适应新的生活方式，就必须不断学习。比如：不学习电脑就体会不到上网的乐趣；不学健康新观念就会使生活仍停留在吃饱穿暖的水平上。学习可以锻炼老年人的记忆和思维能力，对于预防脑功能减退和老年痴呆有益。

7、保持良好的人际关系。

人际关系的形成包括认知、情感、行为三个方面的心理因素。情感方面的联系是人际关系的主要特征。在人际关系中，有正性积极的关系，也有负性消极的关系，而人际关系的协调与否，对人的心理健康有很大的影响。

8、能适度地表达与控制自己的情绪。

对不愉快的情绪必须给予释放或称为宣泄，但不能发泄过分，否则，既影响自己的生活，又加剧了人际矛盾。另外，客观事物不是决定情绪的主要因素，情绪是通过人们对事物的评价而产生的，不同的评价结果引起不同的情绪反应。有一位老太太，大儿子是晒盐的，小儿子是卖伞的。老太太总是发愁，阴天她为大儿子担心，晴天为小儿子担心。一位心理医生对老太太说：“您真有福气，晴天您的大儿子赚钱，雨天您的小儿子赚钱。”老太太一想很有道理，便高兴起来。

9、有限度地发挥自己的才能与兴趣爱好。

一个人的才能与兴趣爱好应该对自己有利，对家庭有利，对社会有利。否则只顾发挥自己的才能和兴趣，而损害了他人或团体的利益，就会引起人际纠纷，而增添不必要的烦恼。

10、在不违背社会道德规范的情况下，个人的基本需要应得到一定程度的满足。当个人的需求能够得到满足时，就会产生愉快感和幸福感。但人的需求往往是无止境的，在法律与道德的规范下，满足个人适当的需求为最佳的选择。

生活中常有这样一些老人：在到达一定年龄段或生活中发生了某种变故之后，他们的脾气和行事的方法变得“古怪”起来，有的开始脾气暴躁、性情孤癖、固执；有的则爱在晚辈而前终日念念叨叨，指责晚辈的这不行那不是，爱替小辈们瞎操心。部分做晚辈的不明白老人为何突然会这般“讨厌”，忍无可忍时，便喜欢跟老人顶撞怄气，甚至在人前驳老人的面子，结果使老人由此受到不同程度的损害，或伤心不已，或怒不可遏。凡此各种都不利于老人身心的健康。

老人开始变得“古怪”，这并不是他们要存心招人讨厌，而是由老年人特定的生理和心理因素造成。人至暮年，机体各部分都开始明显地呈现出老化的迹象，有些老人还不得不终日忍受着病痛，这使他们的脾气无可避免地要变得暴躁一些，有些老人看到和自己相处了几十年的同志，友人中不断有人辞世，也不禁会想起自己在人世间的日子已十分地有限，这时再看到儿女在生活上尚不能自立，或比较幼稚的一面，当然也就会替他们感到着急和担忧。部分老人开始变得孤僻和消沉，则是因为自己的来日无多而想到了人生的苦短，和做人的“没意思”。膝下的儿女在这种情况下如果不能对老人多一分关心和体谅，反而对其有所嫌弃，就会给老人悲凉的心境多浇上一盆冷水，让他加倍地感觉到生活的残酷。所以说对“古怪”的老人加以体谅和善待，这是十分必要的。

对于“古怪”的老人，晚辈不仅要在生活上给予无微不至的关照，在心理和情感上也要给予必要的抚慰。要陪老人多拉家常，多散心，并要注意多尊敬老人，千万不可随意批评和顶撞，为了养育儿女，父母的一生经历了数不清的艰辛，当他们人至暮年时，别说所表现出来的“古怪”是有情可原的，就是确有无理取闹、耍小孩子脾气之处，做晚辈的也应多加

忍让，而不可在老人面前造次。

退休是人生历程中的重大转折之一，从正式离退休那天开始，老年人的社会角色发生了变化，从繁忙紧张的工作第一线退下来，生活节奏、工作节奏都突然变得松弛缓慢起来，本来天天见面的朋友、同事突然疏远不见，天天经过的街道马路也不常经过了，无所适从和孤独感的心理情绪会强烈地冲击，使其感到难以适应。

首先，应有一个正确的人生观和老年价值观，长寿的老人大多是乐观开朗，积极的生活态度。最有效的办法是找事做，培养多方面的生活情趣。如：写字作画可以陶冶情操、集中注意力，利于忘却孤独寂寞；种花养鸟须投入时间与精力，花要肥、鸟要食、须去购买与备置；种花养鸟有一套技术方法，钻进去需要一番忙碌，花香宜人鸟鸣解闷，可以帮助老人摆脱烦恼、驱除孤寂。

其它如参加集体文艺活动、跳舞、打太极拳、下棋、打球等，都能使老人在群体内交流思想情感，消除孤独感。

重视和理解老年人的心理特点，解决老年人的正常心理需求，对稳定老年人的情绪变化、健康长寿有很重要的意义。老年人常见的心理需求有：

- 1、健康需求：这是老年人普遍存在的一种心理状态。人到老年，常有恐老、怕病、惧死的心理。
- 2、工作需求：退休的老年人大多尚有工作能力，骤然间离开工作岗位肯定会产生许多想法，希望再次从事工作，体现自身价值。
- 3、依存需求：人到老年，精力、体力、脑力都有所下降，有的生活不能完全自理，希望得到关心照顾。子女的孝顺，将会使他们感到老有所依。

4、和睦需求：老年人都希望自己有个和睦的家庭环境，不管家庭经济条件如何，只要全家和睦，邻居关系融洽，互敬互爱，互相帮助，老年人就会感到温暖和幸福。

5、安静需求：老年人一般都喜欢安静，怕吵怕乱。有些老年人就怕过星期天，这一天子女、儿孙都来了，乱哄哄地度过一天，对老年人来说，这样的星期天是“苦恼的星期天”。

6、支配需求：老年人原来多为一家之主，掌握家中的支配权。但由于年老后社会经济地位的变化，老年人的家庭地位、支配权都可能受到影响。这也可能造成老年人的苦恼。

7、尊敬需求：老年人离开工作岗位可能会情绪低落，如果得不到尊重，就会产生悲观情绪，甚至不愿出门，长期下去，则会引起抑郁和低沉，为疾病埋下祸根。

8、求偶需求：老年人丧偶后生活寂寞，子女照顾也非长久之计，所以子女应该支持老年人的求偶需求。感谢金华市社会福利中心等机构！

老年护理员工作计划篇七

老年人有自己的行为习惯和生活方式，对医院环境感到陌生、厌倦，有的还会因生活习惯受到干扰或担心而感到烦躁不安或忧郁不振。因此，家属应多与老人交谈，鼓励安慰老人，使他们积极配合医院的治疗。

饮食控制是糖尿病患者的一项治疗措施。护士要指导患者掌握血糖、尿糖、体重的自我监测方法来控制饮食。一定要按照制定的食谱进食，主要以蔬菜为主。不仅要控制主食，还要控制鱼、肉、蛋、油等副食的摄入，患者如有饥饿感时，可吃少量南瓜子，增加蔬菜食用量，采用低盐饮食。

长期饮酒对肝脏不利，易引起血清甘油三脂的升高，而且少

数服磺脲类降糖药的病人，饮酒后易出现心慌、气短、面颊红燥等反应。因此糖尿病患者切忌饮酒。

体力活动减少、运动不足是易患糖尿病的一种因素。因此，老年人每天进行自己喜欢的运动，如散步、打太极拳等，但活动时间不宜过长。

老年患者皮肤抵抗力减低，一旦破损易发生感染，伤口愈合困难。因而要注意足部卫生，帮助患者提高防护能力，每天检查双足有无裂口，选择适当的鞋袜，避免因微小的创伤而引起溃疡、感染甚至坏疽等。检查足底可使用镜子，要有良好的光线环境，如果视力不好，戴上眼镜或请家人、朋友帮助，重点检查足底、趾间及足部变型部位。

老人外出时，要随身携带老人所需的药品和适量糖块或含糖饮料，当老人出现头晕、乏力、虚汗、心跳加快等情况时，应立即给予糖块或含糖饮料，他、然后报告医护人员，以防止发生低血糖性休克等意外。

家属应多给予老人生活上的关心。如定期协助长期卧床者翻身，帮老人按摩、洗头、剪指甲等。及时帮老人添加衣服，避免感冒，以防肺部感染。鼓励病人扩胸、深呼吸、咳嗽以增进肺功能。保持会阴部清洁，妥善使用便盆与接尿工具，以预防泌尿道感染。保持病室环境和床单整洁、空气新鲜，增加病人舒适感。

老年护理员工作计划篇八

老年人的健康长寿，与护理的优劣有很大的关系，养老院作为专业的老人护理代表具有很大的优势。有一部分老年人最终夺去他们生命的不是原发病，而是由于护理知识缺乏、护理不当所导致的并发症，可见基础护理在老年人的健康中占有相当重要的地位。那么，怎样护理老人呢？下面随小编一起看看正确护理老年人的方法。

1、晨晚间护理

晨晚间护理能使老人身体舒适、心情愉快、精神松弛，有利疾病的康复。

2、床上运动

早晨醒来，先不急于起床，在床上静卧十几分钟，进行必要的床上运动；伸展四肢；以双手互相揉搓，活动指关节；然后进行“干洗脸”动作20~30次。这些动作使老年人适应从睡眠到觉醒过程的生理变化，使身体有一个相对过渡的阶段，不致因突然起床头晕而摔倒，也可使呼吸、心跳的频率逐步改变，避免心脏病的复发。

3、卫生间运动

刷牙、漱口、洗脸、梳头对老年人也是一项十分有益的运动。刷牙过程中活动了上肢，应该认真进行。漱口后应进行咳嗽运动，把呼吸道的痰咳出。无痰时的咳嗽动作本身也（即使干咳几声）有利于肺泡的扩张，减少肺部感染的机会。

洗脸时可顺手按摩面部，增加面部的血液循环。梳头一方面可以增加头皮的血液循环，改善头皮营养，防止脱发；另一方面梳头同时也锻炼了上肢的抬举动作。用钝的木梳，每天早晚梳头100次，双手交替进行，对老年人健康十分有益。

4、户外运动

适当进行户外锻炼，散步、慢跑、做操和练习各种拳等，是老年人增强自身素质，提高抵抗力的手段。晨间运动也为一天的生活、工作奠定了基础。

5、晚间洗漱

除重复晨间卫生间的一套活动以外，有条件的老年人在睡前洗个盆浴，能使全身的血管扩张，肌肉松弛，头部血液供应相对减少，利于入睡。对大多数身体不便或无盆浴条件的老年人，用温热水泡泡脚，对促进健康和睡眠也是十分有益的。

老年人家庭应备一个塑料桶，装一桶温热水，水至膝盖，临睡前泡上15~20分钟，能活动者最好用双手搓下肢，下肢的血管扩张、肌肉放松、周身血液循环加速，能解除疲劳。那种温热、松弛的感觉，能促进休息与睡眠。

老年人由于年龄的关系逐渐对于社会的新鲜事物可能不是那么接受。同时在生活中也需要家人的陪伴和护理。而这时候的护理就需要能照顾到老年人的心理了，那么具体该怎么做呢？下面我们一起了解下相关注意事项。

人老体弱，一些疾病经常会侵袭老年人的身体，患了疾病的老年人心理会变得越发脆弱，对生活失去信心，这样坏的心情极易引起疾病的恶化，如此反复，对老年人的健康极为不利。这样的老人，需要经常看心理医生，对其进行心理疏导，这样才有利于他保持乐观的情绪，战胜疾病，健康长寿。

老人最怕的就是孤单，没人陪。但当今社会年轻人都在外边打拼，很少有时间陪陪父母，这时老人应该走出来，多参加一些集体活动，多结交一些自己的朋友，找几个能说心里话儿的人，远离孤单，乐观向上的情绪会让老人受益匪浅。

老人对社会的认知度会随着年龄的增长而退化，老人不愿接受新事物。事实证明，越封闭的老人衰老得越快，越认为自己与这个社会不协调，因而让老人从封闭的环境中走出来会更有利于老人的健康，如果老年人也能像年轻人那样热忠于上网、旅游，那么老人就会身心愉悦，减少疾病的发生。

人在年轻时，经常希望老年时会衣食无忧，不用再劳作。但是真正老来闲下来就会发现，精神无以寄托，每天打不起精

神来，因而老了就更应该有点事儿做，哪怕帮人送送报、收收水电费，都可以让他们的生活充实一些，减少抑郁症的发生。

有一句话叫做安度晚年，老年人年龄越大，心理承受能力越小，最受不了生活中的变故，哪怕只是小小的失意也足以让老年人茶不思饭不想好几天。因而一旦遇有变故，家人就要给予老年人更多的关注和心理开解。

怎样护理老人？总之，不管怎样，百事以孝为先，家里年迈的老年人不能动了，子女要尽到照顾的义务，子女们还要懂得如何护理老年人身体健康，看完本文你心里应该有底了哟。