

长者康复服务内容

深圳市龙华区晚晴苑养护院

目录

一、老年人疾病康复现状简析

- 1、老年人疾病群体主要种类和数据分析
- 2、老年人早期康复干预的必要性
- 3、养老院康复服务的出发点和落脚点

二、康复概述

三、康复服务内容

1、西医康复

- (一) PT (运动疗法训练)
- (二) OT (作业疗法训练)
- (三) ST (言语疗法训练)

2、中医康复

- (一) 艾灸
- (二) 推拿
- (三) 拔罐
- (四) 刮痧

3、物理因子

- (一) 电疗、红外线治疗

四、长者能力评估

五、长服务流程者康复

六、康复效应

一、老年人疾病现状简析

1、老年人康复群体分类

（一）脑卒中

我国面临着脑卒中高发病率、高死亡率、高致残率、高复发率、经济负担重等严峻形势，防控工作面临新的挑战。根据 2021 系统性全国总体疾病负担研究显示，脑卒中已成为我国国民首位死亡原因，我国脑卒中死亡人数几乎占到全世界脑卒中死亡人数 2/3，我国脑卒中整体发病率、年发病率、年死亡率分别为 1114.8/10 万、246.8/10 万和 1148/10 万。

（二）老年痴呆症

中国老龄协会官网信息显示，2030 年我国老年痴呆人数将达到 2220 万人，《认知症老年人照护服务现状与发展报告》指出，近年来，虽然我国认知症老年人照护服务工作不断取得新进展，但仍存在专项制度不完善、专业照护服务供给不足、社会知晓率偏低、家庭照护经济负担沉重等问题。

骨折

中国疾病预防控制中心分析 2015~2018 年全国伤害监测系统数据后发现，老人跌倒后，中重度损伤占 37.21%，经门/急诊治疗后，22.49%的老人需要住院继续治疗，0.92%死亡。老人跌倒具有高发生率和高致残率，不仅给老人自身带来不便，对其家庭和社会来说也是一项不小的负担。中国老年学和老年医学学会等 7 家机构联合发布的《老年人防跌倒联合提示》呼吁，全社会都应重视跌倒对老年人健康和生命的严重威胁。发生地点以家中(56.41%)、公路/街道(17.24%)、公共居住场所(14.36%)为主，且年龄越大，在家中发生跌坠的比例越高。

慢性病

据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)》数据显示，我国慢性病患者中，单是高血压患病人群已超过 3 亿人。总体看，2019 年慢病患者人数合计为 8.45 亿人。考虑到这部分患者有重合人群，前瞻估计，2019 年我国慢病人群在 5-6 亿左右，患病率约为 35%-45%。预测到 2026 年癌症、糖尿病、高血压的发病率将分别提高至 0.7%、14.4%、27.8%。

2、老年人早期康复干预的必要性

康复对延缓身体功能退化有着重要的意义，其中，以“未病先防，既病防变”为重要思想。

随着年龄的增长，老年人的各方面功能都会出现衰老和下降，或多或少会存在某些功能障碍，如平衡性差、记忆力下降、肢体灵活性下降，视听能力下降等。另外，老年人还是各种疾病的高发人群，如老年痴呆症、中风、骨折、糖尿病、心脑血管疾病等，在经过临床或手术治疗度过疾病急性期后，老年患者往往长期处于功能障碍或失能状态，活动能力、生活自理能力明显下降。

疾病急性期：尽早开始康复治疗服务，可预防相关并发症。如防止脑卒中偏瘫后出现的肩痛、肩关节脱位，关节挛缩、骨质疏松，避免卧床后的失用性综合征等。

疾病恢复期：即使某些疾病已造成残疾，亦可采用综合康复服务措施，帮助老人发挥自身潜力，进行病残的代偿训练以增强功能，避免因运动减少而造成的并发症或继发障碍，从而改变无功能生命状态，降低残疾程度，减少盲目、无效用驾的耗资，减少社会和家庭的经济和劳力负担。

疾病后期：对老年人进行必要的康复教育，可以提高老年人的社会适应能力。

因此，对于疾病急性期后出现功能障碍的患者，急需康复治疗的介入。

3、养老院康复服务的出发点和落脚点

在我国，通常 60 岁及以上老年人皆已退休，生活的中心和环境发生变化，以及老年人自身的生理心理特点，故老年人康复服务的目标亦有所不同。

（一）提高生活自理能力

随着年龄的增长，老年人身体功能不断衰退，逐步变得活动减少、依赖家人多、重者卧床不起、长期住在医院或护理机构等。因而，老年人康复服务的一个主要目标就是尽可能地提高老年人生活自理能力，让老年人自己能够照顾自己的生活，既维护了老年人自身的尊严，也减少了家庭和社会的负担。

（二）提高生活质量

生活质量是老年人对生活环境、对社会、对自身生活满意程度的主观感应，会受到

众多主观和客观因素的影响。老年人康复服务是消除客观障碍与不良因素、为主观良好感受创造条件的重要手段。通过各种康复治疗手段，促进老年人躯体与心理功能恢复，推动社会对老年人的接纳和包容，来提高老年人生活质量。

（三）预防老年残疾和残障

康复预防是康复医学的重要环节。基于残疾是可以被预防的这一事实，由于残疾带来的严重后果和沉重负担，大家越来越重视残疾的预防，尤其对于老年人来讲，科学地做好早期康复预防工作具有事半功倍的效果。

二、康复概述

康复是指综合地、协调地应用医学的、教育的、社会的、职业的各种方法，使病、伤、残者（包括先天性残）已经丧失的功能尽快地、能尽最大可能地得到恢复和重建，使他们在体格上、精神上、社会上和经济上的能力得到尽可能的恢复，使他们重新走向生活，重新走向工作，重新走向社会（WHO）。

其目的在于通过多种手段，使患者尽快得到最大限度的恢复，使身体残留部分的功能得到最充分的发挥。如下：

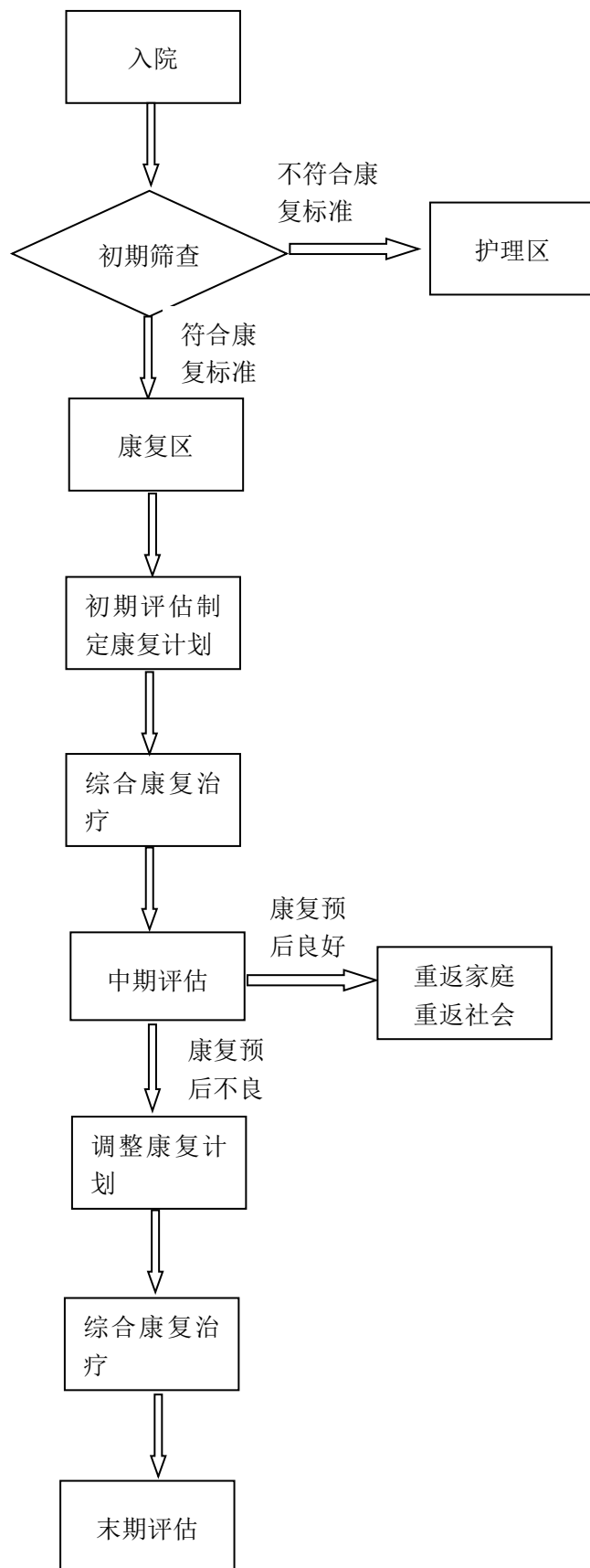
物理疗法：包括声音、光、电、磁、热等诸多理疗方法；

运动疗法：包括翻身、坐、站、行走等；

作业疗法（日常生活能力训练）：包括吃饭、穿衣、上厕所等技能训练根据患者的职业进行特定的训练、言语训练、吞咽训练、心理咨询等。

中医理疗：包括艾灸、针灸、拔罐、刮痧、熏蒸等。

入院康复流程：



三、康复服务内容

1、西医康复

(一)PT（运动疗法训练）

运动疗法也称医疗体育，简称体疗（PT）：是利用人体肌肉关节运动，以达到防治疾病、促进身心功能恢复和发展的一种方法。主要运用中国传统医学方法，可徒手或借助机械进行科学地、有针对性地、循序渐进地被动或主动地运动，促进障碍功能恢复的康复治疗方法。

常用评估量表如下（见附件1）：

1. 肌力评定量表
2. 肌张力评定量表
3. 关节活动度
4. Brunnstrom 评定量表
5. 平衡评定量表

具体治疗措施列举如下：

徒手肌力训练：根据患者功能受限程度，通过治疗师的手法训练，确定适宜的抗阻运动形式和运动量。



Bobath 握手：偏瘫患者可以主动自助活动，防止手的屈曲挛缩，避免腕屈以及前臂旋前畸形，防止肩关节继发性活动受限，还有助于抑制屈肘肌群的痉挛。



等速肌力训练仪：增加肌力，防止肌肉萎缩，缓解痉挛。



床边坐起、床椅转移训练：增强腰背肌肌肉力量；提高生活自理能力；改善日常生活质量；提高长者生活自信心。



训练用阶梯：上下楼梯步行矫正训练，提高下肢行走能力。



平衡杠：借助上肢帮助进行步态训练，矫正行走中的足外翻、髌外展，增加行走的稳定性。练习中杠的高度和宽度可根据每个患者情况进行调节。



肋木和肩梯：增加上下肢关节活动范围，进行坐站立训练、平衡训练及躯干的牵伸；改善手指的灵活性和协调性。



滑轮吊环训练：肩关节活动训练；关节牵引；上肢肌力训练。



(二)OT（作业疗法训练）

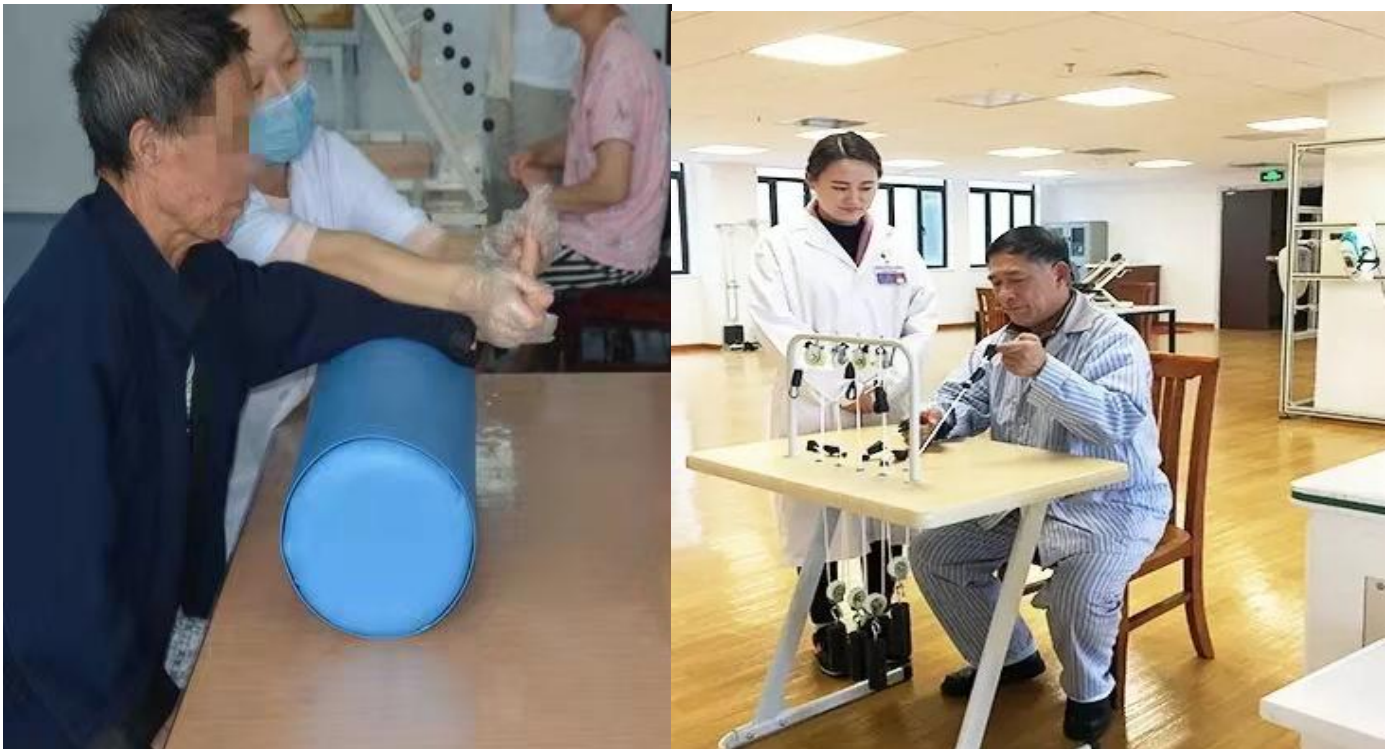
针对上肢或者手的活动训练，就叫 OT 训练，也叫作业疗法，是康复治疗当中，非常常见的一种治疗方法。特别针对于有明显的上肢，以及手的运动障碍的患者。如果出现了其他的症状，还需要针对性的应用相关的康复治疗手段，进行针对的治疗。及时的康复训练，有利于提高患者的运动能力，提高日常生活活动能力，如果发现有问题，还是需要积极的进行康复训练。

具体包括上肢的关节抗阻训练，被动活动训练，手功能的精细动作训练，生活自理能力训练。具体的治疗方法包括磨砂板训练、滚筒训练、木插钉训练、生活自理训练等。

常用评估量表如下（见附件 2）：

1. ADL 评定量表
2. 偏瘫手功能分级

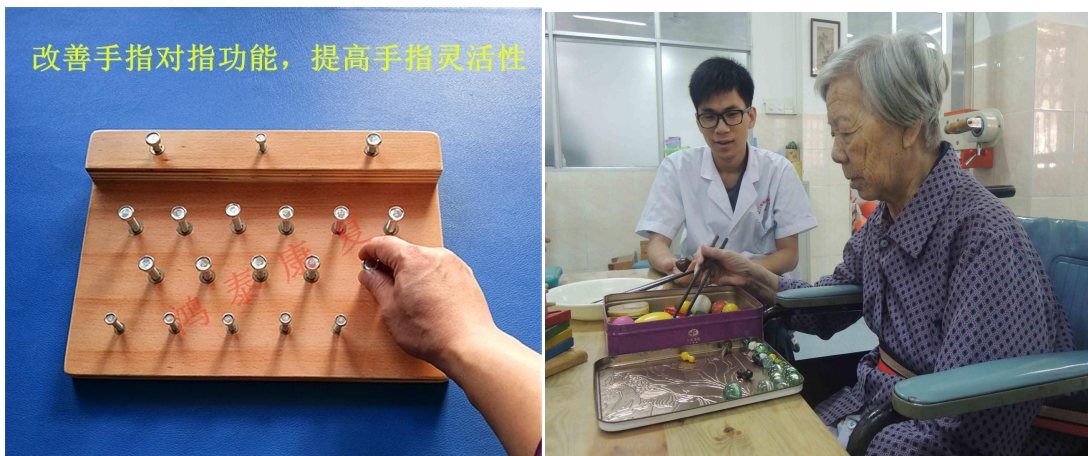
具体治疗措施列举如下：



推滚筒、拉铅球：增强手指及腕关节、肘关节各肌群肌力；改善上肢各关节活动度；改善屈肌痉挛，诱发分离运动。



磨砂板：增强上肢的屈伸肘关节能力；促进患侧分离活动。



拧螺丝、夹东西：提高手指的精细活动能力（包括柱状抓握，拇示指捏，三指捏）；肩关节活动范围的改善；训练躯干控制；训练患者手、眼协调功能。



吃饭训练、穿衣训练：在辅助或者半辅助下进行训练，提高日常生活活动能力，提高自理能力。

(三)ST（言语疗法训练）

对由于各种原因引起的失语、构音障碍、言语失用、言语错乱和痴呆性言语等进行评定、训练和治疗的方法。语言康复训练方法包括构音肌训练、复述性训练、命名训练、书写训练、组句训练、阅读训练、听觉刺激训练以及写日记、讲故事等方法。对于双唇舌软腭运动的训练可以用于治疗构音障碍，针对复述障碍的人要给予复述性训练，可以按单音节词、多音节词、短句、长句的顺序进行训练。

语言功能评价应用完整的对失语症个体进行评价，通常是对严重度的测量，可用于个体的失语症的分类。这种标准化失语症评价包括：波士顿诊断性失语症检查、明尼苏达失语症鉴别诊断测验。西方失语症成套测验以及失语症筛选测验、Frenchay 失语症筛选测验等。

常用评估量表如下（见附件 3）：

1. Frenchay 构音障碍评定量表
2. 西方失语成套测验（WAB）
3. 洼田饮水实验量表

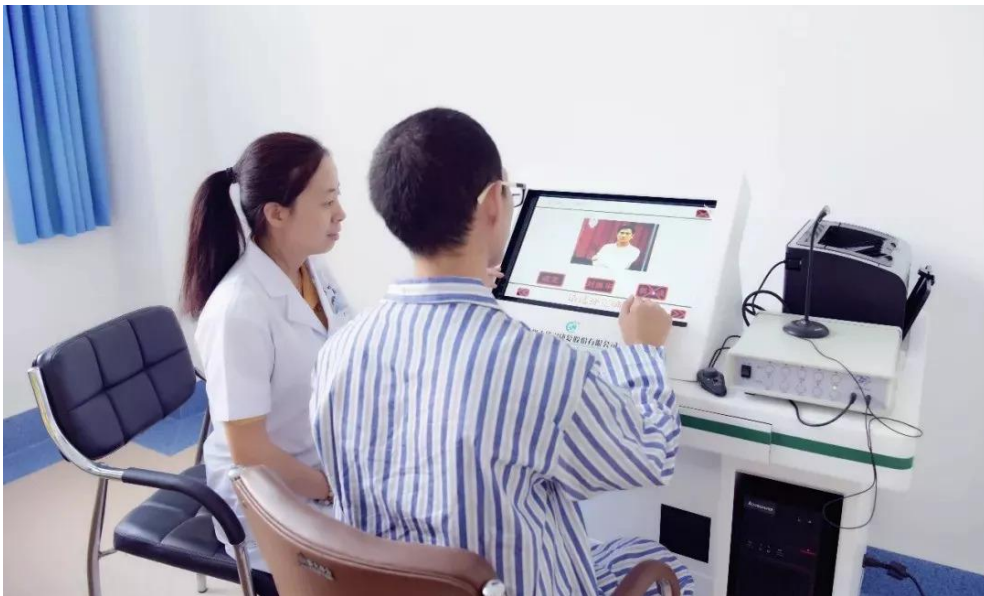
具体治疗措施列举如下：

悬浮吹球：控制呼吸力量；训练唇部肌肉。





冰刺激言语治疗：用医用冰棒刺激咽部，促进肌肉主动收缩，提高其对食物的敏感度；寒冷刺激可以强化吞咽反射。



阅读训练、吞咽功能训练仪器：锻炼口部肌肉及思维整合；增加对咽部神经的刺激。
舌肌训练：通过对舌部肌肉的训练，改善舌头僵硬、嘴角流涎、吞咽困难的状态。



2、中医康复

(一) 艾灸

艾灸是中国传统医学的一种重要疗法。艾灸的操作是将中药艾叶通过晾干、鞣制、去除杂质等工序后制成艾绒，然后将艾绒制成艾炷或者艾条等艾灸用具。在做艾灸的时候，将艾绒点着，通过艾绒燃烧产生的热量，熏灸人体的特定穴位，从而达到治疗的目的。艾灸是一种保健的好方法，可以起到温助阳气、提高免疫力、祛除疾病的作用。



艾灸:行气活血、温通经络、调节阴阳、扶正祛邪等。

(二) 推拿

推拿:用手在人体上按经络、穴位，用推、拿、提、捏、揉等手法进行治疗。通常是指医者运用自己的双手作用于病患的体表、受伤的部位、不适的所在、特定的腧穴、疼痛的地方，具体运用推、拿、按、摩、揉、捏、点、拍等形式多样的手法和力道，以期达到疏通经络、推行气血、扶伤止痛、祛邪扶正、调和阴阳、延长寿命的疗效。



推拿：疏通经络、推行气血、扶伤止痛、祛邪扶正、调和阴阳、延长寿命的疗效

(三) 拔罐

拔罐疗法又称“角法”，拔罐通过物理的刺激和负压人为造成毛细血管破裂淤血，调动人体修复功能，及坏死血细胞吸收功能，能促进血液循环，激发精气，调理气血，达到提高和调节人体免疫力的作用。



拔罐：疏风散寒、活血通络、行气止痛、消肿散结等。

(四) 刮痧

刮痧是以中医经络腧穴理论为指导，通过特制的刮痧器具和相应的手法，蘸取一定的介质，在体表进行反复刮动、摩擦，使皮肤局部出现红色粟粒状，或暗红色出血点等“出痧”变化，从而达到活血透痧的作用。因其简、便、廉、效的特点，临床应用广泛，

适合医疗及家庭保健。还可配合针灸、拔罐、刺络放血等疗法使用，加强活血化瘀、驱邪排毒的效果。



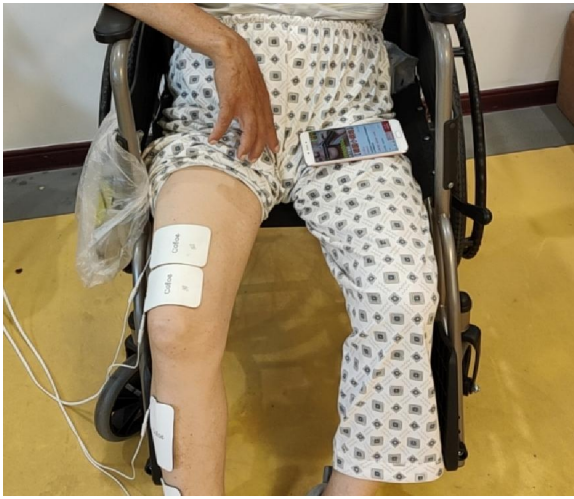
刮痧：活血化瘀、驱邪排毒。

3、理疗

利用光、电、热、机械刺激等物理因素作用于人体以防治疾病。常用的有紫外线、红外线、超短波疗法及中医的推拿、针灸、刮痧、拔罐等疗法。注：中医理疗已在中医康复介绍过。

（一）中频治疗

中频治疗：消炎止痛；调节自主神经功能；提高平滑肌的张力；锻炼肌肉，引起骨骼肌的收缩，防止肌肉萎缩；促进局部组织的血液循环和淋巴回流。



(二) 红外线熏蒸

促进全身的血液循环，加快出汗，促进身体的新陈代谢，加上红外线的作用，红外线的渗透力比较好，能够渗透到肌肉的深层，从而促进深部软组织的血液循环，对全身性的无菌性炎症、慢性疼痛都有很好的治疗效果。



(三) 红外线理疗灯

促进局部血液循环，加快伤口愈合的速度；改善局部的肌肉酸痛，很大程度的缓解疼痛，增加淋巴回流。



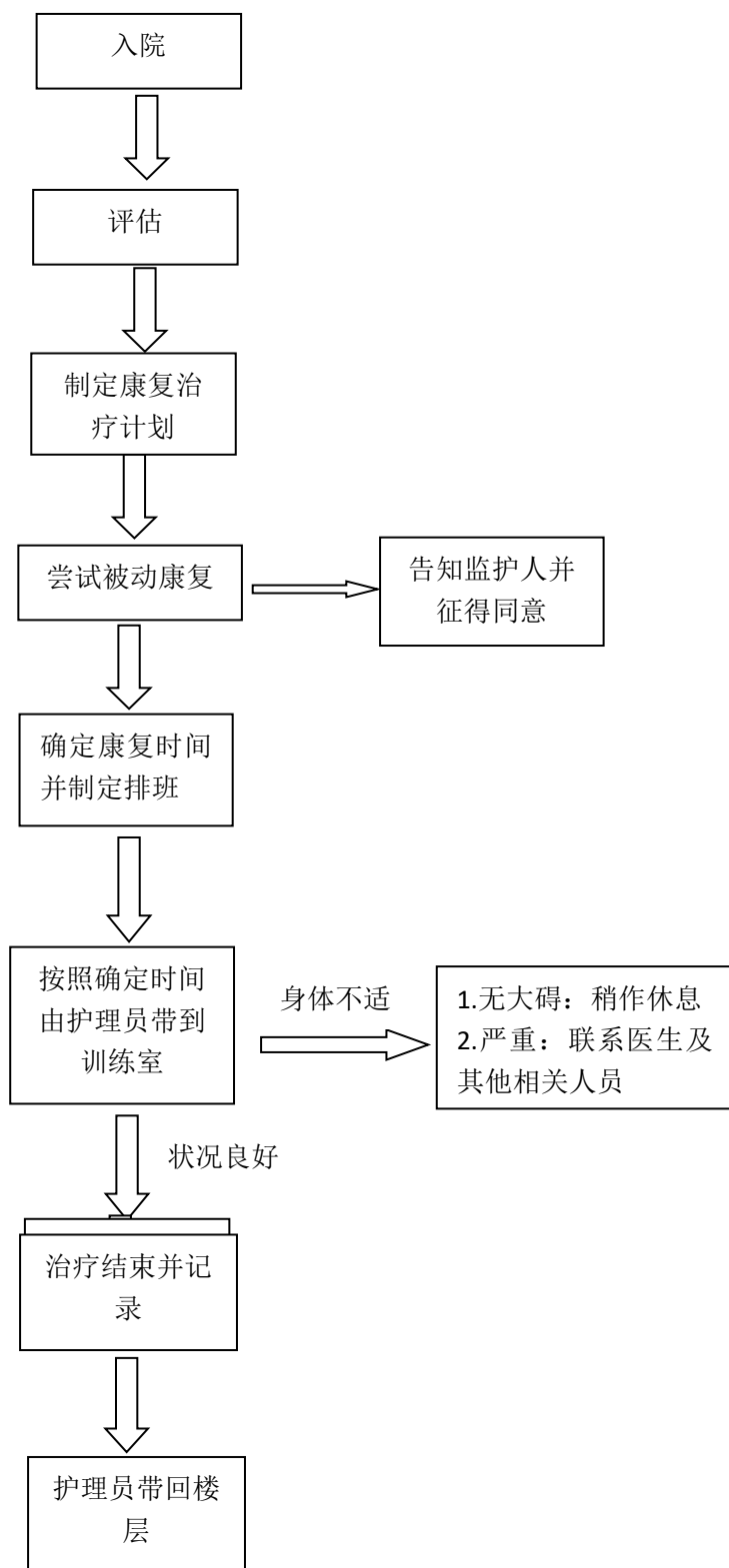
四、长者能力评估

根据《民政标准行业规范》老年人能力评估，在推进养老服务业健康发展的过程中，为准确量化老年人真正需求与合理配置养老服务资源提供依据，是实现合理化、规范化提供养老服务的基础。通过老年人能力评估，才能真正掌握老年人各方面的照护需求，才能合理分配有限的资源，科学地规划市场供给，如照护计划的制定与服务提供、养老服务机构的建设、养老专业人才的培养等；通过评估，才能真正明确养老服务市场的供需情况，进而为指导建立长效的养老服务监督机制提供支撑，实现科学管理的有序进行，改善医疗服务质量，保障老年人的权益。这就是在养老服务工作中，为什么要开展老年人能力评估的原因。

通过对老年人的日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与4个方面的评估，确定老年人能力初步等级，结合老年人过往病史，近期发生意外事件等因素，确定老人按能力完好程度划分为不同等级，掌握老年人各个方面的照护需求，从而制定科学合理的照护计划，为老年人提供切合实际的个性化服务。

专业系统地对入住老年人进行能力评估，可以更全面的掌握老人的身体状况，对今后的工作开展的很大的用处，如果老年人在入住期间身体状况发生变化，院方在和家属交涉的过程中可以有一个具体的依据，根据先前的能力评估报告来向家属说明老人的情况，这样可以更好的说服家属，减少不必要的矛盾！

五、长者康复服务流程



六、康复效应

（一）对自身的影响

恢复年迈体弱者以及因伤病致残的老年人的日常生活及活动能力，提高生活自理程度，减少发生久病不治、常年卧床和老年性痴呆的机会。对老年人身体出现的功能障碍进行预防、医疗、功能训练或补偿、调节和适应性处理，可以延缓患者功能障碍的出现，改善生活质量。

（二）对家人的影响

减轻家庭、子女的生活和经济压力，让子女更加放心；偶尔的探望可以使家庭关系更融洽，“距离产生美”。一方面，养老院的工作人员都是经过专业培训的，在老人需要提供帮助时，随时待命，并且在保健和饮食方面适当的照顾，家庭成员可以花更多的时间过正常的生活。另一方面，和孩子生活在一起，由于和孩子之间有许多差异，可能会发生摩擦，但是如果让老人独自生活，又对老人的身体不放心，住在养老院里，基本消除了后顾之忧。

（三）对社会的影响

促进社会稳定，缓解紧张的医疗资源，弥补卫生经济短板，有效利用现有社会资源，促进养老经济发展，让社区医疗落地生根，向“老有所养、老有所医、老有所学、老有所教、老有所为、老有所乐”的社会期望迈进

深圳市龙华区晚晴苑养护院

2022年5月4日

