

香港中文大學那打素護理學院

流金頌培訓計劃

CTP003: 慢性病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

主題：長者常見慢性病

2011年3月18日(星期五)



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

流金頌培訓計劃簡介

宗旨：

- 促進公眾對人口老齡化的關注，提高公眾對長者的社會及醫護服務需求的認識。
- 培養公眾對人口老齡化的正確認識和正面態度。
- 對非專業老年照顧者進行護老基本知識和技巧的培訓，使其能夠應付日常護老工作。
- 提升從事護老工作之醫護及社福界專業人員的老年專科知識，使其為長者群提供更高質素的跨專業服務。

CTP001:
健康走齡化及代
際關係之凝聚

CTP002:
老年人的心理社
會及心靈照顧

**五個
主題課程**

CTP005:
社區及院舍的老
人照顧

CTP004:
老人痴呆症之預
防及照顧

CTP003:
慢性疾病處理及
臨終關懷

流金頌培訓計劃簡介

培訓對象

```
graph TD; A[培訓對象] --- B[市民大眾]; A --- C[非專業及家庭的老人照顧者]; A --- D[醫護及社福界專業人員];
```

市民大眾

非專業及家庭的
老人照顧者

醫護及社福界
專業人員

工作坊內容

出席證書

- 每位完成本課程所有培訓工作坊的人士，將獲「流金頌」培訓計劃頒發出席證書
- 出席率需達**80%**或以上。

長者常見慢性病

第一課	2011年3月18日	慢性病簡介、高血壓
第二課	2011年3月25日	糖尿病、心力衰竭
第三課	2011年4月1日	關節炎、骨質疏鬆
第四課	2011年4月8日	慢性病的營養管理
第五課	2011年4月15日	慢性阻塞性肺疾病、 腦血管意外病

第一課

長者常見慢性疾病

慢性病簡介、高血壓

健康的定義

- 健康是一個身體、心理和社交的完整狀態，而不僅指沒有疾病或不虛弱

(WHO, 1948)

香港人預期壽命

預期壽命增長，因為：

- 醫學與科技進步使生命受到更好保護
- 個人對健康的意識和關注有所增加

(統計處, 2008)

慢性疾病的定義

- 慢性疾病是長期性疾病，通常進展緩慢
- 到目前為止是令世界人口死亡的主要原因
- 佔所有死亡的 **60%**。在**2005** 年有**35** 萬人死于慢性
疾病，其中一半是 **70** 歲

(WHO, 2010)

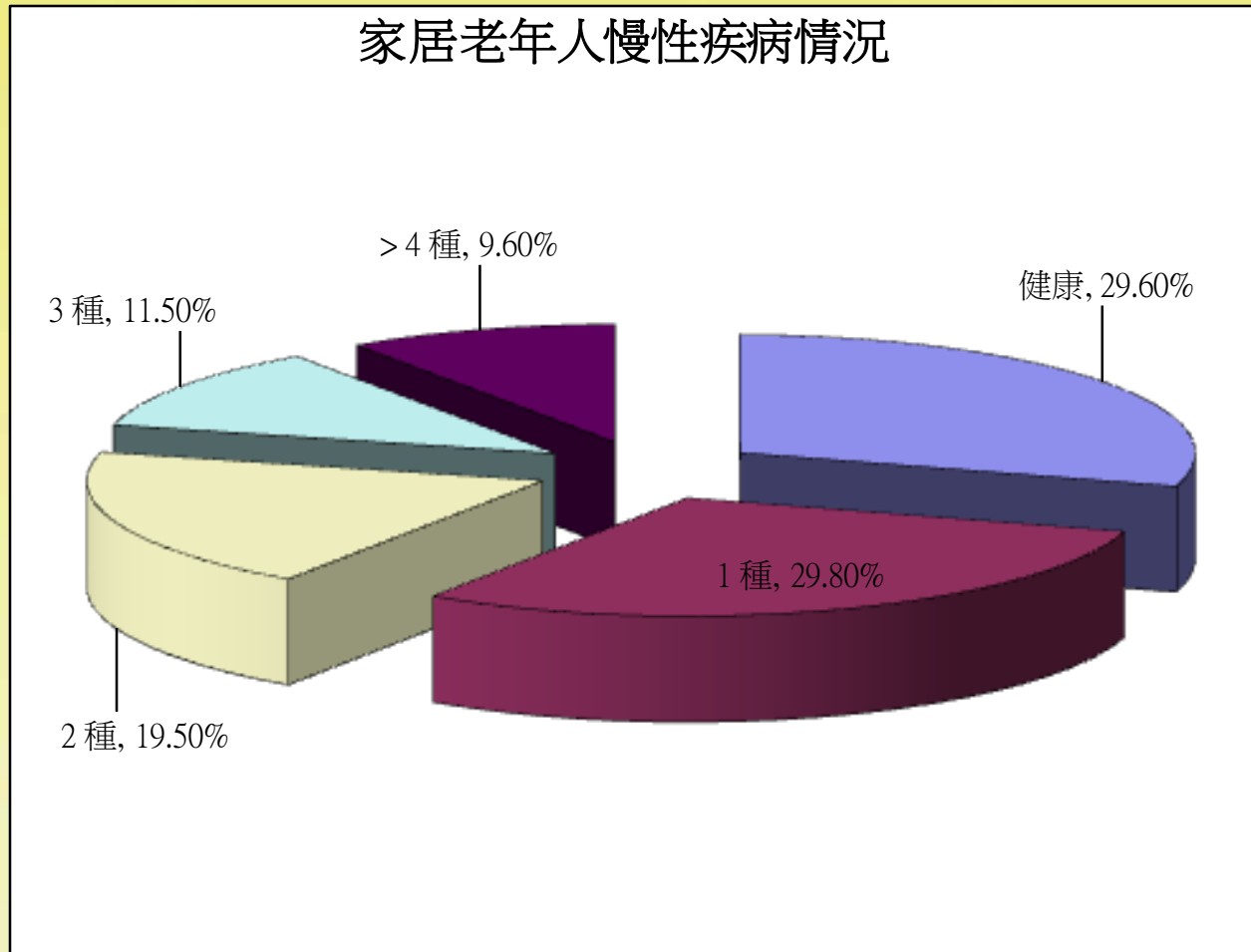
你知道香港的老年人認為自己健康如何？



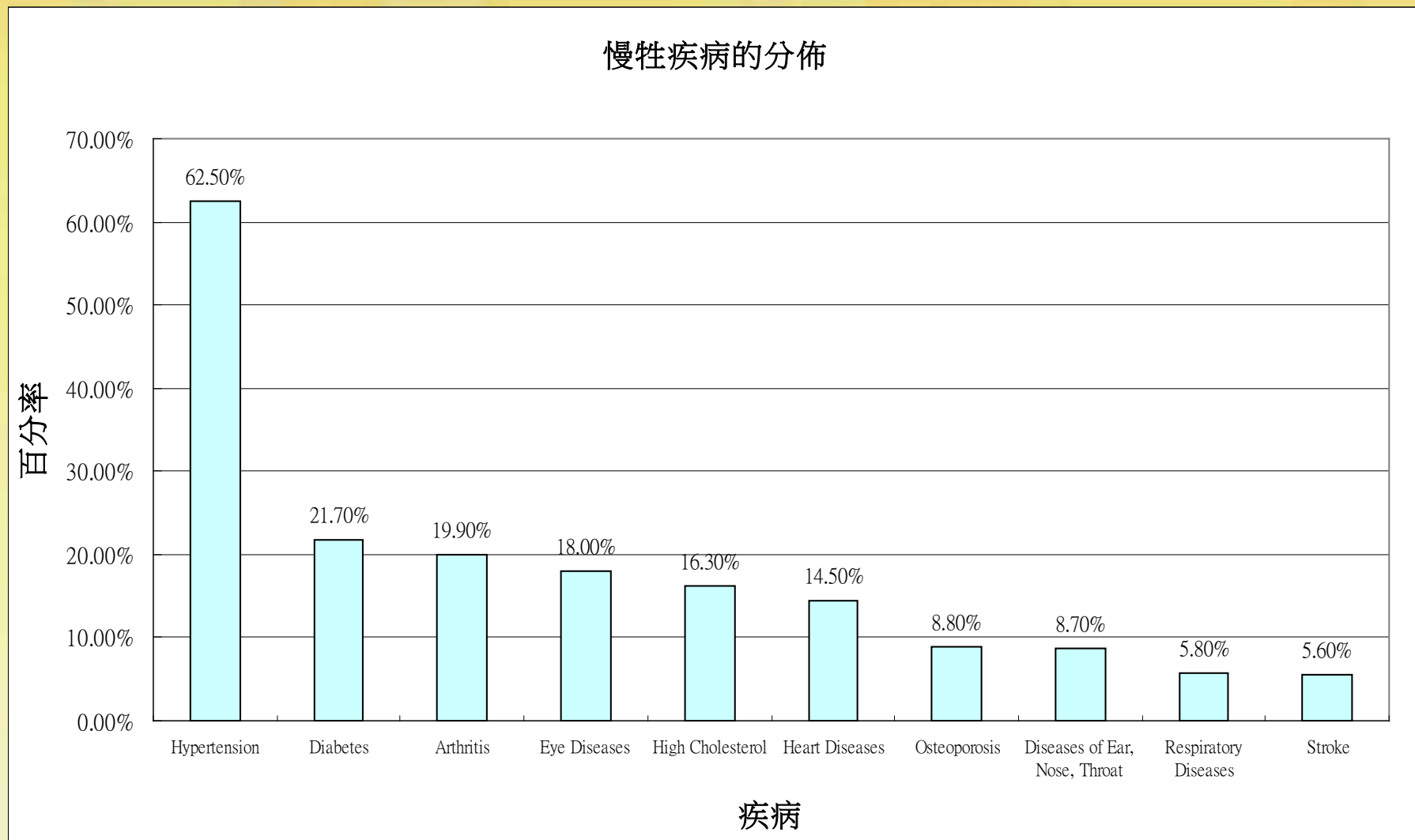
對比同齡的人，自感健康狀況為	百分比 (%)
更好	6.6
較好	25.4
大致相同	55.4
較差	11.1
更差	1.4

香港老年人慢性疾病的情況

家居老年人慢性疾病



香港老年人患慢性疾病的情況



香港老年人患慢性疾病的情況

1.高血壓	6.心臟病
2.糖尿病	7.骨質疏鬆
3.關節炎	8.耳鼻喉疾患
4.眼疾	9.呼吸道疾患
5.高膽固醇	10.中風

高血壓(HT)

血壓

- 心臟將血液泵出在動脈管壁產生的壓力
- 收縮壓：心臟收縮泵血時，血液進入血管之壓力,又稱上壓
- 舒張壓：心臟舒張時，血液由血管流回心臟之壓力，又稱下壓

- 血壓讀數

正常： 收縮壓 (上壓)

舒張壓 (下壓)

成年人 100- 120

60- 80mmHg

長者 100- 140

60- 90mmHg

高血壓的分期

根據世界衛生組織對高血壓之定義為:在休息狀態下血壓持續地高於140/90mmHg

	收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)
成年人高血壓前期 (正常長者)	120-139	80-89
高血壓一期	140-159	90-99
高血壓二期	≥160	≥100嚴
嚴重高血壓	>180	>110

影響血壓的因素：

- 年齡：人體血管壁彈性因年齡增加而減弱，引致血壓隨著年紀增加而升高
- 活動：活動令心跳加速，血壓因而上升
- 情緒：緊張，壓力都令血壓上升

高血壓的分類

- 原發性高血壓 (約佔90%)：部份由遺傳引致；大部份是飲食不均衡，進食太多，鹽份太多，肥胖，吸煙，缺乏運動，情緒過度抑壓所致
- 繼發性高血壓 (約佔10%)：由內分泌失調、腎病或其他疾病引起

高血壓的影響

- 高血壓是一個世界各地的主要健康問題，因為其流行率高，並增加患心血管疾病的風險
- 據估計到 **2010年**，全世界會有**12億**人患高血壓

WHO(2010)

香港發病率

- 香港人的高血壓患病率在**15** 歲及以上是 **27.2%**，當中該群組的男性有**30.1%**患高血壓，而女性就有**24.9%**
- 隨着年齡的上升患病率亦增加，由**15** 至 **24** 歲有**5.2%**，到**75** 歲及以上激增為**73.3%**

Centre for Health Protection (2007)

高血壓的風險因素

- 90%的個案沒有可識別的原因，可能的因素：
 - ▶ 例如肥胖，攝取高鹽，酗酒及緊張
 - ▶ 家族史
- 少部份患者：
可能會有具體的原因，這些原因包括腎病，內分泌疾病及與藥物有關

Centre for Health Protection (2007)

病徵病狀

- 原發性高血壓很少引起症狀，直到出現併發症
- 血壓非常高時可能引起的症狀：
 - 頭暈、視力障礙、頭痛、疲勞及面部潮紅

Centre for Health Protection (2007)

- 高血壓危像：當血壓升至收縮壓180或以上、或舒張壓110或以上，需要緊急延醫診治

American Heart Association (2010)

診斷

- 單純性血壓高一般未有症狀，易為人忽略
- 最重要是定期健康檢查
- 由專職醫療人員量度血壓
- 身體檢查
- 抽血化驗有助於發現其他原因引致的繼發性高血壓

併發症

- 損害冠狀動脈及心臟，包括引起动脉粥样硬化，心臟病，充血性心力衰竭，主動脈瘤
- 中風，腎臟受損，視力受損，勃起功能障礙，記憶力受損，肺積水及心絞痛

American Heart Association (2010)

高血壓的處理

- 高血壓病人治療的最終目標，是最大程度減低心血管疾病發病率和死亡率

WHO (2005)

高血壓的處理

- 監察血壓
- 改變生活方式
- 藥物

監察血壓

- 血壓是會出現波動，定時量度及記錄血壓讀數能提供有用的資料

American Heart Association (2010)

量度血壓時注意事項

- 量度前**30**分鐘停止活動，勿情緒激動
- 量度時躺臥或坐在舒服位置，束臂帶與心臟成一水平，不要束得太緊或太鬆
- 上臂不可被包束太久，或反覆量度血壓多次

測量血壓

量度方法

- 水銀血壓計：現已少用
- 電子血壓計：較普遍，較多出現偏差

護理 - 改變生活方式

- 美國心臟病協會建議
 - 少鹽飲食 → 每天少於1500mg
 - 水果，蔬菜，全穀物
- 運動
 - 急步行，每天急步行30分鐘或以上，每週最少五天
- 理想體重
 - 身體質量指數 (BMI) 保持在18.5 - 22.9

American Heart Association (2010)

護理 – 改變生活方式

- 壓力管理
- 戒煙
- 限制飲酒
男性每天不多於兩杯，女性不多於一杯
- 遵醫囑服藥

American Heart Association (2010)

護理 - 藥物

- 藥物治療的目標
 - 大部份病者需將血壓下降至 $< 140/90$ mmHg
 - 若同時有其它疾病如糖尿病、慢性腎臟疾病的病患，更需將血壓下降至 $<130/80$
 - 患有心力衰竭的病患，血壓目標是收縮壓低至 $110-130$ mmHg

WHO (2005)

藥物

- 利尿劑: 減低心臟負荷，例如 **Lasix**
- β 接受體抑制劑: 減慢心跳率，令血壓下降，例如 **Betaloc**
- 血管收縮素轉化酶抑制劑 (ACEI): 例如 **Captopril**
- 血管擴張劑: 例如 **hydralazine**
- 外周交感神經抑制劑: 例如 **Aldomet**

護理-藥物

- 定時給予長者服藥
- 定時為長者量血壓並記錄，並於覆診時帶備血壓記錄
- 留意服藥的副作用，例如血壓低，頭暈
- 不可擅自停藥
- 勿擅自服食其他藥物

分組討論

- 某院舍長者李伯，於下午量得血壓為 **140/100**，無不適，將要預備作物理治療，妳/你會如何處理，如何訂定護理計劃