

## 第十章 冷热疗法

1. 叙述影响冷热疗法效果的因素。
2. 阐述冷热疗法的生理效应及继发效应。
3. 识别冷热疗法的作用及禁忌证。
4. 阐述冰袋、乙醇拭浴、热水袋、热坐浴的应用目的、实施方法及注意事项。
5. 能够根据不同患者的需求正确实施冷热疗技术。

### 案例

王某，女，69岁，高血压病史10年。近日，因受凉出现发热，咳嗽咳痰，气促3天，入院就诊。查体：T:39.5°C，R:32次/分钟 P:130次/分钟，BP:150/90mmHg。患者主诉头痛，全身无力。门诊医生接收患者于留观室观察。医嘱：乙醇拭浴1次。

### 问题：

1. 护士行乙醇拭浴时，应选择乙醇的用量、浓度、温度是多少？
2. 护士行乙醇拭浴操作过程中应注意什么？

## 第一节 概述

冷热疗法是通过冷或热作用于人体的局部或全身，使之达到止血、痛、消炎、退热、增进舒适以及减轻症状的目的的一种物理治疗方法。作为冷热疗法的实施者，护士应了解冷热疗法的效应，正确掌握使用方法，观察患者的反应，并对其治疗效果及时评价，确保患者安全。

### 一、冷热疗法的概念

冷热疗法(cold and heat therapy)是利用低于或高于人体温度的物质刺激皮肤的周围神经感受器，通过神经传导到大脑皮质，在大脑皮质的调节下引起内脏器官血管的收缩或舒张，从而改变局部或全身的体液循环及细胞新陈代谢，达到止血、止痛、消炎、退热和增进舒适的目的。人体皮肤内分布着大量的皮肤感觉神经的感受器，包括冷感受器、热感受器、痛觉感受器等，当皮肤感受器感受温度或疼痛刺激后，神经末梢发出冲动，通过传入神经纤维传到大脑皮层的感觉中枢，感觉中枢对冲动进行识别，再通过传出神经纤维发出指令，机体产生行动，所需时间仅百分之一秒。若刺激强烈时，神经冲动可不经大脑只通过脊髓反射作用，使整个反射过程更迅速，使机体免受损伤。

### 二、冷热疗法的效应

#### (一)生理效应

皮肤血管是由小动脉及小静脉交织的血管网组成。一般情况下，受神经的支配而处于轻

微的收缩状态，当局部或全身受到冷刺激时，可增加交感神经对血管收缩的冲动，使受冷部位或全身小动脉收缩；当局部受到热刺激时，则可抑制交感神经对血管收缩的冲动，使受热部位及周围皮肤小动脉扩张。由于血管收缩或扩张状态的变可引起机体产生一系列生理效应（表 10-1）。

表 10-1 冷热疗法的生理效应

生理指标	生理效应	
	用热	用冷
血管(舒张/收缩)	舒张	收缩
细胞代谢率	增加	减少
需氧量	增加	减少
毛细血管通透性	增加	减少
血液黏稠度	降低	增加
血液流动速度	增快	减慢
淋巴液流动速度	增快	减慢
结缔组织伸展性	增强	减弱
神经传导速度	增快	减慢
体温	上升	下降

## (二) 继发效应

用冷或用热超过一定时间，将产生与生理效应相反的作用，称为继发效应(secondary effect)。如热疗可使血管扩张，但持续用热 30-45 分钟后，则血管收缩；同样持续用冷 30-60 分钟后，则血管扩张，这是机体避免长时间用冷或用热后对组织的损伤而引起的防御反应。因此，冷热治疗应有适当时间，以 20~30 分钟为宜如反复使用，中间必须给予 1 小时的复原时间，防止产生继发效应而抵消应有的生理效应或造成组织损伤。

## 三、影响冷热疗法效果的因素

### (一) 方式

冷热疗法分为干、湿两种方式，方式不同，效果也不同。由于水比气传导性能强，渗透力大，所以同样温度下，湿冷、湿热疗法效果都优于干冷、干热疗在临床应用中，护士应根据病变部位和治疗要求选择合适的冷热疗方法，防止冻伤或烫伤。

### (二) 部位

冷热疗的部位不同，所产生的反应也不相同。人体皮肤的厚薄分布不均，不同厚度的皮肤对冷热反应的效果不同。皮肤较薄的部位如前臂内侧、颈部或经常不暴露的部位对冷热的敏感性强，冷热疗效果比较明显；皮肤较厚的部位如手心、脚底，对冷热的耐受性大，冷热疗效果相对比较差。同时，血液循环也能影响冷热疗的效果，血液循环良好的位可增强冷疗热疗应用的效果。所以，临床上为高热患者物理降温时，将冰袋、冰囊放在患者的颈部、腋下、腹股沟等体表大血管流经处，以增加散热效果。此外，不同深度的皮肤对冷、热反应也不同，皮肤浅层，冷感受器比热感受器浅表数量多，故浅层皮肤对冷较敏感。

### （三）面积

冷热疗的效果与接触的体表面积大小有关。应用面积较大，则机体反应较强，冷热疗的效果好；反之，则较弱。但应注意使用面积越大，越易引起全身反应，患者越难以耐受。如大面积用热疗会导致广泛性血管扩张，血压下降；大面积用冷疗则导致血管收缩，血压升高。

### （四）时间

冷热疗效应在一定的治疗时间内随着使用时间的延长而增强，以达最大的治疗效果。但时间过长，则会产生继发效应而抵消治疗效应，甚至还可引起不良反应，如皮肤苍白、冻伤、烫伤、疼痛等。

### （五）温度

冷热疗法的温度与体表的温度相差越大，机体的反应越强；反之，则越小。此外，冷热疗效应也受环境温度的影响，如在低温环境中用冷，散热增加，冷效应会增强；在高温环境中用热，则传导散热被抑制，热效应会增强。

### （六）个体差异

冷热疗效受个体的耐受性、年龄、性别、身体状况、肤色等个体差异的影响。婴幼儿体温调节中枢发育尚未完善，对冷热的适应能力较低；老年人体温调节功能减退，对冷热刺激的敏感性降低，反应比较迟钝；女性对冷热刺激较男性敏感。昏迷、血液循环障碍、血管硬化、感觉迟钝等患者，因其对冷热的敏感性降低，所以应用冷热疗时要慎重。此外，肤色浅者比肤色深者对冷热的反应更强。

## 第二节 冷热疗法的应用

### 一、冷疗法

#### （一）冷疗法的作用

1. **控制炎症扩散** 用冷后可使局部毛细血管收缩，血流量减少，血流速度减慢，降低细菌的活力和细胞的新陈代谢，从而抑制炎症的扩散。**适用于炎症早期。**

2. **减轻疼痛** 冷疗可抑制细胞的活动，使神经冲动的传导减慢，神经末梢的敏感性降低而减轻疼痛；同时，冷疗使血管收缩，毛细血管壁的通透性降低，渗出减少，从而可减轻由于局部组织充血、肿胀、压迫神经末梢所引起的疼痛。**如牙痛、踝关节扭伤早期 48 小时内等。**

3. **减轻局部组织充血或出血** 冷疗可使血管收缩，血流减少，毛细血管的通透性降低，减轻局部组织充血，冷疗还可使血流速度减慢，血液的黏稠度增加，有利于促进血液凝固而控制出血。**适用于鼻出血和局部软组织损伤的早期、扁桃体摘除术后等。**

4. **降低体温** 冷疗直接与皮肤接触，通过传导、蒸发等方式，使体温降低。**适用于高热、中暑患者。**

5. **保护脑细胞** 头部用冷可降低脑细胞的代谢，减少其耗氧量，提高脑组织对缺氧的耐受性，从而减少对脑细胞的损害。**常用于脑损伤、脑细胞缺氧等患者。**

## (二) 冷疗法的禁忌证

1. **组织损伤** 冷疗可使局部毛细血管收缩，血液循环不良，组织营养不足，从而加重组织损伤，且影响伤口愈合。**尤其是大面积组织损伤，应禁止用冷。**

2. **血液循环障碍** 用冷可进一步加重血液循环障碍，导致局部组织缺血缺氧而变性坏死。因此，**大面积组织受损、休克、微循环障碍、水肿、周围血管病变等患者应禁忌用冷。**

3. **慢性炎症或深部化脓性病灶** 冷疗可使局部血流量减少，妨碍炎症吸收。

4. **对冷过敏者** 对冷过敏者用冷后可出现荨麻疹、红斑、关节疼痛、肌肉挛缩等过敏症状。

## 5. 禁用冷疗部位

(1) 枕后、耳廓、阴囊等处:用冷易引起冻伤。

(2) 心前区:用冷易引起反射性心率减慢或发生心律失常。

(3) 腹部:用冷易引起腹

(4) 足底:用冷可使末梢血管收缩而影响散热,或反射性的引起一过性的冠状动脉收缩。

## (三) 冷疗的方法

### 1. 冰袋、冰囊的使用

#### 【目的】

降温、消肿、止血、缓解局部疼痛。

#### 【告知】

(1) 告知患者冰袋放于前额、头顶部、早期软组织损伤部位和体表大血管分布处可起到降温、消肿、止血作用，不能随意移动部位，以防冻伤。

(2) 冰袋的使用是安全的，在放置过程中局部会有些不舒服，需要患者的配合。

#### 【准备】

(1) 护士准备:衣帽整洁，洗手、戴口罩。

(2) 患者准备:了解冷疗的方法及注意事项。

(3) 用物准备

治疗盘内备:冰袋、冰囊及布套、毛巾。

治疗盘外备:冰块、帆布袋、脸盆、木槌、冷水、勺。

(4) 环境准备:病室安静、整洁、温湿度适宜。酌情关闭门窗，避免空气对流。

#### 【操作规程】

见表 10-2。

表 10-2 冰袋使用操作规程

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	<ul style="list-style-type: none"><li>• 备齐所需用物，检查冰袋有无破损、漏气</li><li>• 将冰袋装入帆布袋，木槌敲碎成小块，放入盆内用水冲去棱角</li><li>• 将小冰块装入冰袋内约 1/2~2/3 满，排尽空气，夹紧袋口</li><li>• 擦干冰袋，倒提，检查是否漏水</li><li>• 无漏水后套上布套</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 确保冰袋可正常使用</li><li>• 避免棱角引起患者不适或损坏冰袋</li><li>• 有无漏水或破损</li><li>• 避免冰袋于皮肤直接接触</li></ul>
核对解释	<ul style="list-style-type: none"><li>• 携用物至患者床旁，核对姓名、床号，解释操作目的、注意事项，取得患者合作</li></ul>	
放置冰袋	<ul style="list-style-type: none"><li>• 将冰袋放置所需部位。<b>高热降温时冰袋置于前额、头顶部或体表大血管处如颈部、腋下、腹股沟等处。扁桃体摘除术后可将冰袋置于颈前颌下</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 冰囊一般用于身体皮肤薄或大血管分布处</li></ul>
观察疗效	<ul style="list-style-type: none"><li>• 观察冷疗的效果与局部皮肤情况</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 休息 1 时后可再次使用以利于局部组织复原</li></ul>

整理用物	• 使用完毕，取下冰袋，协助患者躺卧舒适， 将袋内冰水倒净，倒挂晾干后，吹气夹紧袋口存放于阴凉处，布套放入污衣袋内送洗。	• 局部皮肤出现发紫、麻木应 停止使用
洗手记录	• 洗手，记录冷疗的部位、时间、效果、患者的反应	• 降温后应将体温记录在体温单上

### 【注意事项】

- (1) 随时观察冰袋有无漏水、冰块是否融化等现象，便于及时更换。
- (2) 注意观察用冷部位血液循环状况，如皮肤出现苍白、青紫等，应立即停止用冷。
- (3) 如为高热患者降温，用冷 30 分钟后测量体温，并在体温单上做好记录。

### 2. 冰帽、冰槽的使用

#### 【目的】

降低头部温度，防治脑水肿，降低脑细胞代谢，减轻脑细胞的需氧量，提高脑细胞对缺氧的耐受性。

#### 【告知】

- (1) 冰帽、冰槽的使用是安全的，请患者将头部放于冰帽中，在放置过程中局部可能会有些不舒服，需要患者的配合。
- (2) 通过使用冰帽，可降低头部温度，防治脑水肿，降低脑细胞代谢，减轻脑细胞的需氧量，提高脑细胞对缺氧的耐受性，有利于患者的身体健康。

#### 【准备】

- (1) 护士准备：衣帽整洁，洗手、戴口罩。
- (2) 患者准备：理解冷疗意义，知晓正确的冷疗方法及配合要点。
- (3) 用物准备：冰帽(或冰槽)、帆布袋、冰、木槌、盆、水桶、勺、冷水、肛表、海绵垫、未脱脂棉球、凡士林纱布 2 条、治疗碗。
- (4) 环境准备：病室安静、整洁、温湿度适宜。关闭门窗，避免空气对流，必要时为患者用屏风遮挡。

#### 【操作规程】

见表 10-3。

表 10-3 冰帽使用操作规程

操作流程	操作步骤	要点说明
------	------	------

准备用物	•备齐所需用物，检查冰帽有无破损、漏气	•确保冰帽可正常使用
装好冰帽	•方法同冰袋法	
核对患者	•携用物至患者床旁，核对姓名、床号，解释操作目的、注意事项，取得患者合作	•确认患者
放置冰帽	•戴冰帽的患者 <b>后颈部、双耳外面垫海绵垫</b> 保护，（用冰槽者，双耳塞未脱脂棉球，双眼覆盖凡士林纱布遮盖）	•防止冻伤 •防止水流入耳内 •保护角膜
观察疗效	•注意观察患者的生命体征、局部皮肤颜色，全身反应及病情变化	•每隔 30 分钟测量生命体征一次
撤除冰帽	•用冷 30 分钟，取下冰帽	
整理记录	•协助患者取舒适卧位，记录用冷部位、时间、效果及患者的反应等并签字。若使用冰槽者，将槽内冰水倒空，清洁备用	•降温后体温记录在体温单上

#### 【注意事项】

- (1) 注意观察头部皮肤变化，尤其注意患者耳廓部位有无青紫、麻木及冻伤等现象发生。
- (2) 密切观察患者体温、心率变化，每 30 分钟测量生命体征一次，肛温应维持在 33°C，不宜低于 30°C，以防出现心房、心室纤颤及房室传导阻滞等并发症。
- (3) 降温过程中，应注意保护患者的枕后、耳廓等部位防止冻伤。

### 3. 冷湿敷法

#### 【目的】

降温，早期扭伤、挫伤消肿、止痛，消炎。

#### 【告知】

(1) 冷湿敷法是临床常用的一项物理疗法，将敷布敷在患处，注意观察局部皮肤颜色，防止局部冻伤。在敷布放置过程中局部可能会有些不舒服，需要患者的配合。

(2) 通过使用冷湿敷法可起到降温的作用，早期扭伤、挫伤用冷湿敷法可以消除局部肿胀，减轻疼痛，促进炎症的消散，有利于疾病的康复。

#### 【准备】

(1) 护士准备:衣帽整洁,洗手、戴口罩。

(2) 患者准备:知晓正确的冷疗方法,体位舒适,愿意合作。

(3) 用物准备

治疗盘内备:止血钳2把、敷布2块、凡士林、橡胶单、纱布、治疗巾、毛巾、棉签,必要时备换药用物。

治疗盘外备:盛放冰水的容器。

(4) 环境准备:病室安静、整洁、光线充足、温湿度适宜。门窗,酌情备屏风或挂帘。

#### 【操作规程】

见表10-4。

表10-4 冷湿敷法操作规程

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	•根据患者局部情况备齐所需用物	•开放性伤口处冷敷应备无菌换药用物
核对解释	•携用物至患者床旁,核对患者床号、姓名,解释操作目的、注意事项,协助患者取合适体位并取得合作	•确认患者,取得合作
暴露患处	•暴露患处,在受敷部位下垫橡胶单、治疗巾,受敷部位涂凡士林后盖一层纱布	•必要时用挂帘或屏风遮挡患者,保护隐私
冷敷患处	•将敷布浸泡在冰水盆中,双手各持一把止血钳将浸在冰水中的敷布拧至半干,抖开敷于患处 •每3~5分钟更换一次敷布,及时更换盆内冰水,一般冷湿敷时间为15~20分钟	•敷布须浸透,拧至不滴水为宜 •保证冷敷效果,防止产生继发效应
观察疗效	•注意观察局部血液循环、皮肤情况和患者的全身反应、体温变化情况	•敷布有无移动、脱落并及时调整
撤除敷布	•用冷结束后,撤去用物,用纱布擦去凡士林	
整理记录	•协助患者躺卧舒适,了解患者的感受,整理床单位,分类处理用物 •记录用冷部位皮肤情况、时间、效果、患者的反应等并签字	

**【注意事项】**

- (1) 用冷过程中，检查湿敷情况，及时更换敷布。
- (2) 注意观察局部皮肤情况及患者的反应。
- (3) 若为高热患者降温时，冷敷后半小时测量体温并记录在体温单上。
- (4) 在伤口部位冷敷需执行无菌技术操作。

**4. 乙醇拭浴法**

**【目的】**

高热患者降温。

**【告知】**

(1) 乙醇拭浴是高热患者常采用的降温方法，操作前请患者排空大、小便，拭浴过程中可能会有些不舒适，需要患者的配合。

(2) 使用乙醇进行全身拭浴，主要是通过其蒸发和传导作用来增加机体的散热，降低患者的体温，有利于疾病的康复。

**【准备】**

- (1) 护士准备：衣帽整洁，修剪指甲、洗手、戴口罩。
- (2) 患者准备：知晓正确的冷疗方法，排空大小便，体位舒适，主动配合。
- (3) 用物准备

治疗盘内备：脸盆内盛 25%~35%乙醇 200~300ml，温度 30° C；脸盆内温水盛 2/3 满，水温 32~34° C。治疗盘外备：大毛巾、小毛巾 2 块、热水袋及布套、冰袋及布套、清洁衣裤、酌情备大单、被套、便盆及便盆巾等。

(4) 环境准备：病室整洁，调节室温(22~24° C)，无对流风直吹患者或关闭门窗，酌情备屏风或挂帘遮挡患者。

**【操作规程】**

见表 10-5。

**表 10-5 乙醇拭浴操作规程**

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	•备齐所需用物，按热水袋、冰袋使用法备好热水袋及冰袋	
核对解释	•携用物至患者床旁，核对患者姓名、床号，解	•确认患者

	释操作目的、注意事项，取得患者的合作	
安置体位	•协助患者取舒适卧位，松开床尾盖被，协助患者脱去上衣，松解裤带，按需使用便器	
正确置袋	•冰袋放于头部，热水袋放于足底部	
垫巾拭浴	•暴露擦拭部位，下垫大毛巾，将小毛巾浸入乙醇溶液中，拧至半干，缠于手上成手套状，以离心方向拍拭	•每拍拭一个部位更换1次小毛巾，以维持拭浴温度
拍拭上肢	• <b>双上肢</b> ：患者仰卧位拍拭顺序为：颈外侧-肩部-上臂外侧-手背；侧胸-腋窝-上臂内侧-肘窝-前臂内侧-手掌。拍拭毕，用大毛巾擦干皮肤，同法擦拭另一侧，每侧上肢各拍拭3分钟	•先近侧后远侧
拍拭背部	•协助患者侧卧位，暴露背部，下垫大毛巾，用同样的手法自颈下至背、臀部纵向拍拭3分钟。拍拭毕，用大毛巾拭干皮肤，更换上衣，平卧	•观察背部及骶尾部皮肤
拍拭下肢	•协助患者脱去近侧裤子，露出一侧下肢，下垫大毛巾，用同样的手法，顺序为： 双下肢：髌骨一下肢外侧一足背； 腹股沟一下肢内侧一内踝； 股一下肢后侧一腘窝一足跟； •拍拭毕，用大毛巾拭干，同法拍拭另一侧，每侧下肢各拍拭3分钟	•每侧肢体或背部拍拭 <b>3分钟</b> 同样的手法拍拭，拭浴全过程以不超过 <b>20分钟</b> 为宜，防止发生继发效应
观察反应	•拭浴过程中注意观察局部皮肤及患者反应、体温变化	•如出现面色苍白、寒战、呼吸异常时，应立即停止拭浴，通知医生，对症处理
撤热水袋	协助患者更换裤子，取下热水袋，为患者盖好盖被，协助患者取舒适卧位，整理床单位	
整理用物	•整理用物，按规定消毒处理后放原处备用	

撤下冰袋 •拭浴 30 分钟后测体温，若体温降至 39' C 以下

撤去冰袋， 将体温绘制在体温单上

洗手记录 •记录拭浴的时间、效果、患者的反应

---

### 【注意事项】

(1) 因全身用冷面积较大，在实施过程中，护士应密切观察患者反应。

(2) **禁忌擦拭胸前区、腹部、后颈部、足心等部位，以免引起不良反应。新生儿及血液病患者禁用乙醇拭浴。**

(3) 擦浴过程中注意观察患者反应，如出现**面色苍白、寒战、呼吸异常时，应立即停止擦拭并通知医生。**

(4) 拭浴时，以拍拭方式进行，避免摩擦方式，因摩擦生热。

(5) 拭浴时在大血管处，如腋窝、肘窝、腹股沟、腘窝处可稍用力拍拭并适当延长拍拭时间，以促进散热。

(6) 拭浴时，可将冰袋放于头部，以助降温并可防止头部充血而致的头痛；热水袋放于足底，以促进足底血管扩张利于散热，减轻头部充血并使患者感到舒适。

(7) 由于乙醇的刺激性较强，因此**不宜用于新生儿、血液病患者及乙醇过敏者。**

**5. 温水拭浴法** 小儿、老年人以及体质虚弱的患者降温时常用。水温 32~34° C，其操作目的、操作步骤和注意事项同乙醇拭浴法。

## 二、热疗法

### (一)热疗法的作用

**1. 促进浅表炎症的消散或局限热** 疗使局部血管扩张，血流速度加快，有利于组织中毒素、废物的排出；同时，热疗使血流量增加，白细胞数量增加,其吞噬能力增强及新陈代谢增快。因此在炎症早期用热，可促进炎性渗出物吸收和消散;炎症后期用热，白细胞释放蛋白溶解酶,溶解坏死组织，有助于坏死组织的清除与组织修复，从而促进炎症局限。**如踝关节扭伤 48 小时后，用热疗可促进踝关节软组织淤血的吸收和消散。**

**2. 减轻深部组织充血** 热疗可使皮肤血管扩张，平时呈闭合状态的动静脉吻合支大量开放，皮肤血流量增多。由于全身循环血量重新分布，导致用热处的深部组织血管收缩，血流量减少，从而减轻深部组织的充血。

**3. 减轻疼痛** 热疗能降低痛觉神经的兴奋性，改善血液循环，加快致痛物质的排出及炎性渗出物的吸收，减轻炎性水肿，解除局部神经末梢的压力，减轻疼痛；同时热疗使肌肉、关节韧带等组织松弛，增加关节的活动范围从而缓解疼痛。

4. **保暖** 热疗可促进血液循环，使体温升高，患者感到温暖舒适。适用于危重、早产儿、老年人及末梢循环不良的患者。

## (二) 热疗法的禁忌证

1. 急腹症尚未明确诊断前热疗可缓解疼痛，但容易掩盖病情真相，从而贻误诊断和治疗。

2. 面部危险三角区的感染因该处血管丰富，面部静脉无静脉瓣，且与颅内海绵窦相通。热疗可使血管扩张，血流量增多，导致细菌及毒素进入血液循环，促进炎症扩散，易引起颅内感染或败血症。

3. 各种脏器内出血用热可使局部血管扩张，促进血液循环，增加脏器的血流量和血管的通透性，从而加重出血。

4. 软组织损伤或扭伤早期软组织损伤或扭伤 24~48 小时内，用热可使血管扩张，通透性增高，加重皮下出血和肿胀，从而加重疼痛。

### 5. 其他

(1) 急性炎症:热疗可使局部体温升高，循环血量增加，有利于细菌繁殖和分泌物增加而加重病情。如牙龈炎、中耳炎、结膜炎。

(2) 心、肝、肾功能不全者:大面积热疗可使血管扩张，从而减少对内脏器官的血液供应而加重病情。

(3) 金属移植部位:金属是热的良性导体，用热易造成烫伤。

(4) 恶性病变部位:热疗可使肿瘤细胞新陈代谢加快而加重病情，同时热疗促进血液循环，可使肿瘤扩散或转移。

## (三) 热疗的方法

### 1. 热水袋的使用

#### 【目的】

保暖、解痉、镇痛。

#### 【告知】

(1) 热水袋的使用是将热水袋放至所需部位，如果使用不当会导致烫伤，患者和家属需在护士指导下使用，使用过程中可能会有些不舒服，需要患者的配合。

(2) 通过热水袋的使用，可起到保暖、缓解局部痉挛和疼痛的作用，有利于疾病的康复。

#### 【准备】

(1) 护士准备:衣帽整洁，修剪指甲、洗手、戴口罩。

(2) 患者准备:知晓正确使用热水袋的方法,体位舒适,能主动合作。

(3) 用物准备

治疗盘内备:热水袋及布套、水温计、毛巾。

治疗盘外备:水盆内盛热水(水温根据患者具体病情调节)。

(4) 环境准备:病室整洁、温度适宜,无空气对流或关闭门窗。

**【操作规程】**

见表 10-6。

**表 10-6 热水袋使用操作规程**

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	•备齐所需要用物,检查热水袋有无破损、漏气	•确认热水袋能正常使用
测量水温	•调节水温至 <b>60~70℃</b>	
灌热水袋	•放平热水袋,打开塞子,一手铃袋口边缘,一手将热水灌入热水袋容积的 1/2~2/3 满 •将热水袋缓缓放平以排尽袋内空气,拧紧塞子 •用毛巾擦干热水袋,倒提并轻轻挤压检查是否漏水,无漏水装入布套内,系好带子	•灌水过多,热水袋呈弧形,有效接触面积减少,影响治疗效果 •防止热水袋漏水烫伤患者 •避免热水袋与患者皮肤直接接触,防止烫伤
核对解释	•携用物至患者床旁,核对患者姓名、床号,解释操作目的、注意事项,取得患者的合作	•确认患者
置热水袋	•将套好布套的热水袋置于患者所需部位(或将热水袋置于两层盖被之间),袋口朝身体外侧	•避免烫伤
观察疗效	•观察局部皮肤颜色及患者的感受	• <b>局部皮肤,如有潮红,应立即停止使用,并在局部涂凡士林以保护皮肤</b>
撤热水袋	•30 分钟后撤去热水袋,协助患者躺卧舒适	•防止发生继发效应。若用于保暖可持续使用,但应及时更换热水袋并做好交接班
整理用物	•将热水袋中水倒空,倒挂晾干后,吹气旋紧塞子,存放于阴凉处,布套放污衣袋内送洗,备用	•防止热水袋内面相互粘连

洗手记录 ·记录用热的部位、时间、效果、患者的反应

### 【注意事项】

(1) 使用热水袋过程中要经常巡视,观察局部皮肤情况,若局部皮肤出现潮红、疼痛,应立即停止使用,并在发红部位涂凡士林保护皮肤。必要时做好床边交班。

(2) 经常检查热水袋有无破损,塞子与热水袋是否匹配,以防漏水。

(3) 婴幼儿、老年人、末梢循环不良、感觉迟钝、麻醉未清醒、昏迷等患者水温调节在 50° C 以内,并加毛巾包裹以防烫伤。

## 2. 烤灯的使用

### 【目的】

消炎、解痉、镇痛,促进创面干燥、结痂,有利于肉芽组织生长,促进伤口愈合。

### 【告知】

(1) 红外线烤灯是一种常用的理疗方法,使用时应将灯头移至治疗部位的斜上方或侧方,灯距一般为 30~50cm,使用中不可随意调节灯距,防止烫伤。使用过程中可能会有些不舒服,需要患者的配合。

(2) 通过红外线烤灯的使用,可消除局部炎症、缓解疼痛,促进伤口创面干燥、结痂,有利于伤口愈合。

### 【准备】

(1) 护士准备:衣帽整洁,修剪指甲、洗手、戴口罩。

(2) 患者准备:知晓正确使用烤灯的目的、方法、注意事项和配合要点。体位舒适,愿意合作。

(3) 用物准备:红外线灯或鹅颈灯,必要时备有色眼镜。根据需要选择灯泡,手足等小部位以 250W 为宜;胸、腹、腰背等部位可备 500~1000W。

(4) 环境准备:病室整洁、适宜,无对流风直吹患者或关闭门窗。必要时备屏风遮挡。

### 【操作规程】

见表 10-7。

表 10-7 烤灯使用操作规程

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	•检查红外线灯或鹅颈灯性能	•确认烤灯能正常使用
核对解释	•携用物至患者床旁,核对患者床号、姓名,	•确认患者

解释操作目的、注意事项，取得患者的合作

安置体位	•暴露治疗部位，协助患者取舒适卧位	•必要时屏风遮挡患者，保护患者隐私 •面颈与前胸部位照射时可用湿纱布遮盖眼部或戴有色眼镜，保护患者眼睛
放置烤灯	•将灯头移至治疗部位的斜上方或侧方，如有保护罩的灯头可垂直照射，灯距一般为30~50cm，以患者感觉温热为宜，照射时间为20~30分钟	•若患者出现过热、灼痛、心慌、头晕等感觉，应立即停止照射。 以皮肤出现桃红色的均匀红斑为宜
观察反应	•照射部位皮肤及全身反应情况	•时间过久后，治疗部位皮肤可出现网状红斑，色素沉着
撤除烤灯	•照射完毕，关闭电源，撤除烤灯 •整理用物，洗手	
整理记录	•记录使用部位、时间、效果、患者反应	

---

#### 【注意事项】

(1) 根据治疗部位不同选择合适功率灯泡：胸、腹、腰、背部选用500~1000W；手、足部选用250W。

(2) 由于眼内含有的液体对红外线吸收较强，一定强度的红外线直接照射易引起白内障。所以面颈与前胸部位照射时注意保护患者眼睛。

(3) 照射过程中随时观察局部皮肤反应，以皮肤出现桃红色均匀红斑为合适剂量，如皮肤出现紫红色，应立即停止照射，局部涂凡士林保护皮肤。

(4) 昏迷、感觉障碍、血液循环障碍、局部有瘢痕的患者治疗时灯距应加大，以免烫伤。

(5) 治疗完毕，嘱患者在室内休息15分钟后方可外出，防止感冒。

### 3. 热湿敷法

#### 【目的】

消炎、消肿、解痉、镇痛。

#### 【告知】

(1) 热湿敷法是常用的一项理疗方法，敷布敷在患处后注意观察局部皮肤颜色，防止局部烫伤。在敷布放置过程中局部可能会有些不舒服，需要患者的配合。

(2) 通过使用热湿敷法可消除局部炎症、肿胀, 缓解疼痛, 有利于疾病的康复。

**【准备】**

(1) 护士准备: 衣帽整洁, 修剪指甲、洗手、戴口罩。

(2) 患者准备: 知晓正确使用热湿敷的目的、方法、注意事项和配合要点。体位舒适, 愿意合作。

(3) 用物准备

治疗盘内备: 止血钳 2 把、敷布 2 块、凡士林、纱布、棉签、橡胶单、治疗巾、棉垫、水温计

治疗盘外备: 热水瓶、脸盆内盛热水 (50~60℃)。必要时备大毛巾、热水袋、换药用物。

(4) 环境准备: 病室整洁、温度适宜, 无空气对流或关闭门窗。必要时备屏风遮挡。

**【操作规程】**

见表 10-8。

**表 10-8 热湿敷操作规程**

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	•根据患者局部情况备齐所需用物	•伤口处湿敷应备换药用物
核对解释	•携用物至患者床旁, 核对床号、姓名, 解释 操作目的、注意事项, 取得患者合作	•确认患者
暴露患处	•暴露患处, 在热敷部位下垫小橡胶单和治疗巾。热敷部位涂凡士林后盖上一层纱布	•保护皮肤和床单位 •凡士林可减缓热传导, 既可防止烫伤又可保持热效。盖纱布防止凡士林粘在敷布上
湿敷患处	•敷布放于热水中, 双手各持一把止血钳, 将 浸在热水中的敷布拧至不滴水为度, 抖开敷布, 护士用手腕掌侧皮肤试温, 无烫感, 折叠后敷患处	•水温一般 50~60℃, 以不烫手为宜
观察疗效	•依次盖上塑料纸、棉垫。如病情需要, 且患处不忌压迫时, 可将热水袋放置于棉垫上, 再加盖大毛巾以维持温度	•保持温度, 加强热疗效果
	•敷布每 3~5 分钟更换一次, 热敷时间一	•及时更换热水, 也可酌情在敷布上

一般为 15~20 分钟

放热水袋以保温

•用热期间询问患者的感觉

•观察皮肤颜色，全身状况，如患者感觉温度过热，可揭开敷布一角散热

整理记录 •热敷完毕揭开纱布，擦净热敷部位，整理床单位，清理用物

•洗手，记录热敷部位、时间、效果、患者反应

---

#### 【注意事项】

- (1) 若患者患处为开放性伤口，应按无菌操作进行，热敷后按外科换药法处理。
- (2) 患者面部热湿敷后 15 分钟后方可外出，以免感冒。
- (3) 操作过程中随时观察患者反应，了解患者感受及皮肤情况并给予及时处理。如感觉过热，可揭起敷布一角，局部散热，以免烫伤。

#### 4. 热水坐浴法

##### 【目的】

- (1) 减轻或消除会阴、肛门部位的充血、炎症、水肿及疼痛。
- (2) 减轻直肠、盆腔内器官淤血。

##### 【告知】

- (1) 热水坐浴时，应遵医嘱进行配药，不可随意调整药液的浓度。
- (2) 坐浴前排空大、小便；坐浴盆应严格消毒，防止交叉感染；水温应在 40~45℃，以免温度过高烫伤局部皮肤。
- (3) 热水坐浴可减轻或消除局部充血、炎症、水肿及疼痛；减轻直肠、盆腔内器官的淤血，有利于疾病的康复。

##### 【准备】

- (1) 护士准备：衣帽整洁，修剪指甲、洗手、戴口罩。
- (2) 患者准备：知晓使用热水坐浴的目的、方法、注意事项和配合要点。排尿、排便，并清洗局部皮肤。
- (3) 用物准备：坐浴椅、消毒坐浴盆、热水瓶、水温计、溶液遵医嘱、浴巾、无菌纱布、屏风或拉帘，必要时备换药用物。
- (4) 环境准备：病室整洁、温度适宜，无空气对流或关闭门窗。必要时用屏风遮挡。

### 【操作规程】

见表 10-9。

表 10-9 热水坐浴操作规程

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	•根据患者局部皮肤情况备齐所需用物	•坐浴部位有伤口者备换药用物
核对患者	•携用物至患者床旁，核对病床号、姓名， 解释操作的目的、注意事项，取得患者合作	•确认患者
患者准备	协助排便、排尿，洗净双手	
配坐浴液	•坐浴盆内盛水 1/2 满，水温调节在 40~ 45° C，以患者可耐受的温度为宜，加入所 需药物配制成坐浴液	•防止烫伤患者
协助坐浴	•协助患者脱裤至膝部，先用纱布蘸坐浴液 擦拭臀部皮肤试温，待臀部皮肤适应水温 后再坐入盆中，腿部用大毛巾遮盖	•注意保暖，随时调节水温，及时 添加热水及药物，坐浴时间以 15 ~20 分钟为宜
观察疗效	•观察局部皮肤和患者的反应	•若患者出现不适，应立即停止坐 浴
安置患者	•坐浴结束后用纱布擦干臀部，协助患者穿 好裤子，卧床休息	
整理记录	•整理用物，按规定消毒处理后备用，洗手 •记录坐浴时间、药液、效果及患者反应	

### 【注意事项】

(1) 女患者月经期、妊娠后期、产后 2 周内、阴道出血和盆腔急性炎症期均不宜坐浴，以免引起感染。

(2) 因热水会刺激肛门、会阴处易引起排便、排尿反射，所以坐浴前嘱患者先排便、排尿。

(3) 若患者出现头晕、乏力、心悸等症状应立即停止坐浴，扶其上床休息。

(4) 在坐浴过程中添加热水时嘱患者偏离浴盆，防止烫伤。

### 5. 温水浸泡法

### 【目的】

消炎、消肿、镇痛，清洁、消毒伤口。

### 【告知】

(1) 温水浸泡是用镊子夹取纱布反复擦洗创面，使之清洁，治疗时间为 30 分钟，在浸泡过程中可能会有些不舒服，需要患者的配合。

(2) 通过温水浸泡可起到消除局部炎症、肿胀，减轻疼痛，清洁、消毒伤口的作用，有利于疾病的康复。

### 【准备】

(1) 护士准备:衣帽整洁，修剪指甲、洗手、戴口罩。

(2) 患者准备:知晓温水浸泡的目的、方法、注意事项和配合要点。体位舒适、愿意配合。

(3) 用物准备

治疗盘内备:镊子 1 把、纱布 2 块、水温计、毛巾。

治疗盘外备:热水袋、药液、浸泡盆、换药用物。

(4) 环境准备:调节室温，关闭门窗。

### 【操作规程】

见表 10-10。

表 10-10 温水浸泡法操作规程

操作流程	操作步骤	要点说明
准备用物	•根据患者局部情况备齐所需用物	•浸泡部位有伤口者备换药用物
核对解释	•携用物至患者床旁，核对床号、姓名，解释操作目的、注意事项,取得患者合作	•确认患者
配浸泡液	•根据医嘱配制浸泡药液，先将热水放于浸泡盆内 1/2 满，调节水温，一般为 43~46°C，以患者可耐受的温度为准，加入所需药物配制成浸泡液	•防止烫伤患者
协助浸泡	•暴露治疗部位，协助患者取坐姿 •嘱患者将肢体慢慢浸入盆中，必要时用镊子夹取纱布反复擦洗创面，使之清洁	•避免镊子尖端接触创面

	•及时添加热水及药物，添加热水时应将患者肢体移出浸泡盆，治疗时间为 30 分钟	•防止烫伤患者
	•浸泡完毕擦干肢体，清理用物，协助患者取舒适体位	•以免发生继发效应，保证治疗效果
观察疗效	•观察局部皮肤有无红肿、疼痛等	
整理记录	•洗手，记录浸泡部位、时间、药液、效果及患者反应	

### 【注意事项】

(1) 浸泡过程中如需添加热水，应先将肢体移出盆外，以免烫伤。

(2) 浸泡的肢体有伤口时，需备无菌浸泡盆和浸泡液并按无菌换药法处理伤口。

### 【要点提示】

1. 在本章的学习中重点掌握冷热疗法的作用及禁忌证；通过学习能明确冷疗和热疗的作用机制，识记影响冷热疗的因素。

2. 冷热疗法是临床常用的物理治疗方法，要求重点掌握冰袋、乙醇拭浴、热水袋的使用方法、热湿敷法的操作步骤及注意事项；通过教师讲授演示、观看录像、小组讨论、模拟训练等方式完成理论及技术操作部分的学习。

3. 学习本章技术操作内容的同时，要注意培养严谨认真的态度，严格核对制度，做到关心、体贴患者，确保患者安全。

### 思考题

1. 比较冷疗法与热疗法作用的异同点。
2. 简述冷疗法与热疗法的禁忌证。
3. 简述使用冰袋、热水袋的注意事项。
4. 全身用冷时，为何要头部置冰袋、足底置热水袋？阐述其原理
5. 患者王某，男，48岁，农民，捕鱼时不慎被锈钉扎进脚底，当时未作处理，1个月后患者出现高热不退，任何轻微刺激都会发生抽搐，当地医院治疗无效转入上级医院，医生诊断：“破伤风”。患者处于昏迷状态，为了防止患者受凉，需为其使用热水袋进行保暖。

### 问题：

1. 热水袋内的水温应控制多少度为宜？灌入热水袋的热水应为多少？
2. 使用热水袋的注意事项有哪些？
3. 热水袋使用后，应该如何处理？