



## 项目十

# 老年人冷热疗应用



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

# 目 录



重点难点

掌握

1. 协助老年人冷湿敷、温水拭浴、湿热敷、热水坐浴、温水浸泡等照护技术。
2. 老年人热水袋、烤灯的使用。

熟悉

1. 老年人冷热疗的目的、禁忌。
2. 影响冷热疗效果的因素。

了解

1. 冷热疗的效应。
2. 老年人冰袋（囊）、冰帽的使用。

掌握



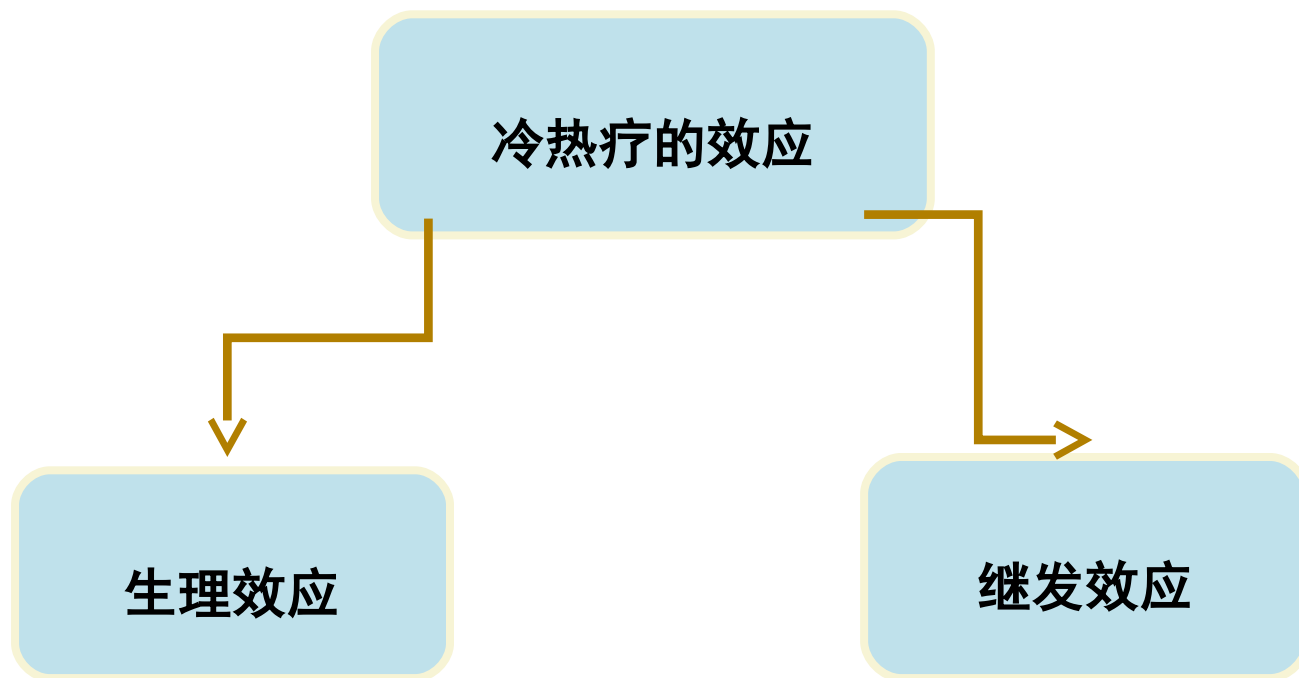
## 任务一

# 冷热疗概述

## 一、冷热疗的效应

### 冷热疗的概念

将低于或高于体温的物质作用于人体皮肤，激发机体产生系列效应，从而促进止血、缓解疼痛、抗炎、消肿、降温、祛寒湿、缓解疲劳、增进舒适感的临床治疗方法。



## （一）冷热疗的生理效应

### 冷疗的生理效应：

- （1）全身皮肤血管收缩，管壁通透性降低。
- （2）血液流速减缓、血液黏滞度增加。
- （3）细胞代谢率降低。
- （4）神经传导减慢。
- （5）用冷局部组织的新陈代谢变慢。
- （6）毛囊收缩，抑制汗腺分泌。

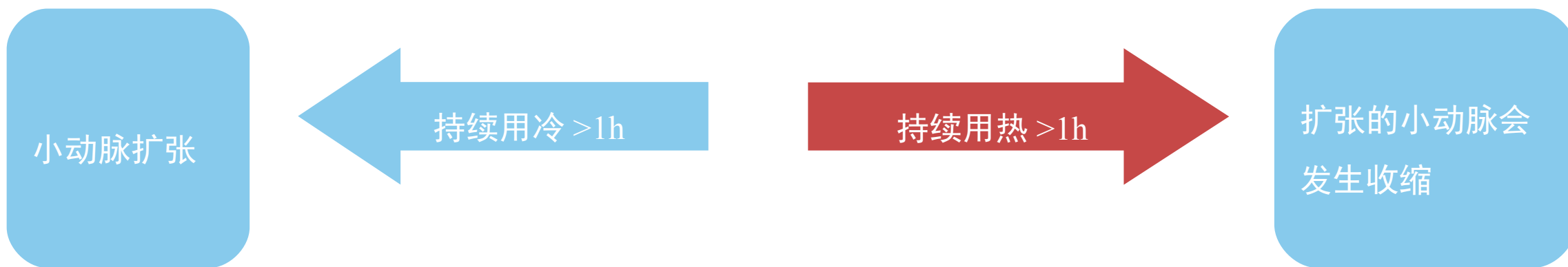
## 热疗的生理效应：

- （1）血管扩张，管壁通透性增加，心肌收缩力增加，心率加快。
- （2）血液流速增快、血液黏度降低。
- （3）细胞代谢率增加，需氧量增加，呼吸频率增快、深度增加。
- （4）感觉神经兴奋性下降。
- （5）白细胞吞噬能力增强，细胞内酶活性增强，细胞活性因子分泌增加。
- （6）新陈代谢增强、能量和物质交换活跃。
- （7）增加软组织的延展性，降低肌张力，缓解甚至解除疼痛。
- （8）毛囊扩张，汗腺分泌。

## （二）继发效应

实施冷热疗时，当冷热刺激持续作用超过一定时间，将产生与生理效应相反的作用。

冷热刺激产生的生理效应与继发效应之间存在时间相关关系。



冷热疗最适作用时间：20min ~ 30min，连续两次操作间隔须不低于1h。



## 二、冷热疗目的、禁忌

### （一）冷疗的目的、适应证、禁忌

#### 01

#### 冷疗的目的

- （1）降温。
- （2）减轻局部充血、促进止血。
- （3）缓解疼痛。
- （4）控制炎症。

#### 02

#### 冷疗的适应证

高热、中暑、急性扭挫伤、关节炎、局部急性软组织感染 / 损伤的早期（48h 内）、骨关节术后肿痛、烧伤、烫伤、鼻出血、偏头疼、神经痛等。

## 03

### 冷疗的禁忌

- (1) 血液循环障碍时。
- (2) 慢性炎症或深部化脓性病灶处。
- (3) 大面积 / 严重组织损伤、或有开放性伤口处。
- (4) 对冷过敏者。
- (5) 神经精神、感知觉、认知功能、生命体征异常者。
- (6) 禁忌部位。



## （二）热疗目的、适应证、禁忌

### 01

#### 热疗的目的

- （1）促进炎症的局限和消散。
- （2）缓解疼痛。
- （3）取暖、镇静催眠、缓解疲劳。
- （4）减轻深部组织充血，改善局部组织营养。
- （5）促进伤口愈合。
- （6）通经络，除寒湿。
- （7）缓解痉挛。
- （8）调解内分泌腺和内脏器官的功能。

## 02

### 热疗的适应证

- (1) 疲乏、肌肉疲劳或痉挛、低体温等亚健康状态。
- (2) 亚急性、慢性炎症后期及多种疼痛。
- (3) 亚急性及慢性损伤。
- (4) 慢性无菌性炎症。
- (5) 其他适宜进行热疗的情况。

## 03

### 热疗的禁忌

- (1) 软组织扭伤、挫伤初期：后 24 ~ 48h 内。
- (2) 未经确诊的急性腹痛。
- (3) 鼻周围三角区的急性感染。
- (4) 各种脏器出血。
- (5) 神经精神、感知觉、认知功能、生命体征异常者。
- (6) 禁忌部位。

恶性肿瘤病变部位

**禁忌**

有金属移植物的部位



### 三、影响冷热疗效果的因素

01

#### 载热体的理化性质

常用载热体包括冰、水、蒸气、红外线等。当传导介质为液体时，热交换效果更佳。

02

#### 作用部位和距离

在确保安全的前提下，载热体距离作用部位越近，疗效越好。

03

#### 作用面积

作用面积越大，冷热迁移越快，冷热效应就越迅速。

然而，使用面积越大，老年人对冷热的耐受性越差，越容易引起全身反应。

04

### 作用时间

在一定时间内其治疗效应随着时间的增加而增强。

05

### 温度差

最适温差将发挥最优的治疗效果。在环境温度高于或等于身体温度时用热，热效应会增强；而在干燥寒冷环境中用冷，冷效应会增强。

06

### 个体差异

不同年龄、性别、身体状况、生活环境、不同肤色等又使其生物学效应呈现出特殊差异。



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

## 任务二

# 冷疗照护技术



## 一、老年人冰袋（囊）的使用

### 自制橡胶冰袋（囊）方法

取冰块，装入布袋，砸成小块，倒入盛有凉水的量杯中制成冰水混合物

将冰水混合物倒入已经准备好的橡胶袋（囊）内，大约  $1/2 \sim 2/3$  满

排尽袋内剩余空气，拧紧塞子，查无漏水，用毛巾拭干冰袋（囊）外表水渍

## （一）老年人使用冰袋（囊）的目的

降低体温。

局部消肿。

缓解疼痛。

辅助止血。

限制早期炎症。

适用于高热、中暑、  
局部软组织损伤早期、  
鼻出血、烫伤、牙痛……

## （二）操作程序

### 1. 评估

- （1）辨识老年人，与老年人沟通。
- （2）评估老年人的体温、脉搏、呼吸、血压。
- （3）评估老年人的性别、年龄、既往病史、手术史、用药史、过敏史、康复史。
- （4）评估老年人意识状态、认知功能、活动能力、合作程度、心理状态。
- （5）评估局部皮肤状况，如完整性、颜色、温度、有无硬结、淤血等，有无感觉障碍及对冷过敏等现象。

## 2. 准备



### 环境准备

整洁安全，室温适宜，可拉布帘或使用屏风遮挡。

### 老年人准备

排尿后取舒适体位。了解冰袋使用目的、方法、部位和注意事项，积极配合。

### 照护人员准备

着装整洁，不留长指甲，不戴指环，七步法洗手，戴口罩。

### 物品准备

自制橡胶冰袋（囊）或市售化学冰袋、布套、毛巾、体温计、手消毒液等。

### 3. 实施

(1) 查对与沟通；(2) 摆体位；(3) 再评估老年人情况；(4) 放置冰袋：毛巾包裹冰袋(囊)置于使用部位上；(5) 观察与询问；(6) 巡视与调整：每隔 10min 观察，触摸，询问；(7) 时长与处置：使用冰袋(囊) 20 ~ 30min，之后 30min 复测腋温或肛温。

核查

核对冷疗计划，核对老年人信息  
检查冰袋(囊)无漏水，装入布套，备齐用物，携至老年人床旁。

用冰袋

(1) 安顿老年人；(2) 整理物品：洗消。

整理与记录

(3) 洗手记录：记录冰袋(囊)放置时间、取出时间、老年人治疗后全身及局部情况变化，其他要记录的内容，操作者签名。

#### 4. 评价



(1) 老年人了解使用冰袋(囊)的相关知识, 治疗后达到预期疗效。

(2) 照护人员做到安全正确操作, 无差错, 无不良反应发生。

(3) 意识和认知功能良好的老年人主动配合, 与老年人的沟通顺畅。

### （三）注意事项

1. 遵医嘱施治，严格执行查对制度。
2. 认真做好巡查，应每 10min 观察冰袋（囊）部位皮肤状况，若有异常须立即停止使用。
3. 使用过程中避免锐器刺破冰袋（囊），造成内容物泄露。
4. 操作过程中注意保护老年人隐私。
5. 用冷时间不可超过 30min，如需继续使用冰袋（囊）应间隔 1h。
6. 物理降温时体温不宜低于 36℃，当体温低于 39℃ 即可取下冰袋（囊）。

## 7. 注意安全风险因素

- (1) 冰袋（囊）破漏：由于质量问题或老化，冰袋（囊）突然破裂，内容物泄露，污染局部。
- (2) 施治差错：未核对老年人信息，搞错治疗对象和或治疗部位。
- (3) 冻伤：直接将冰袋（囊）长时间置于治疗部位，疏于巡查，造成冻伤。
- (4) 皮肤损伤：照护人员操作鲁莽，长指甲或金属配饰划伤老年人。
- (5) 骨折：操作时动作粗暴，骨质疏松老年人易发生骨折。
- (6) 交叉感染：照护人员操作前后未洗手，冰袋（囊）布套未有效消毒。
- (7) 坠床：未及时抬起床档，翻身摆位动作幅度过大，造成老年人坠床。



#### （四）健康指导

1. 冰袋（囊）使用前要仔细检查有无渗漏，不使用破损冰袋（囊）。
2. 市售化学冰袋应在冰箱冷冻，取出后室温静置 2 ~ 3min，拭干冰袋表面水汽，包裹毛巾使用。
3. 冷疗可引起血管收缩，不宜用于足底、腹部和阴部，以免反射性血管痉挛导致重要脏器急剧供血障碍。
4. 高温患者冰袋（囊）置于前额、头颈部、体表大血管流经部位（颈部两侧、腋窝、腹股沟）。视冰袋（囊）体积和重量大小，可选用支架悬吊，既不给作用部位以压迫，又要使冰袋（囊）紧贴作用部位。

## 二、老年人冰帽的使用

### 医用冰帽的种类

01

#### 自制橡胶冰帽

由顶部填充口注入冰水混合物，制作方法同自制橡胶冰袋。

02

#### 普通冰帽

布质帽套内填充高分子凝胶冰袋。

03

#### 电冰帽

由箱体和冰帽，经软管连接而成。箱体内具有制冷系统、控制和测温系统，由软管连接的箱体和冰帽形成电冰帽封闭的制冷循环。



医用冰帽

## （一）老年人使用冰帽的目的

持续高热患者实施头部物理降温  
降低脑细胞的代谢率，减少耗氧量  
预防和减轻脑水肿，降低颅内压。

适用于脑炎、脑水肿、脑出血、  
颅脑损伤、颅内高压、心肺复苏  
及中枢性高热惊厥等的康复疗护。

## （二）操作程序

### 1. 评估

- （1）辨识老年人，与老年人沟通。
- （2）评估老年人的体温、脉搏、呼吸、血压。
- （3）评估老年人的性别、年龄、既往病史、手术史、用药史、过敏史、康复史。
- （4）评估老年人意识状态、认知功能、活动能力、合作程度、心理状态。
- （5）评估头颈部皮肤状况，如完整性、血肿等，测试皮肤有无感觉障碍及对冷过敏等现象。

## 2. 准备



### 环境准备

整洁安全，室温适宜，可拉布帘或使用屏风遮挡。

### 老年人准备

排尿后，采取侧卧位或仰卧位，意识清醒老年人了解使用冰帽的目的、方法、注意事项等，积极配合。

### 照护人员准备

着装整洁，不留长指甲，不戴指环，七步法洗手，戴口罩。

### 物品准备

普通医用冰帽、棉质方巾、脱脂棉球、海绵垫、热水袋、体温计、手消毒液等。

### 3. 实施

(1) 查对与沟通；(2) 摆体位；(3) 再评估老年人情况；(4) 戴冰帽：老人耳内填塞脱脂棉，双耳郭及后颈部垫上干燥的海绵垫；(5) 观察与询问；(6) 巡视与调整：每隔 10min 观察，触摸，询问；(7) 时长与处置：20 ~ 30min。

核查

核对冷疗计划，核对老年人信息，从冰箱取出冰帽，静置 2 ~ 3min，检查冰帽无渗漏，备齐用物，携至老年人床旁。

用冰帽

整理与记录

(1) 安顿老年人；(2) 整理物品：洗、消、晾、储；(3) 洗手记录：记录冰帽使用时间、老年人使用后全身及局部情况变化，其他要记录的内容，操作者签名。

#### 4. 评价

- （1）老年人了解使用冰帽的相关知识，治疗后达到预期疗效。
- （2）照护人员做到安全正确操作，无差错，无不良反应发生。
- （3）意识和认知功能良好的老年人主动配合，与老年人的沟通顺畅。

### （三）注意事项

1. 遵医嘱施治，严格执行查对制度。
2. 认真做好巡查，防范不良反应发生，应每隔 10min 观察冰帽下皮肤状况，若有异常须立即停止使用及时处置。
3. 使用过程中避免锐器刺破冰帽，造成内容物泄露。
4. 操作过程中注意保护老年人隐私。



## 5. 注意安全风险因素

- (1) 冰帽破漏：由于质量问题或老化，冰帽突然破裂，内容物污染局部。
- (2) 施治差错：未核对老年人信息，搞错治疗对象。
- (3) 冻伤：直接将冰帽长时间置于治疗部位，疏于巡查，造成冻伤。
- (4) 皮肤损伤：照护人员操作鲁莽，长指甲或金属配饰划伤老年人。
- (5) 骨折：操作时动作粗暴，骨质疏松老年人易发生骨折。
- (6) 交叉感染：照护人员操作前后未洗手，棉质方巾等物品未有效消毒。
- (7) 坠床：未及时抬起床档，翻身摆位动作幅度过大，造成老年人坠床。

#### （四）健康指导

1. 冰帽使用前要仔细检查有无渗漏，不使用破损冰帽。
2. 市售普通冰帽应在冰箱冷冻，取出后室温静置 2 ~ 3min，拭干表面水汽再使用。

### 三、老年人冷湿敷的使用

#### (一) 老年人冷湿敷的目的

帮助老年人降低体温、局部消肿、缓解疼痛、辅助止血、控制早期炎症。

适用于高热、局部软组织扭伤早期等。

## （二）操作程序

### 1. 评估

- （1）辨识老年人，与老年人沟通。
- （2）评估老年人的体温、脉搏、呼吸、血压等。
- （3）评估老年人的性别、年龄、既往病史、手术史、用药史、过敏史、康复史。
- （4）评估老年人意识状态、认知功能、活动能力、合作程度、心理状态。
- （5）评估老年人冷湿敷局部皮肤状况，如完整性、血肿等，测试皮肤有无感觉障碍及对冷过敏等现象。

## 2. 准备

### 环境准备

整洁安全，室温适宜，可拉布帘或使用屏风遮挡。

### 老年人准备

排尿后采取舒适坐位或卧位。了解冷湿敷的目的、方法、注意事项等，积极配合。

### 照护人员准备

着装整洁，不留长指甲，不戴指环，七步法洗手，戴口罩。

### 物品准备

水盆（内盛冰水混合物）、棉质布巾 2 块、防水垫 1 块、体温计、干毛巾、凡士林、消毒纱布、手消毒液等。

### 3. 实施

(1) 查对与沟通；(2) 摆体位；(3) 再评估：冷敷部位抹凡士林，上覆消毒纱布；(4) 敷湿巾：布巾浸透、拧干不滴水，置于冷敷部位；(5) 观察与询问；(6) 巡视与调整：每3~5min更换湿敷布巾；(7) 时长与处置：20min后用干毛巾拭干局部。

核查

按计划，核对姓名，床号核对老年人信息，备齐用物，携至老年人床旁。

冷湿敷

整理与记录

(1) 安顿老年人；(2) 整理物品：洗、消、晾、储；(3) 洗手记录：操作者洗手，记录冷湿敷起止时间，老年人治疗后全身及局部情况变化，其他需要记录的内容，操作者签名。

#### 4. 评价

- (1) 老年人了解冷湿敷的相关知识，治疗后达到预期疗效。
- (2) 照护人员操作安全正确，无差错，无不良事件发生。
- (3) 意识和认知功能良好的老年人主动配合，与老年人的沟通顺畅。

### （三）注意事项

1. 遵医嘱施治，严格执行查对制度。
2. 防范不良反应，仔细观察冷湿敷部位皮肤状况和老年人一般状况，若有异常须立即停止冷湿敷，做好应急处置。
3. 操作过程中注意保护老年人隐私，避免暴露过多。



#### 4. 注意安全风险因素

- (1) 施治差错：未核对老年人信息，搞错治疗对象。
- (2) 冻伤：作用部位长时间用冷，疏于观察，造成冻伤。
- (3) 皮肤损伤：照护人员操作鲁莽，长指甲或金属配饰划伤老年人。
- (4) 骨折：操作时动作粗暴，骨质疏松老年人易发生骨折。
- (5) 交叉感染：照护人员操作前后未洗手，棉质方巾未有效消毒。
- (6) 坠床：未及时抬起床档，翻身摆位动作幅度过大，造成老年人坠床。

#### （四）健康指导

1. 老年人对冷敏感，耐受性差，不宜使用温度过低的冷水。
2. 当老年人皮肤苍白，鸡皮样变化时应及时处置。
3. 若用于老年人降温，时间要控制在 20min 以内，同一部位如需继续冷敷，须间隔 1h 。

## 四、老年人温水（乙醇）拭浴

温水（乙醇）拭浴是一种全身性冷疗。  
当老年人体温高于  $39.5^{\circ}\text{C}$  时，使用水或乙醇擦拭老年人的躯干四肢，通过传导、蒸发作用带走热量，从而降低体温减轻高热症状。

**（一）老年人温水（乙醇）拭浴的目的**  
为高热老年人降温。

## （二）操作程序

### 1. 评估



- （1）辨识老年人，与老年人沟通。
- （2）评估老年人的体温、脉搏、呼吸、血压等。
- （3）评估老年人的性别、年龄、既往病史、手术史、用药史、过敏史、康复史。
- （4）评估老年人意识状态、认知功能、活动能力、合作程度、心理状态。
- （5）评估老年人全身皮肤状况，如完整性、色泽等，测试皮肤有无感觉障碍及对冷过敏等现象。

## 2. 准备



### 环境准备

整洁安全，室温适宜，可拉布帘或使用屏风遮挡。

### 老年人准备

排尿后穿着宽松衣物，舒适卧位，意识清醒老年人了解温水拭浴的目的、方法、注意事项等，积极配合。

### 照护人员准备

着装整洁，不留长指甲，不戴指环，七步法洗手，戴口罩。

### 物品准备

水盆（内盛 32 ~ 34℃ 左右温水约 2/3 满）或治疗碗内盛放 30℃ 的 25% ~ 35% 乙醇 200 ~ 300ml、暖瓶、棉质布巾 2 块、大浴巾 1 条，防水垫 1 块、温度计、体温计、热水袋（内装 50℃ 热水约 2/3 满，装入布套中）、冰袋（装入布套中）、手消毒液等。  
酌情备衣裤。

### 3. 实施

(1) 查对与沟通：再次核对老年人信息，解释；(2) 再评估；(3) 脱衣：置冰袋于老年人头部，热水袋置于足底；(4) 顺序拭浴（见下页）；(5) 穿衣盖被；(6) 时长与处置：拭浴 20min，30min 后复测体温如低于  $39^{\circ}\text{C}$ ，取下头部冰袋。

核查

核对冷疗计划，核对老年人信息，备齐用物，携至老年人床旁。

拭浴

整理与记录

(1) 安顿老年人；(2) 整理物品：洗、消、晾、储；(3) 洗手记录：操作者洗手，记录操作起止时间及老年人治疗后情况变化，其他需要记录的内容，操作者签名。

## 拭浴的手法

- 协助老年人暴露拍拭部位。
- 将防水垫和大浴巾垫于拍拭部位下。
- 棉质布巾浸湿拧至半干（不滴水）。
- 右手拇指外展，布巾缠绕其余四掌指，末端反折，叠入掌心成澡巾形状。
- 先以离心方向拍拭每个部位。
- 后用大浴巾拭干皮肤。
- 或用棉质布巾沾取乙醇顺序拍拭。

## 拭浴的顺序

双上肢→腰背部及臀部→双下肢：

① 上肢：颈外侧→肩峰→上肢外侧臂→手背。

颈前→侧胸部→腋窝→上肢内

侧→手心。

② 肩背→腰部→骶尾部→臀部。

③ 下肢：髌部→下肢外侧→足背。

腹股沟→下肢内侧→踝部。

臀下→下肢后部→腘窝→足跟

。

#### 4. 评价

(1) 老年人了解温水(乙醇)拭浴的相关知识,治疗后达到预期疗效。

(2) 照护人员操作安全正确,无差错,无不良事件发生。

(3) 意识和认知功能良好的老年人主动配合,与老年人的沟通顺畅。



### （三）注意事项

1. 遵医嘱施治，严格执行查对制度。
2. 防范不良反应，拭浴中细致观察老年人反应，如遇异常情况，应立即停止操作并报告医生。
3. 操作过程中要保护老年人隐私，注意保暖。
4. 头部放置冰袋用于协助降温，并防止拭浴时表皮血管收缩，血液集中到头部，引起充血。足底放置热水袋用于促进下肢血管扩张，加速全身血液循环，有利于散热。
5. 拭浴腋窝、掌心、腹股沟、肘窝等部位时，宜稍作停留，以更好地达到降温的目的。

## 6. 注意安全风险因素

- (1) 施治差错：未核对老年人信息，搞错治疗对象。
- (2) 皮肤损伤：照护人员操作鲁莽，长指甲或金属配饰划伤老年人。
- (3) 骨折：操作时动作粗暴，骨质疏松老年人易发生骨折。
- (4) 交叉感染：照护人员操作前后未洗手，棉质方巾等未有效消毒。
- (5) 坠床：未及时抬起床档，翻身摆位动作幅度过大，造成老年人坠床。
- (6) 受凉：拭浴过程中身体暴露过多，保暖措施不到位。

#### （四）健康指导

1. 乙醇挥发性强，作用迅速，体弱老年人首选温水拭浴。
2. 当老年人皮肤苍白，鸡皮样变化时应及时处置。
3. 老年人拭浴时间要控制在 20min 以内。
4. 乙醇过敏者禁忌使用乙醇拭浴。
5. 心前区、腹部、后颈部、足底是温水（乙醇）拭浴禁忌部位。

谢谢观看



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE