【课 题】冷疗法 【授课时数】3 学时

【授课类型】理论+实践 【教学方法】多媒体（PPT、视频）+示教

【教 具】冰袋、冰囊、冰槽等冷疗用具

【教学目标】 1.正确规范实施冷疗法

2.培养学生计划缜密、严谨求实的工作作风

【教学重点】冷疗法的操作步骤

【教学难点】 1.乙醇（温水）擦浴的方法

【教学过程】

**Ⅰ.**组织教学（2分钟） 师生问好、班长报告出勤、检查着装

**Ⅱ.**复习提问（5分钟） 1.标本采集时常用防腐剂有哪几类？

2.咽拭子采集的部位在哪里？

3.血标本采集的注意事项有哪些？

**Ⅲ.**讲授新课（100分钟）

**第18章 冷热疗法**

**第1节 冷疗法**

一、冷疗的作用

（一）减轻局部充血和出血

冷疗可以使机体局部血管收缩，毛细血管通透性降低，减轻局部充血；冷疗可使血流速度减慢，血液的黏稠度增加，有利于血液凝固而控制出血。适用于扁桃体摘除术后、鼻出血、局部软组织损伤初期(48小时内)。

（二）控制炎症扩散

冷疗可以使局部毛细血管收缩，血流减少，降低细胞的新陈代谢和细菌活力，限制炎症扩散。适用于炎症早期。

（三）减轻疼痛

冷疗可以抑制组织细胞的活动，减慢神经冲动的传导，使神经末梢的敏感性降低，减轻患者疼痛。同时冷疗还使毛细血管的通透性降低，从而减轻由于组织充血、肿胀、压迫神经末梢引发的疼痛。适用于牙痛、烫伤、急性损伤初期等。

（四）降低体温

冷直接与皮肤接触，通过传导与蒸发，使机体体温降低。适用于高热、中暑、脑外伤、脑缺氧。

二、影响冷疗效果的因尉

（一）用冷的往式和部位

（二）用冷的时间

（三）用冷的面积

三、冷疗的禁忌证

（一）局部血液循环障碍

当机体循环不良，组织营养不足时，使用冷疗会使血管进一步收缩，加重血液循环障碍，

导致局部组织缺血缺氧而变性、坏死。

（二）慢性炎症或深部化脓病灶

因冷使局部血流量减少，炎症吸收障碍。

（三）组织破损

冷疗应用会使血液循环障碍加重，增加组织损伤，影响伤口愈合，出现大范围组织损伤时，应绝对禁止。

（四）对冷过敏

对冷过敏的患者用冷时，会出现皮疹、荨麻疹、关节疼痛、肌肉痉挛等症状。

（五）禁用冷疗的部位

1.枕后、耳郭、阴囊处防止冻伤。

2.心前区因冷疗可引起反射性心率减慢，心律不齐、心房或心室纤颤、房室传导阻滞。

3.腹部用冷易引起腹泻。

4.足底因反射性末梢血管收缩会影响散热，或引起一过性冠状动脉收缩。

四、冷疗的方法

（一）冰袋的使用方法

【目的】

降温、消炎、镇痛、止血。

【评估】

1. 患者的年龄、病情、体温、神志、治疗等身体状况。

2.患者皮肤情况。如颜色、温度、淤血、有无

硬结9有无感觉障碍等o

3.患者的心理状态，同意合作程度。

【计划】

1.护士准备 着装整洁、洗手、戴口罩。

2.患者准备 患者知道冰袋或冰囊用冷的目的、部位、注意事项及配合要点。

3.用物准备 冰袋或冰囊(图18-1)、布套、木槌、帆布袋、脸盆、毛巾、冰块适量。

4.环境准备 调节室温，需暴露患者用屏风或床帘遮挡，以保护患者自尊。

【实施】

1. 操作步骤

（1）核对解释 携用物至床旁，认真核对患者并做好解释

（2）备冰装袋 冰块装人帆布袋内，用木槌敲成小块，放入盆内，用冷水冲去棱角，将小冰块装入冰袋(囊)内约1/2～2/3满

（3）排气检查 排出冰袋内空气夹紧袋口，用毛巾擦干冰袋、倒提、检查、套上布套

（4）取位冷敷 取舒适体位，置冰袋于需要部位(忌压部位需采用悬挂式，高热降温时，将冰袋置于前额、头顶、侧颈部、腋下、腹股沟等，扁桃体术后将冰袋置于颈前颌下，以防出血。

（5）观察反应 察冰袋是否漏水

（6）整理备用 整理床单位，冰袋倒空，倒挂晾干，布套清洁后晾干，放回原处备用

（7）洗手记录 洗手，记录冰袋使用部位、时司、效果、反应

2.注意事项

(1)密切观察患者病情变化、冰袋有无漏水。及时更换，保持干燥。

(2)根据不同目的掌握用冷时间，用于治疗不超过30分钟；用于降温30分钟后测体温，当体温降至39℃以下，取下冰袋，敝好记录。如需长时间用冷者，可间隔1小时重复使用。

(3)随时观察患者局部皮肤情况，出现青紫、苍白等异常情况时，立即停止，防止冻伤。

（二）冰帽与冰槽使用法

【目的】

用于头部降温，预防脑水肿，降低脑细胞的代谢，减少其耗氧量，提高脑细胞对缺氧的耐受性。

【评估】

1.患者的病情、体温、神志、治疗等身体状况。

2.患者头部皮肤情况，如颜色、温度、有无淤血等。

3.患者对冷疗的认识及合作程度。

【计划】

1.护士准备着装整洁，洗手、戴口罩。

2.患者准备患者或家属明白冰帽冷疗的目的、部位、注意事项及配合要点。

3.用物准备冰帽(图18-4A)、冰槽(图18-4B)、海绵、冷水、肛表、布套、木槌、水桶、帆布袋、脸盆、冰块适量。若冰槽降温准备不脱脂棉球以及凡士林纱布。

4.环境准备 调节室温，必要时用屏风或窗帘遮挡。

【实施】

1.操作步骤

（1）核对解释 携用物到患者床旁，核对床号、姓名，向患者解释

（2）放置冰帽(冰槽) 取去棱角的冰块适量装人冰帽(冰槽)

冰帽降温：头部置冰帽中，后颈部、双耳郭垫海绵，排水管放人水桶内

冰槽降温:头部置冰槽中，双耳部塞不脱脂棉球，双眼覆盖凡士林纱布

(3)观察整理 局部血液循环和体温变化情况。冰帽使用后整理方法同冰袋；将冰槽内的冰水倒空以备用。取舒适体位，卧床休息.

(4)洗手记录 洗手，记录冰帽用冷的时间、效果、反应

2.注意事项

(1)注意观察冰帽是否有无漏水，冰帽或冰槽内冰块融化后，及时更换或添加。

(2)观察患者皮肤情况，监测患者肛温，肛温不低于30℃。

(3)用冷时间不得超过30分钟，防止产生继发效应。

（三）乙醇（温水）擦浴

【目的】

用于高热患者降温。

【评估】

1.患者年龄、病情、体温、神志、治疗、有无乙醇过敏史等。

2.患者皮肤情况。如颜色、温度、淤血。

3.患者的活动能力、心理反应及配合程度。

【计划】

1.护士准备 着装整洁，洗手、戴口罩。

2.患者准备 患者明白乙醇(温水)拭浴的目的、部位、注意事项及配合妥点。

3.用物准备 治疗盘内放置小盆(内盛32～34艺温水、2/3满或内盛27～37艺、25%～35%乙醇溶液100～200m])、大毛巾和小毛巾共2块、热水袋及布套、冰袋及布套、清洁衣裤、

屏风、便器。

4.环境准备 调节室温，必要时用屏风或床帘遮挡。

【实施】

1. 操作步骤

（1）核对解释 备齐用物至床旁、认真核对患者并做好解释，询问有无乙醇过敏史、关门窗遮屏风，按需要备好便器

（2）取位脱衣 协助患者取舒适体位，松开床尾盖被，协助脱去上衣，松解裤带

（3）放置冰袋 冰袋放于头部，热水袋放于足部

（4）垫巾拭浴

方法：大毛巾置于拭浴部位下，小毛巾浸入温水或乙醇中，拧至半干，缠于手上成手套状，以离心方式拍拭，拍拭结束用大毛巾擦干皮肤，协助患者穿好衣裤

顺序：双上肢 → 腰背部→双下肢

➀)双上肢：助患者仰卧→颈外侧→肩→上臂外侧→手背；侧胸→腋窝→上臂内侧→肘窝→前臂内侧→手掌

➁腰背部：助患者侧卧→颈肩部→背部→腰部→臀部。

穿衣、脱裤

➂双下肢：助患者仰卧→髋部→下肢外侧→足背；腹股沟→下肢内侧→内踝；股下→大腿后侧→胭窝→足跟

时间：每侧3分钟，全过程不超过20分钟。如拭浴途中患者面色苍白、寒战、脉搏及呼吸异常，应立即停止，并及时通知医生。

（5）撤袋整理 拍拭完毕取出热水袋。整理床单位和用物

（6）洗手记录 洗手，记录拭浴时间、效果、反应

2.注意事项

（1）拭浴过程中，注意观察患者局部皮肤情况及反应。

（2）拭浴时，应在腋窝、腹股沟、胭窝等大血管处稍停留以利于散热。

（3）禁忌拍拭胸前区、腹部、后颈部、足底等部位，以免引起不良反应。新生儿血液病高热患者禁止乙醇擦浴。

3.视频播放

**Ⅳ.**巩固新课（12分钟）

1．学生操作回示

2．小结回顾

**Ⅴ.**布置作业（1分钟）

1. 练习冷疗法

2．预习热疗法