

让你了解 ICU

刘 艳

新津县人民医院

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-126-01

对于普通老百姓来说, ICU 是非常神秘且可怕的一个地方。老百姓都知道, 病情比较严重的患者才需要进 ICU 进行治疗, 所以认为 ICU 中治疗的都是浑身插满管子、承受着巨大的痛苦的、生命垂危的患者。很多患者和家属都不愿意进 ICU 治疗, 不愿意插管治疗, 一听说要进 ICU 治疗就非常着急, 以为医生判了“死刑”, 容易引发医疗纠纷。那么 ICU 到底是怎样的地方呢? 接下来就简略的叙述一下。

一、什么是 ICU

ICU 也就是重症监护病房, 是人类智慧的结晶, 医院 ICU 病房实际上是把危重病人集中起来, 确保人力、物力、技术等多方面给予最佳保障, 以最好的救治方法挽救更多人的性命。ICU 让危重患者不用待在一般的病房中, 因为得不到专业的治疗, 而遭受生命安全威胁。

ICU 中有着最齐全而且先进的设备, 能够保障医生随时监测了解患者的各项生理机能的运行情况, 准确判断病情变化情况, 同时能够对患者衰竭的器官提供支持和保护, 让医生在危机情况时做出适当的救治处理, 保障患者顺利度过危险期, 是降低病人发生死亡风险的有利方式。

一般情况下, ICU 患者完全是在睡眠状态中接受治疗的, 这是因为 ICU 都会备有常用的镇静药物。镇定中的患者有一定的呼吸抵抗, 能够减轻心血管反应, 降低颅内压, 降低生命危险。进入 ICU 治疗后, 患者的病情会更容易得到控制。

二、进入 ICU 的并不一定是生命垂危的患者

除过一些接受重大手术和生命危重的患者外, 很多内科、儿科的患者也需要进入 ICU 接受监护和治疗。这些患者需要进入 ICU 治疗的特征是, 患者出现多功能方面的障碍, 肝肾、呼吸方面都会出现不正常, 甚至出现大出血等等症状, 患者的呼吸、心跳一旦出现异常, 就说明病情出现恶化, 也就是说, 这些患者需要监测设备监测各项生理机能的运行情况。很多外科高龄患者也需要进入 ICU 治疗, 这是因为高龄患者多伴有各种并发症, 而且身体各脏器功能减弱, 所以手术后高龄患者的生命遭受危险的系数是十分高的, 手术后就要依靠 ICU 的监护数据, 方便医生在患者出现突发状况时及时做好相应救治治疗。例如: 给一位年龄已高的患者实施骨折手术, 虽然骨折不够严重, 手术后也会在 ICU 合理的进行过渡, 而如果同样的手术治疗对象是年轻人, 年轻人完全不用进 ICU。

三、住进 ICU 是不是一天一万?

有人说, 进了 ICU 就是进了无底洞, 巨额的医药费用会使整个家庭都暗无天日, 就算这样, 病人还不一定能活着出来。ICU 的费用是比一般的病房相对高, 但绝对不是一天一万。ICU 中普遍采用高端设备设施, 而且全天 24 小时都有医护人员进行治疗和护理, 为了确保患者不会受到感染, ICU 中空气质量会和手术室中的级别比较接近, 床位费相对来说会很高。进行检查时整个流程十分复杂, 患者的病情变化十分快, 一天内要复查各种身体指标, 因此, 使用的各项医疗设备会比普通病房的很多, 治疗花费的费用相比普通病房自然比较高。

ICU 病房治疗的大部分费用, 也可以医保报销, 医生一般都会选择医保范围内的检查、敷料、药品等, 必须自费检查或者自费使用的

药品, 一般来说会第一时间与患者及其家属协商沟通, 最大限度控制治疗费用, 以避免给患者家庭造成严重的经济负担。

四、住进 ICU 是不是代表患者生命九死一生?

多数人认为住进 ICU 的患者都是九死一生, 基本上命悬一线接近鬼门关, 这种认识是错误的。住进 ICU 的患者一旦病情出现变化需要实施严密的监护。患者一旦出现异常情况, 需要及时进行处理, 让患者的病情可以早日康复。很多患者都能够顺利的度过观察期转入普通病房。

五、ICU 是禁区?

ICU 在治疗过程中, 是禁止病人家属入内的, 因此很多人认为 ICU 是医院的“禁区”。ICU 中一般都是重病患者, 治疗操作时医护人员需要高度集中, 为了避免干扰到救治过程, 同时为了保持 ICU 病房的洁净度, 避免 ICU 患者继发感染, 所以 ICU 不允许家属入内。为了避免患者在 ICU 这个相对封闭的环境中心理压力过大, 实际上, ICU 是有固定的家属探视时间的, 患者家属做好无菌消毒程序并穿戴无菌服, 也可以在特定时间进入探视患者。

六、ICU 监护

ICU 中收治的主要对象是病情比较危急的重症患者, 患者的病情不同需要在不同的监护地方进行治疗, 制定的治疗方案并不是适合每位患者, 实施的 ICU 监护方案也并不统一。但是 ICU 中的患者具有一个共同的特点, 就是即使患者的病情过于危急, 除过对患者实施特殊的监护外, 需要对日常的监护负责人, 这种监护就是一般监护。

(一) 一般监护

使用监护仪对患者的心率进行监护, 并对患者的呼吸进行检测。每小时对患者的呼吸率做好记录, 对患者的尿常规、体重、粪便潜血等均需要进行精确的检查。

(二) 特殊监护

血管中插管病人监护: 每天对患者的导管进行更换, 并对导管实施具体的清洗。在患者的静脉中输入液体, 并对患者敷药。敷药时需要将导管实施细致的检查, 检查导管是否存在感染现象。如果将导管长时间的放置, 每隔 3 天在导管中取出样品对细菌实施相应的培养。静脉和动脉中放置导管的患者, 出现发热症状时需要将周围血进行培养。患者如果患有败血症, 需要将受到感染的导管拔除。如果需要重新插导管, 需要将导管更换, 重新进行插管。将动脉以及静脉中的导管拔除时, 需要从导管中进行取样, 并对取出的样品进行培养。插入导管后, 需要将各个部位使用旋锁接头连接在一起, 避免出现意外, 从而引发气栓。

气管插管切开患者的监护: 对气管和插管适当的进行控制, 将患者的肢体全面固定。对插管和套管中存在的分泌物及时进行清除, 每过两个小时进行一次吸痰。每周对气管中存在的吸取物进行检查, 对身体中敏感区域的细菌进行检查。

总之, ICU 是对患者的生命进行救治的地方, 很多患者在 ICU 的治疗下病情得到很大的控制和缓解, 然后顺利转入普通病房, ICU 是医院最高医护力量的体现。