

# ICU是如何护理的，总有你想知道的

马训兰

上海市金山区亭林医院 上海 201505

**摘要：**重症监护室(Intensive Care Unit, 简称ICU)是医院内设立的一个专门用于救治危重病人的专业化病房。ICU配备有先进的生命监护设备和专业的医护人员，能够对危重病人进行全天24小时的持续监测和治疗，是抢救危重症患者的最后防线。

**关键词：**ICU；护理方法；ICU的重要性

ICU所收治的病人多为病情危急、生命体征不稳定的危重病人。这些病人多数存在呼吸困难、循环衰竭等严重症状，需要借助呼吸机、除颤器等生命支持设备维持基本生命体征<sup>[1]</sup>。同时，ICU的医生和护士需要对病人进行全方位的监护，包括呼吸、循环、药物治疗、营养支持等，并随时监测病情变化，防止病情恶化或发生并发症。只有ICU的专业设备和医护人员才能保证这些危重病人得到及时有效的救治。

## 1 ICU的简介

相比普通病房，ICU的医生和护士都必须接受过专业培训，熟练掌握各类监护设备的使用及处理突发情况的应急预案。他们承担着直接挽救生命的重任，必须具备快速判断病情和采取行动的能力<sup>[2]</sup>。同时，ICU医护人员还需注意病人的心理状态，对病人进行心理护理和支持，帮助他们度过困难时期。

由此可见，ICU是医院中最为尖端和专业的科室。它挽回了无数病危患者的生命，使他们从死亡边缘重返生命，是医学进步的体现。但工作在ICU也是高压力和高风险的，医护人员的专业水平直接关乎病人生死。随着社会的进步和医疗水平的提高，人们对ICU的需求还将持续增加<sup>[3]</sup>。

## 2 ICU的监护方式

### 2.1 呼吸监护：氧气吸入、呼吸机辅助

呼吸监护是ICU监护中的重中之重，因为大多数危重病人都存在呼吸功能衰竭或呼吸困难的情况，如果呼吸功能不得到及时改善和支持，病人很容易因此导致生命危险。对于呼吸功能较弱但尚能自己呼吸的危重病人，ICU会给予吸氧治疗，即通过鼻导管等给病人输送含氧量较高的气体，以改善病人组织器官的氧合作用。根据病人情况的不同，可选择给予低、中、高流量的氧气吸入治疗<sup>[4]</sup>。同时，医生和护士需要随时监测病人的血氧饱和度和呼吸状况，及时调整氧流量，防止病情恶化。而对

于严重呼吸衰竭以至于无法自己呼吸的危重病人，ICU则需要进行呼吸机辅助治疗。呼吸机通过人工方式控制病人的呼吸节奏、呼吸量等参数，让病人得到足够的氧气吸入。使用呼吸机期间，医护人员会定期对病人进行呼吸机脱机训练，判断病人是否能够自主呼吸，以尽可能减少呼吸机的依赖时间。同时，医护人员还需要定期进行呼吸机相关的护理，如气管插管的固定、口腔清洁等，防止呼吸机导致的感染等并发症发生。

### 2.2 循环监护：心电监护、血压监测

循环系统是维持人体生命的基础，对危重病人来说，循环功能的稳定尤为重要。因此，循环监护是ICU监护工作的又一重要内容。ICU会对危重病人进行心电监护，即使用心电图仪持续监测病人的心电活动，以观察病人是否存在心律失常<sup>[5]</sup>。一旦监测到心率过快、过慢或心律不齐等异常，医护人员可以根据监护结果判断是予以相关药物治疗，还是需要除颤等操作。持续心电监护可以帮助及时发现并治疗危及生命的心律问题。同时，ICU还需要对危重病病人的血压进行频繁监测。血压反映心输出量和血管状况，血压过高或过低都会危及病人健康。ICU护士需要按医嘱定时测量病人血压，同时观察病人面色等，判断血压变化是否与病情恶化有关。如果发现异常，则需要快速通知医生，以便采取降压、升压等治疗措施。当然，不同病人还需要进行针对性的循环监测。如对脑血管病变患者，需要监测颅内压力的变化；对肾病患者，则需要关注其尿量和水电解质指标。这些针对性监护可以帮助医生更早发现病情变化，进行及时治疗。

### 2.3 药物监护：按病患情况使用特定药物

ICU的危重病人病情复杂，不仅需要对症治疗，还需要使用大量药物进行生命体征的维持。一方面，这些药物既包含用于治疗本病的特定药物，也包含维持生命体征的药物，如升压药、利尿药等<sup>[6]</sup>。医务人员需要对每一

类药物的用法用量熟记于心,严格按照医嘱给药,同时观察药物的疗效和病人的反应。另一方面,由于ICU病人多为老年人,还存在认知障碍的风险,医护人员在给药时不能简单依靠病人自己描述,而要仔细核对每一项给药内容,避免出现错误。同时,不同药物之间也存在很多禁忌和不良反应,医护人员有责任在给药前做完整的评估,必要时与医生探讨调整用药方案,不能盲目执行可能产生意外结果的用药方案。给药后,ICU的医护人员还需要持续观察药物的治疗效果和病人的反应。如果发现异常,要立即报告医生,建议调整治疗策略。同时,也要随时记录药物的使用情况,为医生的诊治提供完整依据<sup>[7]</sup>。

#### 2.4 营养监护:保障病人营养摄入

虽然药物治疗在ICU发挥着直接的救治作用,但足够的营养摄入也是维持病人生命体征,帮助康复的关键。因此,ICU医护人员非常重视对病人的营养监护工作。ICU的危重病人通常无法通过口服进食获得充足营养。医护人员需要根据病情,选择鼻饲管或胃管等进入腹腔的喂养方式。根据病人的消化吸收功能情况,选择不同浓度和营养成分的流质食物,严格控制喂养数量和速度,以预防反流和吸入性肺炎等并发症。

同时,医护人员需要监测病人的饮食反应,如腹胀、呕吐等异常情况。必要时需要暂停喂养或调整食物,也可能需要进行胃肠减压,或更换饲管位置。为减轻病人不适感,喂养期间也会进行按摩等护理措施。

除流质饮食外,医生还会根据病情需要,开出含蛋白质、维生素等成分的静脉营养液。ICU护士需要严格执行配制流量,同时观察营养液是否引起肿胀、发热等异常,ICU的专业营养监护和支持在一定程度上减轻了病人禁食的痛苦,提供了维持生命所需的营养。这也是ICU医护人员的重要职责,需要他们对病人消化功能和营养需求有充分考虑,制定出最适宜的喂养方案。

#### 2.5 警惕监护:24小时全天候监测病患情况

ICU实行24小时全天候警惕监护制度。白天和夜间都会有充足配备的医护人员在岗,监测病房情况和病人状态。医护人员需要定期查看监护设备显示的各项生命体征指数,并随时观察病人的神志、面色、呼吸等情况,判断病情是否正常。即使进入深夜,也必须保持足够的警惕,发现任何异常及时采取对应措施。同时,ICU设置有呼叫系统,可以让病人通过按压呼叫按钮立即召来医护人员。医护人员需要做好随时应对各类突发事件的准备,如病人心跳骤停、气道梗阻等危急情况。这需要医护人员反应迅速,按流程进行抢救,争取时间救治病

人。值得一提的是,ICU的警惕监护还包含了对病人精神状态的照料。医护人员会通过和病人交流,帮助他们保持乐观心态。因为精神状态良好也是病人尽早康复的重要条件。

### 3 ICU的重要性

#### 3.1 挽救病患生命

ICU最核心的作用,就是利用先进的医疗设备和专业的医护团队,去挽救那些生命体征岌岌可危的危重病人,使他们重返生命的希望。进入ICU的病人,都是在普通病房治疗无效后,病情持续恶化的危重患者。他们多数已经进入了生命的最后阶段,存在心肺功能衰竭、多器官衰竭等致命的症状。如果仍在普通病房,极有可能在短时间内由于监护不足导致病情恶化而死亡。而进入ICU后,他们将受到全天候的监护和各项生命维持治疗。在呼吸机的帮助下维持氧合功能,通过心电监护及时发现心律失常并治疗,利用强心剂和血管活性药物稳定血流动力学,还可以获得静脉或胃肠营养支持。各种生命体征指标都能得到有效纠正和支持。

在ICU专业医护人员的精心护理下,很多病人的病情都得到了明显好转,各项生命体征趋于稳定,终于走出了生命危险期。他们从灭顶的绝望中重燃希望,在医护人员的鼓励和帮助下,逐步恢复健康。诸多危重病人欠下了ICU医护人员的生命之恩。

#### 3.2 避免病情恶化

在普通病房,由于医护人员的数量有限,无法对每个病人进行连续和细致的监护。这就导致一些病人在病情恶化时可能被忽视,错过了最佳治疗时机。比如,呼吸衰竭患者在普通病房可能仍能勉强自主呼吸,医护人员并未意识到问题的严重性。但几小时后,病人可能已出现呼吸困难的窒息状态,甚至有生命危险。而进入ICU后,病人将受到充足数量的医护人员全天候严密的监护。任何细微异常都能被及时发现和处理。比如面色突然变差、心率升高等,医护人员都能在第一时间发现,快速采取补液、吸氧、抗感染等治疗措施,避免病情迅速恶化。多项生命体征指数受到同步监测,确保病情在可控范围内。同时,ICU集中了各种先进的监护和治疗设备。普通病房无法提供的呼吸机、血液净化等治疗,都可以避免病人出现更严重的生理衰竭。强心剂、抗感染药物等也更充足。这为阻止病情恶化创造了硬件条件。在这里,病人受到全方位的监护和治疗,多项生命体征得以被纠正。这避免了病情失控导致悲剧发生,给病人赢得了宝贵的治疗和康复时间。

#### 3.3 促进病人康复出院

对于长时间卧床的重症患者,会逐步进行被动功能锻炼,如定期翻身、被动活动四肢关节等,也会进行肌电刺激,预防肌肉萎缩。同时利用心理疏导,帮助病人树立信心,配合治疗。还会逐步减少深静脉导管、尿管等器械的使用,训练病人进食。这些措施有助于加速病人人体能的恢复。当病人生命体征平稳,能够自主进食和行动时,医生就会根据康复情况,安排病人逐渐减少ICU的监护措施。例如从呼吸机切换为面罩吸氧,或减少吸氧次数;取消心电监护等。这些都是帮助病人向出院目标前进的过渡措施。最后,经评估病人体征平稳、日常生活可自理时,就可以出院转入普通病房继续观察,或直接出院。成功从ICU出院是病人康复的重要里程碑。届时病人也会由衷感谢ICU医护人员的悉心照料之恩。

#### 4 ICU 护士的职责

##### 4.1 监测病人生命体征

ICU护士需要定时测量病人的血压、心率、呼吸频率等,同时检测血氧饱和度。这些体征的稳定性直接反映病情的好坏。护士需要观察病人面色是否正常、是否出现呼吸困难等,记录下所有异常。还要密切关注监护仪上的生命曲线、数值是否平稳,发现任何异常波动都要立即记录并报告医生。对神志不清的重症病人,ICU护士还需要定期进行昏迷评分,判断病人的神志和意识状态,这也是评估预后的重要依据。一些特殊疾病还需监测专门的指标,如监测脑外伤患者的颅内压力变化等。

##### 4.2 执行医嘱对症治疗

ICU护士需要全面了解病人的病情,包括诊断结果、症状体征等。在此基础上,根据医生开出的具体治疗措施,制定出细致的护理计划。例如医生开出使用呼吸机的具体参数、药物用量等,ICU护士必须将每一项医嘱细致入微地执行,同时观察治疗效果及病人反应。举例来说,如果医嘱使用呼吸机辅助通气,ICU护士就需要根据医嘱准确设置呼吸机参数,并持续观察患者氧合状况的变化,如血氧饱和度是够达标;如果使用了控制性降压药物,要监测用药后的血压变化,防止血压过猛降低。

##### 4.3 准确评估病情变化

ICU护士全天候监护病人,他们能最早发现病人状况

的细微变化。评估病情变化需要基于以下几个方面。首先是各项生命体征,如血压、心率、氧饱和度等指标是否稳定,出现上升或下降代表病情有变。其次,需要观察病人的神志状态,如是否出现头晕、嗜睡等异常。还要检验结果,如感染指标是不是升高。当发现任何迹象时,ICU护士需要迅速进行综合分析判断<sup>[8]</sup>。举例来说,如果病人出现呼吸加快、血氧下降,需要考虑是否为呼吸衰竭进一步加重。如果高血压病人血压突然过猛下降,要考虑是否与降压药过量有关。

#### 结束语

在这个科技和医疗高速发展的时代,越来越多曾经绝望的生命得到了ICU的救治和新生。然而我们也要看到,ICU的医护人员背负着沉重的压力,他们是生命的守护者,与时间、与死神的竞争。正是他们日夜不眠的守护,才创造了一个又一个生命的奇迹。

#### 参考文献

- [1]康益炯,康益敏.FMEA对老年ICU患者医院感染控制管理的效果[J].中华医院感染学杂志,2023(20):3190-3194
- [2]张晓芹,马洁.营养序贯护理对ICU吞咽障碍患者营养状况及免疫能力的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(05):204-206+194.
- [3]刘香红.ICU颅脑损伤后昏迷伴吞咽困难患者应用营养护理干预对患者营养状况及免疫功能的影响研究[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(05):222-225.
- [4]郭浩,孙刚武.创伤性凝血病早期患者血清GDF-15、PPAR $\gamma$ 水平与病情及预后的关系研究[J].检验医学与临床,2023,20(18):2729-2733.
- [5]刘慧.重症患者肠内营养护理研究进展[J].黑龙江医学,2023,47(18):2303-2305.
- [6]张挺,董家兵,刘康.悬浮红细胞与冰冻血浆等比例输注对多发伤并发创伤性凝血病患者凝血功能的影响[J].中国医学工程,2023,31(09):124-127.
- [7].医院感染监测标准WS/T312—2023[J].中国感染控制杂志,2023,22(09):1129-1142.
- [8]邓齐,吉婷,刘朝阳等.高龄初产妇妊娠结局分析[J].现代妇产科进展,2023,32(09):695-697.