



为什么ICU病人容易“犯糊涂”

最近王大爷因肺部感染、呼吸衰竭住进了ICU，经过气管插管呼吸机辅助通气、抗感染等治疗后，王大爷顺利脱机拔管了。正当家人松口气时，护士却告知王大爷的家人，“王大爷有点‘糊涂’，不认识人了，总说看见虫子爬，晚上特别闹腾……”这让家人非常困惑，医生解释这很可能是“ICU 瞻望”（或称“ICU 谵妄”）。这种症状不是“糊涂”，而是患者大脑在重病打击下的一种急性应激反应，就像人会发烧一样，是大脑“生病”了。

什么是ICU瞻望

若一个人突然进入一个完全陌生、充满噪声、灯光刺眼、分不清白天黑夜、自己无法动弹的地方，同时身体还遭受着严重感染、缺氧、疼痛等打击，他的大脑会极度混乱，无法正常处理信息，就像一台超负荷运转的电脑突然“乱码”了。

ICU 瞻望的具体症状有：认知功能急剧变化，如认不出亲人、不知道自己在哪、搞不清白天黑夜；记忆力差，刚说过的话转头就忘；思维混乱，逻辑不清，说话前言不搭后语；感知觉异常，出现幻觉或错觉，如看到不存在的东西、听到不存在的声音、把输液管看成蛇、把护士看成坏人等；情绪和行为异常，如烦躁不安、大喊大叫、骂人、试图拔管下床、出现攻击行为等亢奋型表现，或异常安静、冷漠、嗜睡、反应迟钝、不愿交流等抑制型表现，还有这两种状态交替出现的混合型表现。这些症状通常是波动性的，时好时坏。

为什么会发生ICU瞻望

这是多种危险因素共同作用的结果。

疾病本身：严重感染（如肺炎、脓毒症）、大手术、创伤、脑卒中、缺氧、器官衰竭、严重电解质紊乱等，直接

损害大脑功能。药物影响：使用某些镇静药、止痛药、治疗心律失常的药、抗生素、激素等，都有可能诱发或加重ICU 瞻望，医生会尽量选择影响小的药物并调整剂量。另外，ICU 环境刺激、睡眠剥夺、活动受限、社交隔离、疼痛与不适等也是重要因素。

患者出现ICU 瞻望后，可能需要更长时间才能从ICU 转出，总住院天数增加，医疗费用更高。并发症风险也会增加，如出现意外拔管、跌倒、压疮、深静脉血栓、肺部感染等。ICU 瞻望本身就是疾病严重程度的一个标志，与不良预后相关，会导致死亡风险增加。患者的痛苦经历加重，家属焦虑和负担也会增加。

家属探望时能做什么

1. 探视时积极“唤醒”与引导患者，清晰自我介绍。如家属探视时可以说“我是某某，我来看您了，您现在在ICU，因为肺炎需要治疗”。在

医护人员允许下，可以带一些患者熟悉的物品，如家人的照片、熟悉的毯子、小物件等。

2. 与患者谈论熟悉的、让患者愉快的人和事，如家人、宠物、家里的趣事、温馨的回忆等，或播放一些患者喜欢的音乐。

3. 鼓励患者交流，即使患者言语不清，也要耐心倾听，鼓励他表达。可以问简单的问题，如“喝水吗”，避免复杂问题。

4. 提供感官线索，如轻抚患者的手，让他知道家人在身边。如果患者病情允许，鼓励他在病床上活动手脚。

5. 与医护团队保持沟通，告知医护人员患者平时的精神状态、听力视力情况、常用药物（尤其是精神类药物）、有无酗酒史、性格特点等。

6. 有时为了防止极度躁动的患者伤害自己（如拔掉治疗的管子），医护人员可能会短暂使用约束带，希望家属能理解。

ICU瞻望能好转吗

大多数ICU 瞻望是急性的、可逆的。随着原发疾病的控制、危险因素的去（如停用诱发药物、改善睡眠、纠正代谢紊乱），以及积极的非药物干预，大多数患者的ICU 瞻望症状会逐渐减轻直至消失。恢复时间因人而异，可能几天、几周甚至更长（高龄、基础认知差的患者恢复时间长）。部分患者尤其是经历较长时间或严重瞻望的，可能在出院后一段时间内仍遗留注意力、记忆力等方面的困难，需要康复治疗 and 家人的耐心支持。

ICU 瞻望是患者重病之下大脑发出的求救信号，家人的理解、陪伴和积极参与（沟通、提供熟悉感、反馈信息）是帮助患者大脑“重启”、战胜瞻望不可或缺的力量。家属要与医护团队紧密合作，共同守护患者的身心康复。

（柳州市人民医院重症医学科 陈国瑜）

做好洪水过后的疾病预防工作

夏季降雨多，洪涝是夏季常见的自然灾害。洪水退去后，随之而来的传染病威胁不容忽视。根据中国疾控中心监测数据，洪涝灾害后两周是传染病高发期。因此，科学、系统地做好灾后疾病预防工作至关重要。

洪涝过后这些疾病要当心

1. 肠道传染病

肠道传染病是病原体经口侵入肠道并引起腹泻和（或）其他脏器及全身性感染的一类疾病。洪水可能导致饮用水水源被污水、垃圾、化学物质等污染，增加肠道传染病的传播风险。灾区常见的肠道传染病有细菌性痢疾、霍乱、伤寒和副伤寒，此外还有如沙门菌、

副溶血性弧菌、空肠弯曲菌、致病性大肠杆菌等引起的细菌性腹泻，轮状病毒、杯状病毒等引起的病毒性腹泻，以及隐孢子虫等引起的寄生虫腹泻。其他肠道传染病还包括甲型肝炎、戊型肝炎、手足口病等。

2. 自然疫源性疾病

自然疫源性疾病是指在自然条件下长期存在、在野生动物间流行，并在一定条件下会感染人类的疾病。洪灾导致温度、湿度和水位变化，改变媒介生物栖息环境，影响病原体传播链各环节，积水更易滋生蚊蝇等病媒生物。洪灾后需要重点预防的自然疫源性疾病有肾综合征出血热（流行性出血热）、钩端螺旋体病、流行性乙型脑炎、疟疾、血吸

虫病、鼠疫、炭疽、布鲁氏菌病等。

3. 呼吸道传染病

呼吸道传染病是指病原体通过呼吸道侵入人体，并主要经由呼吸道传播的一类传染性疾病。灾后安置点人员密集、通风不良，加上湿度大，容易引发流感、肺结核等呼吸道疾病的传播。

洪水退后的科学防护措施

1. 加强食品卫生管理

食物要煮熟、煮透，生熟分开，碗筷要清洁并消毒后使用，进食前要洗手，不吃腐败变质或被洪水浸泡过的食物，不吃淹死病死的禽畜、水产品，不吃剩饭剩菜或生冷食物，不到无食品经营许可证的摊位购买食品，不吃发霉食物，不自行采食野生动植物及菌类。避免误将工业盐当作食用盐，食品应储存在干燥、低温且防鼠、防蝇、防蟑螂的地方。

2. 确保饮用水安全

不喝生水，尽量喝烧开的水、瓶装水或桶装水。不喝来源不明或被污染的水，也不用来源不明或被污染的水漱口、洗菜等。装水器具必须保持干

净，并经常倒空清洗。对临时饮用的井水、河水、湖水、塘水等，一定要进行消毒。浑浊度高、污染严重的水，必须先加明矾澄清后再消毒。饮用水消毒剂必须存放在避光、干燥、阴凉处。自来水管或水龙头如被污染，退水后应彻底清洗管路，水龙头表面用含氯消毒剂擦拭消毒。集中式供水应严格按照规范消毒，末梢水余氯含量须符合国家标准。

3. 改善环境卫生

洪水退去后，尽快清理淤泥和垃圾，避免腐烂物滋生细菌和吸引害虫，清理住宅周围的积水容器，防止蚊虫滋生。临时厕所应远离水源，粪便需用生石灰或漂白粉覆盖消毒，防止污染地下水。自觉保护生活饮用水水源及其周边环境，不随地大小便，粪便、排泄物和垃圾要投放至指定区域。

4. 做好个人防护

准备食物时、饭前、便后、护理病人前后、接触动物或动物尸体后、接触垃圾后、处理伤口前后等情况下，均需要洗手。洗手时，最好用肥皂和流动水清洗，并及时擦干；不可用被洪水污染的水洗手洗脸，以及清洗其他物品。做好

防蚊防虫措施，使用蚊帐、驱蚊剂，穿着长袖衣物，减少蚊虫叮咬。不用不干净的手揉眼睛。个人毛巾、脸盆、手帕应当专用。

5. 做好房屋内清洁

被洪水浸泡的房屋需进行全面彻底清洁消毒后再入住。首先彻底清洁墙壁、家用电器、地板、家具等，并用热水和普通清洁剂配制的溶液擦拭。其次，清洗所有柔软织物，包括床上用品、衣物、儿童玩具等，如需使用消毒剂，可选择有效氯含量500mg/L的含氯消毒剂，但需先清洁后消毒。使用清洁剂和消毒剂时，应仔细阅读并遵循产品标签上的使用说明，不要误用。房屋清洁过程中及结束后，可用风扇等加强空气流通。清洁房屋后所穿衣物需仔细清洗与消毒。

若有霉菌生长，对于平整硬质墙面，可使用铲子铲除，并用肥皂和清水擦拭清洁。混凝土等粗糙表面可使用硬毛刷刷除，并用肥皂和清水擦拭清洁。在进行霉菌清除操作时，应佩戴手套、口罩和防护眼镜，并开窗通风。

（柳州市鱼峰区疾病预防控制中心 熊玉霞）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936