

## ICU，让爱 SEE you

朱毅

郑州大学康复医院

重症康复医学的工作对于我而言，大致是在 2008 年在省中医院针灸康复科开始去做的，初始主要是在脑外科神经重症，去开始康复工作。到了海南之后，在美芳的协助下，在海南开展加速康复外科工作，从术前就开始的康复工作，当然不会少得了术后的重要的环节 ICU 的康复工作开展。

那么这两件事有什么区别呢，或者又有什么共通呢？区别之处，前者我们希望这里是康复的起点，我们在这里开始我们的工作，这里进行康复；后者，这是 ERAS 中间环节我们要做的时尽量让患者 24 小时甚至更短的时间转出 ICU。共同之处当然是基于我自己对康复的期望，将康复作为非药物干预的重要手段去和药物治疗融合汇灌在患者的生命之流中。我相信出于情感的，对患者身心的募集，唤起生的渴望的坚持和信心是非常重要的。可能说到这里，你会觉得我说的不够唯物，但是唯物中就可以忽略在我们的疗愈过程与患者心意的互动吗？至少在我的工作中，我每天看到的病人都不是躺在那里身上插满管子和贴上各类监视器的患者，而是如同邻居老张老王老李，我们每天的治疗是我们一个交流聊天互动一起康复的一个过程。我们和患者的情绪是在一起的，我们时常边做运动边聊天一起讲个笑话。即便你看到他是在那里很难做出反应，我们还是会帮助他抬起手臂一起对刚才的笑话鼓掌。当然我们治疗师中还有一些更有才华的，会弹个吉他，我们也会弹奏一起唱唱歌。或许你在这里会问，ICU 的患者还能听笑话还能鼓掌，还能听音乐？在一些科学研究中，在脑电生理的分析中，我们都看到了这种快乐治疗的对于中枢的作用。有听过儿童歌曲《如果开心你就怕拍手》吗？如果你感到幸福你就拍拍手，如果幸福你就跺跺脚，如果幸福你就伸伸腰，如果幸福你就挤挤眼，如果幸福你就拍拍肩……就在这种幸福的歌曲中，快乐中你就完成了帮助或者协同患者完成了基础的活动。

体位转换和呼吸训练也是蛮重要的内容，我们找出各种发出好听声音的小玩具带到 ICU，我想你一定玩过一种装点水就可以吹响的小鸟玩具，小鸟的声音是那么好听，小笛子，口琴都是很好的用来呼吸训练的小工具，而且很有趣。转换他的体位未必是给患者更多的训练和气道引流，让他觉得更舒服可以进行一些活动也是很好的选择。

吃饭，少不了，少不了，民以食为天，肠内营养的价值又是如此的高，对于恢复消化道功能是非常重要的一个行动。我记得我的第一个 ICU 的病人就是我的爷爷，那个时候我大学二年级，我负责做的事情就是进 ICU 照顾爷爷。那段时间，我每天很早就起床，根据爷爷能够吃的东西，每天换着花样的准备，味道一定要鲜美。甚至于我每天都会问爷爷第二天想吃什么，然后就去准备，形式不定但是味道一定要够。不想唱歌的厨师的不是好治疗师。味道是个很有魅力的东西，气味，口味是让最为美好的神经恢复助力工具。使用好闻的气味，让患者去体验，好的口味去体验，这都让患者生的想法和信心大为增强。

清洁皮肤，重要，重要，太重要了。清洁皮肤带来了皮肤非常好的刺激过程，擦拭头颈部，躯干肢体，对于恢复保持其皮肤感觉排泄功能，形成好的体温调节基础都是非常重要的。不要忘记，ICU 是深切照护，CARE。所以好的舒服的擦身过程对于检查皮肤，对于肢体活动都很很重要的，对于患者这也是一件很舒服很有意义的事情。所以在这里我们还是强调，我们要通过患者制定一些有意义的

作业活动来进行患者的恢复。在 ICU 里那些对于患者是有意义的？辅助自理活动就是有意义的，进行有趣的文娱活动就是有意义的。我们听着音乐，做做运动，擦擦身体，清洁口腔，练习咳嗽，调整体位，就是很愉快地康复。

睡觉，重不重要？你可能觉得他一直在睡觉，还有什么重要。其实恰恰相反。睡觉非常重要，建立一个好的睡眠规律对于患者来说是非常重要的，所以床铺的舒适，枕头的质地（最好让那个家属从家里带患者自己的，还是要说，那个熟悉的枕头所带来的味道太重要了），枕头对于成年人来说很类似于儿童睡觉时候的玩具熊。减少昼夜颠倒，所带来的植物神经紊乱，中枢的持续低兴奋状态。眼罩，耳塞选择好，时间点定好，可以设计闹钟，睡眠和“起床”，这里需要治疗师、护理同时的协同。

尽量较少留置 ICU 的时间就是我们的目标，我们会有个介于 ICU 和普通康复病床的中间阶段，就是 rehabilitation-ICU, 这里主要是生命体征稳定，重度功能障碍的患者。小心一点，就是重度的功能障碍会反噬生命体征的稳定，或许这就是以功能角度看待疾病人的特征。

感谢杨教授给予的机会，让我随手写下自己的一些心得体会。总是一句话，ICU 里面可能缺少阳光，但是请让我们的爱向阳光一样照射进来。