

# 守護生命的光： 加護病房（ICU）介紹

當摯愛的親人因病情危急轉入加護病房（Intensive Care Unit, ICU）時，身為家屬的您，此刻內心想必充滿了焦慮、無助與恐懼。這是一段艱難的旅程，但請相信，您並不孤單。當您了解加護病房的環境、照護重點以及身為家屬的您能做些什麼？我們將與您並肩，成為病人最強大的後盾。

## 一、認識加護病房：為什麼這裏很不一樣？

加護病房是為了隨時監控「生命徵象不穩定」的病人所設立的特殊區域。這裡有精密的儀器與受過專業訓練的醫護團隊，提供24小時的密切照護。

### 常見的儀器與管路

當您進入病房，可能會被眼前的景象嚇一跳，病人身上插滿管子，機器發出嗶嗶聲。請不要驚慌，這些都是幫助病人度過難關的工具：

1. 生理監視器：螢幕上顯示的心跳、血壓、血氧濃度，能讓醫護人員隨時掌握病人狀況。
2. 呼吸器（插管）：當病人無法自主呼吸或氧氣不足時，醫師會置入氣管內管並連接呼吸器。特別需要注意的是插管期間病人無法說話，這是暫時的，請多給予耐心。
3. 點滴幫浦：精準控制強心劑、鎮靜劑或營養液的輸注速度。
4. 鼻胃管與導尿管：用於灌食營養及排出尿液，維持身體代謝功能。
5. 保護性約束：這裡有個重要觀念，有時您會看到病人的雙手（腳）被手圈固

定在床欄上，這稱為「保護性約束」。這是為了防止意識不清的病人因躁動而拔除維繫生命的管路（如呼吸管），「約束」是為了保護病人安全，而非懲罰。

## 二、訪客規則與感染控制：保護病人，也保護自己

加護病房的病人抵抗力極弱，為了避免交互感染，我們有嚴格的管制措施，請您務必配合：

### 探病時間與人數

- ICU 通常每日僅開放 1-2 個固定時段（例如上午與傍晚，本院統一開放早上 10:30），每次約 30 分鐘至 1 小時。
- 每次訪客通常限制 2 人。若親友眾多，請輪流進入，保持環境安靜。

### 進出必備流程

- 洗手、戴口罩：進出病房前後，務必使用酒精性乾洗手液清潔雙手並戴好口罩。
- 穿著隔離衣：少部分病床進入時需依醫院規定穿著隔離衣，避免細菌傳播。
- 患病請勿探訪：若您有發燒、咳嗽或腹瀉症狀，請透過視訊或電話關心，切勿進入病房。

## 三、有效的溝通：成為醫療團隊的神隊友

在加護病房，病情的變化瞬息萬變。為讓訊息傳遞更準確，請家屬建立以下共識：  
**推舉一位「主要決策者 / 發言人」**

家族成員眾多時，意見容易分歧。請推舉一位最了解病人意願、且能冷靜做決定的

家屬作為與醫師溝通的單一窗口。由他負責聽取病情解釋，再轉述給其他親友，避免資訊落差或醫護人員重複解釋，佔用照護時間。

#### 關於病情的詢問

- 醫師通常會在探病時間或特定時段解釋病情。
- 建議您可以先將想問的問題寫在紙上（例如：治療計畫是什麼？這兩天最大的變化是什麼？）病房內禁止錄音錄影，如有需要請先詢問醫師是否可以。
- 請理解醫療有其極限，醫師會盡力救治，但也需要家屬理解病情的不確定性。

#### 四、心靈支持：即使昏迷，他們也聽得見

許多家屬看到親人昏迷或插管，會不知道該說什麼，甚至只在床邊哭泣。其實，聽覺通常是最後消失的感官。

- 正向對話：握住他們的手，在他耳邊輕聲說：「我是○○，我在這裡陪你」、「醫生說你有進步喔」、「加油，我們等你回家」。
- 避免爭吵：請不要在病床邊討論沈重的醫藥費或家屬爭執，這會增加病人的焦慮。
- 時空定向感：告訴病人現在是白天還是晚上、今天是幾月幾號，有助於減少他們產生「加護病房譫妄」（一種因環境封閉導致的意識混亂）。

#### 五、給家屬的叮嚀：照顧病人前，先照顧好自己

這是一場馬拉松，而非百米衝刺。

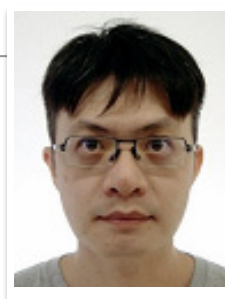
- 適度休息：除了探病時間，請回家好好睡覺、吃飯。您倒下了，病人就失去最重要的依靠。
- 尋求協助：如果您感到焦慮、失眠或經濟困難，請主動告知護理師，醫院有社工師或心理師可以提供資源協助。
- 面對轉出：當病情穩定轉出至普通病房時，代表病人脫離險境，但也意味著家屬需要承擔更多照護責任（如翻身、拍背）。請在轉出前向護理師學習基本的照護技巧。

在加護病房的日夜或許漫長，但請記住，醫療團隊是您最堅強的戰友。我們尊重生命，也同理您的焦急。請給予病人信心，給予醫療團隊信任，我們一起為病人點亮康復的希望之光。

#### 作者介紹

重症加護外科

**薛鈞鴻** 主治醫師



##### 【現職】

- 重症加護外科主治醫師

##### 【學歷】

- 國立成功大學醫學系醫學士

##### 【專長】

主動脈支架置放 / 動靜脈瘻管手術 / 靜脈曲張手術 / 葉克膜照護