

# 《医师报》调查：六成医护同意开放ICU探视 亲情与感染的权衡

▲《医师报》融媒体记者 黄玲玲



滴……滴……机器有规律地作响，浅蓝色的被面下盖着一个瘦骨嶙峋的灵魂，他的鼻子上插着管子，眼睛紧闭着，听到医生的呼唤也毫无反应，唯有胸口前起伏的被子让人觉得这是一条活着的生命。这是笔者初入重症监护病房（ICU）见到过的场景，不禁让人想到未来的自己是否也会一样？

“每个人一生中可能都要进一次ICU。”有专家在2019中国危重病医学大会（CCCC2019）上玩笑似地一句话，引起了全场参会人员的会心一笑。狄更斯在《双城记》中说道，这是一个最好的时代，这是一个最坏的时代。将这句话应用到ICU中同样适用，进入ICU，是最坏的情况，也是最好的情况。重病之人若有生之渴望，ICU就是他的希望。但是ICU紧闭的房门却也关闭了某种情感连接的渠道。ICU的门到底该不该打开？这也是让医护人员又爱又恨的难题。针对这一争议难题，《医师报》官方微信作了一项调查，共收到359人投票（截止2019年9月24日），结果如下图。

## 开还是不开？这是个问题

在CCCC 2019期间，一场医护之间的大讨论——“ICU是否应该开放探视”引爆了当天的会议现场。正方观点认为对患者有益，反方观点则认为这将面临着许多问题。

面临的问题有“有可能干扰患者治疗、增加患者身心负担，导致其生命体征不稳定。”而增加患者院内感染的几率是所有医护人员最不愿意冒的风险。

### 开放性探视 国内难得一见

尽管问题不少，仍有很多人顶着巨大的压力开放了ICU探视，天津市第三中心医院重症医学科徐磊教授就是其中之一。他表示，“在国外，这不会是个有争议的话题，因为国外实行7×24小时探视制度的医院并不少见，但在国内，这样的完全开放性探视确实难得一见。”

“当时开放ICU探视，确实顶着不少压力，但我仍然坚持。ICU中的重症患者几乎很多都只能用肢体表达自己的想法，只有熟悉的家人可能懂。给家属穿上隔离衣，让患者听家属的声音，让家属去摸摸患者的额头，握握患者的手，这是不一样的效果。”在徐磊看来，开放探视不仅是ICU人文关怀的一种体现，还是重症治

疗中的一部分。

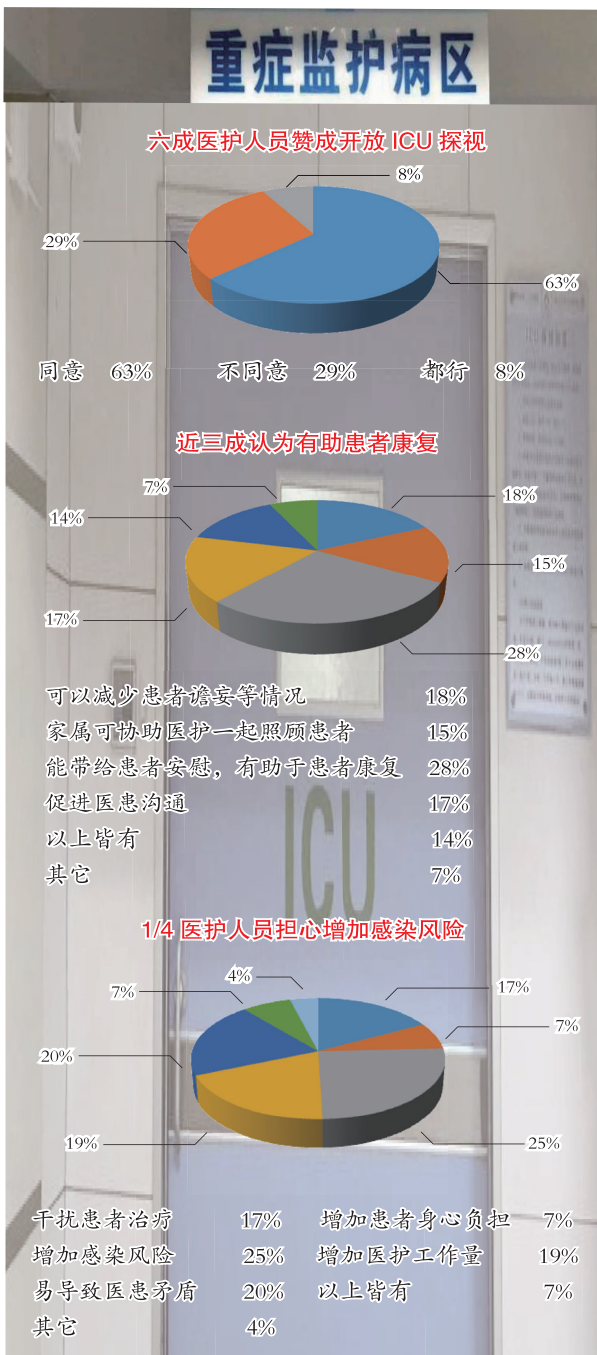
### 开放性探视 有助患者治疗

在8·12天津滨海新区爆炸事件中，天津市第三中心医院重症医学科收治了不少伤员，看到这些年轻的战士烧伤那么严重，全身几乎没几块完整的皮肤，连他们的手指头都惨不忍睹，全力救治成了当时医院重症医学科医生心中唯一的目标。

“你会很担心，这些伤员以后怎么办？烧伤的患者我们也让家属去探视，发现患者明显安静了许多，疼痛阈值在降低，心率也在下降。”复查时，发现这些伤员恢复得很好，这些也让徐磊欣慰不已。

贵州医科大学附属医院刘颖教授对此有同样的看法，“目前没有有力的证据表明开放性探视会增加ICU危重患者生理和心理负担，增加感染死亡的风险，影响患者的治疗。”

“相反，有力的证据表明，开放性探视模式，家属能给患者安慰，促进医患沟通协助医护治疗，降低患者谵妄及家属创伤后应激综合征的发生。”因此，在她看来，“从伦理角度看，除非在绝对特殊的情况下，ICU都应实行对患者有益的灵活开放的探索模式。”



关联  
阅读  
全文  
扫一扫



## 怎么开放？灵活性探视最被认可！

### 八成ICU限制性探视

在是否开放ICU探视时，护理团队的意见也同样重要。针对“ICU是否应该实施开放性探视”这个话题，广西医科大学第一附属医院黄德斌护士长带领团队作了一项包含1343名医护人员的调研，结果显示，87.64%的医院ICU实行的是限制性探视制度，仅4.91%选择了开放性探视。为何实行开放性探视制度如此困难，从调查结果中或许可以管窥一二。

在影响ICU开放性探视的因素中，ICU类型与收治患者病情、科室医院防控水平、患者及家属文化层次与素质成为了首选的前三项，医护人数与工作量紧随其后。目前，关于ICU探视制度有4种，完全开放性探视、半开放性探视、限制性开放探视以及完全杜绝探视。

### 开放性探视问题重重

“从医护人员角度，ICU开放显著增加护士执业倦怠水平。从患者角度，有研究表明，非限制性探视将增加细菌对环境的污染。”还有的家属如看到患者未被护理妥当，还有可能导致各类医患矛盾，青岛大学附属医院护理部副主任姜文彬认为，不应开放探视或应采取限制性探视方式。

此外，还应让患者自由选择想要探视的对象。

“在去国外医院考察时，经常看到ICU中为亲属准备的躺椅，但其实很少有人会在上面躺着。”首都医科大学宣武医院姜利教授介绍，“在国内其实情况也差不多，有时候ICU开放探视的时间很长，有的家属反而不来了。”是否真是久病床前无孝子，我们不得而知。但她所在的ICU仍在坚持部分开放性探视。“如果是4个月的婴儿怎么办？她是需要妈妈亲密的抚触的。”具体探视策略还是应该视情况而定，姜利认为。

“开放性探视要做好两点，一是沟通，二是防护。徐磊补充：“很少有医院愿意实施开放性探视制度，原因有很多，如医护人员数量短缺、院感防控要求等，或许我们应该据此开展一些科研工作，更好地了解实际情况，并根据具体情况制定相关方案。”

争论到最后，你会发现，这是ICU灵活性开放与限制性开放之争。当然，坚持完全杜绝的人也不是没有。但无论如何，其实ICU这道“大门”已经在大家心中打开了。我们不知道打开了ICU的门，等待的将是什么？但是我们知道，产生这种争论的目的只有一个，给患者最好的！

## 开放探视不止取决于医护人员

首都医科大学附属复兴医院席修明教授介绍，如今，重症医学在人文关怀方面愈加努力，发表在国外杂志的一篇新生儿ICU中的一项随机对照研究显示，允许母亲进入ICU陪伴的新生儿与不允许母亲陪伴的新生儿对照组相比，在体重、母乳喂养率方面显然优胜很多。同时，这也在侧面反映了ICU开放探视这项制度的人

性化与可行性。

不可否认的是，允许ICU灵活性开放探视，也有可能给患者、患者家属及医护人员带来一定的困扰，如加深患者家属的焦虑，有可能影响到同病房的其他患者等。ICU是否能灵活性开放探视并不完全取决于ICU中的医护人员，家属自身的素质高低同样重要。在这方面，还有很多工作需要。一

方面需要ICU的医护人员尽快转变观念，另一方面也需要家属提高自身人文素养。除了探视制度之外，如果可以在主治医生查房时，允许家属一同参加，这将加深家属对患者病情的了解，进一步促进医患之间的沟通。



席修明 教授



康焰 教授

四川大学华西医院康焰教授指出，ICU中没有完全一样的患者，ICU是否能灵活开放探视都要视患者具体情况而定。为什么现在国内大部分医院的ICU都是

## 开放探视应重视患者具体情况

以限制性探视为主，一是预防患者院内感染，二是减少对患者家属的精神刺激。但从另一个角度讲，ICU开放探视后，对患者及家属来说也是一种不小的安慰。

在患者探视前，医护人员也会尽量地帮助患者将其最好的精神面貌展现出来，将环境整

理得更为妥帖，让家属放心。“哪怕家属跟他握握手，轻轻地抚摸他，都会带来一些比较好的效果。”尤其是儿科的重症患者，非常需要父母的陪伴。总而言之，ICU开放探视的程度都应与学生自身情况做出相应的调整，而不可一概而论。