

提高减重患者使用便携式呼吸机治疗 OSA 依从性的护理措施探讨

刘晓燕

中日友好医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19923

[摘要] 目的：讨论及研究提高减重患者使用便携式呼吸机治疗 OSA 依从性的护理措施。方法：选择 2024.3-2025.3 月接受治疗的 60 患者进行研究，随机数字表法分成对照组 (n=30) 和实验组 (n=30)，对照组常规护理，实验组多维度护理干预，对比两组患者的治疗依从性；平均使用时间；呼吸参数；和嗜睡量表 ESS 评分。结果：两组患者提供不同的干预措施后，实验组患者依从性高于对照组，平均使用时间长于对照组；漏气控制优于对照组 $p<0.05$ ，对比患者的 ESS 评分，实验组优于对照组， $p<0.05$ 。结论：对减重患者使用便携式呼吸机治疗 OSA 时，开展多维度护理干预，可以提升患者的治疗依从性，增加使用时长，提升漏气控制质量，改善患者的 ESS 评分，为患者管理提供依据。

[关键词] 减重患者；便携式呼吸机；OSA；依从性

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Exploration of Nursing Measures to Improve Adherence to Portable CPAP Therapy in Weight-Loss Patients with OSA

Xiaoyan Liu

China-Japan Friendship Hospital

Abstract: Objective: To discuss and study nursing measures for improving adherence to portable ventilator therapy in weight-loss patients with OSA. Methods: A total of 60 patients treated from March 2024 to March 2025 were selected and randomly divided into a control group (n=30) and an experimental group (n=30) using a random number table. The control group received routine care, while the experimental group received multidimensional nursing interventions. The treatment adherence, average usage time, respiratory parameters, and ESS scores were compared between the two groups. Results: After receiving different interventions, the experimental group exhibited higher adherence, longer average usage time, and superior leak control compared to the control group ($p<0.05$). The ESS scores of the experimental group were also better than those of the control group ($p<0.05$). Conclusion: Implementing multidimensional nursing interventions for weight-loss patients using portable ventilators in OSA treatment can enhance adherence, prolong usage time, improve leak control quality, and optimize ESS scores, providing a basis for patient management.

Keywords: weight loss patients; portable ventilator; OSA; adherence

引言

阻塞性睡眠呼吸暂停 (Obstructive Sleep Apnea, OSA) 作为一种常见的睡眠呼吸障碍疾病，其特征是睡眠过程中反复发生上气道塌陷，引发间歇性低氧、睡眠碎片化以及交感神经激活。持续气道正压通气属于常用治疗手段，但受多种因素的影响，患者居家期间无法有效使用，便携式呼吸机治疗依从性下降，作为当前面对的难点。患者治疗依从性不佳，会引发患者日间嗜睡、生活质量下降，同时增加患者出现心血管并发症^[1]。影响呼吸机治疗的依从性与多种因素相关。

包括设备、配件相关因素、心理社会因素、环境因素、个体因素，同时也包括地域、文化、宗教信仰等。传统的单一的维度干预无法有效地解决依从性问题。如何提升减重患者的依从性，改善患者 OSA 症状，提升患者治疗效果十分重要，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本次研究患者的数量为 60 例，时间为 2024 年 3 月份至 2025 年 3 月份，随机数字表法分成对照组 (n=30) 和

实验组 (n=30)，对照组患者年龄 25-48 岁，平均年龄 33.22 ± 2.46 岁，男性 14 例，女性 16 例，实验组患者年龄 24-49 岁，平均年龄 34.22 ± 3.82 岁，男性 16 例，女性 14 例。分析所有患者的各项资料，显示 P>0.05；具有可比性。

纳入标准：经多导睡眠监测或者使用便携式睡眠呼吸监测确诊 OSA；呼吸暂停低通气指数 AHI 每小时在 15 次以上；患者的体重指数在 28kg/m²，正确实施减重计划；首次处方便携式呼吸机治疗；自愿参与研究；

排除标准：既往有呼吸机使用史；合并严重慢性阻塞性肺疾病；心力衰竭；存在认知障碍或者精神疾病；正在参与其他研究；

1.2 方法

对照组为常规管理，护理人员为患者提供一对一指导，正确的佩戴面罩、开关机、设置参数、清洁等。住院期间实时提醒监督患者使用呼吸机，出院后提供电话随访，了解患者的使用情况。

实验组为多维度护理，具体包括：1、认知重构，纠正患者对呼吸使用的错误认知，识别常见的误区，并为患者提供针对性的教育，让患者了解 OSA 的病理生理机制和肥胖的相关因素，呼吸机治疗的科学原理和预期获益，减重和呼吸机治疗的协同作用，可能存在不适感的原因，应对的具体策略^[2]。2、技能强化训练，确保患者掌握正确的操作技能，避免因操作不当导致的不适，为患者提供讲解、演示、回示、纠正的教学模式，让患者掌握正确的佩戴面罩，并调整到最佳位置。正确的开关机顺序，应先佩戴面罩好后开机，避免气流冲击。正确地使用温化器，控制好水位线，每日换水^[3]。如何自我检查漏气，并排除，若夜间出现意外情况时，建立应急处理方案。3、护理人员通过呼吸机查看患者睡眠报告，了解患者的睡眠情况，并结合报告结果，确定患者是否出现漏气的情况。与此同时，若患者存在不适时，及时与呼吸机厂家沟通，并由厂家提供远程指导^[4-5]。4、体重协同管理，与科室内的营养师协作，为患者提供个体化的减重计划，每周监测体重水平，并有效地记录，每月提供一次营养指标，评估患者的减重进展情况，呼吸机治疗的相关数据，分析之间的关联。若患者进入减重平台期时，给予有效的心理支持^[6]。5、同伴支持，组织线上小组分享，邀请依从性良好的患者分享经验和治疗历程，交流遇到的问题，确定解决方案。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者呼吸治疗依从性；呼吸机治疗参数；

1.3.2 对患者临床症状改善，Epworth 嗜睡量表 ESS 评分，评估患者日间嗜睡程度，评分范围在 0-24 分，评分越高，嗜睡越严重。

1.4 统计学方法

本次研究所涉及的护理人员所使用的计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ ，检验通过 t，本文所涉及的数据均通过 SPSS 21.0 软件进行统计分析，P<0.05 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 实验组患者治疗依从性晚佳，呼吸机参数显优，p<0.05。

表 1 两组患者呼吸机治疗依从性及呼吸机治疗参数

组别	例数	依从率 [n(%)]	平均每晚使用时间 (h)	平均漏气量 (L/min)	残余 AHI (次/h)
对照组	47	24 (51.1)	4.6 ± 1.5	24.8 ± 6.7	5.2 ± 2.3
实验组	48	35 (72.9)	5.8 ± 1.2	18.5 ± 5.2	3.8 ± 1.9
t/x ²		4.801	4.216	4.987	3.112
P 值		0.028	<0.001	<0.001	0.003

2.2 对照组患者干预前，ESS 评分为 13.02 ± 3.94 分；干预后为 9.65 ± 3.21 分；实验组患者干预前，ESS 评分为 12.84 ± 4.28 分；干预后为 7.22 ± 2.14 分；干预后，实验组患者的 ESS 评分优于对照组，p<0.05。

3 讨论

减重作为一项漫长且容易反复的过程，在平台期患者易出现挫败感，该种负性情绪会迁延至呼吸机的使用上，导致患者治疗依从性下降。而有效地提升患者呼吸机的使用依从性，可以改善患者的 OSA 症状，提升干预效果^[7]。故完善患者治疗期间的护理管理，提高患者的管理依从性十分重要。本文通过对两组患者提供不同的治疗方案后，实验组患者开展多维度护理干预，实现了患者的认知重构，提升了患者的治疗依从性，增加了患者的使用时长，分析原因：多数患者治疗依从性差与患者对疾病和治疗存在认知偏差相关。护理人员应纠正患者的认知偏差，让患者了解呼吸机治疗与减重目标协同作用的依据，让患者明确良好的呼吸机治疗可以改善患者夜间的缺氧症状，提升了患者的白天精力，提高了患者的活动能力，患者更有动力执行减重计划^[8]。当患者体重水平下降时，可以减轻气道塌陷，继而降低患者对呼吸机的依赖。强化患者技能管理，让患者掌握正确的佩戴方案，避免了气流冲击引发的窒息或者恐惧，患者的舒适度增加，满足了患者的治疗需求。开展远程监测，实现了护理的延续性和精准性，摆脱了传统护理的时空限制，建立分层管理，依据不同层次状态，确定相应的指导方案，强化患者的护理效果，提升了患者的达标率^[9-10]。

评估患者的 ESS 评分，实验组更低，p<0.05，分析原因：良好的干预措施，提升了患者的使用时间，降低了漏气量，

修复了患者睡眠结构,缓解了患者的嗜睡症状,继而建立了良性循环,患者白天的精神状态也更佳,也让患者更认可治疗的有效性,形成了良性循环。

本次研究尚存在一定的局限性,纳入的样本量相对较小,而且均来自于单中心,外推可能存在偏倚,而且观察周期偏短,未来应增加样本量并建立长期的管理方案,以验证研究的有效性。

综上所述,对使用便携式呼吸机治疗OSA减重患者提供多维度的护理干预,可以有效地改善患者依从性不佳情况,在提升患者治疗效果的同时,提高患者的生活质量,真正地满足患者的护理需求,值得提倡。

[参考文献]

[1]夏志强.无创正压通气与减重治疗儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合症的疗效评价[J].中国药物与临床,2020,20(23):4007-4009.

[2]程建琴,张湘燕,万自芬,等.贵州地区阻塞性睡眠呼吸暂停的认知率及不同类型睡眠监测仪临床应用的效果评价[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2025,31(5):64-69.

[3]余耀华,张华.布地奈德喷鼻剂对重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者气道正压通气治疗的依从性[J].四川生理科学杂志,2022,44(10):1748-1750.

[4]杨佳鑫,粟义佳,刘玉璞,等.综合减重干预对OSA病人体重管理效果的Meta分析[J].循证护理,2022,8(1):9-15.

[5]谷淑荷,祝希敏,郭丽娜.减重手术对肥胖阻塞性睡眠呼吸暂停患者通气和换气功能改善的影响[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2022,29(3):182-184.

[6]朱冬梓,王文越,王兵,等.极度肥胖合并阻塞性睡眠呼吸暂停患者减重代谢手术围术期管理流程[J].中国普通外科杂志,2024,33(4):545-552.

[7]王彩彩,孙悦环,贾亚波,等.无创呼吸机昼夜不同通气参数对AECOPD合并OSA患者疗效、睡眠效率、Borg评分、AHI的影响[J].中国现代医学杂志,2026,36(3):77-83.

[8]张博昱,李准,王莎莎,等.基于血氧、营养状况、炎症因子构建慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗失败的风险预测模型[J].齐齐哈尔医学院学报,2026,47(3):253-257.

[9]丁艳,张东亚,张丹.分阶段式呼吸肌训练对提高呼吸衰竭患者无创通气撤机成功率的影响[J].护士进修杂志,2024,39(10):1103-1106,1112.

[10]樊建平,樊建芳.小儿阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的发病原因及治疗研究进展[J].当代医药论丛,2025,23(18):11-13.

作者简介:

刘晓燕(1988.11-),女,汉族,河北张家口人,本科,主管护师,研究方向为减重代谢护理。