

主題：探討中重度呼吸中止症個案經由睡眠技師介入衛教及諮詢轉介服務後，居家使用連續陽壓呼吸器(CPAP)的成效

作者：陳瓊珠¹、羅雅玲¹、陳玉倩¹、黃昱熙¹、李和昇^{2,3}

研究目的：目前臨床上針對中重度睡眠呼吸中止症個案，常見的治療方式有良好睡眠衛生教育、手術治療、口腔矯正器，而居家使用連續陽壓呼吸器是目前治療中重度睡眠呼吸中止症最有效的方法之一。門診追蹤發現個案接受睡眠檢查後，普遍缺乏疾病衛教與後續治療追蹤，造成個案對於佩戴陽壓呼吸器及購買意願較低，研究探討經由個管師介入衛教及諮詢轉介後個案使用陽壓呼吸器治療之成效。

研究方法：針對經睡眠多項生理檢查(PSG)診斷為中重度呼吸中止症的個案(AHI：15~29次/小時為中度；AHI：>30次/小時為重度)。個管師於個案回診時提供使用陽壓呼吸器疾病衛教並轉介居家試戴陽壓呼吸器，並由定期電訪及門診追蹤居家佩戴呼吸器使用之成效。

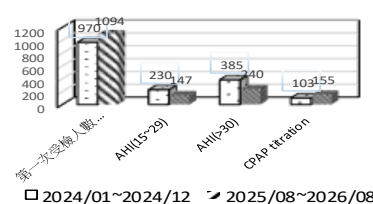
研究結果：自 2025 年 8 月至 2026 年 8 月，本院睡眠中心接受 PSG 檢查有 1094 人次，經醫師診斷為中重度睡眠呼吸中止症有 615 人(56.2%)，其中再次至睡眠中心進行睡眠陽壓呼吸器檢測有 155 位(25.2%)，後續接受衛教追蹤有 108 位(17.5%)，轉介居家試機者有 64 位(59.2%)。居家試機佩戴呼吸器 1~2 週者有 34 位(53.1%)，而經試機後完成購機居家使用有 16 位(47%) (如圖一、二)。探究未購機(18 位，53%)原因如下：價格高昂(8 位，44%)，適應不良(10 位，55.5%)。其中適應不良者因素分別為 4 位配戴後感到胸悶、氣流太大無法呼吸，3 位配戴後臉部有壓迫感無法繼續佩戴面罩，3 位配戴後自覺症狀無改善。自覺症狀無改善者，未配戴前 AHI 為 79.1 ± 27.3 次/小時，配戴 CPAP 使用 AHI 可降至 19.7 ± 14.8 次/小時，平均減少 AHI： 59.3 ± 15.0 次/小時，而平均 CPAP 使用壓力為 13.3 ± 1.5 cm H₂O。而相較於介入前，2024 年 PSG 受檢人數 970 位，中重度睡眠呼吸中止有 315 人，完成睡眠陽壓呼吸器檢測有 103 位(32%)，個案自行聯繫試機有 30 人(29.1%)，電訪後購機僅 5 人(16.6%)。

結論：技師介入衛教後，個案對睡眠呼吸中止症疾病認知及居家佩戴呼吸器意願皆有顯著增加；另外追蹤分析無法繼續佩戴呼吸器的個案，經濟價格因素及無法適應面罩是多數個案拒絕佩戴呼吸器的原因。購機後三個月電訪追蹤個案居家呼吸器配戴情形，其中每日配戴達 4 小時以上的個案有 16 位(76%)，其打呼、多夢及口乾等症狀有明顯改善，睡眠品質及使用呼吸器的順應性也持續提升。

圖一：介入前後試機及購機比率



圖二：中重度個案接受CPAP titration 比率



中文題目：探討中重度呼吸中止症個案經由睡眠技師介入衛教及諮詢轉介服務後，居家使用連續陽壓呼吸器(CPAP)的成效

作者：陳瓊珠*¹、羅雅玲¹、陳玉倩¹、黃昱熙¹、李和昇^{2,3}

服務單位：

¹ Sleep Center, E-Da Cancer Hospital, Kaohsiung, Taiwan

² School of Medicine, I-Shou University, Kaohsiung, Taiwan

³ Department of Internal Medicine, E-Da Hospital, Kaohsiung, Taiwan