

慢性阻塞性肺疾病呼吸康复护理研究现状与进展

乐晨炜

上海闵行区浦江医院 上海 201112

【摘要】：在慢阻肺临床诊疗中，呼吸康复护理是改善患者肺部机能、缓解临床症状、提升长期生存质量的关键辅助干预方式。近年国内康复护理体系持续升级，传统单一的训练模式被打破，逐步形成多元化、分层化、全场景的干预模式。精准康复技术、智慧医疗服务与多学科协同诊疗，已然成为该领域的核心研究热点。文章系统归纳现有研究成果与前沿动态，结合临床痛点制定优化策略，为临床护理实践提供实操参考。

【关键词】：慢性阻塞性肺疾病；呼吸康复护理；研究现状；研究进展

DOI:10.12417/2705-098X.26.19.074

作为临床常见的慢性呼吸系统疾病，慢阻肺具有迁延不愈、反复发作的特点，会持续损伤患者的呼吸机能与身心状态，全程康复护理对患者预后恢复意义重大。基于近年多项临床实践与研究数据，本文整合该病症呼吸康复护理的现有成果与新兴进展，探究贴合临床实际的优化改进方案。

1 慢阻肺呼吸康复护理的研究现状

1.1 康复干预内容趋于多元整合

结合康复护理行业共识相关标准来看，现阶段慢阻肺临床康复护理工作，彻底改变了以往仅依靠单一呼吸训练开展干预的传统模式。现代临床护理不再局限于患者肺部功能的专项训练，而是将躯体机能锻炼、心理情绪干预、膳食营养调理、日常健康管理等多项干预内容融入护理全程^[1]。护理工作开展全程围绕患者完整诊疗与康复周期展开，同步重视机体生理功能修复与心理健康养护两大核心内容，摒弃以往片面、单一的护理干预思维。各类康复护理手段相互配合、相辅相成，形成系统化的干预体系。这种综合性的护理模式，能够充分适配患者院内临床康复治疗与居家长期养护的不同需求，切实解决传统康复护理覆盖面窄、干预效果有限的问题，有效提升慢阻肺患者整体康复效果。

1.2 康复实施模式转向精细分层

统一标准化的同质化护理方式已难以适配现阶段慢阻肺的临床康复需求，逐渐被临床实践淘汰，取而代之的，是分层、个体化的干预理念，这也成为当前康复护理领域的核心研究方向。临床开展康复工作时，医护人员会综合考量患者的病情发展阶段、身体运动耐受程度以及伴随的各类基础合并症等多项客观指标，依据不同患者的个体差异，划分出梯度化的康复干预等级^[2]。针对各个层级的患者，临床会定制配套的专属康复方案，精准调整训练强度与护理内容。这种差异化的干预方式，能够有效避免传统护理中常见的干预强度超标、康复训练不足等各类问题，大幅提升康复护理方案与患者个体情况的契合度，切实保障各项康复护理措施能够高效落地，整体提升临床康复的实际成效。

1.3 康复服务场景实现全域延伸

以往仅局限于住院阶段的封闭式护理模式存在明显短板，无法满足慢阻肺患者长期恢复的核心需求，现阶段康复服务体系已完成全方位延伸与拓展。当前护理工作不再局限于院内诊疗环节，而是贯穿患者住院治疗、出院后续随访、居家长期养护的全部康复阶段。各类智能医疗监测设备与线上护理服务平台的深度融合，有效破除了院内救治与居家康复相互割裂的行业痛点，构建起连贯的护理服务链条^[3]。同时，基层医疗机构逐步承担起基础性的康复护理工作，承接轻症患者的日常康复指导与健康管理工作。这一发展变化有效扩大了慢阻肺康复护理的服务覆盖面，让不同区域、不同康复阶段的患者，都能获得持续性、规范化的康复护理支持，显著提升了康复护理服务的普惠性与延续性。

2 慢阻肺呼吸康复护理的前沿研究进展

2.1 专项康复技术实现精准升级

现阶段慢阻肺康复领域的临床研究，愈发重视呼吸肌靶向干预技术的落地与细化运用，逐步改变了以往宽泛式康复训练的研究方向。在常规护理流程中，临床医护人员会主动融入吸气肌专项锻炼、梯度抗阻训练等特色康复项目，丰富康复干预的技术手段。依托膈肌功能专项监测的临床手段，护理人员能够精准识别患者呼吸肌群的功能薄弱区域与功能缺陷问题，据此制定个体化的强化训练方案，开展靶向性功能康复干预^[4]。相较于传统同质化训练模式，这类精准化的康复技术能够有效规避训练盲目、针对性不足等缺陷，解决常规康复手段适配性差的问题。对于高龄、重症这类康复难度较高的慢阻肺人群而言，靶向干预模式更贴合其长期、精细化的康复诉求，能够稳步改善患者呼吸肌群功能，提升长期康复预后效果^[5]。

2.2 智慧护理模式完成场景落地

各类便携智能监测设备与线上护理服务平台的搭配使用，已经成为慢阻肺康复护理创新升级的主要发展趋势。便携式监测手环、专业肺功能监测仪器等硬件设备，搭配数字化护理服务端口，搭建起完整的远程康复服务体系^[6]。护理人员可借助

数字化信息渠道,远程完成居家患者的体征数据监测,根据患者康复状态动态调整训练方案与护理细则,同时监督患者日常康复行为与作息习惯。这种智能化服务模式打通了院内诊疗与居家康复之间的服务断层,打破了时间与空间对护理工作的束缚,让患者出院后的康复过程能够延续院内标准化管理标准,有效保障康复训练的规范性与持续性,切实改善患者居家康复依从性差、康复流程脱节的临床常见问题^[7]。

2.3 多学科服务体系达成深度融合

慢阻肺康复护理领域正在逐步建立稳定的多学科协作工作模式,打破传统单一科室独立施治的工作模式,系统整合临床护理、康复治疗、临床营养、心理干预等多维度专业资源。临床工作不再局限于针对肺部病变的对症护理,而是跳出仅关注单一病症的固有思维,兼顾患者躯体功能恢复与心理状态调节,推行全方位、一体化的综合干预方案。针对合并多种基础疾病、病情复杂、康复难度较大的慢阻肺患者,这种系统化的协作机制能够精准破解单一护理模式难以解决的康复瓶颈,有效提升复杂病例的康复效果^[8]。多学科协同配合的工作形式,也进一步规范了临床康复的实施流程,推动慢阻肺呼吸康复护理朝着专业化、标准化、系统化的方向稳步发展。

3 慢阻肺呼吸康复护理的优化发展对策

3.1 完善分层评估体系

医疗机构需升级慢阻肺患者康复筛查与评估体系,打破以往仅依靠病情症状进行单一判定的传统模式,搭建多维度立体化分级评估机制。在基础的肺功能、病情严重程度判定基础上,新增年龄分层、躯体运动耐力、认知思维状态、既往基础病史、心理情绪状态等多项个性化评估指标,细化不同体质、不同病程、不同身体基础条件患者的分级标准^[9]。依据综合评估结果为患者归类专属康复等级,彻底摒弃全院统一、固定不变的标准化的干预模板,让分级标准完全贴合患者个体身体特征,为个性化康复方案制定提供精准的数据支撑。

医疗机构还需建立阶段性动态复盘与方案调改机制,落实全周期精细化康复管理。护理人员可根据患者每周、每月的康复训练反馈、肺功能改善情况、身体耐受度变化,实时调整康复训练的强度、训练频次以及训练项目内容^[10]。针对患者康复过程中出现的体能下降、训练不适、病情波动等情况,及时优化干预方案,规避固定康复模式适配性差、训练效果滞后的问题。这种动态化的管理方式,可精准匹配不同患者、不同康复阶段的核心需求,让康复干预更具针对性,切实提升慢阻肺全程康复护理的实际落地成效^[11]。

3.2 搭建全域衔接机制

整个呼吸康复护理行业需搭建院内标准化施治衔接居家长效养护的一体化服务体系,深度推进医联体协同运作模式落地实施。上下级合作医疗机构可建立专属的慢阻肺康复对接台

账,明确康复方案跨院交接的标准化流程,细化患者分级转诊的判定标准与流转步骤^[13]。上级医疗机构定期下沉优质护理资源,针对基层护理人员开展康复实操、方案调整、急症预判等专项技术帮扶培训,统一区域内康复护理服务标准,打通各级医疗机构之间的服务衔接壁垒,实现患者跨场景康复护理的无缝对接。

行业需同步迭代智能化居家康复延续服务模式,搭建适配慢阻肺患者的专属线上护理服务端口,搭配便携式肺功能监测仪、体征智能手环等硬件设备。依托数字化平台开通一对一康复指导、定时健康预警、居家训练纠错、数据实时上传等专属功能,落实居家患者每日体征数据、训练完成情况的常态化追踪记录^[13]。根据患者居家康复数据动态更新个性化训练清单,定时推送康复动作规范、饮食作息、用药护理等针对性指导内容,构建全天候、数字化的居家康复管控体系,完善全病程康复服务闭环。

3.3 优化资源人才结构

各级医疗管理体系可针对性推进基层康复硬件设施的标准化配齐与升级工作,针对性补齐基层慢阻肺康复护理的设备短板。依据辖区患者康复就诊体量与病症分布特点,分批为基层医疗机构配齐专业化康复训练器械、精准体征监测设备以及智慧护理配套硬件,统一基层科室设备配置标准^[14]。同步建立基层设备定期检修、更新、运维的专属管理制度,保障各类康复设备长期稳定投入临床使用。依托硬件设施的全面完善,扩容基层医疗机构的康复服务承接容量,让辖区内轻症、稳定期慢阻肺患者可就近接受规范化康复服务,逐步扩大基层康复护理的普惠服务覆盖面,分流上级医院康复诊疗压力。

医疗体系可搭建分层化、常态化的基层护理人才培育体系,定制贴合慢阻肺康复临床需求的专项培训方案。定期开设分层康复干预、中西医结合康复治疗、智能化设备实操护理等专项课程,针对不同年资、不同能力层级的护理人员开展差异化技能教学与实操演练。细化多学科团队的岗位分工与协作流程,规范康复科、营养科、心理科及临床护理人员的联动配合标准,搭建固定的学科会诊与病例研讨机制^[15]。持续打磨基层护理人员的专项实操能力与综合服务水平,依托人才素养提升与协作模式优化,推动城市优质康复护理资源向基层下沉,实现区域内康复护理资源的均衡布局与规范化落地。

4 结语

当下慢阻肺呼吸康复护理模式已经完成迭代,彻底摆脱了单一呼吸训练的局限,形成综合性干预体系,服务范围也从院内诊疗延伸至患者居家全程康复。现阶段临床护理仍存在精准干预不足、区域资源配置不均衡等现实问题。后续可通过优化评估标准、打通全程服务通道、均衡医疗资源等方式,助推康复护理质量稳步提升。

参考文献:

- [1] 张坤,孙慧.4S 呼吸康复护理联合个性化系统护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J].河南医学研究,2025,34(14):2665-2668.
- [2] 裴珺琰.慢性阻塞性肺疾病急性发作机械性通气诊疗一例患者的呼吸康复护理体会[J].中国防痨杂志,2025,47(S1):417-419.
- [3] 李景峰,张喜梅.基于 CPIS 评分的呼吸康复护理结合萧氏双 C 护理在慢性阻塞性肺疾病伴肺部感染患者中的应用效果[J].河南医学研究,2025,34(9):1713-1717.
- [4] 薛莉莎.呼吸康复护理结合无缝隙护理对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J].河南医学研究,2025,34(10):1904-1907.
- [5] 宁红梅,刘维雪,孙晓妹.基于时效性激励理念的心理护理联合呼吸康复训练对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J].吉林医学,2025,46(5):1214-1216.
- [6] 董雪宁.互联网新模式下呼吸康复维持护理对慢性阻塞性肺疾病患者的影响分析[J].中国医药指南,2025,23(1):167-169.
- [7] 胡燕霞.远程医疗管理下呼吸康复指导对老年中重度慢性阻塞性肺疾病患者通气能力及肺功能的影响[J].中国当代医药,2024,31(34):158-161.
- [8] 董程程,赵楠.家属参与的呼吸康复护理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(6):711-712.
- [9] 吴颖婷,李宛霖,韩芳朵.基于云平台的呼吸康复护理模式在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(10):64-66.
- [10] 李小青.呼吸康复护理对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的改善分析[J].婚育与健康,2024,30(22):187-189.
- [11] 张吉瑞.呼吸康复护理联合分级运动训练对慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能及运动耐力的影响[J].医学信息,2024,37(13):157-160.
- [12] 王雅珍.呼吸康复护理干预在改善慢性阻塞性肺疾病患者呼吸困难指数中的应用[J].中国医药指南,2024,22(18):149-151.
- [13] 高兵.呼吸康复护理在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J].中华养生保健,2024,42(11):96-99.
- [14] 谢琼华,骆尹,郝富杰,等.慢性阻塞性肺疾病患者家庭呼吸康复护理的最佳证据总结[J].中华护理杂志,2023,58(7):857-863.
- [15] 黎淑芬,谷巧艳,赵献连,等.慢性阻塞性肺疾病患者应用多功能呼吸康复排痰阀的效果观察[J].护理实践与研究,2023,20(24):3718-3723.