

Uniapneapotilaan hoitopolku Itä-Savon sairaanhoitopiirissä

Mika Erkkilä

13.5.2008

Obstruktiivinen uniapnea

Kiireettömän hoidon perusteet

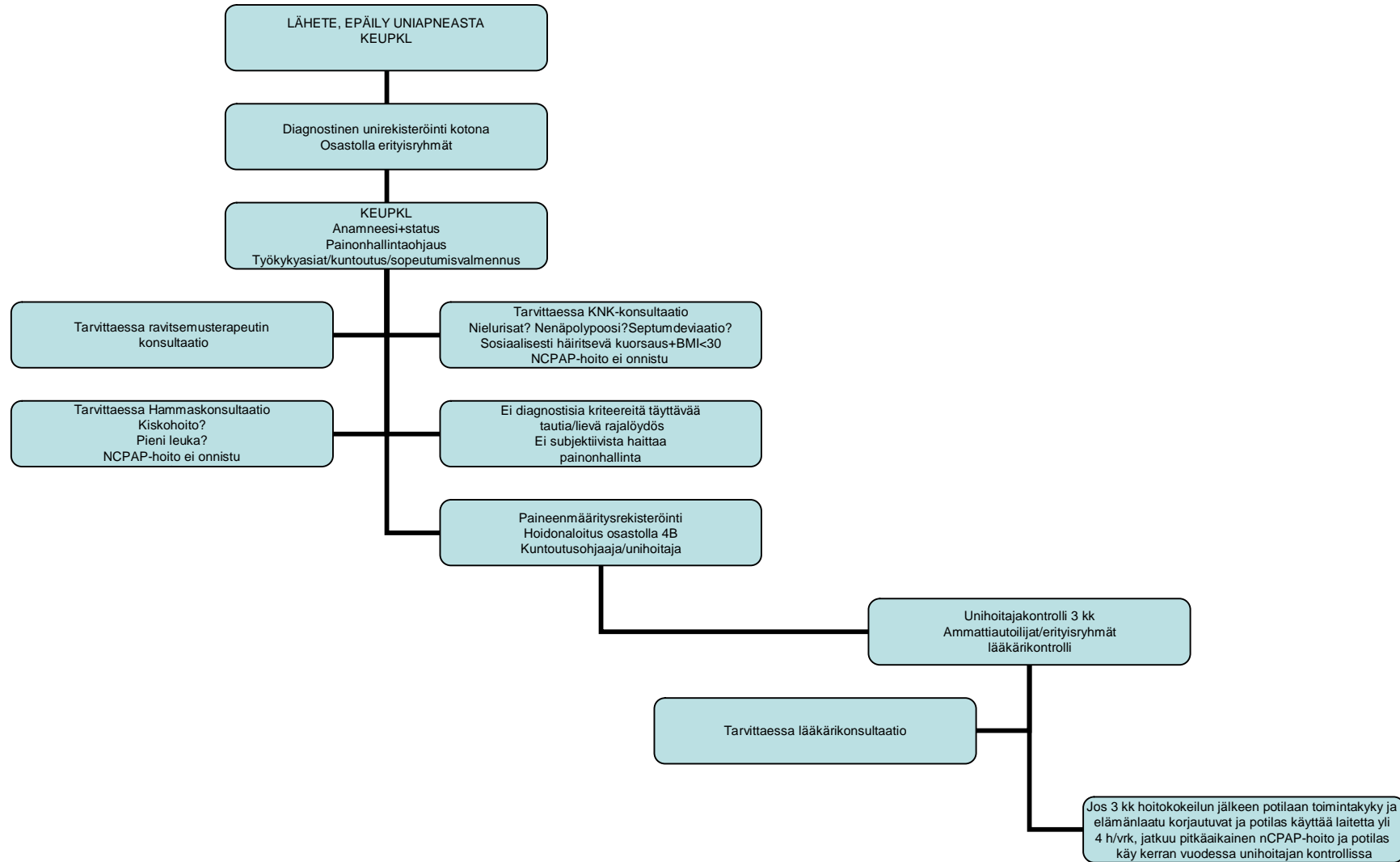
Sosiaali- ja terveysministeriö 2005

- Lähetä keuhkopoliklinikalle
- Diagnostinen unirekisteröinti uniapneaepäilyn vuoksi on aiheellinen jos potilaalla on ainakin kaksi seuraavista oireista
 - Pitkään jatkunut äänekäs kuorsaus
 - Päiväväsymys tai poikkeava nukahtelu
 - Toisen henkilön toteamat hengityskatkokset
 - Aamupäänsärky
 - Toistuvat yölliset heräämiset tukehtumisen tunteeseen
 - Muistihäiriö tai mielialahäiriö, jonka aiheuttajina uniapneaa ei voida poissulkea
 - Epäily lihavuuteen liittyvästä ventilaatiovajauksesta

Lähetetiedot

- Anamneesi
 - Lyhyt kuvaus uni/oire/uniapnea-anamneesista
 - Riskitekijät/Rinnakkaissairaudet/Lääkitys
 - RR-tauti, sepelvaltimotauti, rytmihäiriöt, diabetes, metabolinen oireyhtymä keuhkosairaudet, kilpirauhasfunktio, depressio
 - Nenän ja nielun alueen sairaudet ja leikkaukset
 - Tupakointi, alkoholi, unilääkkeet
 - Painon kehitys/ painonhallintayritykset
 - Ammatti (ammattiautoilija, km/vuosi)
 - Onko tilanteesta subjektiivista haittaa? Lähihaitta? Potilaan motivaatio?
- Status
 - Paino, pituus, BMI, RR, sydämen ja keuhkojen tila
 - Nenän, ylähengitysteiden, kaulan ja kasvojen rakenne (isot kuorikot, septumdeviaatio, polyypit, suuret nielurisat, kookas uvula, pitkä suulaki, pieni leuka)

Hoitopolku



Kotirekisteröinti

- Embletta
 - Noin 8000-9000e
 - Yli 70 laitetta Suomessa
 - Pieni koko
 - Helppokäyttöinen sekä potilaalle että hoitajalle
 - Kanavat
 - Asento, SaO₂, kertakäyttöiset venymäanturit(thx, abdomen), paineprofiili, kuorsaus



Kotirekisteröinti

- Viime vuoden puolella tehtiin 33 kotitutkimusta
- Kaikki teknisesti onnistuneita, eli haluttu informaatio saatiin
- Osastolla diagnostisia lähinnä satunnaisesti enää
- Keuhkopoliklinikalla unihoitaja kiinnittää ja neuvoa rekisteröintianturit
- Max 10 h rekisteröinti
- Kenelle kotirekisteröinnit onnistuvat, voi ajatella myös nCPAP laitteen vastaanoton olevan mahdollista
- Potilaat nukkuvat kotona paremmin ja diagnostisen rekisteröinnin luotettavuus paranee

Unihoitajatoiminta

- Lokakuusta 2005 lähtien
- Keuhkopoliklinikan astmahoitajat toimivat unihoitajina
- Vuonna 2007 173 unihoitajakäyntiä+ 74 kuntoutusohjaajan käyntiä
- 45-60min käynti
- Kontrollit 3 kk hoidon aloituksesta ja sitten kerran vuodessa
- Erityisryhmät käyvät lääkärikontrolleissa

Unihoitajatoiminta

- Kontrolli
 - RR, paino, BMI, ESS-kysely
 - Uniapneaohjaus
 - Ravitsemusneuvonta
 - Subjekttiivinen hoitovaste?
 - Hoitokomplianssi?, käyttötunnit?
 - Sopiva maski?
 - Nenäongelmat?
 - Sopiva kotihoitopaine?
 - Lääkärikonsultaation tarve?
 - Seuraavan kontrollin sopiminen

Unihoitajatoiminta

- Lääkärikonsultaation aiheita
 - Hoidon lopetus
 - Ei hoitovastetta
 - Ei käyttötunteja
 - Hoitopaineen muuttaminen
 - Ravitsemusterapeutin kons.
 - KNK-kons.
 - Hammaskons./kiskohoito?
 - Lämminvesikostutin?
 - Reseptit esim. nenästeroidi
 - Painetta säätävä laite hoitolaitteeksi?

Yhteenveto

- Diagnostiset kotirekisteröinnit onnistuvat teknisesti hyvin
- Kotirekisteröintien myötä osastokuormitus on helpottunut ja resursseja vapautunut muuhun
- Unihoitajatoiminta on vakiintunut varsin nopeasti ja potilaiden saama ohjanta parantunut
- Unihoitajatoiminta on tuonut hoitohenkilökunnalle vastuullisempaa ja itsenäisempää työnkuvaa
- Hoidon aloitus polikliiniseksi? Tarve? Vaatii henkilökunta- ja tilaresurssia poliklinikalla