

Vårdkedjan för vuxna snarknings- och sömnapnépatienter inom HUCS sjukvårdsområde 2017

Antalet patienter som lider av snarkning och sömnapné är högt på HUCS sjukvårdsområde (Helsingfors, Esbo, Grankulla, Kervo, Kyrkslätt och Vanda). Tydlig remisspraxis och bedömning av patienternas vårdbehov redan inom primärvården försnabbar intagningen till vård och gör processen smidigare. Detta förutsätter att en enkel nattpolyografi görs redan inom primärvården.

Det finns belägg för att utföra en **enkel nattpolyografi** om patienten misstänks lida av sömnapné som kräver vård och uppvisar minst två av följande symptom:

- långvarig högljudd snarkning
 - dagtrötthet eller avvikande insomning
 - andningsuppehåll vid sömn som konstaterats av en annan person
 - huvudvärk på morgonen
 - upprepade uppvakning natttid med en kvävningsskänsla
 - minnesstörning/humörstörning där sömnapné inte kan uteslutas som orsak
 - rastlösa ben eller rörelserubbning i benen natttid
- Samverkande symptom kan vara tätare nattligt urineringsbehov, nattsvettning, impotens eller retlighet.
 - Andra orsaker till tröttheten, exempelvis nedsatt funktion hos sköldkörteln, anemi, diabetes och för lite sömn har kunnat uteslutas på ett vederbörligt sätt.
 - Nattpolyografi bör inte beställas på grund av sömnlöshet eller trötthet hos en ung och slank person, om han eller hon inte uppvisar symptom som tyder på sömnapné.
 - Patienten ska ställa sig positiv till behandlingen och vara lämplig för behandling för sömnapné (undantag: personer med ett riskfyllt yrke, se nedan).

Behandling inom primärvården

- Snarknings- och sömnapnépatienter med lindriga symptom: rådgivning och uppföljning med betoning på att minska riskfaktorerna för sömnapné (viktkontroll, användning av sömnmedel och alkoholbruk, rökning, sovställning, vård av täppt näsa)
- **Rekommendationen God medicinsk praxis:** för överviktiga patienter med lindriga symptom är viktminskning ofta tillräcklig behandling.
- Behandling och uppföljning av samverkande sjukdomar
- Fortsatt uppföljning av sömnapnépatienter med sömnapnéskena sker inom vården av munhälsa inom primärvården
- Då patienten har en konstaterat liten underkäke som finns långt bak i skallen, kan han eller hon skickas för en konsultation till en specialisttandläkare för tandreglering inom primärvården

När behövs remiss till specialiserad sjukvård?

- För yrkeschaufförer (t.ex. taxichaufförer) och andra personer med arbetsuppdrag där insomning kan innebära en betydande risk (t.ex. flygledning) behövs inte en första enkel nattpolyografi. Trafikflygare har ett eget undersöknings- och behandlingsprotokoll på Hud- och allergisjukhuset
- Konstaterad medelsvår/svår sömnapné (AHI > 15) och patienten ställer sig positiv till behandlingen
- Lindrig sömnapné (AHI < 15), betydande dagtrötthet och patienten ställer sig positiv till behandlingen
- Om den remitterande läkaren anser att undersökningsresultaten är motstridiga och patienten ställer sig positiv till CPAP-behandling, finns det anledning för remiss (det är inte möjligt att definitivt utesluta sömnapné med en enkel undersökning).

Remissuppgifter för specialiserad sjukvård

- Anamnes (beskrivning av sömnproblemet, yrke; innebär dagtrötthet en risk för arbets- eller trafiksäkerheten, t.ex. yrkeschaufför)
- Samverkande sjukdomar, operationer, medicinering, alkoholbruk, rökning, käkstruktur som bidrar till risk för sömnapné
- Klinisk undersökning (vikt, längd, BMI, blodtryck, halsmandlar)
- Övriga undersökningar (liten blodbild, TSH, gluc, ESS-vakenhetstillståndsenkät «[Epworths sömnighetssskala](#)»¹), eventuell sömndagbok
- Utlåtande om sömnregistrering med bilagor

Indikationer för att remittera en patient till specialiserad sjukvård

Utgående från de ovan nämnda kriterierna hänvisas patienterna i första hand till det egna områdets HUCS sjukhus poliklinik för lungsjukdomar för behandling med övertrycksapparat (CPAP).

HUCS Hud- och allergisjukhus sömnpoliklinik för lungsjukdomar (IAKEPKL, vy 1162016, specialiteten 80) undersöker och behandlar sömnapnépatienter från **Helsingfors**. Undersökning och behandling av sömnapné för Finnairs yrkespiloter erbjuds i Helsingfors. **Sampolikliniken Jorv** (JOSPKL, vy 1151011, specialiteten 80) undersöker och behandlar vid sina polikliniker för lungsjukdomar **Esbo, Grankulla och Kyrkslätt och Sampolikliniken Pejas** (PESIS, vy 1151012, specialiteten 80) sömnapnépatienter från **Vanda och Kervo**.

Vid **HUCS Poliklinik för öron-, näs- och halssjukdomar** (KOPKL, Huvud- och halscentrum vy 1142007, specialiteten 55) undersöks och behandlas

- normalviktiga patienter (BMI < 28 kg/m²), som lider av socialt störande snarkning
- sömnapnépatienter (BMI < 32 kg/m²), för vilka kirurgisk behandling övervägs efter att behandling med CPAP-apparat och apnéskena misslyckats
- symtomatiska sömnapnépatienter, vars näsandning inte fungerar trots medicinering (näskortison eller befuktning med olja) eller som har stora halsmandlar (grade 3–4)
- för de patienter som skickas för bedömning av vårdbehovet ska en enkel nattpolyografi ha utförts

Vid **HUCS Poliklinik för munsjukdomar, ortodonti** (KIHAMPKL, vy 1141007, specialiteten 58X) undersöks och behandlas sömnapnépatienter som behandlas med sömnapnéskena, om kriterierna för behandling med sömnapnéskena uppfylls:

- Patienten har AHI > 15 / h eller AHI > 5 och dessutom sömnapnésymptom. Andelen obstruktiva apnéer bör vara > 50 %.
- Den primära behandlingen är vanligtvis behandling med CPAP-apparat. Behandling med apnéskena övervägs om AHI är < 30, BMI < 35 kg/m², genomsnittligt SpO₂ vid sömnundersökning > 92 % och patienten inte har några betydande samverkande sjukdomar. Ung ålder och att patienten redan använder bettskena talar för behandling med apnéskena, medan BMI 30–35 kg/m² är en bromsande faktor.
- Patientens tänder ska vara behandlade och han eller hon ska ha minst 5 tänder/käke (i undantagsfall kan underkäken eller överkäken sakna tänder).
- Yrkeschaufförer och piloter behandlas individuellt. Apnéskena erbjuds inte som s.k. "reseskena" om behandling med CPAP-apparat ger resultat. Snarkare som inte diagnostiserats med sömnapné erbjuds endast apnéskenor inom den privata sjukvården.
- Bedömning för och genomförande av ortognatisk kirurgi, dvs. kirurgisk tandreglering