



Diagnose en behandeling van slaapapneu

Verstoorde ademhaling tijdens de slaap



Kempenhaeghe

Alle kennis.
Alle aandacht.

Verstoorde ademhaling tijdens de slaap

Als u last heeft van een verstoorde ademhaling tijdens de slaap bent u zich daarvan niet altijd bewust. Een verstoorde ademhaling tijdens de slaap kan klachten in de nacht geven, die u misschien niet direct koppelt aan de ademhaling. Dit kunnen zijn: snurken, een stokkende ademhaling, vaak plassen, overmatig transpireren, levendige dromen of het idee hebben oppervlakkig te slapen. Het kan zijn dat u zich in de ochtend niet verkwikt voelt en dat u overdag slaperig bent. Geheugen en concentratie kunnen verstoord raken en u kunt wat prikkelbaar worden. Dit kan gevolgen hebben voor uw werkprestaties of de omgang met uw naasten.

Vormen van slaapapneu

De meeste mensen stoppen wel eens kortdurend met ademen tijdens de slaap, maar als dit vaker tijdens de nacht voorkomt, spreken we van slaapapneu. En als dit tot klachten leidt van een slaapapneusyndroom. Slaapapneu betekent letterlijk: tijdelijk stoppen met ademen tijdens de slaap. Bij de meest voorkomende vorm van slaapapneu, obstructief slaapapneu syndroom (OSAS), is er sprake van een obstructie in de keel. Deze vorm gaat in het algemeen gepaard met luid snurken. Daarnaast kan er sprake zijn van een centraal slaapapneu syndroom (CSAS), waarbij de ademhaling onregelmatig wordt aangestuurd vanuit de hersenen. Soms komt een combinatie van beide vormen voor. De behandelaar bespreekt met u welke vorm bij u een rol speelt.



Behandeling

Mede afhankelijk van de vorm en de ernst van slaapapneu worden met u de behandelmogelijkheden besproken. Deze kunnen bestaan uit: leefregels, gewichtsvermindering, houdings-training, een kunststof bite voor in de mond (mandibulair repositieapparaat – MRA), een behandeling met luchtdruk in de bovenste luchtwegen via een masker (continuous positive airway pressure – CPAP) of een operatie.

Bij een eenvoudige vorm van slaapapneu vindt de behandeling meestal in een algemeen ziekenhuis plaats. Indien de behandeling moeizaam verloopt, de klachten onvoldoende verbeteren, er sprake is van meerdere slaapproblemen of bij mensen die een specifieke benadering behoeven (jonge kinderen of mensen met een verstandelijke beperking), is verwijzing naar het Centrum voor Slaapgeneeskunde van Kempenhaeghe zinvol.

Werkwijze

Voorafgaand aan het eerste consult bij een slaapgeneeskundige ontvangt u een **‘slaapvragenlijst’** en een **‘slaap/waakkalender’**. Het invullen hiervan helpt een beter inzicht te krijgen in uw slaapprobleem.

Tijdens het eerste consult, het **intakegesprek**, neemt de behandelaar, mede aan de hand van de door u ingevulde vragenlijst, ruim de tijd om met u en mogelijk uw partner te spreken over uw slaapprobleem en de behandelingen die eventueel elders zijn gestart. Indien het vermoeden bestaat dat er bij u sprake is van een verstoorde ademhaling tijdens de slaap, zal na het intakegesprek veelal een **slaaponderzoek** volgen.

U logeert daarvoor in de regel één of enkele nacht(en) in het opnamecentrum van Kempenhaeghe. Bij dit onderzoek brengen een laborant en een slaapverpleegkundige sensoren en elektroden aan op uw lichaam en uw hoofd. Dit is niet pijnlijk, hooguit wat hinderlijk. De sensoren meten uw ademhaling, bewegingen, zuurstofgehalte en hartritme en, als een uitgebreid onderzoek nodig is, ook de hersenactiviteit.

Meestal wordt met behulp van een infrarood-camera een video-registratie aan de slaapregistratie toegevoegd. U slaapt tijdens het onderzoek in een eigen kamer, met eigen sanitaire voorzieningen. In een nabijgelegen ruimte volgt tijdens de nacht een laborant of verpleegkundige bijzonderheden tijdens uw slaap.

Naar aanleiding van de bevindingen tijdens het intakegesprek en resultaten van het slaaponderzoek wordt met u een **behandelplan** besproken.



Behandelteam

Als bij u de diagnose slaapapneusyndroom wordt vermoed, komt u bij één van de slaapgeneeskundigen. Dit kan een longarts zijn, maar ook een andere slaapspecialist.

Mocht het zo zijn dat bij u de diagnose slaapapneusyndroom al in een ander ziekenhuis is gesteld, dan gaat u voor het eerste consult naar de longarts. Deze evalueert met u de diagnose en reeds gevolgde behandelingen en bespreekt met u een behandelplan.

Bij een ernstig slaapapneusyndroom, is meestal een behandeling met CPAP nodig. De opstart hiervan wordt begeleid door verpleegkundig specialisten en slaapverpleegkundigen. Vaak wordt u bij de start van de behandeling een nacht opgenomen om vertrouwd te raken met de apparatuur. Verpleegkundigen geven

u uitgebreide uitleg en u kunt bij hen terecht met vragen over de apparatuur of het masker.

Bij een combinatie van slaapproblemen betrekken we zo nodig andere specialisten. Het Centrum voor Slaapgeneeskunde is een multidisciplinair expertisecentrum waar deskundigen van diverse disciplines werkzaam zijn: longartsen, neurologen, kinderartsen, psychologen en een psychiater, maatschappelijk werkers en gespecialiseerd verpleegkundigen.

Voortgang

Als de behandeling goed verloopt, bespreken we met u of controle (in uw eigen regio) in een algemeen ziekenhuis kan worden voortgezet. Tijdens de begeleiding in Kempenhaeghe krijgen uw verwijzer en uw huisarts regelmatig schriftelijke informatie over het verloop van uw behandeling.



Conservatieve behandelingen van OSAS

Obstructief slaapapneu syndroom kan op diverse manieren worden behandeld. Voordat we hulpmiddelen zoals CPAP (continuous positive airway pressure) of MRA (mandibulair repositieapparaat) inzetten, nemen we zogenoemde conservatieve maatregelen in overweging en bespreken we de toepassing daarvan met u.

Afvallen

Er bestaat een duidelijk verband tussen obesitas en de ernst van OSAS. Afvallen is een doelstelling voor zwaarlijvige patiënten. Door gewichtsreductie neemt de ernst van de OSAS af. Soms verdwijnt de aandoening dan volledig.

Minder alcohol drinken

Alcohol heeft een nadelige invloed op snurken en slaapapneu, omdat onder invloed hiervan de kracht van de bovenste luchtwegspieren afneemt tijdens de slaap en de ontwaakreflex wordt onderdrukt. Als gevolg van alcoholinname wordt snurken fors luider en gaan de ademstops langer duren. Het is aan te raden geen alcohol te nuttigen voor het slapengaan.

Vermijden van slaapmiddelen

Deze middelen hebben nagenoeg dezelfde effecten als alcohol en zijn absoluut te mijden in geval van ernstig onbehandeld slaapapneu.

Stoppen met roken

Tabaksrook bevat giftige stoffen die het slijmvlies van de luchtwegen irriteren. Ook de neus en de keelholte worden aangetast door tabaksrook, met zwelling van het slijmvlies als gevolg. Dit veroorzaakt obstructie waardoor snurken en slaapapneu in ernst toenemen.

Stoppen met roken wordt stellig aanbevolen bij slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen.

Houdingstraining

Snurken en slaapapneu worden vaak beïnvloed door de lichaamshouding. In rugligging is er minder spierwerking en wordt de tong door de zwaartekracht in de keelholte getrokken, waardoor obstructie van de ademhaling ontstaat. Houdingstraining kan een volwaardige behandelmethode zijn van rugliggingsgebonden slaapapneu.

Meer informatie?

Deze folder beschrijft in grote lijnen het zorgtraject op het gebied van 'Verstoorde ademhaling tijdens de slaap' van het Centrum voor Slaapgeneeskunde. Heeft u vragen, dan kunt u contact opnemen via het secretariaat van de polikliniek T (040) 227 91 92 (locatie Heeze) en T (076) 209 37 00 (locatie Breda) of E csqgsecr@kempenhaeghe.nl.

Disclaimer: Aan de informatie in deze folder kunnen geen rechten worden ontleend. Auteursrechten voorbehouden.



Centrum voor Slaapgeneeskunde
Kempenhaeghe

Kempenhaeghe

Sterkselseweg 65
5591 VE Heeze
T (040) 227 90 22
E info@kempenhaeghe.nl
W www.kempenhaeghe.nl

Postadres Heeze:
Postbus 61
5590 AB HEEZE

Kempenhaeghe

Locatie Breda
Nieuwe Prinsenkade 20
4811 VC Breda
T (076) 209 37 00
E info@kempenhaeghe.nl
W www.kempenhaeghe.nl

Postadres Breda:
Postbus 3451
4800 DL Breda



Kempenhaeghe

