

Työohje: Cpap laitehoidon ryhmäohjaus

Vastuualue: Vastaanottopalvelut

Erikoisala /Palvelualue: Terveysasemat

Hyväksyjä: Jouni Tirronen

Laatija: Minna Tanskanen

Hyväksytty/tarkastettu: 11.11.2021

Voimassa: 11.11.2026

Potilaille varataan aika uniapneahoitajan vastaanottokirjalle aikatyypillä RYH.

Potilaille luovutetaan laitteet etukäteen, jolloin he voivat laitteeseen tutustua annettujen ohjeiden mukaan jo ennen ryhmävastaanottoa. Kauempana asuville cpap- laite ja maskit voidaan lähettää noudettavaksi potilasta lähimmälle terveysasemalle. Ajanvarauskirjeeseen on tällöin merkittävä, milloin potilaan on laite haettava oman terveysaseman infosta. Laitteen etukäteen luovuttamista varten Siilaiselta, potilaalle varataan ASIA-AIKA 5-10min. Potilaille annetaan mukaan nenä- ja suunenä/kokokasvomaski.

Cpap- laite valmistellaan potilaalle etukäteen, mukaan:

- lainaussopimus laitteesta
- tullitodistus
- unitutkimuslausunto
- Cpap- laitteen ja tarvikkeiden puhdistusohjeet
- Aorsesen10 autokset laitteen käyttöönotto ennen ryhmävastaanottoa -ohje
- vie laite etäseurantaan, laita aloituspäiväksi päivä, jolloin potilas saa laitteen käyttöönsä
- vie potilas 1v kontrollijonoon

CPAP-ohjaus pienryhmässä (noin 2-8 potilasta)

Kerrataan uniapnea sairautena ja painon hallinnan merkitys uniapneaan sekä sen hoitoon. Käy läpi unitutkimuslausunnossa olevat uniapnean suhteen olennaiset termit:

- Obstruktiivinen uniapnea, hengityskatkot johtuvat keuhkoputkien yläosan tukkeutumisesta osittain tai kokonaan unen aikana
- asentoriippuvainen uniapnea, hengityskatkoja esiintyy selvästi enemmän potilaan nukkuessa selällään kuin muissa asennoissa
- sentraalinen uniapnea, hengityskatkot johtuvat hengityskeskuksen automaattisen säätelyn häiriöstä (Cpap laite ei pysty poistamaan sentraalisia hengityskatkoja)
- AHI= apneoiden (hengityskatkojen) ja hypopneoiden (hengityksen vaimenemisien) määrä tunnissa
- ODI3= veren happipitoisuuden merkittävien laskujen määrä tunnissa
- Karkeasti jaotellen; lievä uniapnea AHI 5-15/h, keskivaikea uniapnea AHI 16-30/h, vaikea uniapnea AHI >30/h

Cpap- laite puhalttaa ylipaineella ilmaa potilaan hengitysteihin ja pitää ylipaineen avulla hengitystiet avoimina. Käytössä on automaattiset laitteet, jotka säätelevät puhalluspaineen potilaan oman

hengityksen mukaan yksilöllisesti. **HUOM. naisille luovutetaan Airsense10 autoset for her-laite joka hoitaa tehokkaammin naisten uniapneaa.** Naisilla on tutkimusten mukaan enemmän hypopneoita (osittaisia hengityskatkoja) ja miehillä on taas enemmän apneoita (täydellisiä hengityskatkoja). Lisäksi naiset havahtuvat herkemmin hengitystapahtumiin, joten for her- laitteen toiminta on suunniteltu hoitamaan paremmin erityisesti hypopneat ja laitteen puhalluspaineen vaihtelu on pehmeämpää, jolloin se ei aiheuta niin herkästi havahtumista, kun ns. miesten laite.

Potilas saa laitteen lainaksi ja laitteesta tehdään lainaussopimus Effector-ohjelmaan. Mikäli laitehoito ei syystä tai toisesta onnistu, tulee laite palauttaa uniapneahoitajille. Jos laite rikkoutuu, vaihdetaan potilaalle uusi laite unihoitajan vastaanoton kautta.

Cpap-laitteesta käydään läpi seuraavat asiat:

- virtajohto, muuntajan virran tarkastus (palaako vihreä valo muuntajassa kun virtajohto on pistokkeessa? jos ei, muuntaja on rikki ja virtajohto on uusittava)
- hengitysletkun paikka ja paikalleen asettaminen. Hengitysletkun huolto
- kostutinsäiliön käyttö ja huolto
- Suodattimen paikka ja sen huolto, anna vaihtosuodattimia 4kpl potilaalle mukaan
 - o ohjelmoi laitteeseen muistutus suodattimen vaihdosta 4kk:n välein
- Laitteen peruskäyttö (puhallus päälle ja pois)
- uniraportti
- omat valinnat valikko tarvittaessa
 - o letkun säädöt: kosteus ja lämpötila (letkun ohjekirjassa on hyvät ohjeet muutosten tekemisestä)
 - o lentokonetila
- maskin valinta, maskin pukeminen ja riisuminen, maskin huoltotoimet.
- Anna potilaan itse tehdä ohjatusti ohjaamasi asiat. Potilas hengittelee laitetta hetken vastaanotolla, jotta saa käsityksen miltä laitehoito tuntuu. Anna potilaalle Cpap-laitteen huolto-ohjeet.

Potilaat ohjataan etsimään tarvittaessa lisätietoa laitteen käytöstä tai toiminnoista (mm. omat valinnat- valikko) annetuista ohjeista, laitteen ohjekirjasta tai laitevalmistajan internet sivuilta, josta löytyy hyviä suomenkielisiä ohjevideoita laitteen ja maskien käytöstä.

Cpap- ohjaus isossa ryhmässä (noin 8-20 potilasta)

- Ohjaukseen on varattava auditorio tai muu iso tila, missä on mahdollista käyttää ohjauksen apuna PowerPoint esitystä
- potilaat hakevat laitteet ja maskit etukäteen tai laitteet lähetään potilaille omaan terveyskeskukseen haettavaksi niin että potilaat saavat laitteen ja maskit muutamaa päivää ennen ohjausta tutustuttavakseen

- Potilaita ohjataan ottamaan cpap laite ja maskit mukaan ohjaukseen
- Ohjaukseen saapuessa heitä ohjataan heti kasaamaan laite käyttövalmiiksi

Ryhmävastaanoton tukena käytetään PowerPoint esitystä, jonka pohjalta kerrataan uniapnea sairautena, unitutkimuslausunnon tärkeimmät termit uniapnean kannalta ja uniapnean hoito, sekä kontrollit.

- Obstruktiivinen uniapnea, hengityskatkot johtuvat keuhkoputkien yläosan tukkeutumisesta osittain tai kokonaan unen aikana
- asentoriippuvainen uniapnea, hengityskatkoja esiintyy selvästi enemmän potilaan nukkuessa selällään kuin muissa asennoissa
- sentraalinen uniapnea, hengityskatkot johtuvat hengityskeskuksen automaattisen säätelyn häiriöstä (Cpap laite ei pysty poistamaan sentraalisia hengityskatkoja)
- AHI= apneoiden (hengityskatkojen) ja hypopneoiden (hengityksen vaimenemisien) määrä tunnissa
- ODI= veren happipitoisuuden merkittävien laskujen määrä tunnissa
- Karkeasti jaotellen; lievä uniapnea AHI ja ODI3 5-15/h, keskivaikea uniapnea AHI ja ODI3 16-30/h, vaikea uniapnea AHI ja ODI3 >30/h

Lievässä uniapneassa hoitomuotona käytetään ensisijaisesti painon pudottamiseen mikäli ylipainoa on. Asentohoito ohjataan, mikäli lievä uniapnea on asentoriippuvainen. Myös tupakoinnin lopettaminen ja muutoinkin terveelliset elämäntavat voivat riittää lievän uniapnean hoidoksi. Lievässä uniapneaa myös yksilöllisesti valmistetut uniapneakiskot voivat lähes normaalipainoisella ihmisellä (BMI <30) riittää uniapnean hoidoksi. Kiskot teetetään perusterveydenhuollon hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Hammaskiskot tuovat alaleukaa eteenpäin nukkuessa, jolloin nieluun tulee enemmän tilaa ja lievässä uniapneassa tämä voi riittää vähentämään hengityskatkoja. Tällä hetkellä kiskot tulevat maksamaan potilaalle noin 700e.

Keskivaikeassa ja vaikeassa uniapneassa Cpap laitehoito on tehokkain hoitomuoto mahdollisen painonpudotuksen ohella.

Cpap- laite puhaltaa ylipaineella ilmaa potilaan hengitysteihin ja pitää ylipaineen avulla hengitystiet avoimina. Käytössä on automaattiset laitteet, jotka säätelevät puhalluspaineen potilaan oman hengityksen mukaan yksilöllisesti.

Cpap laitteen käytöstä käydään läpi olennaiset asiat:

- virtajohto, muuntajan virran tarkastus (palaako vihreä valo muuntajassa kun virtajohto on pistokkeessa? jos ei, muuntaja on rikki ja virtajohto on uusittava)
- lämpöletkun käyttö ja huolto
- kostuttimen käyttö ja huolto
- suodattimen puhdistus ja vaihto
- maskien käyttö ja huolto
 - o maskit puetaan kasvoille ohjauksessa, jotta nähdään että potilaat osaavat ne pukea oikein
- nenänhoito Cpap hoidon aikana

Potilaat ohjataan etsimään tarvittaessa lisätietoa laitteen käytöstä tai toiminnoista (mm. omat valinnat- valikko) annetuista ohjeista, laitteen ohjekirjasta tai laitevalmistajan internet sivuilta, josta löytyy hyviä suomenkielisiä ohjevideoita laitteen ja maskien käytöstä.

Kontrollit

Cpap laitteet on etäseurannassa. Etäseuranta ohjelma nostaa esiin potilaat, jolla on ongelmia laitehoidon suhteen (laitteen käyttö liian vähäistä, maskivuotoa liikaa tai AHI koholla). Tällöin hoidon sujumista tarkastellaan etäseurannasta ja tarvittaessa ollaan potilaaseen yhteydessä. Etäseurannan kautta voidaan muuttaa myös laitteen asetuksia tarvittaessa.

Kerro potilaille MyAir omaseurantapalvelusta

Potilas kutsutaan vuoden kuluttua cpap- kontrolliin jonosta. Aikaa annettaessa etäseurannasta tarkastellaan hoidon sujumista, mikäli hoito sujuu hyvin, kontrolli voidaan tehdä myös

puhelinkontrollina. Mikäli hoidon suhteen etäseurannassa nähdään ongelmia, kutsutaan potilas kontrolliin vastaanotolle.