

Apneu

Magazine van de ApneuVereniging



'Door mijn onregelmatige leven stond ik niet stil bij de moeheid'

Lain Barbier,
muzikant

CPAP- en APAP-therapie met geïntegreerde connectiviteit

Flexibel. Zeker. Betrouwbaar.

Met prisma SMART en prisma SOFT in de **plus** en **max** varianten bieden wij moderne, betrouwbare CPAP en APAP-therapie met geïntegreerde connectiviteit, nauwkeurige gebeurtenisdetectie en een hoog niveau van patiëntencomfort.

De **plus** staat voor geïntegreerde Bluetooth voor dataoverdracht naar de prisma APP en dus voor moderne zelfmanagement van de patiënt. Uitgerust met een geïntegreerde modem, bieden de **max**-varianten ook de volledige telemedische prisma CLOUD-verbinding.

Meer informatie over onze therapieoplossingen, accessoires en maskers vindt u op loewensteinmedical.nl

Prisma APP

De app is gratis te downloaden uit de App Store en Google Play Store.



In deze editie



Achtergrond en opinie

- Zeven vragen over spt 18
- Huisarts Tjitte Verbeek van Buuren over de OSAense 20
- Dyanarra Piggott is osa-consulente op Curaçao 32
- Interview psycholoog Arentina Drenth 38



Persoonlijk

- 10 Mijn verhaal: Muzikant Lain Barbier over leven met apneu
- 16 Meekijken met: Specialist slaapapneu Tanja Smid
- 26 Portretten: Buitensporten met apneu



Elke keer

- In beeld: medewerkersdag 6
- Voor elkaar 8
- Uitgelicht 24
- Gezond 42



Vereniging

- 44 Medewerker in actie: Jelly Stapert
- 47 Ledendag: 30 november 2024
- 49 District Zuid-West in de schijnwerpers
- 50 Vraag het de AV: Hoe kom ik van mijn opgeblazen buik af?



En ook nog...

- 5 Redactioneel: Keuzes
- 15 Column John Hölsgens: The Sopranos
- 23 Column Cynthia Lukassen: Dilemma
- 30 Uitslag fotowedstrijd 'slaap'
- 37 Column Ed Moolenaar: Maskerpijn
- 48 Colofon en lezersservice

Net zo uniek als u.



Het eerste geavanceerde mandibulaire
repositie apparaat wereldwijd.



SomnoDent AVANT®



SomnoDent FLEX



SomnoDent FUSION®



Rest Assure®





Keuzes

Buiten schijnt de zon, binnen zit ik te werken aan de keukentafel. Naast mij staat een grote ventilator lucht uit te blazen, maar ik blijf het warm houden (het zal de leeftijd wel zijn). Ik heb net de telefoon opgehangen (nou ja, opgehangen... we waren klaar en hebben de verbinding verbroken). Art Director Jeroen en ik zijn eruit; we weten welk beeld we gaan gebruiken voor de cover. Dit keer hadden we een ruime keuze. We konden gaan voor een van de buitensporters, voor het mooie portret van Dyanarra Piggott, de enige (!) osa-consulente op Curaçao, voor psycholoog en slaapdeskundige Arentina Drenth (ook lid van onze Medische Adviesraad) of voor zanger Lain Barbier. Zoals je kunt zien is het de laatste geworden.

Bij de keuze voor het coverbeeld spelen meerdere zaken mee. We kijken bijvoorbeeld naar de kleuren. Passen die bij het seizoen? Zijn het andere kleuren dan we de laatste nummers gebruikt hebben (we willen graag afwisseling). We kijken naar het contact dat je als lezer in meer of mindere mate hebt met degene die op de foto staat. Het liefst hebben we iemand die recht in de camera kijkt, een lachje mag best. Stond er vorige keer een vrouw op de cover, dan nu graag een man. Ook belangrijk: mogen we van beeldredacteur Atie het betreffende beeld gebruiken voor de cover (in verband met de rechten)?

Maar vorige keer stond er toch ook een man op de cover?, zul je nu misschien denken. Klopt. In het geval van dit nummer speelde er nog iets anders mee bij de keuze voor het coverbeeld, iets waar we veel waarde aan hechten. Lain Barbier is een muzikant (bekend van The Voice Senior) die er open voor uitkomt apneupatiënt te zijn. We vinden het belangrijk om uit te dragen dat iedereen apneu kan krijgen; jong, oud, man, vrouw, bekend of onbekend.

Na het telefoontje met Jeroen kreeg ik een mail van actrice Annick Boer. Ik had haar gevraagd of zij mee zou willen werken aan een interview voor dit magazine, want ook zij heeft apneu. In de mail lees ik dat ze dat graag doet. En zo werd een warme ochtend vooral ook een hele mooie ochtend.

Marijke Kolk
hoofdredacteur

Mijn drie leestips:

1 Zeven vragen over slaappositie therapie (spt)
Pagina 18

2 Column John Hölsgens: apneu in tv-series
Pagina 15

3 De drie winnende foto's van de fotowedstrijd Slaap
Pagina 30



Een actieve én creatieve dag

Sommigen hadden nog nooit een kwast vastgehouden, voor anderen was het lang geleden en voor een enkeling was het schilderen van een kunstwerkje bekend terrein. Inspirerend was het hoe dan ook, zaterdag 31 augustus in het Eemsklooster in Amersfoort. Daar kwamen zo'n 60 vrijwilligers samen tijdens de jaarlijkse medewerkersdag van de ApneuVereniging.

Samenwerken

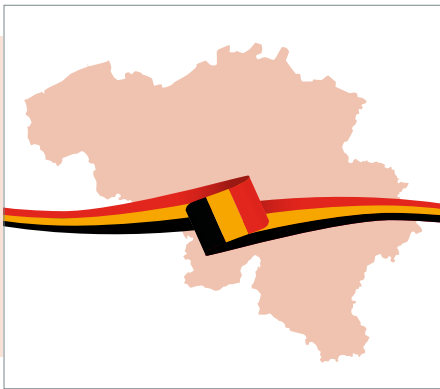
Onder het genot van een kop koffie werd bijgepraat en/of kennism gemaakt én op een creatieve manier samengewerkt aan een heus kunstwerk.

Hartjes

Op de verschillende 'tegeltjes' werd duidelijk waar men bij de ApneuVereniging aan denkt: hartjes, lucht, een mannetje dat opkrabbelt, een schommel ('eindelijk heb ik weer energie om met mijn kind naar de speeltuin te gaan'), steun. En er was een geweldige fotograaf (vrijwilliger) aanwezig die met zijn drone een mooie foto wilde maken. Zie hier het resultaat.

Voor elkaar

Heb je een vraag of juist een tip? Of een verhaal over omgaan met apneu waar andere lezers iets aan kunnen hebben? Stuur je bijdrage naar redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl onder vermelding van 'Voor elkaar'. De redactie maakt een keuze uit de inzendingen en kan die zo nodig inkorten of aanpassen.



ApneuVereniging Vlaanderen

Voor onze Vlaamse lezers hebben we goed nieuws: de ApneuVereniging Vlaanderen is sinds een hele lange pauze weer actief. Een chronisch tekort aan vrijwilligers en een zieke voorzitter zorgden ervoor dat er lange tijd geen activiteiten waren. Vanaf juni brengt de vereniging de administratie op orde en in het najaar komen er weer bijeenkomsten. Leden krijgen het Nederlandse ApneuMagazine toegezonden.

Vrijwilliger of lid worden in Vlaanderen? Raadpleeg de website: ApneuVereniging.be.

**Mark De Quidt, voorzitter
ApneuVereniging Vlaanderen**



Slaapmasker

In onze Facebookgroep lazen we de volgende vraag: 'Zijn er mensen die een verduisterend slaapmasker gebruiken in combinatie met het cpap-masker? Zeker als het vroeg licht is, merk ik dat ik vroeg wakker word en dat ik me niet uitgerust voel. Mogelijk geeft zo'n masker me net dat beetje meer slaap, zodat ik vol energie de dag in kan.'

Marko Verveer

Er reageerde een aantal mensen die een positieve ervaring hebben met een verduisterend slaapmasker. Ze kopen het online of bij de drogist.

Nog een goede tip: verduisterende gordijnen helpen ook prima, een masker op je hoofd kan in de zomer soms wat warm zijn.



Overtraint

Sinds een jaar slaap ik weer naast mijn cpap met een slaappositietrainer: ahi mooi omlaag. De laatste tijd wekt mijn vrouw me 's nachts regelmatig. Zij waarschuwt mij dat de spt wild trilt en lawaai maakt, ze wordt er wakker van. Ik ben mij in mijn diepe slaap van niets bewust. Zou ik OVERtraint zijn?

Fred van Kuik

*Reactie van onze helpdesk:
Het is mogelijk dat je met momenten minder reageert op de therapie. Dit kan bijvoorbeeld komen door meer inspanning of stress. Je zou je spt kunnen uitlezen, eventueel in overleg met de leverancier.*

SPT

Soms verlang ik naar oude tijden
Een zachte duw, of lieflijk aaien
Waarmee jij liet weten dat ik moest draaien
Maar nu slaap jij ongestoord aan mijn zijde

En draai ik me soms toch op mijn rug
Dan trilt de spt mij woest weer terug

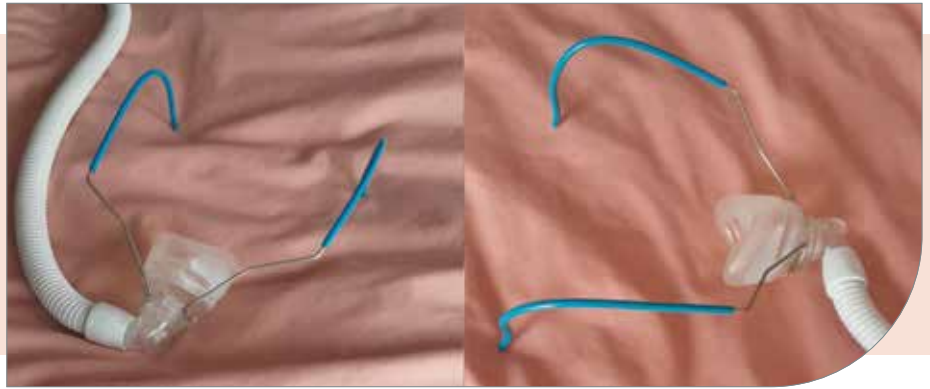
A.T. de Roen



Koolhydraatbeperkt

Een beheerder van de Facebookgroep plaatste laatst een bericht over koolhydraatbeperkt eten en hoe belangrijk dit is en helpt om af te vallen. Ik heb ook apneu en ik eet zelf al acht jaar koolhydraatarm en koolhydraatbeperkt. Ik deel meer dan 1300 recepten op mijn Instagramaccount en in de Facebookgroep 'Koolhydraatarm Eten Is Een Leefstijl'. Ik schrijf de recepten helemaal uit voor je, het enige wat jij moet doen, is het recept maken. Misschien vind je het leuk om een kijkje te komen nemen en geven de recepten jou een steuntje in de rug.

Carla van der Ploeg



Eigen frame

Het op- en afzetten van een apneumasker kan vervelend zijn, maar Wim Westerveld vond een oplossing: brillenpootjes. 'Ik worstelde elke nacht en dacht: dat moet beter kunnen!' Met zijn technische achtergrond ging Wim aan de slag en creëerde een comfortabele 'apneubril'.

'Ik heb geen vervelende magneetsluiting of drukknopjes meer. Mijn neusmasker zit alleen vast aan pootjes. Ik kan het nu met één hand op- en afzetten. Het zit áltijd goed, hoe ik ook lig. En ik slaap heerlijk!'

Wim toonde zijn ontwerp tijdens een open avond in het Slingeland Ziekenhuis: 'Ik gun iedereen een apneubrilletje. Het idee werd opgemerkt en overgedragen aan een productiebedrijf in Duitsland. Wie weet komt het op de markt.'

Wim Westerveld

De recepten van
Carla lezen? Scan
de QR-code.



Lain (Leen) Barbier is 70 jaar en komt uit Den Haag, maar woont al ongeveer een halve eeuw in Arnhem. De diagnose apneu kreeg de artiest pas tien jaar geleden. Behalve als professioneel muzikant en bandcoach, werkte Lain als tourmanager, stagemanager en crewboss bij grote evenementen over de hele wereld.



Mijn Verhaal

'Toen mijn leven wat regelmatigier werd, stond ik nog steeds doodmoe op'

Natuurlijk is er over apneu veel te vertellen. Maar sommige verhalen springen er écht uit. In deze rubriek komen mensen met een bijzonder verhaal aan het woord. Deze keer is dat de Arnhemse muzikant en zanger Lain Barbier, die in 2018 de halve finale van The Voice Senior haalde, op het symposium van de ApneuVereniging speelde maar ver voor die tijd al furore maakte met bands als Speedtwins, Trade Mark, Turbo, Rotor en Diesel.

'Diesel is bekend van de hits Down in the silvermine en Sausalito Summernight. Die laatste deed het ook goed in de VS en Canada. Maar luister, ik ben pas later zanger geworden in die band, dus voor die grote hits ben ik op geen enkele wijze verantwoordelijk. Het was wél de crème de la crème van de Nederlandse muzikanten waar ik tussen terecht kwam. En daarmee een enorme leerschool voor mij om bij die mannen te mogen zingen en samen met hen te spelen.

Toen ik als 15-jarige voor het eerst in een bandje kwam, kon ik nog helemaal niks. Maar ik mocht toch meedoen, omdat ik lang haar had. Waarschijnlijk als enige in het dorp, haha! In 's-Heerenberg was dat, in de Achterhoek. Maar ik kom eigenlijk uit Den Haag.'

Leger

'Het was de dienstplicht die me in het begin van de jaren zeventig naar Arnhem bracht. Ik heb er echt alles aan gedaan om daar onderuit te komen. Ik was totaal geen type voor het leger. Ik wist toen al dat ik nogal snurkte. Dus al die 'trucjes' die iedereen kent om dat snurken te verminderen, zoals op je zij liggen, liet ik daar juist achterwege. Ik gebruikte met opzet geen kussen en zorgde dat ik goed op mijn rug lag. Dan lag ik daar te zagen met zo'n tien of twaalf man op een kamer, maar daar waren zoveel snurkers bij dat het nóg niet opviel! Dus die strategie werkte niet. Nou ja, het heeft er in ieder geval voor gezorgd dat ik in Arnhem gebleven ben. Want ik ben van deze stad gaan houden.'

'Tijdens een tour had ik ook wel voordeel van mijn gesnurk'

Touren

'Achteraf kun je inderdaad concluderen dat ook ik – zoals zo veel mensen – al veel langer apneu heb gehad, terwijl ik pas tien jaar geleden werd gediagnosticeerd. En eigenlijk had ik voor die tijd ook wel wat voordeel van mijn gesnurk. Ik was immers heel vaak aan het touren, als muzikant of als technicus. Budgetten waren niet altijd even hoog, dus vaak werden dan twee mensen op één kamer geplaatst. Maar er was niemand die bij mij wilde slapen, dus ik had meestal een kamer voor mij alleen...

Daar stond tegenover dat ik wel steeds die vermoeidheidsklachten had. En naar mate ik ouder werd, namen die klachten ook steeds meer toe. Bovendien heb je in de muziekwereld natuurlijk >





een enorm onregelmatig leven en dus stond ik niet zo stil bij die moeheid. Het lijkt dan allemaal logisch te zijn. Toen mijn leven echter wat regelmatiger werd, leek ik weliswaar hele nachten te slapen, maar stond ik nog steeds doodmoe op. Daarnaast was er ook in mijn geval een vriendin die een vermoeden had dat er wel wat meer aan de hand was.'

Masker

'Na wat onderzoeken kwam ik zo uiteindelijk via de longarts toch bij een slaapkliniek terecht. Daar werd snel duidelijk dat ik echt ernstig slaapapneu heb. Sinds die tijd gebruik ik een cpap. Of het invloed heeft op mijn zang? Nee, geen enkele. Ze noemen me dan ook wel een zanger met stembanden van staalkabels, haha! Maar ik merk wel dat ik de cpap écht nodig heb. Hij gaat in principe altijd mee, ook in de tijd van de opnames van The Voice. Het komt niet zo vaak meer voor, misschien één of twee keer per jaar, dat ik tijdens een tour toch ongepland in een hotel moet verblijven. Nou, als ik mijn apparaat dan niet bij me heb merk ik dat de volgende ochtend absoluut! Het masker vond ik trouwens echt wel even wennen. Er ligt toch

'Apneu heeft geen invloed op mijn zang, ik word een zanger met stembanden van staalkabels genoemd'

ook een partner naast je in bed. In het begin zei ik nog wel eens gekscherend: "Een vrouw zegt dat ze hoofdpijn heeft als ze geen seks wil, ik zet gewoon mijn masker op." Nu heb ik een vaste vriendin, die kan er wel mee omgaan. Maar ik kan me echt wel voorstellen dat als je een nieuwe relatie hebt, het wel een issue kan zijn. Daarnaast vind ik het nog steeds wel heel vervelend dat er niet een handzame cpap bestaat met genoeg oplaadvermogen, voor als je eens een nachtje in een tent ligt of zo. Ik weet heus wel dat er al cpap's bestaan voor op reis, maar die zijn allemaal zo ontzettend duur joh! Dat is voor veel mensen toch onbetaalbaar. En het is me toch een heel gedoe soms, reizen met zo'n apparaat.'

Eigen verhaal

'Ik vond het heel erg leuk om op het symposium van de ApneuVereniging te spelen, daar kreeg ik veel leuke reacties. Mensen luisterden echt aandachtig. Ik merkte overigens ook daar wel dat mijn krachtige stem als verrassend werd ervaren, toen mensen hoorden dat ik ook apneu heb. Maar ik ben nog altijd veel met zang en muziek bezig, daarin laat ik me dus niet beperken. Oké, het is niet meer zoals tien jaar geleden. Toen trad ik nog wel twee tot drie keer per week op. Dat is wat minder geworden, al lag dat ook wel aan de coronaperiode moet ik zeggen. Maar het is ook mijn eigenwijsheid. Want vroeger deed ik nog wel wat coverwerk, zij het met een heel eigen draai. Tegenwoordig zie je echter zo ontzettend veel tributebands dat ik een beetje een antipathie tegen covers ontwikkeld heb. Dus ging ik weer lekker mijn eigen werk spelen. Dat heeft dan weer als gevolg dat ik wat minder aan de bak kom dan anderen, maar ik vind het gewoon zo fijn en zo veel belangrijker om mijn eigen verhaal te vertellen...'

De betrokken leverancier van OSA-therapie.



PAP
therapie



Positie
therapie



MRA
beugel

Persoonlijke begeleiding - Deskundig advies - Webshop met breed assortiment

Kijk voor meer informatie op onze website of neem contact met ons op.
www.totalcaregroep.nl | info@totalcaregroep.nl | 013-531 35 35

PHILIPS

OSA therapie

Philips DreamStation 2

Geavanceerde zorg ontworpen om aan uw behoeften te voldoen

Ontworpen om zorg te personaliseren en ondersteuning te optimaliseren, is Philips DreamStation 2 ontwikkeld om gepersonaliseerde behandeling te bieden en aan te passen aan uw behoeften* met behulp van klinisch gevalideerde algoritmen¹.

Vereenvoudigd.
Intuïtief.
Verbonden.



Meer informatie

philips.com/dreamstation-2



References:

*MND 2.2.2.12 Engineering Design Document (PRD Line 276 – Pinnacle-platform zorgt voor PPC-verwerking terwijl het drukniveau automatisch wordt aangepast). Document met kritieke algoritmen voor auto-algoritmen (CAD), ER-2200380
1. Hertegonne KB, Rombaut B, Houtmeyers P, Van Maele G, Pevernagie DA. Titration efficacy of two auto-adjustable continuous positive airway pressure devices using different flow limitation-based algorithms. *Respiration*. 2008;75(1):48-54. doi: 10.1159/000103515. Epub 2007 Jun 1. PMID: 17541262 | 2. Nolan GM, Ryan S, O'Connor TM, McNicholas WT. Comparison of three auto-adjusting positive pressure devices in patients with sleep apnoea. *Eur Respir J*. 2006 Jul;28(1):159-64. doi: 10.1183/09031936.06.00127205. Epub 2006 Mar 29. PMID:16571610 | 3. Nieves Navarro Soriano, Mikel Azpiazu Blocona, Javier Carrillo Hernández-Rubio, Raquel Cobos Campos, Alinhua Alvarez Ruiz de Larrinaga, Berenice Muria Diaz David Diez Fuente, Carlos Javier Egea Santaolalla. The Effective Pressure of the CPAP Titration Depends on the APAP Device Used. Poster at SEPAR Convention (Spain). | 4. Javier Carrillo Hernandez-Rubio, Mikel Azpiazu Blocona, David Diez Fuente, Nieves Berlen Navarro Soriano, Laura Cancelo Diaz, Lourdes Guerra Martin, Raquel Cobos Campos, Carlos Javier Egea Santaolalla. Validity of the CPAP Automatic Titration in our Sleep Unit. Poster at SEPAR Convention (Spain). May 2018.
CAH 29/04/2024 | 00000400-20-v01 | DreamStation 2 Ad, Dutch

innovation  you



The Sopranos

John Hölsgens
*is journalist en schrijft
 daarnaast al zeventien jaar
 columns en gedichten.
 In 2020 kreeg hij de
 diagnose apneu. Sindsdien
 gebruikt hij een cpap.*

Het was door de tv-serie The Sopranos dat ik ontdekte wat 'bingen' is. Deze vorm van kettingkijken, ook wel comakijken of serieslurpen genoemd, kluisterde mij wekenlang aan het beeldscherm. Hoewel de eerste aflevering van de serie over de Italiaans-Amerikaanse maffia al uit de vorige eeuw stamt, had ik er nooit een minuut van gezien. Onbegrijpelijk, vond mijn partner. Zij begon minstens voor de derde keer aan de lotgevallen van Tony en Carmela Soprano. En ik móest dit gewoon zien.

Ze had gelijk. Vanaf de eerste tonen van de meeslepende begintune was ik verkocht. Zo werd in de daaropvolgende weken vrijwel iedere vrije avond gevuld met de gebeurtenissen rondom een zeer gewelddadig deel van New Jersey én met de liefdesperikelen binnen de familie Soprano. De magic mix dus. Ofwel het Netflix-concept avant la lettre. IJzersterke cliffhangers maakten dat na iedere aftiteling de vraag 'Zullen we nog één aflevering kijken?' meestal niet eens gesteld hoefde te worden.

Natuurlijk is de betreurde, want jong gestorven James Gandolfini briljant als Tony Soprano. Maar de grootste held werd voor mij Dominic Chianese als Uncle Junior Soprano. Deze bloedirritante oude baas heeft in de serie namelijk apneu en krijgt daarom een cpap aangemeten. Uiteraard flirt hij met de dame die hem het apparaat eigen probeert te maken, maar scheldt hij de machine zelf verrot.

Uncle Junior
 flirt met
 de dame die
 hem de cpap
 eigen probeert
 te maken,
 maar scheldt
 de machine
 zelf verrot

Deze apneu binnen het criminele milieu heeft gegarandeerd veel mensen bekender gemaakt met de aandoening. Een samenvatting van de worsteling van Junior met zijn cpap is bovendien nog altijd te vinden op YouTube (tik gewoon Sleep Apnea Adventure.wmv in op de zoekbalk). Heel wrang is overigens dat Tony Soprano (Gandolfini dus) in het echte leven apneu had en waarschijnlijk mede daardoor de hartproblemen kreeg waaraan hij uiteindelijk op 51-jarige leeftijd overleed. Het lijkt daarmee wel aannemelijk dat hij tevens verantwoordelijk is geweest voor het idee om Uncle Junior in het script met apneu op te zadelen, want voor het verhaal heeft het verder niet echt een functie.

En dat is op zich natuurlijk mooi. Want als apneu en bijbehorende behandelingen meer exposure krijgen door populaire films of series, wordt daarmee meteen de ApneuVereniging ondersteund in een van haar doelen. Laat het de redactie ook vooral weten wanneer je andere voorbeelden ziet van apneu in je favoriete dramaserie of romantische komedie. Ik zou alleen oppassen voor de verslavende werking van dat bingen. Spreek gewoon een keiharde eindtijd met jezelf en/of je kijkpartner af. Want anders krijg je weer op een heel andere manier te maken met slaapproblemen.

Meekijken met... verpleegkundig specialist slaapapneu Tanja Smid

'Ik kan soms het verschil maken, daar ben ik trots op'

Tanja Smid is verpleegkundig specialist slaapapneu in het Ommelander Ziekenhuis Groningen, locatie Scheemda. Ze neemt voor een deel het werk van de longarts over.



7.20 uur

Tanja vertrekt uit Winschoten met de auto naar Scheemda. In het kader van vitaal personeel zou ze ook op de fiets kunnen gaan, maar dat betekent vaak wind tegen, regen en vooral eerder vertrekken van huis. Om half 8 komt ze aan in Scheemda. 'Mijn werk begint eigenlijk om 8 uur, maar ik vind het fijn om de dag rustig met een bakje koffie te beginnen.' Ze bekijkt alvast haar mail, leest de aantekeningen voor de komende afspraken door, pleegt zo nodig een telefoontje en praat met collega's.

8.15 uur

Afspraak met de eerste patiënt. 's Ochtends komen de nieuwe patiënten, die na een slaaponderzoek bij haar langskomen voor de uitslag. Tanja vraagt de patiënten daarin naar hun klachten of symptomen, hun hulpvraag, mogelijke andere aandoeningen, medicijnen en andere belangrijke zaken. 'Daarna bespreek ik de uitslag van het slaaponderzoek. Die uitslag en de informatie uit het gesprek samen zijn de basis voor mijn advies voor de behandeling. Dat advies bespreek ik met de patiënt. Hierna gaat de patiënt naar de osa-verpleegkundige voor meer uitleg en verdere afspraken over de behandeling.'

10.00 uur

Pauze als dat lukt. In de praktijk betekent het vaak even snel een kop koffie halen en gauw weer verder met het spreekuur met nieuwe patiënten. 'Elke afspraak heb ik voorbereid. Ik heb alle gegevens in het dossier gezet en de uitslag van het onderzoek bekeken en beoordeeld.'

11.45 uur

Tijd voor administratie: brieven naar de huisarts of naar behandelaars van andere ziekenhuizen. Tussendoor overlegt ze met de osa-verpleegkundige die dezelfde patiënten heeft gezien. 'Dan kunnen we even sparren en ervaringen uitwisselen.' Vaak liggen er vanuit de receptie terugbellerzaken van patiënten met vragen of problemen.

12.30 uur

Lunchpauze. Meestal achter de computer om het to-do-lijstje af te werken. Soms overlegt Tanja even met de leverancier. Eén keer per week is er tussen de middag multidisciplinair overleg van een uur, samen met de longarts, kno-arts, neuroloog of een gespecialiseerde tandarts. Daarin worden alle uitgebreide slaaponderzoeken en patiënten met ingewikkelde problemen besproken, bijvoorbeeld als behandeling met een cpap niet aanslaat of niet wordt verdragen.

**13.15 uur**

Controlespreekuur met mensen die drie maanden geleden een cpap hebben gekregen. Zijn de ademstops minder geworden en de klachten afgenomen? Wordt de cpap elke nacht en de hele nacht gebruikt? Zijn er problemen met het masker? Ze geeft tips en adviezen over gebruik en onderhoud. 'Ik vraag de patiënten om het apparaat en ook het masker mee te nemen, zodat ik meteen aan de hand daarvan uitleg kan geven. Vaak komt in zo'n gesprek ook leefstijl aan de orde, omdat er toch wel verband is tussen gezond leven en vermindering van de klachten. Ik neem ruim de tijd voor de patiënten, omdat er de eerste keer zoveel informatie over hen is uitgestort. Dat is de kracht van de herhaling.'

'Ik vraag patiënten om cpap en masker mee te nemen, zodat ik aan de hand daarvan uitleg kan geven'

14.45 uur

Belconsulten. Dit zijn vaak de halfjaar- of jaarcontroles om te kijken of de therapie aanslaat. Tanja heeft op afstand de cpap uitgelezen of de resultaten van heronderzoek van mra-gebruikers bekeken. Ze vraagt hoe het gaat, informeert of er nog problemen zijn, geeft hier en daar wat tips. Soms wordt de druk iets aangepast. 'Af en toe geef ik het advies om naar de huisarts te gaan voor een leefstijltraject, als dat ook vermindering van klachten kan opleveren.' Als alles goed blijkt te gaan met de therapie, komt er geen vervolgspraak, maar spreekt Tanja met de patiënt af dat hij of zij in het vervolg zelf aan de bel trekt bij problemen. Laatste klus van de dag is het bijwerken van de werklijsten: het online uitwisselen van interne acties, bijvoorbeeld de opdracht geven om een slaaponderzoek te plannen, of een verzoek van een longarts om nog eens contact met een patiënt op te nemen of eerder op te roepen. Meestal zijn er ook nog wat administratieve klussen blijven liggen, omdat het spreekuur uitliep.

16.30 uur

Einde van de werkdag. De computer gaat uit en de deur dicht. Na een volle dag gaat Tanja meestal met een voldaan gevoel naar huis. 'Waar ik trots op ben, is dat ik soms het verschil kan maken. Mensen die door mij en andere zorgverleners weer meer kwaliteit van leven hebben gekregen. Of bij wie het na veel finetunen uiteindelijk toch is gelukt de cpap-behandeling te laten slagen.'

Zeven vragen over...

Slaap Positie Therapie (SPT)

Slaap Positie Therapie (SPT) is een van de behandelingen voor obstructief slaapapneu. Nanny Duis, somnoloog bij het Nederlands Slaapinstituut en het KNO Medisch Centrum, vertelt hoe SPT werkt en voor wie deze therapie bedoeld is.

1

Wat is Slaap Positie Therapie?

Slaap Positie Therapie is een behandeling voor mensen met positie afhankelijk slaapapneu, ook wel posa genoemd. Hierbij heb je vooral last van ademstops als je op je rug slaapt. De tong valt dan naar achteren en blokkeert de luchtweg. Positietherapie helpt dan om op de zij te gaan slapen. De behandeling bestaat uit het slapen met een klein hulpmiddel, een apparaatje dat de houding van een patiënt registreert. Zodra de patiënt op de rug gaat liggen, geeft het apparaat een trilling af, waardoor de patiënt op de zij (of buik) gaat liggen. Door de Slaap Positie Therapie kunnen deze patiënten minder last van apneus hebben.

2

Wie komt ervoor in aanmerking?

Patiënten met positie afhankelijk slaapapneu komen in aanmerking voor deze therapie. Uit het slaaponderzoek moet blijken dat de patiënt minstens 10 procent van de slaaptijd op de rug slaapt. In de rugligging moeten daarbij, in vergelijking met overige houdingen, twee keer zoveel ademstops voorkomen. Verder mag in overige slaaphoudingen het aantal ademstops per uur (de ahi) niet hoger zijn dan 10.

3

Word je niet wakker van het trillen van het apparaatje?

Het apparaat is uitgerust met een algoritme (een reeks instructies en stappen waarmee computersystemen berekeningen kunnen maken of voorspellingen kunnen doen), waardoor de patiënt wel reageert op de trilling, maar er niet echt wakker van wordt. Deze hele lichte wekreactie noemen we een 'arousal'. Het algoritme onthoudt hoe en wanneer de patiënt reageert. Met die gegevens bepaalt het de intensiteit en de frequentie van de trilling die nodig is om een reactie van de patiënt te genereren. Doordat het apparaat zich afstemt op de reactie van de patiënt zal er geen gewenning optreden.





4

Hoe weet je of het werkt?

De patiënt kan bij de start van de behandeling een app downloaden en daarmee controleren hoeveel slaaptijd er in rugligging wordt doorgebracht. Ook de behandelaar krijgt toegang tot een portaal waarin gecontroleerd kan worden hoe vaak de apparatuur gebruikt wordt, hoeveel uur zij gedragen wordt en hoeveel procent van de slaaptijd de patiënt nog op de rug ligt.

5

Heb je de SPT op den duur niet meer nodig (omdat je rugligging hebt afgeleerd)?

In eerste instantie werd gesproken van Slaap Positie Training. Aanvankelijk dacht men dat de patiënt zichzelf daardoor zou aanwennen om op de zij te slapen. Van die conditionering is niet altijd sprake en de behandeling kreeg daardoor, op een enkele uitzondering na, een langduriger karakter. Om geen verkeerde verwachtingen te wekken, spreekt men daarom tegenwoordig niet meer over Slaap Positie Training, maar over Slaap Positie Therapie.

Voor wie is SPT juist niet bedoeld?

Slaap Positie Therapie is niet geschikt voor mensen die op de rug moeten liggen vanwege rugklachten of schouderproblemen. SPT zou deze mensen in een houding dwingen te slapen die niet comfortabel voor hen is en daarom niet bevorderlijk voor hun nachtrust.

Verder is voorzichtigheid geboden bij patiënten die gebruikmaken van andere elektronische apparaten, zoals een pacemaker. Overleg

in dat geval altijd met de behandelend specialist. Ook bij patiënten met een positie afhankelijk slaapapneu in combinatie met snurken in alle houdingen, kan het effect van de SPT tegenvallen. De ademstops zijn dan wel verdwenen, maar het snurken blijft. Wanneer de patiënt aangeeft een duidelijke voorkeur te hebben voor rugligging, kan het slapen met de SPT tegenvallen. De patiënt kan dan immers niet meer slapen in de voorkeurshouding. Dat kan soms als vervelend worden ervaren.

7

Hoelang blijft de SPT nog bestaan?

De apparaatjes voor SPT, bekend onder de naam NightBalance, worden gemaakt door Philips. Inmiddels is Philips met de productie van dit apparaatje gestopt. Maar de producent heeft aangegeven nog te beschikken over een ruime hoeveelheid SPT's van dit type. Daarnaast is er bij leverancier Vivisol nog een ander apparaatje voor Slaap Positie Therapie verkrijgbaar: de Night Shift. Deze is leverbaar in Nederland.

Huisarts Tjitte Verbeek van Buuren

OSAsense helpt huisarts bij opsporen apneu

Apneupatiënten geven vaak aan dat ze al lang met klachten rondliepen, voordat er apneu werd vastgesteld. Het is dan ook belangrijk dat huisartsen apneu zo vroeg mogelijk vaststellen. Dat kan door gebruik te maken van apparaten als de WatchPAT of de OSAsense. Tjitte Verbeek van Buuren is huisarts in de binnenstad van Groningen en heeft daar al heel wat ervaring mee.



Tjitte Verbeek van Buuren

Hoe gaat de inzet van deze apparaten in de huisartsenpraktijk over het algemeen in zijn werk?

'Een patiënt komt bij me met klachten, zoals moeheid, snurken of niet uitgerust wakker worden. Of met onverklaarbare hartkloppingen. Soms heeft de partner gemerkt dat de ademhaling stopt. Bij overgewicht vraag ik vaak ook wat door. Als ik dan hierdoor denk dat apneu wel eens (mede) boosdoener kan zijn, stuur ik de patiënt door naar de praktijkondersteuner huisarts (POH) of de doktersassistente. Die geeft een uitleg over de OSAsense. Het apparaat lijkt op een smartwatch. De meter voor het zuurstofgehalte wordt met een pleister op de vinger geplakt. Ze bekijken samen een filmpje over hoe je dit apparaat moet gebruiken. En er is tijd voor vragen. De patiënt krijgt het horloge en de pleister mee. Per mail wordt een vragenlijst gestuurd om thuis in te vullen en op te sturen.'

En wat moet de patiënt vervolgens doen?

's Avonds doet de patiënt het horloge om, plakt de pleister op de vinger en steekt het stekkertje in het horloge. Als hij gaat slapen, zet hij het horloge aan. De volgende ochtend haalt hij het stekkertje er weer uit, doet de pleister af. De pleister mag in de prullenbak. Hij levert het horloge in bij de balie van

'Gebeurt toch wel elke twee weken, dat we het apparaat aan iemand meegeven'

de huisartsenpraktijk. De gegevens worden ingelezen in de computer en door een programma gecombineerd met de antwoorden op de vragenlijst. Dit wordt door een algoritme geïnterpreteerd en de arts krijgt de uitslag.'

En dan?

'Als het geen apneu is, kun je kijken naar eventuele andere oorzaken en die aanpakken. De vragenlijst gaat niet alleen over apneuverschijnselen, maar ook over andere zaken (bijvoorbeeld Restless Legs) en daar ga je dan verder mee aan de slag. Lijkt apneu wel de oorzaak van de klachten dan verwijzen we de patiënt door naar het slaapcentrum.'

Om hoeveel patiënten gaat het in jouw praktijk? Hoe vaak zet je de OSAsense in?

'Het gebeurt toch wel elke twee weken, dat we het apparaat aan iemand meegeven. Zeg 25 keer per jaar.'

Wat zijn je eigen ervaringen?

'De OSAsense is ontzettend gemakkelijk in het gebruik. Het apparaat lijkt op een smartwatch. De mensen zijn het gebruik daarvan vaak wel gewend. Het lampje bij de pleister is soms wel hinderlijk. We geven dan vaak de tip er een gewone pleister overheen te doen. Dan zie je het lampje minder. Er was voordat het traject startte ook een goede scholing voor alle huisartsen. Dat is belangrijk. Sommige collega's waren niet zo alert op de soms verborgen signalen van apneu.'

Wat zijn de ervaringen van patiënten?

'Die zijn er heel blij mee. Het is vaak een hele opluchting als het eerste onderzoek vanuit de huisartsenpraktijk thuis in het



'Ik krijg alleen maar enthousiaste reacties'

eigen bed kan plaatsvinden. Vooral omdat je voor een toch aanzienlijke groep de diagnose apneu kunt uitsluiten. Maar ook dat je voor de anderen kunt bevestigen dat hun vage klachten waarschijnlijk een oorzaak hebben die te behandelen is. En dan heb ik het nog niet eens over de laagdrempeligheid en het gemak van dit onderzoek. Ik krijg alleen maar enthousiaste reacties.'

En de slaapklinieken?

'We hebben een goede samenwerking met de slaapklinieken, die ook de voordelen van dit traject inzien. Er is al een groep patiënten uitgesloten die geen duur slaaponderzoek hoeven

te ondergaan. De slaapklinieken krijgen ook de uitslagen en de gegevens van de patiënten die doorverwezen worden. Dat heeft vaak tot gevolg dat patiënten die bij ons een hoge uitslag scoren eerder opgeroepen worden.'

Hoe zit het met de kosten van dit traject voor jullie als huisartsen?

'Menzis, onze preferente zorgverzekeraar, heeft ervoor gezorgd dat huisartsen het apparaat kosteloos aan konden schaffen. We krijgen van de zorgverzekeraar ook een vergoeding per onderzoek met de OSAsense voor onder andere de aanschaf van de pleister, de scholing en inzet van ons personeel. Het is voor de zorgverzekeraars natuurlijk een schijntje in vergelijking met de kosten die ze anders zouden moeten maken voor de slaaponderzoeken van degenen bij wie achteraf blijkt dat ze geen apneu hebben.'

Zorgpad Osas - de voordelen

Nienke Boendermaker, Groninger Huisartsen Coöperatie: 'De 180 huisartsenpraktijken van de Groninger Huisartsen Coöperatie in de provincie Groningen en de kop van Drenthe gebruiken sinds 2019 het Zorgpad Osas. Hiermee kan de huisarts makkelijk uitsluiten dat een patiënt apneu heeft. Dat gebeurt o.a. met de OSAsense. Dit apparaat meet de ademhaling, de slaappatronen en het zuurstofgehalte in het bloed. De patiënt doet zelf de meting 's nachts thuis. Bij ongeveer 40 procent van de gevallen wordt zo geconstateerd dat de patiënt geen apneu heeft. Hij/zij hoeft in dat geval geen uitgebreid slaaponderzoek te krijgen in een ziekenhuis. Het bespaart de patiënt een onnodige gang naar een specialist, het ziekenhuis kan de beschikbare capaciteit voor slaaponderzoeken effectief gebruiken. Maar het levert ook een flinke kostenbesparing op voor de zorgkosten. Bij de GHC is door de huisartsen vorig jaar 2750 keer de OSAsense gebruikt. De kosten hiervan vallen niet onder het eigen risico van de patiënt.'

Stilte en comfort!

Het Respireo Alnest apneu-masker geeft mij de nachtrust die ik nodig heb!

Respireo Alnest Het innovatieve apneu-masker

- Handige markering voor een gemakkelijke afstelling;
- Zachte stof, zonder naden;
- Verkrijgbaar in S / M / L.

'Dankzij dit stille masker, kan mijn partner ook rekenen op een goede nachtrust'

Voor meer informatie, neem contact met ons op via:
info.healthcare-nl@airliquide.com
of bel: 088 250 3500





Dilemma

Cynthia Lukassen
*blogt, moedert en slaapt
 elke nacht met een cpap.
 In haar column plukt ze
 steeds een moment
 uit haar dagelijks leven
 met slaapapneu.*

Zes jaar geleden zat ik bij de kno-arts. Totaal niet blij met het idee dat ik de rest van mijn leven vast zou zitten aan 'dat ellendige masker' dat elke nacht piepte, blies en totaal niet lekker zat. Ik sliep er net een paar weken mee. En was zo gefrustreerd, zo moe. En nu vertelde de arts tegenover me dat er toch iets mogelijk was. Uit het kno-onderzoek bleek dat onder andere mijn grote amandelen de boosdoeners waren. En die kon hij operatief weghalen als ik zou willen.

Ik veerde enthousiast op in mijn stoel. 'Maar', zei hij met een waarschuwend blik, 'het is niet hetzelfde als amandelen knippen bij kinderen. Je bent minstens twee weken uit de running, waarbij slikken, eten en drinken zeer pijnlijk zal zijn.' Daarnaast somde hij een lijst met veelvoorkomende klachten op, zoals koorts, nabloedingen en overgeven. Dat laatste woord temperde mijn enthousiasme flink, aangezien ik een HG zwangerschap had gehad, waarbij ik 9 maanden non-stop misselijk was geweest. Ook vertelde de arts dat ik voor de operatie moest afvallen om de kans van slagen te verhogen. En tot slot benadrukte hij: 'Er is maar 60 procent kans dat dit een echte oplossing is voor je apneu. Ik kan je niets beloven.'

Nou, daar zat ik dan, compleet in de war. Was dit écht wat ik wilde? Ja, ik wilde dolgraag afscheid van het masker nemen. Maar het idee dat ik twee weken uit de running zou zijn. Met veel pijn, overgeven en dan nog eens dat afvallen, waar ik op dat moment echt de puf niet voor had. Ik zuchtte. Nee, nu even niet.

De jaren daarna volgden de coronapandemie, een overspannen thuisperiode en een carrièreswitch naar schrijvende en websitebouwende zzp'er die al mijn tijd opslokten. Geen hersencel in mijn bovenkamer die nog aan die ingreep dacht.

Inmiddels heb ik een prima band met mijn cpap. Ik voel me overdag energiek en val 's nachts tevreden in slaap met mijn masker op. Sterker nog, sinds een paar maanden heb ik de puf om consequent gezonder te eten. Ik ben steeds meer tevreden over de cijfers die ik op de weegschaal zie. Ik kom zelfs in de buurt van het gewicht dat de kno-arts destijds noemde.

En dat is waarschijnlijk ook de reden dat de gedachte die jarenlang verdwenen was, sinds kort soms zachtjes fluistert. 'Zou het niet fijn zijn als je maskervrij kunt slapen? Zonder amandelen? Verlost van je apneu?' Maar ik weet niet of ik twee weken pijn wil lijden. En dat voor een 60% kans om iets kwijt te raken, waar ik inmiddels vrede mee heb gesloten. Ik vind het – zelfs na al die jaren – nog steeds een adembenemend dilemma...

Daar zat ik
 dan, compleet
 in de war. Was
 dit écht wat
 ik wilde?

Uitgelicht

Kranten, tijdschriften, tv, social media, websites: in allerlei media is informatie over apneu, een gezonde leefstijl en verwante onderwerpen te vinden.

In deze rubriek lichten we er een paar uit. Heb je een suggestie voor deze rubriek? Stuur dan een e-mail naar redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl.



Expositie Slaap!

Fotograaf Carla Kogelman maakte bovenstaande foto voor de tentoonstelling Slaap! die tot 5 januari 2025 te zien is in Kunsthall KAdE te Amersfoort. Een vijftigtal kunstenaars en ontwerpers geven hun visie op het onderwerp slapen en dromen. Je doorloopt letterlijk alle slaafasen in het museum. Er is ook aandacht voor slaapproblemen en slapeloosheid. Het museum hoopt dat je de tentoonstelling verkwikt verlaat. (KUNSTHALKADE.NL)

**Word jij het nieuwe bestuurslid
van de ApneuVereniging?
Kijk voor meer informatie
op pagina 45.**



Even een nachtje over slapen

Goed slapen biedt veel voordelen: je bent uitgerust, je spieren herstellen en je concentratie verbetert.

Ook emotionele gebeurtenissen voelen anders na een goede nachtrust. Een internationaal team analyseerde twintig jaar aan onderzoek naar slaapproblemen en ontdekte dat goede nachtrust helpt bij emotionele verwerking. Dit komt door de regulatie van neurotransmitters, zoals serotonine en noradrenaline. Deze stoffen spelen een grote rol bij het verwerken van emotionele herinneringen, maar zijn tijdens de REM-slaap uitgeschakeld.

Dit geeft je hersenen de kans om emotionele herinneringen te verwerken op een manier die overdag niet mogelijk is. Daarom voelen emoties 's ochtends vaak minder hevig dan de avond ervoor.

Helaas hebben apneupatiënten vaak onvoldoende diepe slaap en minder of gestoorde remslaap. Dat kan verklaren waarom zij, net als andere mensen met slaapproblemen, een verhoogd risico hebben op geestelijke gezondheidsproblemen. (SCIENTAS.NL)

Annick Boer doorbreekt apneu-taboe

De afgelopen maanden kon je er moeilijk omheen: actrice Annick Boer maakte in een interview met het AD bekend dat ze apneu heeft. Wat volgde was een stortvloed aan publiciteit, bijna alsof



ze de enige BN'er is met deze aandoening (wat natuurlijk niet zo is). In het interview vertelt de actrice dat ze dit voorjaar de diagnose kreeg en nu slaapt met een cpap. Dankzij het masker, waar ze eerst flink tegenop zag, heeft ze eindelijk haar energie weer terug. In ons volgende nummer lees je een interview met Annick.



Een gezond tegengeluid

Wetenschapsjournalist Adriaan ter Braack is gefascineerd door en verbolgen over de online wildgroei aan pseudowetenschap en kwakzalvende BN-ers. Met veel humor en een kritische blik biedt hij een tegengeluid onder het pseudoniem 'Sjamadriaan'. Je kunt hem volgen op Instagram en X. Hij heeft ook een boek geschreven. Hierin stelt hij de verspreiding van desinformatie in Nederland en daarbuiten aan de kaak: *Eigen onderzoek eerst*.



Zorgpad Rode Kruis Ziekenhuis

Het 'Zorgpad Slaapapneu' is live in het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk. Het biedt digitale begeleiding voor apneu-patiënten via het Digitaal Gezondheidscentrum. Het doel is om patiënten vanuit hun eigen huis te monitoren en te ondersteunen. Wat maakt deze nieuwe vorm van begeleiding zo bijzonder?

Positieve Gezondheid:

De focus in het Digitaal Gezondheidscentrum ligt niet op ziekte, maar juist op het bevorderen van welzijn op fysiek, mentaal en sociaal vlak. De nadruk ligt bovendien op eigen regie voor betere levenskwaliteit.

Thuismonitoring via de Patient Journey App:

Patiënten krijgen toegang tot de Patient Journey App, waarin ze vragenlijsten en thuismetingen invullen over hun slaapkwaliteit en de effecten van hun behandeling. Zorgverleners volgen dit en bieden gerichte ondersteuning. De app biedt bovendien uitgebreide informatie en video's over slaapapneu.

Gezondheidsgesprek:

Patiënten kunnen via de Patient Journey App een gesprek aanvragen om gezondheidsdoelen te stellen,

waar ook aandacht is voor zingeving, beweging en sociale factoren.

Direct contact met Verpleegkundig Telecoach:

Via de app BeterDichtbij kunnen patiënten chatten of beeldbellen met telecoaches. Zij beoordelen metingen en overleggen met specialisten voor zorg op maat.

De eerste patiënten maken al gebruik van het Digitaal Gezondheidscentrum en reageren enthousiast. Het initiatief is een veelbelovende stap in het verbeteren van de levenskwaliteit van apneupatiënten. (RKZ.NL/DIGITAALGEZONDHEIDSCENTRUM)

Buitensporten met apneu



Buitensporten. Voor velen is het sowieso al een uitdaging, maar voor apneupatiënten is het vaak nog lastiger. Zij hebben minder functionele aerobe capaciteit (het vermogen om zuurstof efficiënt te gebruiken) en hebben na fysieke inspanning een hogere bloeddruk dan mensen zonder slaapstoornissen. Drie mensen vertellen hoe zij ondanks hun apneu toch fanatiek buitensporten.

'Mijn slaap is verbeterd, mijn bloeddruk gedaald en mijn longen zijn sterker geworden'

Ruud van der Meer (66)

'Al twaalf jaar heb ik last van meerdere chronische aandoeningen, voornamelijk onbekende schimmelsziekten. Zes jaar lang heb ik daardoor op bed gelegen. Daarnaast heeft apneu ook impact op mijn leven; zonder cpap-apparaat is slapen geen optie meer. Vier jaar geleden begon ik met sporten om mijn longen, hart en lever te versterken. Wandelen en staan bleek ik niet lang vol te kunnen houden vanwege mijn overgewicht, maar fietsen ging beter. Dat doe ik inmiddels al twee jaar, anderhalf uur per dag. Mountainbiken geeft een gevoel van vrijheid. Je komt op plekken waar je met andere fietsen niet kunt komen, vooral op wandelpaden die ik 's ochtends vroeg opzoek als er niemand is. Door dagelijks te fietsen is mijn slaap verbeterd, mijn bloeddruk gedaald en zijn mijn longen sterker geworden. Waar ik tien jaar geleden nog ingehaald werd door een driejarige ben ik nu zelf degene die iedereen voorbij racet. Ik hoop ooit om samen met anderen een lange rit naar Spanje te maken of mee te doen aan fietsevenementen. Met begeleiding zal dat zeker lukken. Bij goed weer fiets ik al langere afstanden, waarbij ik na een uur check of ik me goed voel. Zo ja, dan kan ik een route plannen om urenlang verder te fietsen en te genieten van de duinen van Den Haag.'

**'Wandelen en
golfen houden
me actief
en sociaal'**

Emelien Kieft (75)

'Vermoedelijk heb ik al bijna mijn hele leven apneu. Jarenlang viel ik overal in slaap: thuis na het eten, op het werk tijdens pauzes en zelfs tijdens etentjes met vrienden. Op mijn 28e sliep ik bij een vriendin die opmerkte dat ik 's nachts vaak mijn adem inhield. Niemand dacht aan apneu, omdat ik geen typische, toen bekende, symptomen had, zoals overgewicht of hoge bloeddruk. In 2011 kreeg ik de diagnose en ontving ik een cpap-apparaat, waardoor ik nu veel minder moe ben. Ik heb altijd veel gesport. Op mijn vierde begon ik met turnen, later werd dit badminton. Door lichamelijke problemen moest ik hier in 1989 mee stoppen en ontdekte ik golf via vrienden. Dat bleek perfect, zowel voor mijn lichaam als mijn sociale leven. Ik speel competitie en geniet van de landelijke wedstrijden in april met een ploeg van zes dames. Het leuke is dat je golf ook alleen kan spelen en jezelf kan blijven uitdagen. Naast golf wandel ik drie ochtenden per week met een vriendin een rondje van 5,5 km in een uur. Goede slaap door de cpap heeft mijn golfspel niet per se verbeterd, maar misschien heeft het wel voorkomen dat het slechter werd. Vroeger moest ik na de ochtendpartij weleens een dutje doen in de kleedkamer. Lange autoritten naar een andere baan waren daarom ook een probleem; mijn team liet me nooit rijden. Daar hoef ik me nu allemaal geen zorgen meer om te maken. Wandelen en golfen houden me actief en sociaal. Apneu mag mijn leven hebben beïnvloed, maar ik heb me er nooit door laten beperken.'



‘Binnenkort hoop ik weer een halve marathon te lopen’



Hans van der Lans (58)

‘Mijn hele leven sport ik al graag. Naast squash en badminton begon ik in 2010 met hardlopen. Voordat mijn apneu werd vastgesteld, heb ik vier marathons gelopen. In 2018 raakte ik echter extreem vermoeid en een jaar later kreeg ik na slaaponderzoek een cpap-apparaat. Ik zag er flink tegenop om met een masker te slapen en schakelde al snel van een fullfacemasker naar een neusmasker. Hoewel het even wennen was, merkte ik na enkele maanden vooruitgang en kreeg ik weer energie. Waar ik vóór de cpap in drie jaar tijd één halve marathon liep, deed ik tussen 2019 en 2022 mee aan 27 halve en twee volledige marathons. Dankzij het thuiswerken in coronatijd kreeg ik natuurlijk ook meer tijd om te trainen, maar het apneu-apparaat speelde wel degelijk een grote rol. Naast hardlopen fiets en zwem ik ook graag. Een jaar na het krijgen van de cpap deed ik voor de lol mee aan een triatlon in Amsterdam; je moet toch wat doen op de zondag hè? Sinds 2022 heb ik trombose in mijn benen, wat sporten lastig maakt. Toch hoop ik binnenkort weer een halve marathon te lopen. Sporten helpt me mijn hoofd leeg te maken. Na een aantal kilometers kom ik in een zone waarin ik gedachten kan loslaten. Soms ben ik me er achteraf niet meer bewust van wat ik gelopen heb, dat maakt het zo fijn.’

In alle rust

Uitslag fotowedstrijd

In het vorige nummer riepen we jullie op om foto's in te sturen met het thema 'slaap' verdeeld in drie categorieën: huisdieren, natuur en mens. We kregen prachtige inzendingen en het was moeilijk om te kiezen! Maar de jury bestaande uit bestuurslid Ed Koster, coördinator communicatie Karin Slotman, hoofdredacteur Marijke Kolk, beeldredacteur Atie Frederiks en art director Jeroen van der Hoogt kwamen tot een unaniem besluit. Dit zijn de mooiste foto's. De prijswinnaars van een cadeaubon van 50 euro hebben inmiddels bericht gekregen.

Mens



Huisdier



Natuur



Winnaar categorie Mens

José van der Weide

'Een paar weken geleden nam ik deze foto in een (mooi en levendig) museum. Deze jongen lag daar al een poosje, daarom dacht ik dat hij eerder vermoeid was dan verveeld. En omdat kinderen ook apneu kunnen hebben, wilde ik graag een foto van hem maken voor het thema slaap.'

Winnaar categorie Huisdieren

Marianne Nab

'Dit is mijn (ex-)kater Sjors, hij slaapt vaak met zijn pootje voor zijn ogen. 's Nachts ligt hij in bed graag naast mijn hoofd. Ik heb het idee dat hij de lucht die uit het cpap-masker komt wel aangenaam vindt.'

Winnaar categorie Natuur

Erna Vriesman

'Ik woon in Amsterdam en ga iedere dag met mijn camera op pad. Ik wandel dan door de parken in de buurt en door het Amsterdamse Bos. Ik zie dan heel veel, ook slapende insecten, zoals deze boomhommel. Hommels slapen vaak in bloemen. Deze foto maken was best lastig: het waaide en omdat ik zonder statief fotografeerde, moest ik met de ene hand de bloem vasthouden en met de andere een foto maken.'



Dyanarra Piggott heeft in Rotterdam aan de Erasmus Universiteit de opleiding tot hartritme-detectie-analist gevolgd. Terug op Curaçao heeft ze het vak van osa-consultante opgepakt en in 2015 het bedrijf MediStart Slaap- & Zorgboetiek opgericht, dat gericht is op de behandeling van obstructief slaapapneu.

Osa-consulente Dyanarra Piggott over apneuzorg op Curaçao

'We willen huisartsen meer voorlichting geven over apneu'

De aanpak van apneu in Nederland is in handen van vele specialisten, instituten en organisaties. Op het relatief kleine Curaçao draait apneuzorg veel meer om initiatieven van enkelingen, zoals osa-consulente Dyanarra Piggott. 'Ik doe mijn best om meerdere controlebezoeken door de zorgverzekeraar vergoed te krijgen.'

Er is op Curaçao waarschijnlijk geen mens te vinden die een cpap gebruikt en toch Dyanarra Piggott niet kent. Ze is de enige osa-consulente op het Caraïbische eiland en daarmee een centrale figuur in de apneuzorg. Haar werkzaamheden heeft ze in 2015 ondergebracht in het bedrijf MediStart Slaap- & Zorgboetiek, waarvan ze met trots vertelt dat ze zowel eigenaresse, directrice als de enige inhoudelijk deskundige is. Ze wordt bijgestaan door twee administratief medewerkers. Inmiddels ontvangt ze zo'n tien mensen per dag voor ondersteuning bij de behandeling van slaapapneu.

Passende rol

Piggott heeft haar opleiding in Nederland genoten, aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Toen ze met die kennisbagage terugkwam op Curaçao, werd ze door velen als overgekwalificeerd gezien. In haar zoektocht naar een passende rol kwam ze in contact met een Nederlandse verpleegkundige, die daar tijdelijk als osa-consulente werkte. 'Ik kon met haar een maand meelopen en zo heb ik de kneepjes van het vak geleerd', vertelt Piggott daarover. Als haar belangrijkste werkzaamheden benoemt ze de taken die we ook in Nederland van een osa-consulente kennen: 'Mensen die het advies hebben gekregen een cpap te gaan gebruiken, help ik bij de keuze voor het juiste masker. En ik leer ze hoe ze de cpap en het masker kunnen gebruiken. Als ze later voor controle bij me langskomen, beoordeel ik de meetresultaten en de ervaringen van de mensen zelf. Die zijn over het algemeen zeer positief. Het komt in mijn praktijk maar weinig voor dat mensen niet aan het masker kunnen wennen of therapieontrouw zijn.'

Niet in zorgverzekering

De cpap is verreweg de belangrijkste apneubehandeling op het eiland. Een alternatief zoals het mra wordt veel minder toegepast. 'Het is te duur', licht Piggott toe, 'het zit niet in de basisverzekering. Alleen mensen met een particuliere verzekering kunnen een mra overwegen. Die kunnen dan wel enkele orthodontisten vinden die hen aan een mra kunnen helpen.' Daarmee komt een duidelijk en in de praktijk belangrijk verschil met het Nederlandse zorgverzekeringsstelsel naar voren.

Klein en kwetsbaar

Curaçao heeft op dit moment ruim 190.000 inwoners. Als we de schattingen van het percentage van de mensen met apneu in Nederland toepassen op Curaçao, dan zou het op dit eiland gaan om 2.000 tot 5.000 mensen die mogelijk apneu hebben. En wellicht is dit voor een bevolking met veel obesitas een ietwat lage schatting. De kleine schaal waarop apneuzorg vorm krijgt met slechts één osa-consulente, maakt het systeem uiteraard enigszins kwetsbaar. Ook de directe beschikbaarheid van medisch specialisten is beperkt.

Dyanarra Piggott werkt samen met enkele kno- en longartsen van het enige ziekenhuis op Curaçao. Een neuroloog met kennis over apneu is er niet, direct samenspel met cardiologen evenmin. Er is naast het ziekenhuis wel een gespecialiseerde kliniek waar slaaponderzoek kan worden uitgevoerd. Piggott: 'De basisverzekering vergoedt de route van huisarts naar specialist tot kliniek, maar dat kan wel negen maanden duren. Zo lang willen de mensen niet altijd wachten. Daarom gebruik ik soms een redelijk eenvoudig meetinstrument waarmee de belangrijkste gegevens bij de patiënt thuis kunnen worden gemeten. Dan heb ik binnen een week resultaat.' Het is een ontwikkeling die ook in Nederland herkenbaar is.

Ongebruikt op nachtkastje

Op de vraag naar het grootste verschil met Nederland wijst Piggott onder meer naar de aanpak van comisa, de combinatie van insomnia en slaapapneu. Deze is op het eiland, zoals ze Curaçao steevast aanduidt, nog nauwelijks van de grond gekomen. Ze noemt ook de financiële mogelijkheden die minder zijn. >

'Een mra wordt hier niet standaard vergoed en is daarom voor veel mensen te duur'



‘Het komt in mijn praktijk maar weinig voor dat mensen niet aan het masker kunnen wennen of therapieontrouw zijn’

daarover, ‘dat hier op het eiland slechts ongeveer een derde van de huisartsen bij hun diagnoses soms apneu als een mogelijke oorzaak aanduidt.’ In Nederland wordt aan kennis over apneu bij huisartsen steeds meer aandacht besteed en dat wil zij met haar bedrijf op Curaçao ook oppakken: ‘We zijn bezig met de voorbereiding van een bijeenkomst in oktober om huisartsen en anderen die beroepsmatig met apneu te maken kunnen krijgen, meer voorlichting hierover te geven.’

Op bed bellen

Zo kan één persoon de spil zijn om wie de ontwikkeling van dit stukje zorg draait, zeker op het relatief kleine en warme Curaçao. Dyanarra Piggott geeft ook aan dat haar werk dikwijls verder gaat dan alleen het gebruik van cpap-maskers: ‘Ik help mensen ook wel met andere slaapproblemen en bespreek regelmatig de invloed van hun gedrag. Zo wijs ik ze bijvoorbeeld op de nadelige effecten van het op bed liggen bellen, iets wat ik met enige regelmaat van mensen hoor.’

Weer bij elkaar

Ook de voordelen van een cpap-behandeling gaan verder dan de medische kant. Piggott: ‘Het is leuk als ik bijvoorbeeld iemand enthousiast hoor vertellen dat hij weer de energie heeft teruggevonden om zijn huis te schilderen.’ Op de vraag of het gebruik van zo’n masker soms leidt tot nadelige effecten in een relatie, antwoordt ze: ‘Integendeel. Een cpap-behandeling vermindert ook het snurken aanzienlijk, en snurken kan een belangrijke factor zijn die zelfs bijdraagt aan sommige scheidingen. Ik maak het regelmatig mee dat partners die al een tijd niet meer bij elkaar slapen, door het gebruik van zo’n masker juist weer bij elkaar in bed kruipen.’ Het voegt nog een extra element toe aan de voldoening die deze enthousiaste osa-consulente voelt bij haar werk.

Ze doet pogingen om bij de verzekeraars meer voor elkaar te krijgen, zoals vergoeding voor meerdere controlebezoeken. Haar argument is helder: ‘Uiteindelijk heeft niemand er wat aan als een cpap, waarvoor de verzekering betaalt, ongebruikt op een nachtkastje ligt. Op dit moment betalen mijn patiënten de kosten voor die controlebezoeken zelf, omdat ze duidelijk merken dat hun kwaliteit van leven erdoor verbetert.’ Dat de therapietrouw bij de mensen in haar praktijk erg groot is, zoals ze met gepaste trots vertelt, helpt wellicht bij de discussies over vergoeding.

Apneukennis huisartsen

Medische zorg begint in de meeste gevallen bij de huisarts. Dat is zo in Nederland en dat is op Curaçao niet anders. Maar dat ziet Dyanarra Piggott als een aandachtspunt, zo niet een probleem. Zaken als overgewicht en hoge bloeddruk (in medische terminologie obesitas en hypertensie) komen veel voor en daarop richten de huisartsen zich vooral. ‘Ik schat’, zegt Piggott

Met slechts één osa-consulente is de apneuzorg op Curaçao kwetsbaar



De praktijk van Dyanarra op Curaçao. We fotografeerden haar tijdens het symposium van de ApneuVereniging.



CPAP-therapie van Westfalen Medical

- Uitgebreide instructie thuis.
- Een voorziening van een A-merk.
- Het meest geschikte masker.
- 24/7 optimale begeleiding.
- Vervanging binnen 24 uur.
Ook in het weekend.

Voor meer informatie:
cpapinfo.nl

Westfalen
Medical

Problemen met het CPAP-masker?

 **Inspire**
Sleep Apnea Innovation



Ontdek NU het alternatief zonder masker.*

Al meer dan 60.000 patiënten met een matige tot ernstige vorm van obstructieve slaapapneu kunnen dankzij Inspire weer slapen, zonder CPAP-masker.



Met één druk op een knop te activeren**

WE HELPEN U GRAAG!***

 **0800 230 04 13**

(gratis en vrijblijvend)



www.InspireSleep.nl



*De Inspire-therapie kan bij patiënten met matige tot ernstige slaapapneu waarbij door een arts is bevestigd dat een behandeling met positieve luchtdruk (bijvoorbeeld met een CPAP-masker) niet werkt¹ of niet wordt verdragen/getolereerd¹ en waarvoor uit medisch oogpunt de Inspire-therapie geschikt is. **De Inspire-therapie is een tongpacemaker die chirurgisch wordt geïmplant. Met de afstandsbediening schakelt u de therapie in en uit en stelt u de sterkte van de stimulatie in. ***Ons telefonisch advies is geen vervanging voor overleg met een arts. De productcategorie (C)PAP-masker wordt niet in twijfel getrokken. Individuele behandelingsresultaten kunnen variëren. Meer informatie over de Inspire-therapie, implantatie, toepassing, werking, risico's en veiligheidsvoorschriften vindt u op www.InspireSleep.nl. Hier komt u ook te weten bij welke klinieken in de buurt van uw woonplaats u terecht kunt voor het implanteren van een tongpacemaker in het kader van de Inspire-therapie. U kunt ook de telefonische hulplijn bellen op NL 0800 230 04 13 / B 035 00 36 18.

Referentie: 1. Fietze, I., Ficker, J. H., Heiser, C. et al. Wenn CPAP nicht genutzt oder nicht vertragen wird - Vorschlag für eine standardisierte Terminologie. Somnologie 24, 102-105 (2020)

© 2024 Inspire Medical Systems Europe GmbH. Alle rechten voorbehouden. 801-028-001 Rev B.



Maskerpijn

Ed Moolenaar heeft een combinatie van obstructief en centraal slaapapneu. Hij is actief op de Facebookgroep van de vereniging en schrijft over wat hem daar opvalt.

Ik heb mij altijd verbaasd over mensen die meer dan vijf maskers nodig hebben alvorens ze er eentje hebben waar ze tevreden mee zijn. Toch heb ook ik in de loop der jaren diverse maskers gehad. Niet omdat ik dat zelf wilde, maar omdat de behandelaars hoopten daarmee de AHI's omlaag te krijgen.

Als je, zoals ik, obstructief en centraal apneu hebt, gaat dat met iets anders dan een ASV niet werken. Toen ik die eindelijk kreeg, stelde de verpleegkundige een ander masker voor, de F&P Flexfit 407, een neusmasker met aansluiting aan de voorzijde en niet boven op mijn hoofd, zoals ik inmiddels gewend was. Gelukkig wende dit snel.

Ieder jaar een nieuw masker, tot ik zag dat je het siliconen deel los kon bestellen (dat scheelt weer extra afval). Bij de laatste wisseling ging het mis. Ik kreeg 's nachts pijn aan het puntje van mijn neus. In eerste instantie dacht ik aan een verkeerde afstelling van de banden. Ik ben die nacht druk bezig geweest met opnieuw verstellen, maar zonder resultaat, dus uiteindelijk heb ik het oude masker maar gebruikt.

Het heeft even geduurd voor ik erachter kwam wat het probleem was. Fisher & Paykel had het masker aangepast zonder de leverancier en het centrum voor thuisbeademing op de hoogte te stellen. In het masker zit een inzetstuk van schuim en dat was ineens een stuk kleiner. Het oude model was niet meer leverbaar.

Het CTB (Centrum voor Thuisbeademing) en de leverancier zijn op onderzoek uitgegaan om mij verder te helpen. Het advies was om over te stappen op de Eson van F&P. Helaas werd het probleem alleen maar erger. Dus weer terug naar mijn oude masker. Vervolgens kreeg ik de Zest Q. Die was nog erger dan de andere maskers, het leek of er een puntenslijper op mijn neus was gezet. Mijn neus was meteen kapot. De osa-verpleegkundige stond mij geweldig bij en we hadden regelmatig contact. Uiteindelijk kwam ze met een nieuw voorstel, de Philips Respironics DreamWear under the nose nasal mask. Dit masker kwam mij wel heel bekend voor. Het was het laatste type masker dat ik gebruikte alvorens ik de FlexFit 407 kreeg bij mijn bpap/asv.

Ik moet tot mijn schaamte bekennen dat mijn verbazing over het vaak wisselen van maskers wel heel kort door de bocht was. Blijkbaar moest ik eerst, letterlijk, mijn neus stoten alvorens ik mijn fout inzag. Het kiezen van een masker kan een ware zoektocht zijn, weet ik nu. Wel blijf ik van mening dat een masker liggend moet worden aangemeten én aangesloten op de pap. Mogelijk dat dat helpt bij het maken van een juiste keuze.

Het kiezen van een masker kan een ware zoektocht zijn, weet ik nu

Arentina Drenth heeft haar bachelor in de psychologie in Amerika behaald, haar master in België en de postdoctorale opleiding tot GZ-psycholoog in Nederland gevolgd. Haar activiteiten als (onder meer) cognitief gedragstherapeut en master in de oplossingsgerichte therapie zijn ondergebracht in OMFI (Optimizing Mental Fitness).



Psycholoog Arentina Drenth

'Ik streef ernaar mensen de controle terug te geven'

De Medische Adviesraad van de ApneuVereniging is dit jaar versterkt met psycholoog Arentina Drenth. En daarmee is er een heleboel kennis over de combinaties van slaap, somberheid, stress én hormonen in huis gehaald.

Een gesprek met Arentina Drenth kan enige verwarring oproepen. Het ene moment spreekt de psycholoog, die is gespecialiseerd in angsten, somberheid, slaap, stress en trauma's, het andere moment klinken vooral de eigen ervaringen door van een vrouw met onder meer slaapapneu. Het ene moment vertelt ze over voorbeelden met cliënten uit haar praktijk, het andere moment heeft ze het over haar ontwikkeling als schrijfster en wat ze met haar boeken wil bereiken. Het ene moment spreekt ze keurig de Nederlandse taal die ze van haar ouders moest leren spreken, het andere moment klinkt er onvervalst Vlaams uit haar mond, het resultaat van haar jeugd en opleiding in België. De verschillende rollen en kenmerken van deze gedreven vrouw brachten haar ook bij de Medische Adviesraad (MAR) van de ApneuVereniging. Daarvan is ze sinds begin dit jaar lid. 'Ik ben gevraagd en dat vond ik eervol', vertelt ze daarover.

De psychologie van slaap

De eerste contacten ontstonden, doordat ze zelf worstelde met apneu en meer over cpap-maskers wilde weten: 'Ik ging naar een bijeenkomst in Dordrecht, waar Sandra Houtepen van het ApneuKenniscentrum een praatje hield. Ontzettend interessant! Ik vertelde daar aan iemand dat ik met een boek over slapen bezig was. Ik wilde daarin ook aandacht aan slaapapneu besteden. Toen kreeg ik het aanbod dat een deskundige van de ApneuVereniging er nog eens goed naar wilde kijken om me te ondersteunen. Zo is het contact ontstaan.'

Vanuit de MAR leek het toen een goede zaak om het team met een psychologe te versterken. Daarvoor is Arentina Drenth benaderd. Daarbij speelde mee dat het idee leefde het aandachtsveld van de ApneuVereniging te verbreden tot slaapproblematiek in meer algemene zin. Drenth: 'Voor bijvoorbeeld insomnie is cognitieve

'Voor insomnie is cognitieve gedragstherapie de meest geëigende aanpak; dat is het terrein van de psychologie'

gedragstherapie de meest geëigende aanpak. Beter dan medicijnen. En dat is het terrein van de psychologie.'

Symptomen en diagnoses

Een van de taken van leden van de MAR is om af en toe een stukje te schrijven. 'De eerste van mijn hand ging over differentiaaldiagnose' vertelt Drenth, daarmee voor één keer in het gesprek ingaand tegen haar eigen streven om geen moeilijke woorden te gebruiken. Moeilijke woorden vind je dan ook niet in haar boeken. Toegankelijkheid voor iedereen staat voorop. In dit geval kwam ze snel met een heldere uitleg van dat moeilijke woord: 'Het ging over verschillende diagnoses die kunnen passen bij dezelfde symptomen. Zo kunnen bij slaapapneu klachten optreden die ook het gevolg kunnen zijn van een depressie of burn-out of van de overgang. Een verkeerde diagnose leidt dan tot een aanpak die niet helpt.'

Iets anders aan de hand

Haar boek *Beter slapen doe je zo* is in mei uitgekomen. Inmiddels is Drenth bezig met een boek over hormonen. Op het eerste gezicht een medisch onderwerp, maar juist daar speelt de kwestie van de goede diagnose die ook haar vakgebied raakt. Ze komt met een treffend voorbeeld uit haar praktijk: 'Ik kreeg een cliënte van 42 jaar die kampte met angsten. Ze durfde bijvoorbeeld geen auto meer te rijden. Haar leven dreigde te ontsporen. Ze kwam voor therapie bij mij. Logisch, maar iets in haar verhaal deed me vermoeden dat er iets anders aan de hand was, de eerste verschijnselen van de overgang. Ik adviseerde haar eerst de huisarts te vragen om een hormoonbehandeling, maar die vond dat onzin. Het lukte me uiteindelijk om haar bij de vrouwenpoli van de Bergmankliniek te krijgen, maar dat duurde wel een paar maanden. Op verzoek van cliënte ben ik toch met therapie begonnen, maar dat had geen effect. Uiteindelijk kon ze via de kliniek hormoontherapie krijgen wat vrijwel meteen hielp. Na drie weken stapte ze alweer in de auto.'

Invloed van hormonen

Arentina Drenth heeft er een aantal maanden voor uitgetrokken om aan het boek over hormonen te werken. Ze is sterk gemotiveerd om dit onderwerp goed neer te zetten. Het is



een onderwerp dat juist voor vrouwen belangrijk kan zijn. Vele vrouwen krijgen slaapapneu tussen hun 50e en 60e levensjaar. Dat kan met de overgang te maken hebben. Het vrouwenlichaam maakt dan minder progesteron, oestrogeen en testosteron aan. Arentina Drenth daarover: 'De levensverwachting van vrouwen is tegenwoordig zodanig, dat ze na de overgang nog zo'n 30 jaar leven, anders dan anderhalve eeuw geleden. De overgang kan nare effecten geven. Dan krijg je bijvoorbeeld last van *frozen shoulders*, zoals ikzelf ook heb. Dit kan gerelateerd zijn aan het wegvallen van oestrogeen.'

Lang niet alles over dat onderwerp is al bekend. Drenth zit in een zoekproces: 'Progesteron zorgt voor ademprikkels en stevigheid van de luchtpijp. Als er minder van dat hormoon wordt aangemaakt, zou dat kunnen betekenen dat de luchtpijp slapper wordt. Dan is het voor mij de vraag of dat apneu zou kunnen veroorzaken.'

De in Brabant woonachtige psychologe gaat nog verder over

'Piekeren kan ervoor zorgen dat je slechter in je vel zit, en dat doen vrouwen meer dan mannen'

het onderwerp dat haar momenteel sterk bezighoudt: 'Neem testosteron. Dit is een hormoon dat zowel mannen als vrouwen aanmaken en nodig hebben. Een tekort kan bijdragen aan zaken als verminderd concentratievermogen, geheugenverlies, het niet meer op woorden kunnen komen en de draad van je verhaal kwijt zijn. Daar had ik zelf ook last van. Ik heb veel baat bij extra testosteron, in Nederland niet te krijgen. Het komt voor mij van over de grens.'

Controle teruggeven

Met twee uitgebrachte boeken voelt Drenth zich ook een beetje auteur. Haar eerste boek *Angst overwinnen doe je zo* werd in coronatijd uitgegeven. De verkoop verloopt gestaag, zodat er nu een tweede druk is. Voor de uitgever voldoende reden om ook het boek over slapen uit te brengen.

Zowel in haar praktijk met cliënten als met haar boeken streeft Arentina Drenth ernaar mensen meer de controle over hun eigen leven terug te geven. 'Het is meestal verrassend simpel', verduidelijkt ze, 'en daarbij gaat het niet alleen om wat je doet, maar ook om de gedachten. Piekeren kan ervoor zorgen dat je slechter in je vel zit, en dat doen vrouwen meer dan mannen. Je kunt je aanleren om gedachten die je krijgt te beoordelen. Dan kun je tot andere gedachten komen en vervolgens iets doen wat je doet als je niet zou piekeren.' Haar boek, dat mensen met slaapproblemen zou kunnen helpen, staat vol tips voor tal van situaties en dat in eenvoudige taal.



Volg uw voortgang zoals u hen opvolgt

Ontdek dagelijks uw voortgang via de myAir app.

Start uw myAir-ervaring door de QR-code te scannen en de app te downloaden



Raadpleeg de gebruikershandleiding voor relevante informatie over waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen die u moet nemen voor en tijdens het gebruik van het product.

GEFABRICEERD DOOR: ResMed. GEDISTRIBUEERD DOOR: ResMed Nederland B.V. Siriusdreef 17-27, 2132 WT Hoofddorp, Nederland. myAir is een handelsmerk en/of gedeponeerd handelsmerk van de ResMed bedrijvengroep. myAir is een softwareplatform voor patiëntenbetrokkenheid dat is ontworpen voor gebruik door patiënten die een compatibel ResMed-apparaat voorgeschreven hebben gekregen om gegevens over het gebruik van de behandeling bij te houden en ondersteuning te ontvangen (educatieve video's, advies) in een persoonlijke omgeving. De myAir Persoonlijke Therapie Assistent (PTA)-functie is bedoeld voor patiënten die een compatibel ResMed Air11-apparaat voorgeschreven hebben gekregen om via bluetooth verschillende drukken te ervaren voordat ze de voorgeschreven instellingen gaan gebruiken. myAir is een optionele softwareaccessoire waarmee patiënten kunnen wassen aan hun behandelingsapparaat. - Dit medische apparaat is een gereguleerd gezondheidsproduct en is voorzien van het CE-keurmerk - Lees de gebruikershandleiding die bij het apparaat wordt geleverd zorgvuldig door - Dit document is geen vervanging voor medisch advies. © 2023 ResMed. 10113633/2 2023-04.

Gezond

Vitaal leven en ouder worden, dat willen we natuurlijk allemaal.

Op deze pagina's vind je tips en trucs voor een gezond lijf



Slaap en eet je gezond

Finse onderzoekers hebben een verband ontdekt tussen slaapduur en gezonde eetgewoonten. Mensen die de aanbevolen zeven tot negen uur slapen, eten meer groenten en fruit dan korte of lange slapers. Of je een avond- of ochtendmens bent, maakt trouwens niet uit voor je groente- en fruitconsumptie. Eerdere studies tonen wél aan dat avondtypes vaker ongezonde eetgewoonten hebben.

De onderzoekers hopen dat de inzichten helpen bij het ontwikkelen van een gezondere leefstijl, aangezien veel volwassenen niet de aanbevolen 400 gram groenten en fruit per dag halen. Goed slapen en gezond eten versterken elkaar! (SCIENTIAS.NL)

Effect van muziek

Word jij ook altijd zo rustig van bepaalde muziek? Dat kan kloppen. Bepaalde akkoordprogressies schijnen verschillende gevoelens in ons lichaam op te roepen. Sommige akkoorden wekken emoties op in het hart, terwijl andere in de maag voelbaar zijn. In een wetenschappelijk onderzoek luisterden 500 deelnemers naar verschillende muziekfragmenten en gaven aan waar in hun lichaam ze iets voelden en welke emotie dat was. De resultaten toonden dat voorspelbare akkoordprogressies gevoelens van kalmte, opluchting en tevredenheid oproepen, terwijl onvoorspelbare akkoorden minder prettige emoties, zoals ongemak en angst konden veroorzaken. (SCIENCE)

5 tips voor meer groenten en fruit

Het integreren van meer groenten en fruit in je dieet kan eenvoudig zijn met een beetje planning en creativiteit.

- 1 Begin de dag goed:** Voeg fruit toe aan je ontbijt. Denk aan bananen, bessen of appel in je havermout of yoghurt.
- 2 Snack slim:** Kies voor groente- en fruitsnacks, zoals wortel- en komkommersticks, appels, druiven of een handvol bessen.
- 3 Verwerk in gerechten:** Voeg extra groenten toe aan soepen, stoofschotels, pasta- en rijstgerechten. Denk aan spinazie, courgette, paprika en tomaten.
- 4 Plan vooruit:** Voorbereiding is de sleutel. Snijd groenten en fruit van tevoren en bewaar ze in de koelkast voor gemakkelijke toegang.
- 5 Verdeel over de dag:** Probeer bij elke maaltijd en tussendoortje een portie groente of fruit te eten. Hierdoor wordt het makkelijker om de aanbevolen hoeveelheid te halen.





Romige paddenstoelensoep

Na een lange herfstwandeling is er niks fijner dan bijkomen met een goede kop soep. Zeker als dat soep is die ook nog eens bijdraagt aan de gezondheid.

Dit heb je nodig voor 4 personen:

- 1 rode ui
- 2 teentjes knoflook
- 600 gr paddenstoelen (je kunt elke mix gebruiken)
- 3-5 takjes tijm of peterselie
- 1 klontje boter
- 800-1000 ml bouillon
- 100-250 ml room
- Zout
- Peper

Bereiding:

- Borstel de paddenstoelen schoon, verwijder eventueel verharde steeltjes en snij grof in stukjes.
- Snipper de ui en knoflook en verwarm een klont boter in de pan.
- Fruit de rode ui 2-3 minuten en voeg de paddenstoelen met de fijngesneden knoflook toe, rits de blaadjes van 3 takjes tijm en bak het geheel met een snufje zout.
- Houd wat gebakken paddenstoelen apart voor de garnering.
- Schenk de bouillon bij de gebakken paddenstoelen en breng aan de kook. Laat even zachtjes koken.
- Haal de pan van het vuur, voeg de room toe en pureer het geheel. Voeg eventueel extra bouillon toe.
- Serveer in kommen met de apart gelegde paddenstoelen, wat versgemalen peper en wat blaadjes verse tijm.

Weetje:

Alle paddenstoelen zijn rijk aan vitamine B en leveren voedingsstoffen die de natuurlijke afweer en cholesterol-spiegel verbeteren.



Angelique Koersen is Slaap-OSA-leefstijlcoach op een Slaapcentrum. Daarnaast heeft ze een coachpraktijk op het gebied van leefstijl en chronische vermoeidheid.



Leefstijl-gesprek

Tijdens mijn spreekuur praat ik regelmatig met patiënten over hun leefstijl. Ik pak dan als hulpmiddel het leefstijlroer. Je kunt het zien als een soort kompas dat zich richt op de zes pijlers van onze leefstijl: slaap, beweging, voeding, ontspanning, sociale interacties en middelen (zoals roken en alcohol). Ik leg dan aan mijn patiënt uit dat gezondere keuzes bijdragen aan de gezondheid. Vaak hoor ik: 'Ik heb al van alles geprobeerd, ik weet het niet hoor!' Door het gesprek ontdekken patiënten dat ze enerzijds willen veranderen, maar anderzijds twijfels hebben. Open vragen stellen en luisteren zijn belangrijke onderdelen van het gesprek. Ik ben vooral nieuwsgierig wat de patiënt eerder al heeft geprobeerd, wat de belangrijkste reden is om te willen veranderen, wat het voorheen lastig maakte en of de omgeving meewerkte.

De meesten willen wel een vervolggelsgesprek onder het motto 'Baat het niet, dan schaadt het niet'. Zo was ik laatst in gesprek met een jonge man die al heel wat had geprobeerd om af te vallen. Zijn valkuil was dat hij veel onderweg was en het dan erg verleidelijk is om bij een tankstation te stoppen en een snack te kopen met een colaatje erbij. Het gesprek leidde tot inzicht bij deze meneer en hij kwam uiteindelijk zelf met het idee om een koelbox achter in de bus te zetten, zodat hij een gezonde hap en gekoeld water bij zich had.

De patiënt bepaalt waar hij de verandering aan wil brengen. Uiteindelijk heeft de ene pijler invloed op de andere pijler. Denk bijvoorbeeld aan voeding, beweging en slaap. Er ontstaat hoop en vertrouwen, de motivatie wordt aangewakkerd en hij of zij maakt een plan om in kleine stappen richting het gewenste doel te gaan.

Ik zou daarom zeggen: onderzoek voor jezelf of er ruimte is voor waar je aan wilt werken en ga met een professional het gesprek aan om te werken aan je fysieke en mentale welzijn.



Word jij ons nieuwe
bestuurslid? Scan
de QR-code.



Medewerker in actie

Bestuurslid Jelly Stapert: 'Ik werk graag met mensen'

Jelly Stapert kwam eind mei 2023 het bestuur van de ApneuVereniging versterken. Ze is algemeen bestuurslid. Met het plotselinge overlijden van Jaap Westbroek dit voorjaar verloor de vereniging haar voorzitter. Sindsdien neemt Jelly ook de taak van voorzitter (tijdelijk) op zich.

'Het is belangrijk dat je graag met mensen werkt', zegt Jelly. We hebben zo'n 10.000 leden en ongeveer 120 enthousiaste, hardwerkende vrijwilligers. Bij het motto van onze voormalige voorzitter, 'We doen het allemaal vrijwillig, dat betekent dat het vooral leuk moet blijven', sluit Jelly zich graag aan. En leuk vindt Jelly haar werk voor de Apneuvereniging zeker!

Leuke club

Jelly heeft een bestuurlijk-juridische achtergrond en is oorspronkelijk maatschappelijk werker. 'Vorig jaar ben ik gestopt met werken. Ik was al regiocoördinator bij de ApneuVereniging, toen de vacature voor bestuurslid voorbijkwam. Ik wilde wel iets anders gaan doen en kwam in het bestuur. Ik heb zelf slaapapneu en vind de vereniging een heel professionele organisatie. Op allerlei gebied is er veel informatie te krijgen, én het is een leuke club!'

Kennis verbreden

Het bestuur moet zich volgens Jelly vooral met de grote lijnen bezighouden, zoals een toekomstvisie en een meerjarenplan. 'Zo onderzoeken we de mogelijkheid om de ApneuVereniging te

verbreden met andere slaapperelateerde aandoeningen. Deze visie vraagt om voldoende bestuursleden. Met de komst van het Servicebureau, dat de uitvoering van de plannen voor zijn rekening neemt, willen we graag vijf bestuursleden. Dit is helaas nog niet het geval. We zijn dan ook op zoek naar nieuwe bestuurders!'

Betrokken bij de vrijwilligers

De bestuursleden zijn betrokken bij diverse activiteiten. Zo zit Jelly in de werkgroep Meerjarenplan, bezoekt zij regioavonden en de Informatie en Kennis Uitwisseling-dagen (IKU-dagen). 'Als bestuur willen we de afstand met de vrijwilligers zo klein mogelijk houden. We vragen wat belangrijk voor hen is en hoe ze dit terug willen zien in het nieuwe meerjarenplan.'



'Met de komst van het Servicebureau willen we graag vijf bestuursleden'

Word ons nieuwe bestuurslid!

Tijdens de Algemene Ledenvergadering (ALV) in november nemen wij afscheid van 2 bestuursleden. Dit betekent dat er nog maar twee bestuursleden overblijven. Wij zijn daarom dringend op zoek naar **nieuwe bestuursleden** voor onder andere de functies **penningmeester** en **secretaris**. Vind je het een uitdaging om samen met de andere bestuursleden na te denken en te werken aan de toekomst van de vereniging, dan nodigen we je van harte uit om zo spoedig mogelijk, maar **voor vrijdag 4 oktober** te reageren op deze dringende oproep. Goed om te weten dat vergaderingen meestal in Utrecht plaatsvinden, maar ook regelmatig online. Heb je belangstelling of wil je meer weten over deze functies kijk op onze website, of scan de QR-code, voor meer informatie en neem dan contact op met Jelly Stapert, voorzitter (tijdelijk): stapert@ApneuVereniging.nl.



VIVISOL

SOLGROUP

U bent bij ons welkom voor
alle OSAS-therapieën:

- PAP-therapie
- Positietherapie
- MRA

Kijk op pap.vivisol.nl & mra.vivisol.nl
voor extra ondersteuning bij uw therapie.



longzorg



beaderning



apneuzorg

We care

Ledendag

Zaterdag 30 november 2024

Waar? Leerhotel Het Klooster in Amersfoort

Kosten? € 12,50 p.p., inclusief lunch

Kom je ook?

We starten met de Algemene Ledenvergadering. Daarna volgt de presentatie 'Beter slapen doe je zo' door Arentina Drenth, GZ-psycholoog, gedragstherapeut, MAR-lid en auteur van het gelijknamige boek (zie ook interview op pagina 38). Natuurlijk is er ruimte voor het stellen van vragen aan Arentina.

Na een uitgebreide lunch kun je tijdens twee rondes kiezen uit verschillende presentaties en workshops. Ook is er tijd om de informatiemarkt te bezoeken.

Het belooft een gezellige en interessante dag te worden speciaal voor onze leden en hun partners!

Rondleiding

Het bijzondere gebouw van Leerhotel Het Klooster is een rijksmonument uit 1952. Het gebouw is ontworpen door architect Jos Schijvens. Hier vestigde de orde van de kruisheren een klooster, waar de paters onderwijs verzorgden en onderdak boden aan reizigers. Met een rondleiding ontdek je meer over het gebouw.

Keuzes middagprogramma

- > **Presentatie 'Vitaliteit & apneu'** Sara de Jong, voedingsdeskundige
Vitaliteit is een breed begrip. In deze presentatie verdiepen we ons in alle aspecten die hierbij horen: fysieke fitheid, mentaal welzijn, omgeving & relaties en zingeving.
- > **Interactieve presentatie: 'Centraal slaapapneu en de behandeling d.m.v. stimulatie van de zenuw van het middenrif'**
Dr. Jerryll Asin en dr. Wichert Kuijt, longartsen
Centraal slaapapneu (csa) komt minder vaak voor dan obstructief slaapapneu (osa), maar is zeker geen zeldzame aandoening. Sinds kort is er voor csa een nieuwe behandeling door middel van stimulatie van de zenuw van het middenrif beschikbaar: het zogeheten Remede-systeem.
- > **Workshop: 'Slaapoefentherapie: wanneer slapen niet meer vanzelfsprekend is'** Francis Lanen, slaapoefentherapeut
In deze workshop maak je kennis met visies en vaardigheden vanuit de slaapoefentherapie. Je zal gaan leren wat je zelf kan doen om de slaap te verleiden je mee te nemen naar dromenland.
- > **Apneutrefpunt** Begeleiding door medewerkers van de ApneuVereniging
Binnen de vereniging gebeurt sinds enkele jaren iets bijzonders. Leden van de ApneuVereniging en niet-leden, met of zonder partner, ontmoeten elkaar in het Apneutrefpunt. Tijdens de Ledendag kan je als lid ook deelnemen aan een Apneutrefpunt. Daar bespreken deelnemers hun goede en slechte ervaringen met de therapie en wisselen tips uit.
- > **Bezoeken van de informatiemarkt**
Tijdens de informatiemarkt presenteren we de volgende organisaties en activiteiten:
 - > Diabetesvereniging: prikken van je bloedsuikerspiegel
 - > Slaapoefentherapie
 - > Diverse leveranciers
 - > ApneuVereniging
 - > Maskerraad van de ApneuVereniging
 - > Apneu-uitleesservice
 - > Apneumuseum



Kijk voor het volledige programma op [ApneuVereniging.nl](https://www.apneuvereniging.nl), of scan de QR-code, en meld je aan. Er is slechts plek voor 300 leden en hun partners, dus wees er snel bij!

Apneu Vereniging

ApneuMagazine is een uitgave van de ApneuVereniging en verschijnt vier maal per jaar.

Marijke Kolk, hoofdredacteur
hoofdredacteur@ApneuVereniging.nl

Redactie

Leonie van den Schoor, eindredacteur
 Atie Frederiks, beeldredacteur
 John Hölsgens, redacteur
 Jan Ros, redacteur
 Ton op de Weegh, redacteur

Mary-Ann Gerding, redactiesecretaris
redactiesecretaris@ApneuVereniging.nl

Aan dit nummer werkten verder mee

Harold van Beele, Paul Bisschop, Martin de Bock, Martin Bleecke, Cees Kamminga, Joshua Keller, Arco Kemp, Lotte Klaver, Angelique Koersen, Eddy Kruissink, Cynthia Lukassen, Ed Moolenaar, Gerda Nater, Bep van Norde, Cok van Norde, Kris Panis, Henriëtte Ritsma, Froukje Siekman, Simon Wienke, Maarten Wiersma

Secretariaat Veldwerk: Toine van Dongen, Gerda Kassels

Vormgeving

deWereldvanIM.nl

Advertentieacquisitie

Ine Sprangers, sprangers@ApneuVereniging.nl

Advertentiebeleid

ApneuMagazine plaatst alleen advertenties van gerenommeerde aan apneu gerelateerde organisaties. De adverteerder is inhoudelijk verantwoordelijk voor de advertentie. Plaatsing van een advertentie betekent niet dat de ApneuVereniging de geadverteerde hulpmiddelen of diensten aanbeveelt. Adverteerders hebben geen invloed op de redactionele inhoud.

© copyright 2024 | ApneuVereniging

De redactionele inhoud in deze uitgave mag uitsluitend voor niet-commerciële doeleinden verder worden gebruikt, na voorafgaande schriftelijke toestemming van de ApneuVereniging.

Secretariaat ApneuVereniging

Postbus 134, 3940 AC Doorn

T: 0343 413 414, elke werkdag van 8.30 tot 16.30 uur

ApneuHelpdesk

T: 0343 413 414, elke werkdag van 8.30 tot 16.30 uur

ApneuVereniging.nl

ApneuVereniging is ook actief op:



X



Facebook



LinkedIn



Instagram



TikTok

Besloten Facebookgroep: fb.com/groups/ApneuVereniging

Bestuur ApneuVereniging

Jelly Stapert (voorzitter a.i.)
voorzitter@ApneuVereniging.nl

Hylke Warners (secretaris)
secretaris@ApneuVereniging.nl

Ed Koster (penningmeester)
penningmeester@ApneuVereniging.nl

Heb je interesse in een bestuursfunctie?

Stuur een e-mail naar
manager@ApneuVereniging.nl

Servicebureau

Karin Slotman (manager)
slotman@ApneuVereniging.nl

Website

ApneuVereniging.nl

Regiocoördinatoren

ApneuVereniging.nl/regiocoördinatoren

ApneuKenniscentrum

ApneuVereniging.nl/kenniscentrum
 (inloggen vereist)

Agenda bijeenkomsten

administratie.ApneuVereniging.nl/activiteiten

Forum

forum@ApneuVereniging.nl

ApneuMagazine wordt ook verspreid in Vlaanderen

ApneuVereniging Vlaanderen
 T: 03 494 27 39
info@ApneuVereniging.be
ApneuVereniging.be

Lid worden

Je kunt lid worden voor € 30,- per jaar (bij betaling via automatische incasso) of voor € 32,50 bij betaling op factuur. Naast tal van andere zaken ontvang je 4 x per jaar ApneuMagazine. Zie ApneuVereniging.nl > ik word lid. Je kunt ook e-mailen naar administratie@ApneuVereniging.nl (vermeld duidelijk naam en adresgegevens), of stuur een briefje aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn.

Verander je adres, e-mailadres, telefoonnummer

Je kunt dat wijzigen via inloggen op de site van de ApneuVereniging of doorgeven aan administratie@ApneuVereniging.nl. Of stuur een briefje aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn.

Beëindiging lidmaatschap

Als je wilt opzeggen, geef dat dan uiterlijk op 3 december (4 weken voor het aflopen van het verenigingsjaar) schriftelijk door aan ApneuVereniging, Postbus 134, 3940 AC Doorn of mail naar administratie@ApneuVereniging.nl

Philips-omruilactie

Voor informatie en actueel nieuws over de om te ruilen Philips xpaps zie onze website: ApneuVereniging.nl/problemen-Philips

District

Elk kwartaal zetten we een van de vier districten in de schijnwerpers. Dit keer is dat district Zuid-West.



Districtscoördinator Zuid-West

Rob de Ruiter
deruiter@ApneuVereniging.nl
06 284 330 71

Actief in district Zuid-West

Heb je een vraag over de activiteiten van de ApneuVereniging? Of wil je helpen bij de organisatie of ondersteuning van werkzaamheden, zoals voorlichtingsbijeenkomsten of beurzen? Zoals je hiernaast kunt zien hebben we enkele vacatures. Neem gerust contact op met Rob de Ruiter!

Regio- coördinatoren

Rotterdam

Tom Dekker
dekker@ApneuVereniging.nl

Rob de Ruiter
deruiter@ApneuVereniging.nl

Zeeland

Marianne de Haas
haas@ApneuVereniging.nl

West-Brabant

>> Vacature

Midden-Brabant

>> Vacature

Dordrecht

>> Vacature

Agenda Zuid-West

Kom je ook? Zet de data alvast in je agenda en houd je mailbox in de gaten voor de uitnodiging.

3 oktober:

Doe- en informatiebeurs in sporthal De Wielewaal in Hardinxveld-Giessendam.

16 oktober:

Regiobijeenkomst Dordrecht, Albert Schweitzer Ziekenhuis in Dordrecht.

29 oktober:

Regiobijeenkomst West-Brabant, Bravis Ziekenhuis, Bergen op Zoom.

6 november:

Regiobijeenkomst Zeeland, ZorgSaam Ziekenhuis De Honte in Terneuzen.

16 november:

Grote Welzijnsbeurs Zeeland, Zeelandhallen in Goes.

Vind jij het ook leuk om ons bij te staan?

Stuur dan een mail naar deruiter@ApneuVereniging.nl.

Vraag het de ApneuVereniging

Hoe kom ik van die opgeblazen buik af?

Ik gebruik een cpap en heb regelmatig oprispingen en een opgeblazen gevoel in mijn maag. Hoe komt dit en wat kan ik hier aan doen?

Cpap-gebruikers die overmatige oprispingen, een opgeblazen gevoel in de maag, maagzwellings en pijnlijke gaspijnen ervaren, kunnen last hebben van aerofagie. Dit is de term voor het binnendringen van lucht in de slokdarm, die vervolgens de buik ingaat en een opgeblazen gevoel veroorzaakt. Het komt gelukkig niet heel vaak voor, maar wanneer de lucht van een cpap de slokdarm binnendringt en in de buik komt in plaats van in de luchtwegen en de longen, kan dit uitzetting van de maag en gaspijn veroorzaken. Gaspijn wordt ook wel winderigheid of flatulentie genoemd. Hinderlijk en vaak een reden tot ongemak. Er kunnen verschillende oorzaken zijn.

Hoge of lage druk

Een reden kan een te hoge druk van de cpap zijn. De extra lucht zoekt een uitweg via de slokdarm, de maag en de darmen. Ook een te lage druk kan klachten veroorzaken. De lucht is dan niet voldoende om de apneus op te lossen. Je gaat dan al snel pogingen doen om meer lucht te krijgen en die lucht gaat vervolgens via de mond naar de slokdarm.

Door de mond

Ook als je een verstopte neus hebt door verkoudheid, griep of een allergie kan er te veel lucht in de slokdarm komen. Je ontvangt onvoldoende luchtdruk,

opent je mond en zo gaat de lucht via de mond naar de slokdarm. Ook als je een neusmasker draagt, kan het zijn dat je door je mond ademt. Door een plotselinge ademteug bij een arousal komt de lucht uiteindelijk in de slokdarm.

Hyperventilatie

Als je last hebt van hyperventilatie adem je sneller en dieper dan gewoonlijk. Een deel van de lucht verdwijnt via de slokdarm. Tenslotte kan het uitademen tegen de druk van de cpap in problemen geven.

Oplossingen

Als je vermoedt dat de instelling van je cpap onjuist is, te hoog of te laag, neem dan contact op met de behandelaar of leverancier. Is het mogelijk de instelling van de uitademingsdruk te wijzigen? Heb je wel het juiste masker? Zijn de banden goed afgesteld? Een andere, voor de hand liggende oplossing is te slapen met een gesloten mond. Of door een training of door het gebruik van een kinband. Bij hyperventilatie is hulp van een zorgverlener noodzakelijk. Uiteindelijk is het vinden van de oorzaak van aerofagie de manier om tot een oplossing te komen. Bespreek het probleem met je behandelaar, de slaaparts of cpap-leverancier. Blijf er nooit mee tobben.



Vragen over apneu?

De ApneuVereniging beantwoordt via diverse kanalen vragen over apneu en aanverwante zaken. Onze medewerkers, ook de gespecialiseerde medewerkers van het ApneuKenniscentrum, zijn te bereiken via de ApneuHelpdesk (T: 0343 413 414) en ApneuVereniging.nl/contact. Vragen zijn ook te stellen op het ApneuForum en de besloten ApneuFacebookgroep.



Bestel uw OSA-hulpmiddelen online via **Mijn Mediq**

Wist u dat u vanaf nu ook online uw producten kunt bestellen via ons online bestelomgeving Mijn Mediq? Via uw persoonlijke account bestelt u snel en eenvoudig uw jaarlijkse toebehoren en CPAP-masker, heeft u inzicht in uw bestelgeschiedenis en ziet u wanneer uw bestelling geleverd wordt. Ga naar mediq.nl/mijnmediq voor meer informatie.



at the heart of healthcare

“
**Jarenlang
viel ik overal
in slaap:** thuis
na het eten,
op het werk
tijdens pauzes
en zelfs tijdens
etentjes met
vrienden.
”

Emelien Kieft, pagina 28