

Handreiking voor zorgverleners bij apneu patiënten

Introductie

Verplegenden en verzorgenden in zorginstellingen, mantelzorgers, familieleden in de thuissituatie worden steeds vaker geconfronteerd met apneu patiënten die gebruik maken van een cpap (een blaasapparaat met een masker) of een mra (een gebitsprothese, bestaande uit 2 elementen, die de onderkaak naar voren houdt). Omdat vaak niet geheel duidelijk is hoe je zo'n patiënt het beste kunt ondersteunen en op wie je kunt terugvallen, is bijgaande handreiking geschreven.

Wat is apneu?

Bij apneu stopt een patiënt gedurende de nacht regelmatig 10 seconden of langer met ademen. Gebeurt dat vaker dan 30 keer per uur dan spreken we van ernstig apneu. Bij 15-30 stops is sprake van matig apneu. Bij 5-15 stops kan sprake zijn van licht apneu als daar ook klachten bij zijn, zoals verhoogde slaperigheid overdag en verminderde energie. Deze ademstops ontstaan doordat de tong en slap weefsel in de keelholte bij het in slaap vallen wat naar achteren zakken en daarmee de luchtweg blokkeren (obstructief slaapapneu). Soms komt het ook voor dat de hersenen tijdelijk geen prikkel geven om te ademen (centraal apneu). Zie voor een uitgebreide omschrijving van slaapapneu en haar gevolgen www.apneuvereniging.nl

De gevolgen

De gevolgen van deze ogenschijnlijk onschuldige aandoening kunnen ingrijpend zijn. Doordat de patiënt niet in de diepe slaap komt, ontstaat een structureel slaapttekort en dat leidt tot gebrek aan energie, verhoogde slaperigheid en vermoeidheid, verminderde concentratie- en geheugenfunctie en een kort lontje. Dit alles kan resulteren in spanningen op het werk, in de relatie en het gezin. De gevolgen lijken ook wel op de verschijnselen van burn-out en depressie. Fysiek leidt het optredend zuurstofgebrek tot een sterk verhoogde kans op hart- en vaatziekten. Hypertensie, diabetes en obesitas zijn bekende bijkomende ziekten. Behandeling is dus geboden.

Chronische behandeling

Voor apneu zijn geen medicijnen. Er zijn in enkele gevallen operaties mogelijk. Maar het meest in gebruik zijn de cpap (spreek uit siepep) en mra. Deze hulpmiddelen genezen niet, maar moeten bij iedere slaap 's nachts en overdag gebruikt worden. De cpap zorgt via het masker voor lichte overdruk waardoor de luchtweg open blijft. De mra houdt de onderkaak en daarmee de tong naar voren, zodat achterin ruimte ontstaat in de luchtweg. Dit gebeurt alleen als de hulpmiddelen daadwerkelijk gebruikt worden. Bij afzien van het gebruik zijn verschijnselen snel terug en kan onherstelbare gevolgschade ontstaan.

De cpap in de praktijk

De cpap bestaat uit een klein kastje met daarin de ventilator. Aan het kastje wordt de slang bevestigd met daaraan het masker. Soms is er ook een bevochtiger aangekoppeld.

Het masker

Het masker verdient de meeste aandacht bij de behandeling. Het masker moet goed aansluiten anders ontstaat geen overdruk. Afstellen van het masker kan meestal met klittenband. Verder zijn er klipjes of koppelingen om het masker op en af te zetten, waarbij de afstelling behouden blijft. Let op, bij lekkage ontstaat geen overdruk. Er hoort geen wind langs het masker en het gezicht te lekken. En wind die langs de maskerrand langs de ogen blaast kan schade veroorzaken. De enige lucht die uit het masker mag ontsnappen is via de speciaal hiervoor aangebrachte uitlaatpoort met gaatjes. Maar te strak afstellen gaat ook niet werken, omdat dan huidirritatie en zelfs open wondjes kunnen ontstaan. De meeste maskers hebben tegenwoordig siliconenranden en als de cpap aangezet wordt, drukken die zichzelf enigszins aan. Essentieel is verder dat de huid schoon en droog is (géén nachtcrème) en de maskerrand vetvrij. Alleen een stroeve rand sluit goed af. Dagelijks schoonhouden van het masker is dan ook vereist, ook natuurlijk om hygiënische redenen

na een nacht uitademen via het masker. Dit kan in een lauwwarm sopje met een niet bijtend schoonmaakmiddel (bijvoorbeeld babyshampoo). Het masker moet droog zijn bij het opzetten.

Het opzetten/aanzetten

Gebruikelijk is het om eerst het masker op te zetten en te controleren of het goed aansluit met de siliconenranden naar binnen. De cpap schakelt soms automatisch in als het masker wordt opgezet en er wat adem wordt ingeblazen. Soms moet op een knop gedrukt worden om het apparaat aan het blazen te krijgen. De meeste cpaps beschikken over een stand waarbij de eerste 5-20 minuten de druk nog wat lager is (om te wennen en in slaap te vallen). De druk wordt langzaam opgevoerd naar de officieel ingestelde stand.

Bevochtiging

Veel cpap's beschikken over bevochtiging. Een bakje dat gevuld moet worden met gekookt en afgekoeld water. Dit kan echter ook leiden tot condens bij het gebruik van de cpap. Water dat via de slang in het masker en het gezicht stroomt is zeer onaangenaam in de slaap. Condens ontstaat doordat het in de bevochtiger verwarmde water in de slang afkoelt. De remedie is dan ook de verwarming van de bevochtiging lager zetten (dat kan bij verschillende apparaten). Of de slang isoleren met een hoes (zelf te maken of te kopen). Of de verwarming in de slaapkamer wat hoger zetten. Of een combinatie van deze maatregelen. Eventueel valt te proberen om zonder bevochtiging te slapen.

Opstelling

Een cpap produceert meestal een zacht zoemend geluid. Om het geluid te beperken is het beter de cpap niet zo op het nachtkastje te zetten. Dat gaat als een klankkast -die het geluid versterkt- werken. Het beste is het om de cpap op een aparte verhoging te zetten (bijvoorbeeld kratje of krukje). Op matrashoogte naast het bed op een zachte ondergrond (opgevouwen handdoek of schuimplastic). Bij voorkeur de cpap niet op de grond zetten. Hij zuigt per nacht kubieke meters lucht aan. Het is beter dat hij, ondanks de aangebrachte filters, niet als stofzuiger gaat werken. Dat is niet alleen onaangenaam, maar op den duur neemt dan door microvervuiling ook het geluid sterk toe.

Onderhoud

- Het masker en bevochtigingsbakje moeten dagelijks schoongehouden worden.
- De slang wordt bij voorkeur iedere week schoongespoeld.
- Bij de luchtinlaat van de cpap zit een filter. Meestal van een soort schuimplastic. Sommige (de schuimplastic) filters moeten eens in de week uitgespoeld (en gedroogd) worden. Andere filters mogen niet schoongemaakt, maar moeten na een maand of een half jaar vervangen worden (zie instructie bij cpap).

Tip

Als de slang van opzij komt, kan hij aan het masker trekken als iemand zich 's nachts omdraait. Daardoor kan lekkage ontstaan. Het handigst is het om een haak een meter boven het hoofdkussen aan te brengen en daaraan met een elastisch koordje de slang op te hangen.

Ondersteuning

Als u problemen met het masker of de cpap ondervindt kunt u de leverancier raadplegen. Zij kunnen u adviseren over het juiste gebruik. Zij kunnen u zo nodig ook aan een nieuw en of ander masker helpen (meestal niet vaker dan één maal per jaar). En zij kunnen controleren of de cpap naar behoren functioneert. Kijk even welke leverancier het apparaat geleverd heeft. U vindt dat meestal op een sticker aan de onder- of achterkant. De leverancier kan ook aangeven of het probleem met de behandeling zo serieus is dat een gang naar de slaapkliniek gewenst is. U kunt de leverancier ook vragen of er een demonstratie van cpap- en maskergebruik aan uw team gegeven kan worden.

Leveranciers van cpap-apparatuur
Linde Healthcare: 040 282 58 25
Mediq Tefa: 030 282 11 85
Medidis: 032 026 76 00
Vital Aire: 040 250 35 02
Vivisol: 013 523 10 20

Voor namen en adressen van de slaapklinieken in Nederland zie :

<http://www.apneuvereniging.nl/slaapklinieken/diagnose/slaapklinieken/slaapklinieken>

Een mra in de praktijk

Wat is/doet een mra

Een mra (voluit: mandibulair repositie apparaat) is een op maat gemaakte prothese die 's nachts over boven en ondergebit geschoven wordt en zo de onderkaak en daarmee de tong naar voren houdt. Hierdoor wordt voorkomen dat de luchtweg geblokkeerd raakt.

Inzetten en bijwerkingen

Een mra moet iedere nacht gedragen worden wil deze enig effect hebben. Meestal bestaat deze uit twee delen. Het eerst wordt het bovenste deel over de boventanden geschoven. Daarna het onderste deel. Door even zacht te bijten wordt het mra op zijn plaats gedrukt.

Het kan zijn dat na het inzetten er extra speekselvloed optreedt. Dat gaat meestal na enkele minuten vanzelf over. Na het uitdoen 's ochtends is er meestal een onwennig gevoel dat de tanden niet meer op elkaar passen. Dit gevoel verdwijnt na enige tijd automatisch, zeker na het kauwen van het ontbijt.

Onderhoud

Het mra moet in verband met de hygiëne dagelijks 's ochtends na het gebruik schoongespoeld worden met lauwwarm water. Daarbij kan een zachte tandenborstel gebruikt worden. Liever geen tandpasta omdat dit vaak schuurmiddel bevat dat het mra kan beschadigen. Het is aan te bevelen om het mra periodiek serieuzer te reinigen met reinigingsmiddel dat ook voor protheses wordt gebruikt (verkrijgbaar bij de drogist). Ook zijn er speciale bakjes voor reiniging in de handel.

Ondersteuning

De tandarts die het mra heeft aangemeten, is meestal een andere dan de eigen tandarts. Soms is deze aan de slaapkliniek verbonden. Het kan ook een kaakchirurg zijn. Als er problemen zijn met een mra moet de patiënt zelf altijd terug naar de tandarts die het mra heeft geplaatst. Indien dit niet mogelijk is, kunt u als verzorgende of verpleegkundige die tandarts raadplegen. Deze kan het mra verstellen als het niet goed gaat. Bij blijvend pijnlijke kaken wordt de een mra wat minder naar voren geplaatst. Als er onvoldoende werking is kan een mra wat verder naar voren worden gezet.

Het is belangrijk dat de eigen tandarts weet dat er een mra gebruikt wordt. Want bij reparaties aan het gebit (andere vullingen of kronen) is de kans ook zeer groot dat het mra niet meer past. Neem zo nodig het mra mee naar de eigen tandarts bij reparaties aan het gebit. Dan kan deze daar rekening mee houden. Mocht dat niet lukken, bijvoorbeeld bij nieuwe gebitselementen, ga dan terug naar de tandarts of kaakchirurg die het mra geplaatst heeft. Dan kan deze het mra aan de nieuwe situatie aanpassen. Soms is dan een nieuwe mra nodig. Deze wordt in die situatie niet altijd vergoed.

Nadere informatie en vragen

Op www.apneuvereniging.nl vindt u alle informatie over apneu en de behandeling.

Op www.apneuvereniging.nl/forum kunt u onder een zelfgekozen naam vragen stellen aan andere apneu patiënten.