

# Obstruktiivisen uniapneapotilaan apneakiskohoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

17.09.2018, 13:45 - 19.09.2018, 11:50

<b>1. Yhteystiedot</b>	<table><tr><td>Sukunimi</td><td>Rutkiewicz</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Tarja</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>tarja.rutkiewicz@essote.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja kuntayhtymä</td></tr></table>	Sukunimi	Rutkiewicz	Etunimi	Tarja	Sähköpostiosoite	tarja.rutkiewicz@essote.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja kuntayhtymä
Sukunimi	Rutkiewicz								
Etunimi	Tarja								
Sähköpostiosoite	tarja.rutkiewicz@essote.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja kuntayhtymä								
<b>2. Vastaaja on</b>	kunta tai kuntayhtymä								
<b>3. Kriteerien sisältö</b>	<p>On oltava diagnosoitu uniapnea. Erikoissairaanhoidon lähetettävillä potilailla uniapnean on oltava keskivaikea tai vaikea. Ensisijainen hoito on CPAP-hoito. Potilaalla täytyy olla hoidettu hampaisto. Hampaiden määrän oltava riittävä, jotta kiskon pysyvyys voidaan taata. Jos CPAP-hoito toimii, ei kiskoa tehdä. Uniapneakiskoa ei tehdä erikoissairaanhoidossa, mikäli potilaan ongelmana pelkkä kuorsaaminen tai uniapnea on lievä.</p>								
<b>4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan</b>	<p>Hampaiden lukumäärä ei välttämättä kerro sitä, miten kisko saadaan pysymään. Hampaita pitää olla riittävästi ja "oikeilla" kohdin leukaa. Kiskojen korjaaminen ja seuranta perusterveydenhuollon puolella ei aina välttämättä onnistu, tilanteen mukaisesti seuranta voisi ainakin aluksi olla erikoissairaanhoidon puolella. Potilaan työ tai asumismuoto saattaa joskus olla esteenä CPAP-hoidelle, mikäli esim sähköä ei ole saatavilla tai matkustelu on jatkuvaa. Tällöin hoitokokeilu ylipainehappihoidolle saattaa olla turha. Potilaan hankala leukanivelongelma voi myös olla este CPAP-kokeilulle samoin kuin paniikkihäiriö. Yksilölliset seikat pitää aina huomioida hoitomuotoa suunniteltaessa.</p>								
<b>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</b>	<p>Jos kriteerit ovat selkeät, yhdenvertaisuus toteutuu hyvin. Yhdenvertaista saatavuutta vaarantaa se, että pienillä paikkakunnilla ei ole välttämättä riittäviä resursseja toteuttamaan hoitoa.</p>								

<b>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</b>	Selkeät kriteerit saattavat jopa pienentää kustannuksia, kun kiskoja ei tehdä löyhin perustein. Toisaalta voidaan joutua maksamaan suurempia palkkakustannuksia tai hankkimaan resurssit jopa ostopalveluna.
<b>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</b>	Sähköisessä muodossa STM:n sivustoilla ja linkki tiedoksi asiantuntijoille ja terveydenhuollon toimijoille. Terveysportissa "Käypä hoito" suositusten tapaan löydettävissä.
<b>8. Muita mahdollisia huomioita</b>	Merkittävästi ylipainoisille potilaille olisi hyvä olla ohjausta painon pudottamiseen. Varsinkaan kiskohoidolla ei merkittäviä tuloksia saavuteta, jos ylipainoa on paljon. Pitäisikö jopa edellyttää sitoutumista painon pudottamiseen?