



Sidonnaisuuteni kaupalliseen yritykseen (ky) viimeisten 2 v aikana

Sidonnaisuuden laatu	
Saanut ky:lta apurahan	-
Omistan ky:n osakkeita	-
Saanut ky:lta palkkaa/palkkion	-
Suunnitellut koulutustilaisuuden ja saanut ky:lta palkkion	-
Osallistunut kongressiin ky:n <u>osittain</u> tai kokonaan maksamana	GSK



Miten selviämme uniapnaen hoidosta tulevaisuudessa?

- Perusterveydenhuollon mahdollisuudet diagnosoinnissa ja hoidon seurannassa

Anne Pietinalho, LKT, dos, FCCP

Keuhkosairauksien erikoislääkäri

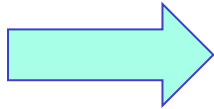
Osastonylilääkäri, HYKS/Peijaksen sairaala

Asiantuntijalääkäri/Filha ry



Uniapnean diagnostiikka ja hoito - mitä terveydenhuollolta edellytetään?

- STM:n Valtakunnallinen Uniapnea-ohjelma 2002-2012



- STM:n kiireettömän hoidon kriteerit
- KH –suositus



Obstruktiivisen uniapnean KH-suosituksen keskeinen sanoma (1)

- Diagnoosi perustuu
 - anamneesiin
 - kliiniseen tutkimukseen ja
 - unirekisteröintiin



Obstruktiivisen uniapnean KH-suosituksen keskeinen sanoma (2)

- Hoitamattomana uniapnea lisää:
 - sydän- ja verisuonitautien vaaraa
 - tapaturmavaaraa (myös liikenneonnettomuusvaaraa riippumatta siitä, kokeeko potilas itse olevansa väsynyt vai ei)
 - terveydenhuoltopalveluiden tarvetta
 - ennenaikaista kuolleisuutta



Kiireettömässä lähetteessä edellytettävät tiedot ja läheteindikaatiot esh:oon

- Edellytyksenä on vähintään kaksi alla luetelluista oireista/löydöksistä:
 - päiväväsytys
 - poikkeava nukahtelu
 - pitkään jatkunut äänekäs kuorsaus
 - hengityskatkoksia toisen henkilön toteamana
 - aamupäänsärky
 - toistuvat yölliset heräämiset tukehtumisen tunteeseen
 - uniapneaan mahdollisesti liittyvä muistihäiriö tai mielialahäiriö
 - epäily lihavuuteen liittyvästä ventilaatiovajauksesta.
- Lisäksi tulisi mainita:
 - ammatti, BMI, tupakointi, kilpirauhasfunktio ja ylipainoisella metabolisen oireyhtymän perustutkimustulokset

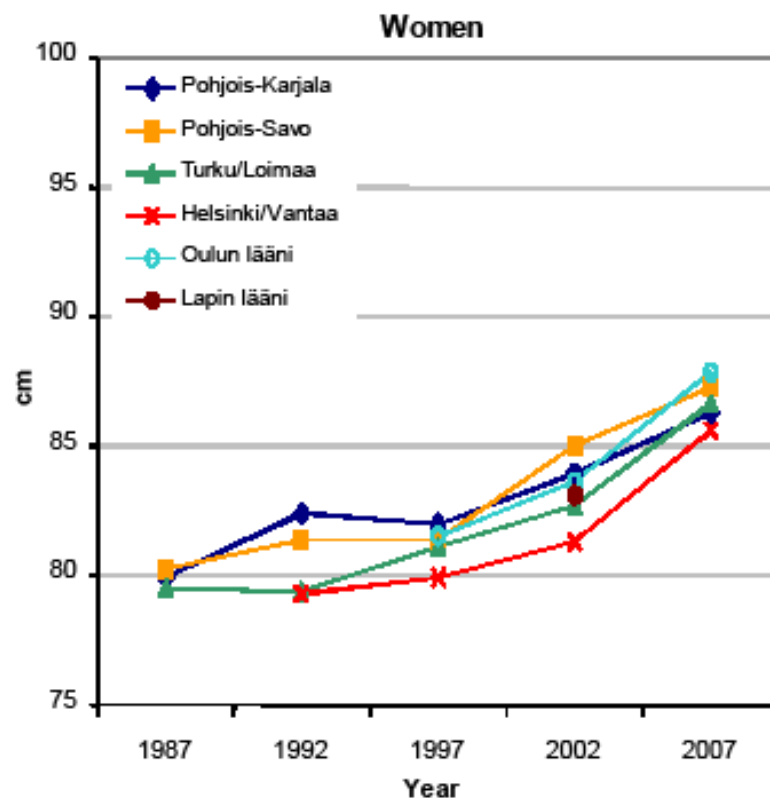
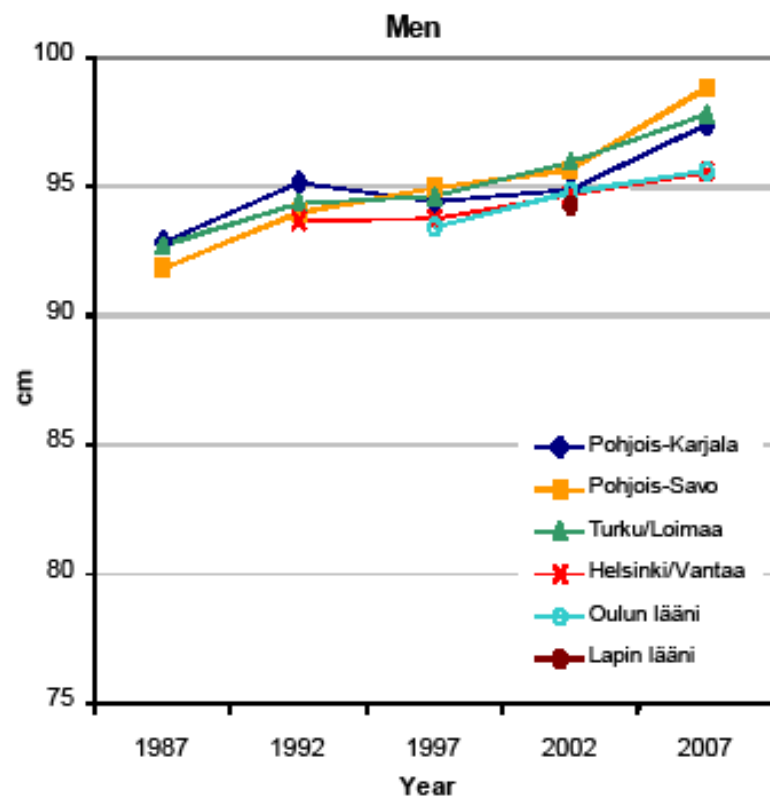


Haasteita

- Valtakunnallisen uniapneaohjelman 2002-2012 julkaisun aikaan arvioitiin Suomessa olevan n. 150 000 uniapneaa sairastavaa
- N. 70% sairaudesta liittyy ylipainoon

Vyötärön muutos (cm) 25-64 vuotiailla miehillä ja naisilla 1987-2007

National FINRISKI health surveys



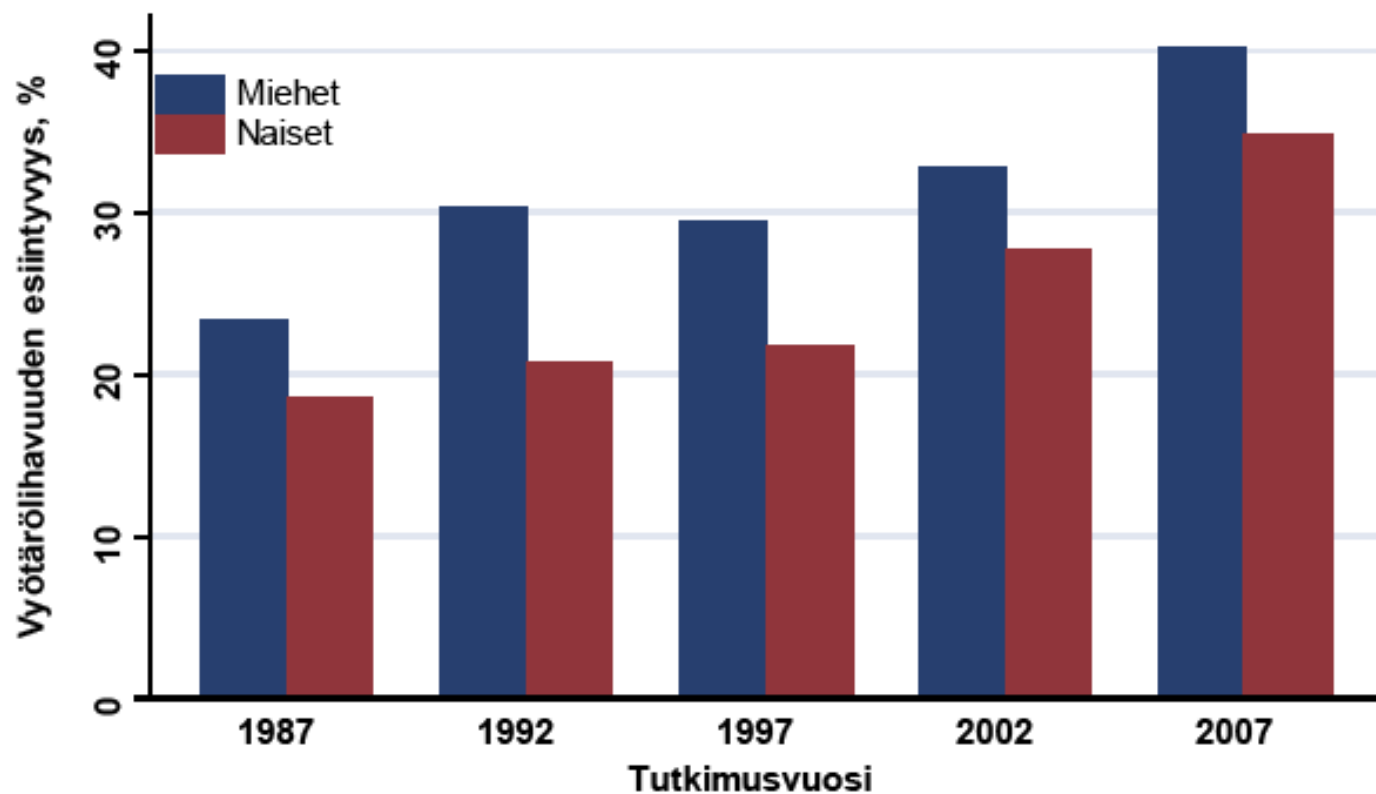
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Peltonen et al. KTL:n julkaisuja B34/2008

Vyötärölihavuuden esiintyvyyden muutos 1987-2007

FINRISKI-tutkimus. Ikäryhmä 25-64 vuotiaat.

Vyötärölihavuus: miehet=100cm, naiset =90cm.

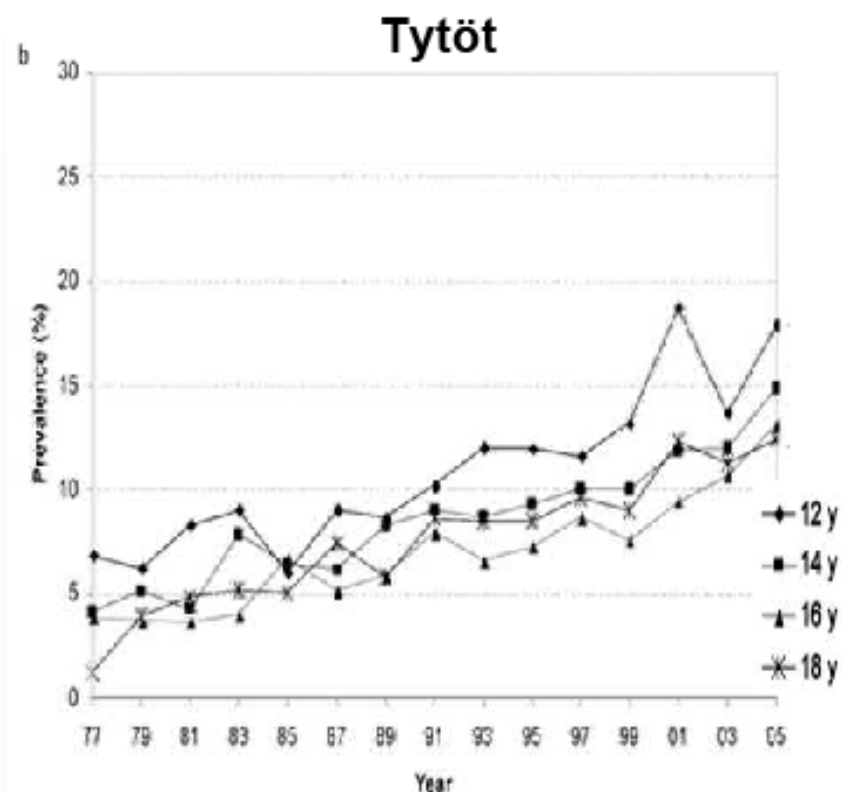
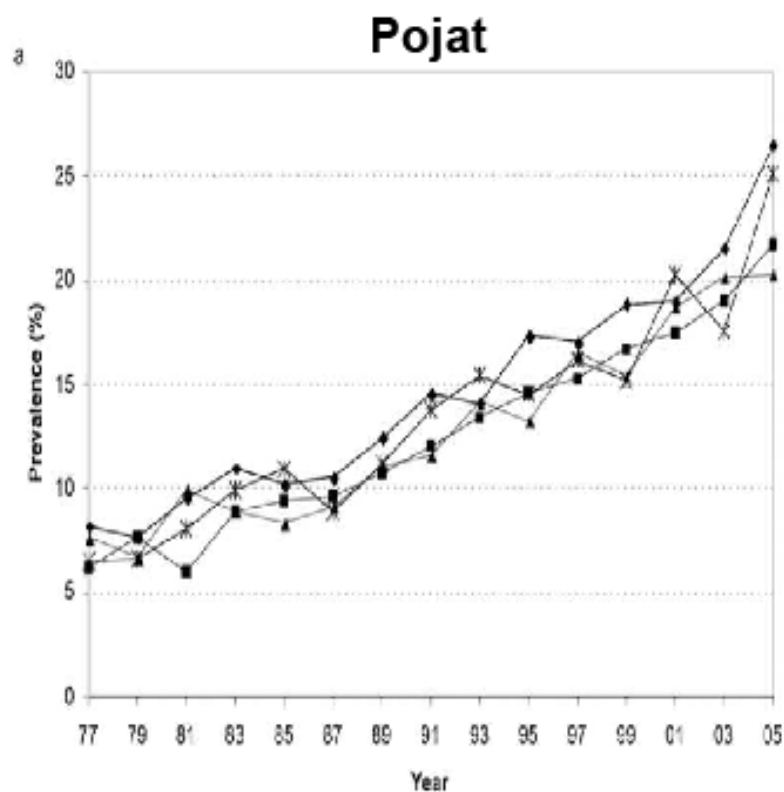


TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

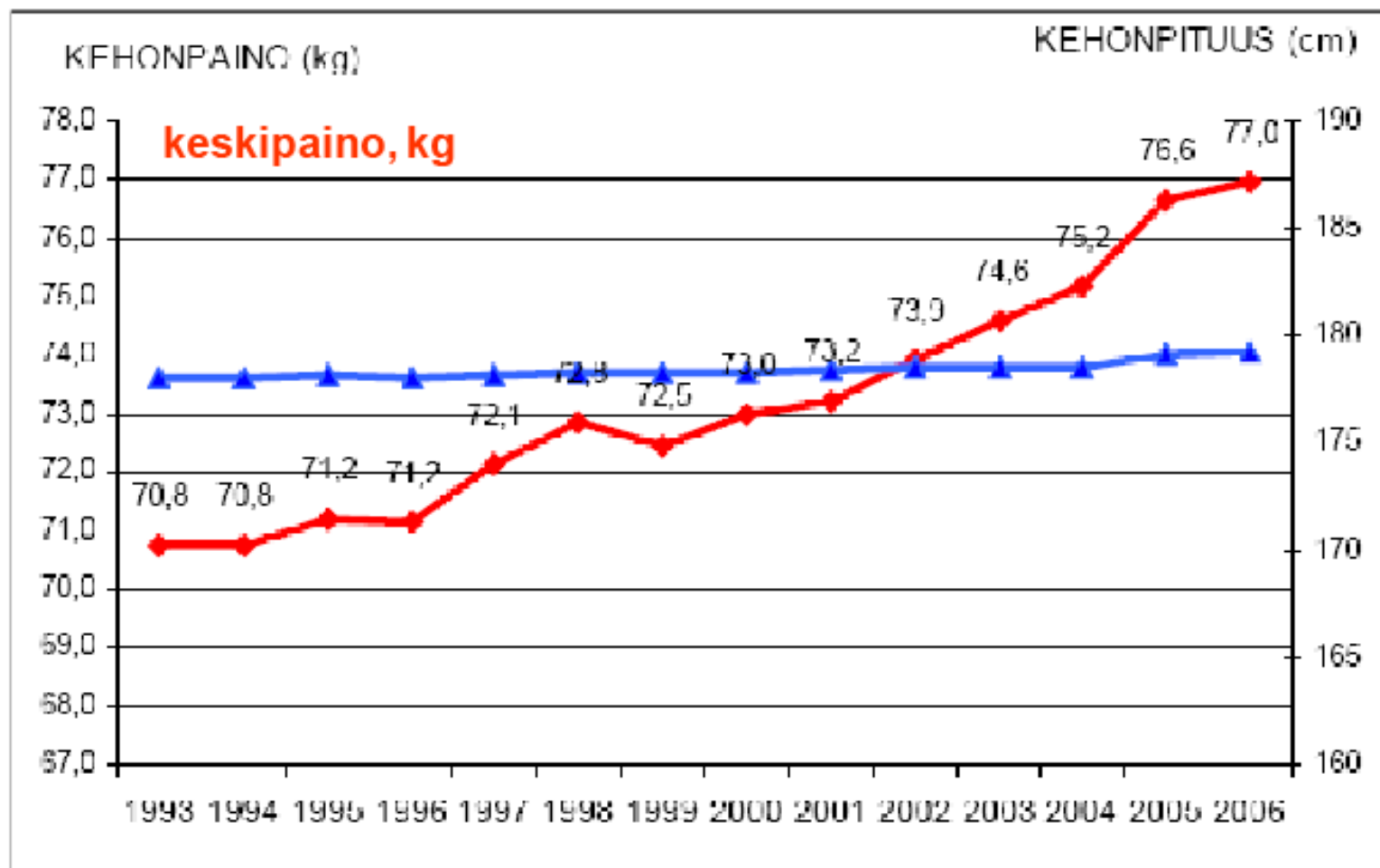
Lähde: julkaisematon FINRISKI-tulos



Ylipainoisten osuus 12-18 vuotiailla tytöillä ja pojilla

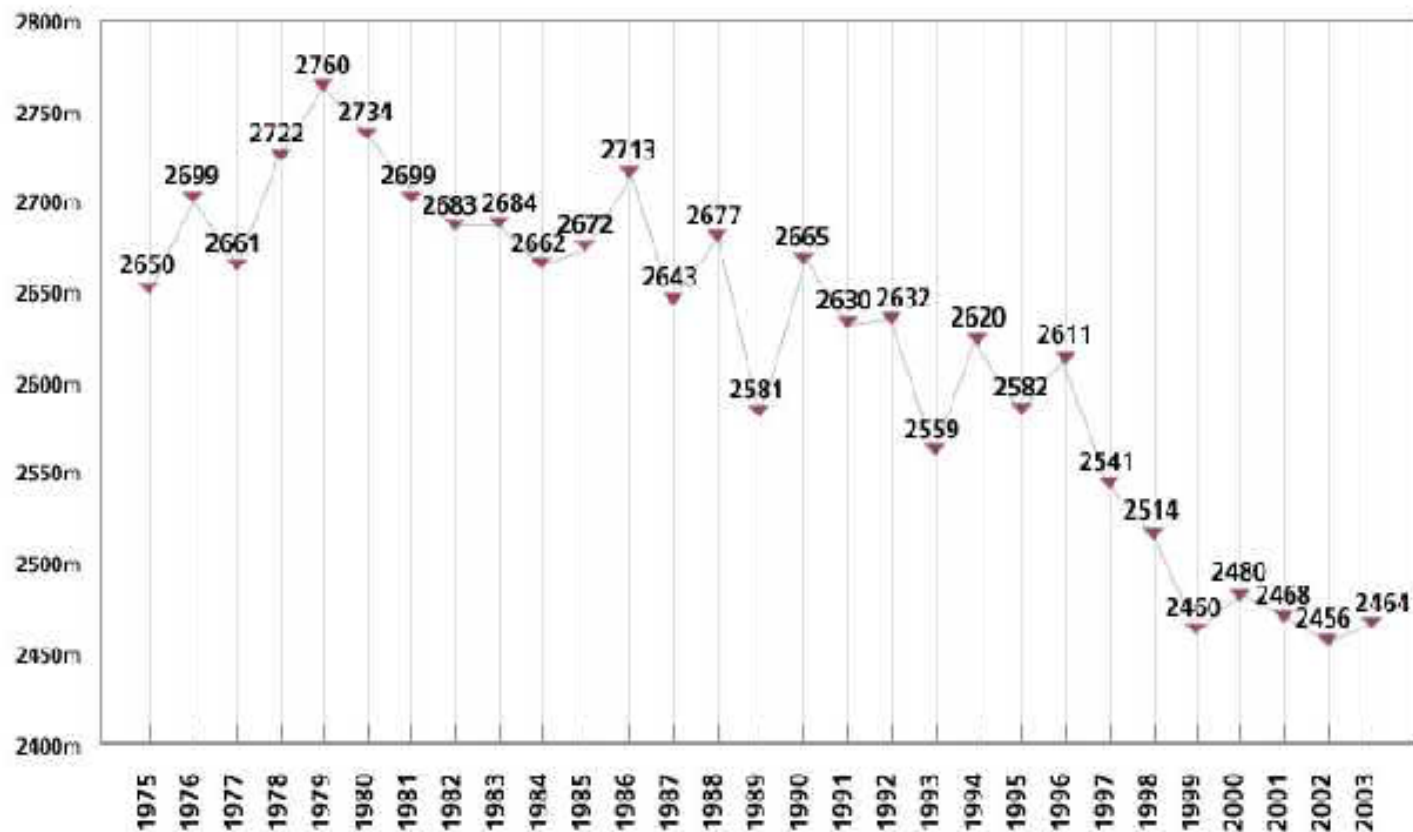


Varusmiesten keskipaino



Varusmiesten juoksutesti

Palvelukseen astuvien asevelvollisten 12 min juoksutestin keskiarvot (1. testi) 1975-2003



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

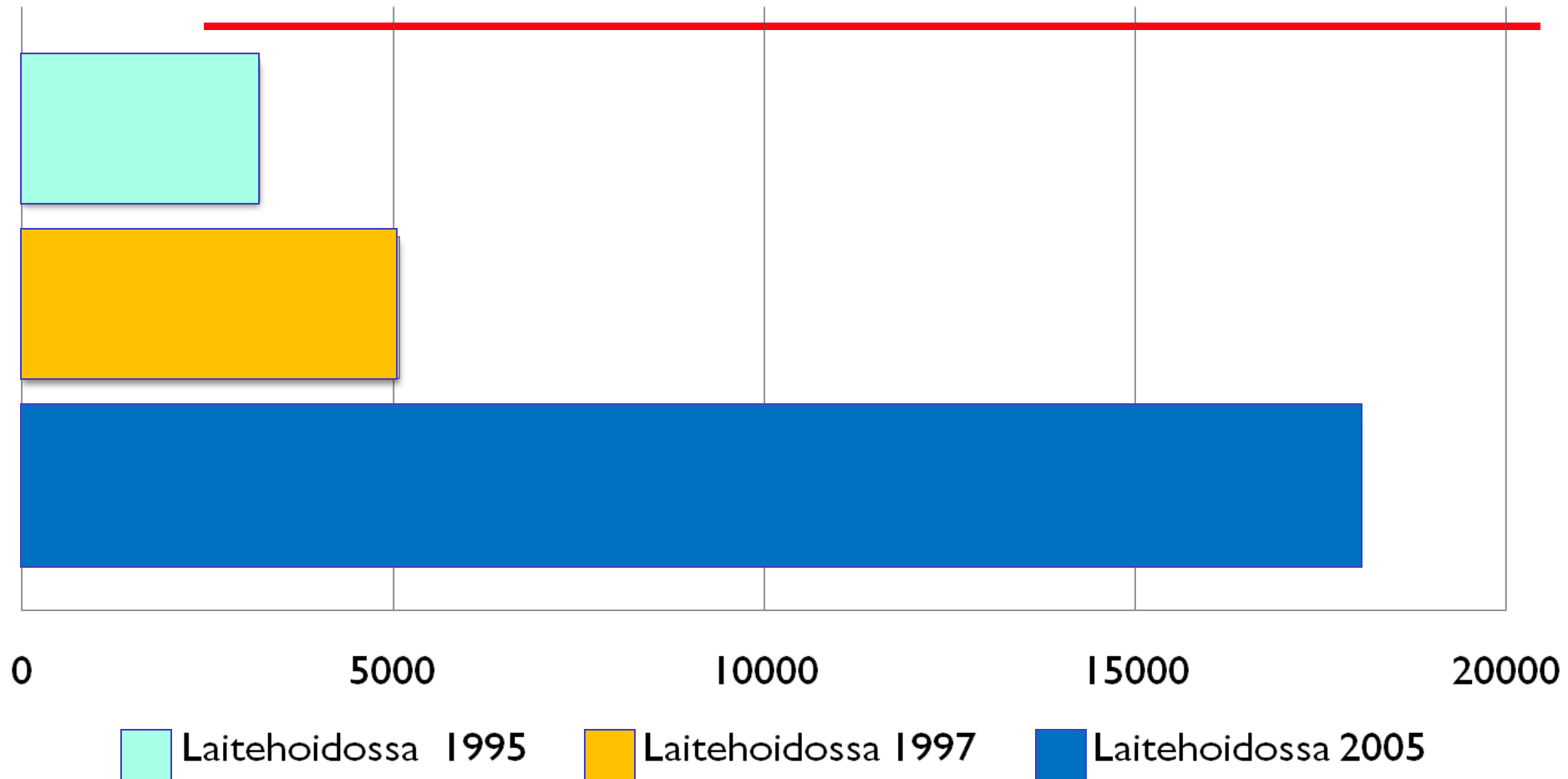
Lähde: Puolustusvoimat. <http://tietokannat.mil.fi/data/227/3>





→ Uniapnean esiintyvyys ja hoidon
tarve lisääntyy

CPAP hoidossa olevat potilaat



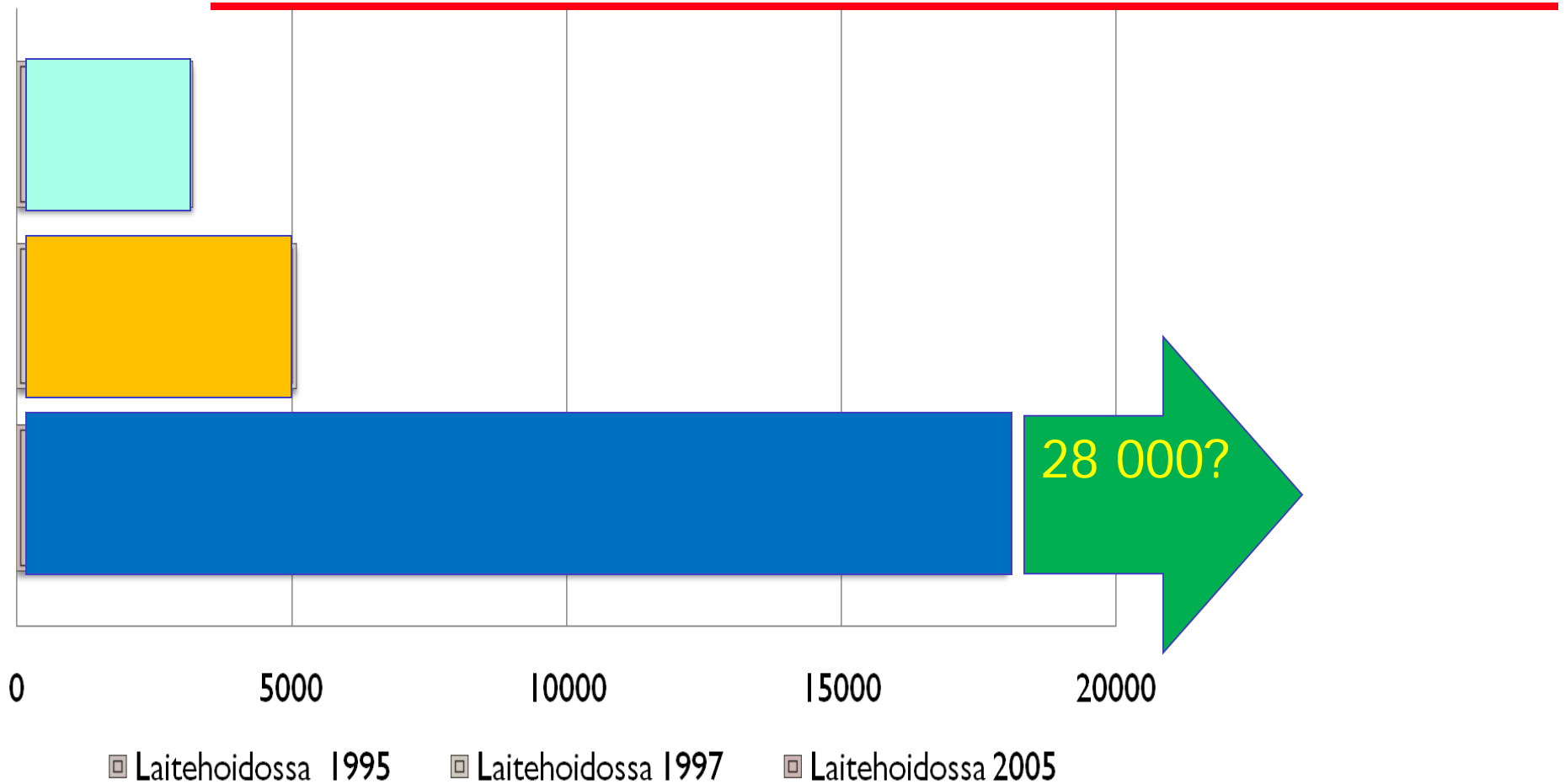


Uusien CPAP-hoidossa olevien määrä lisääntyy

- N. 1600-2300/v



CPAP hoidossa olevien määrä 2010?





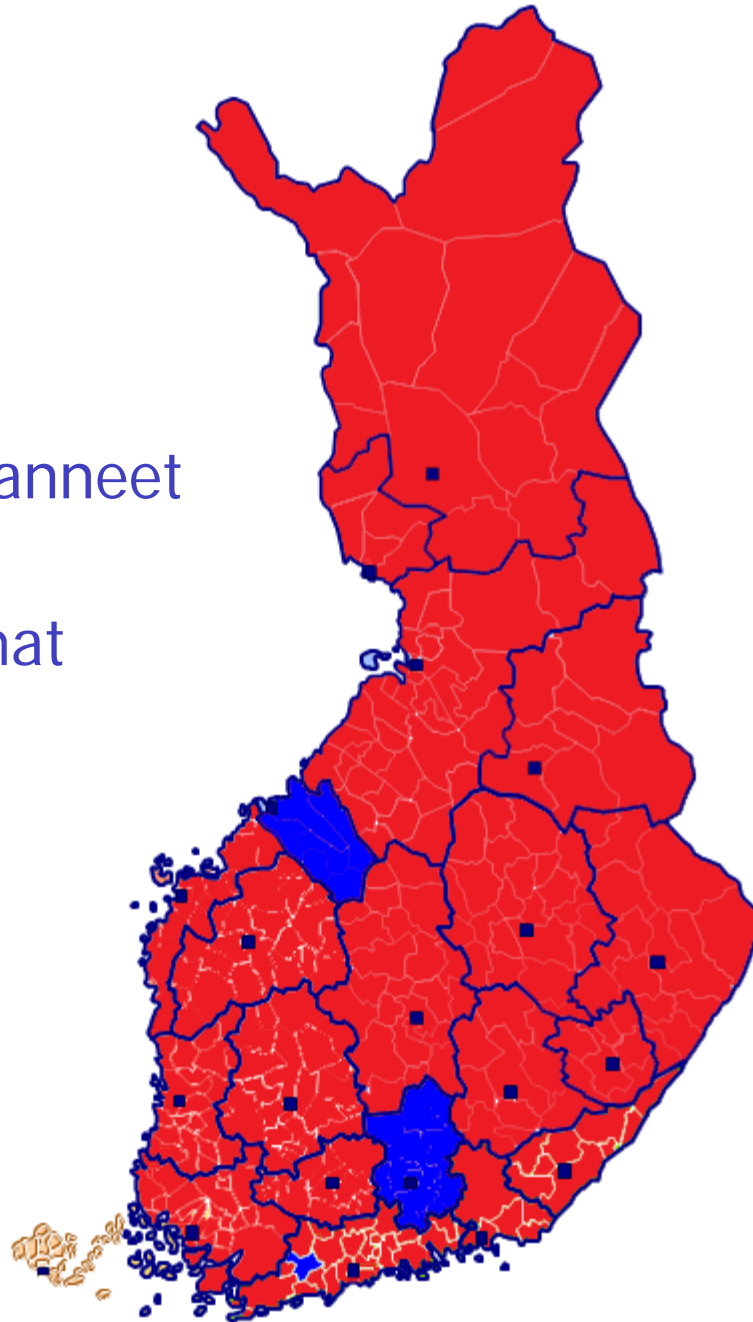


S-postikysely 28 keuhkoyksikköön

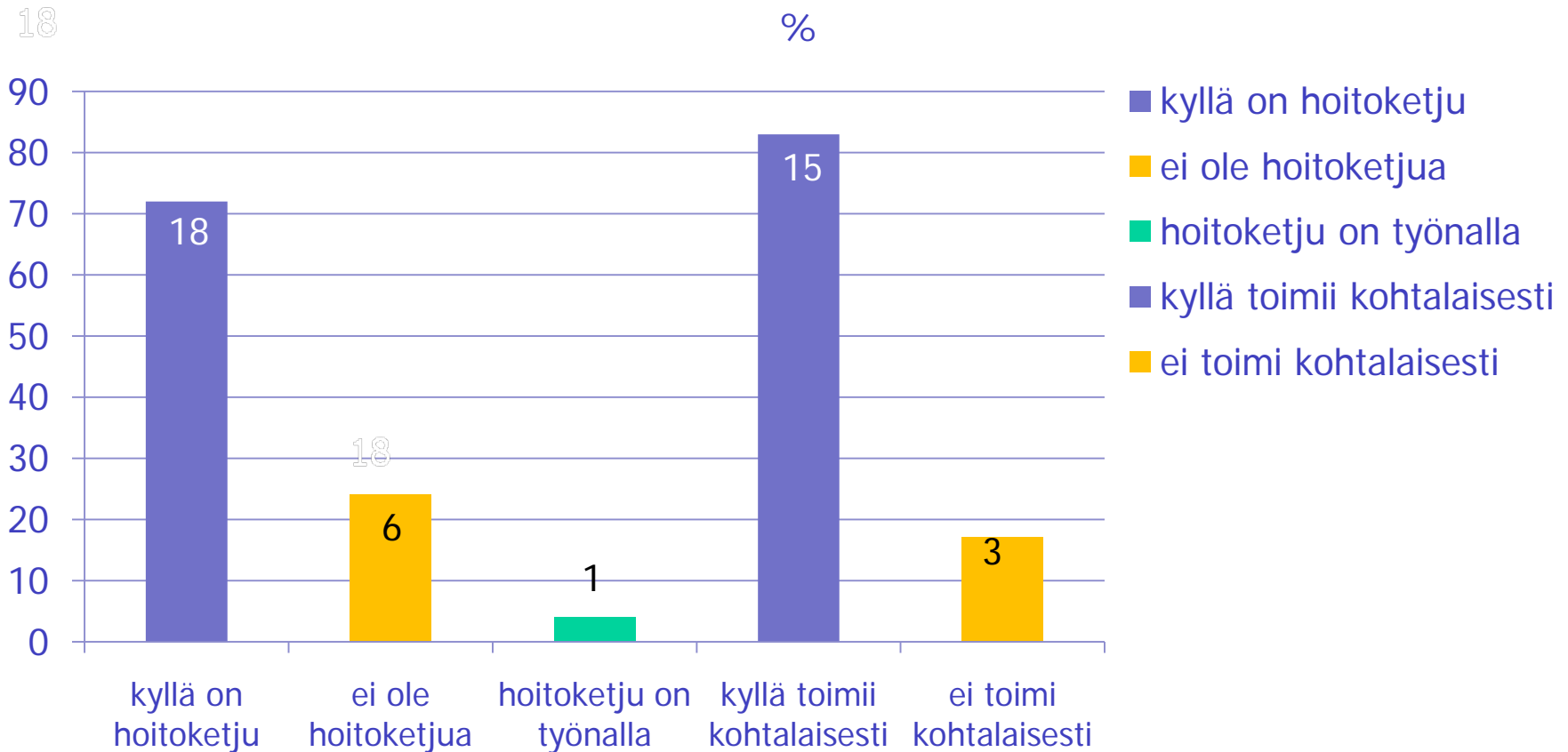
- Kysymyskaavakkeessa oli kysymyksiä yhteensä 8 kpl
- Vastauksia saapui yhteensä 25 (89%)



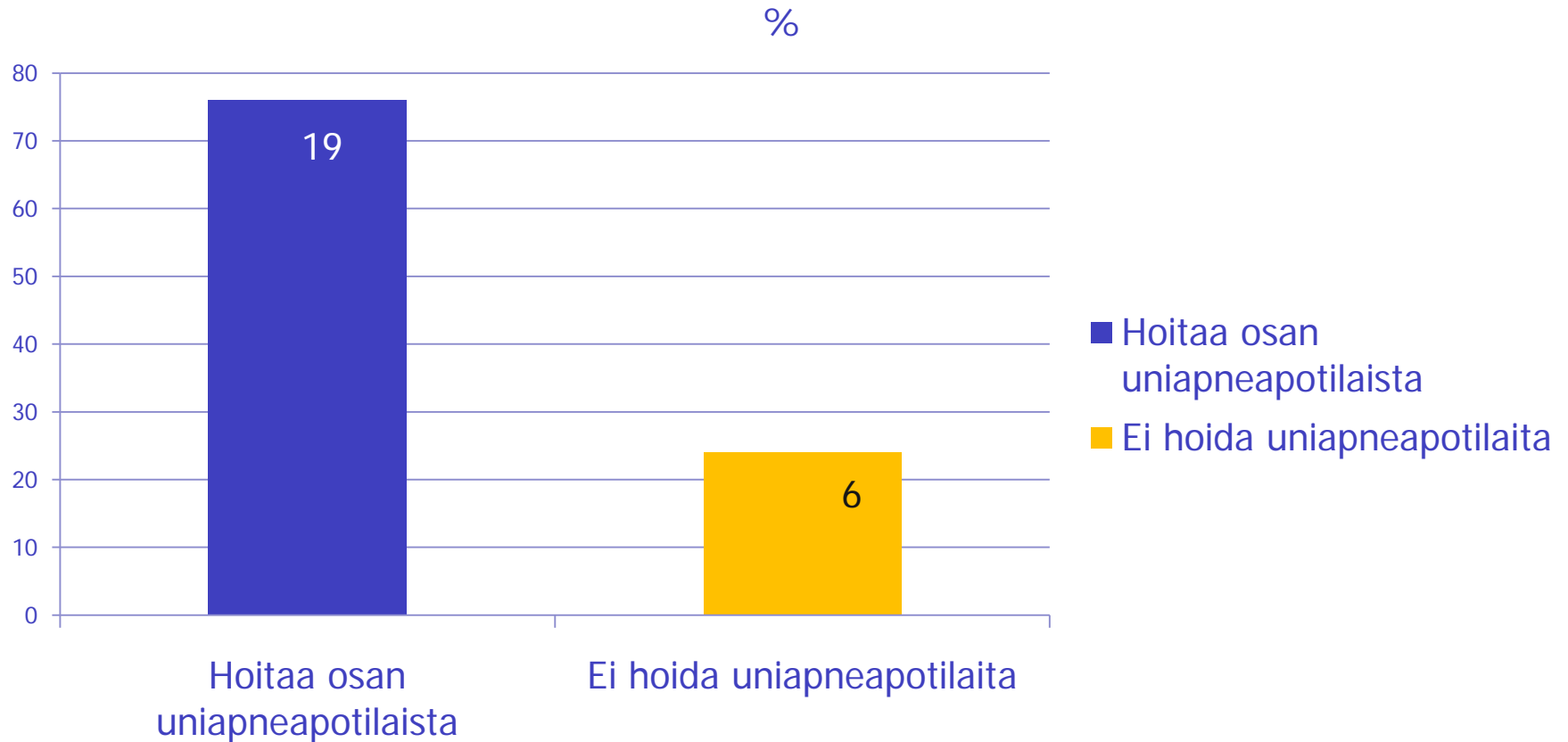
-  Kyselyyn vastanneet
-  Kyselyyn vastaamattomat



Onko teillä alueellinen uniapnean hoitoketju? (n=25)/Jos kyllä, toimiiko se kohtuullisen hyvin?

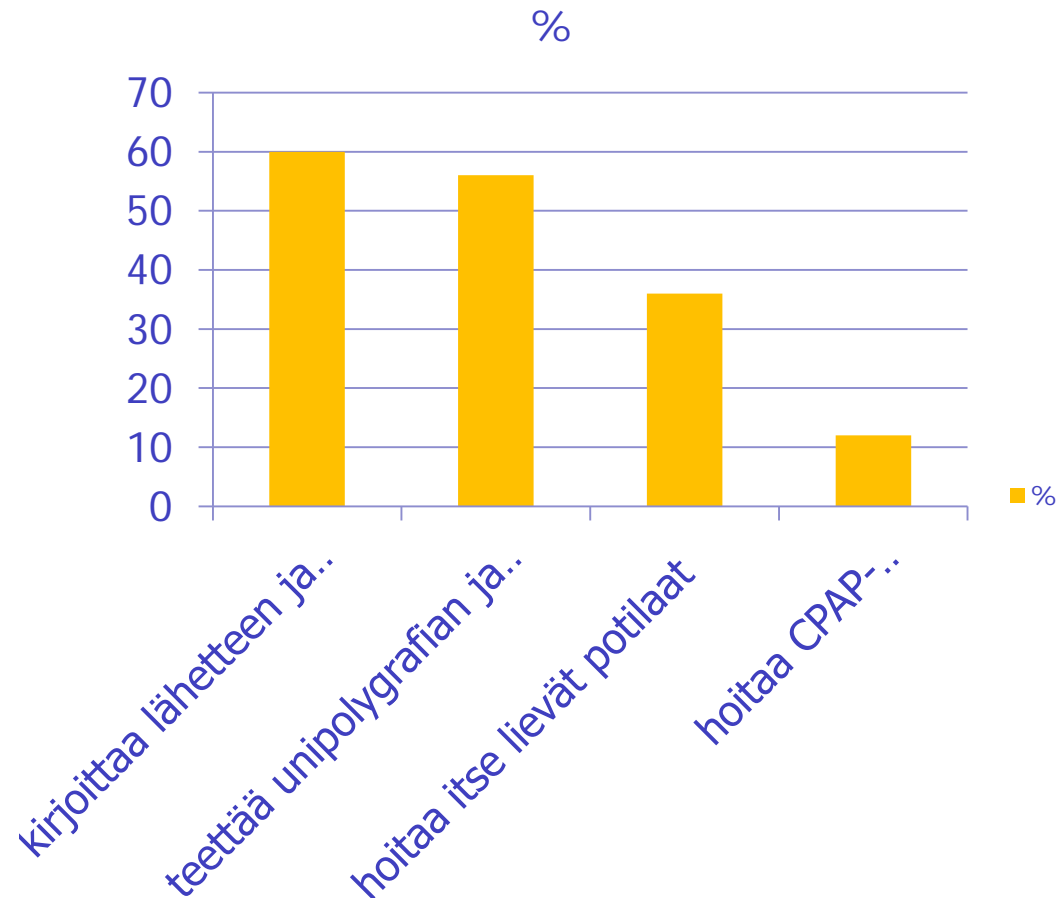


Hoitaako alueenne terveystakeskus osan uniapneapotilaista? (n=25)



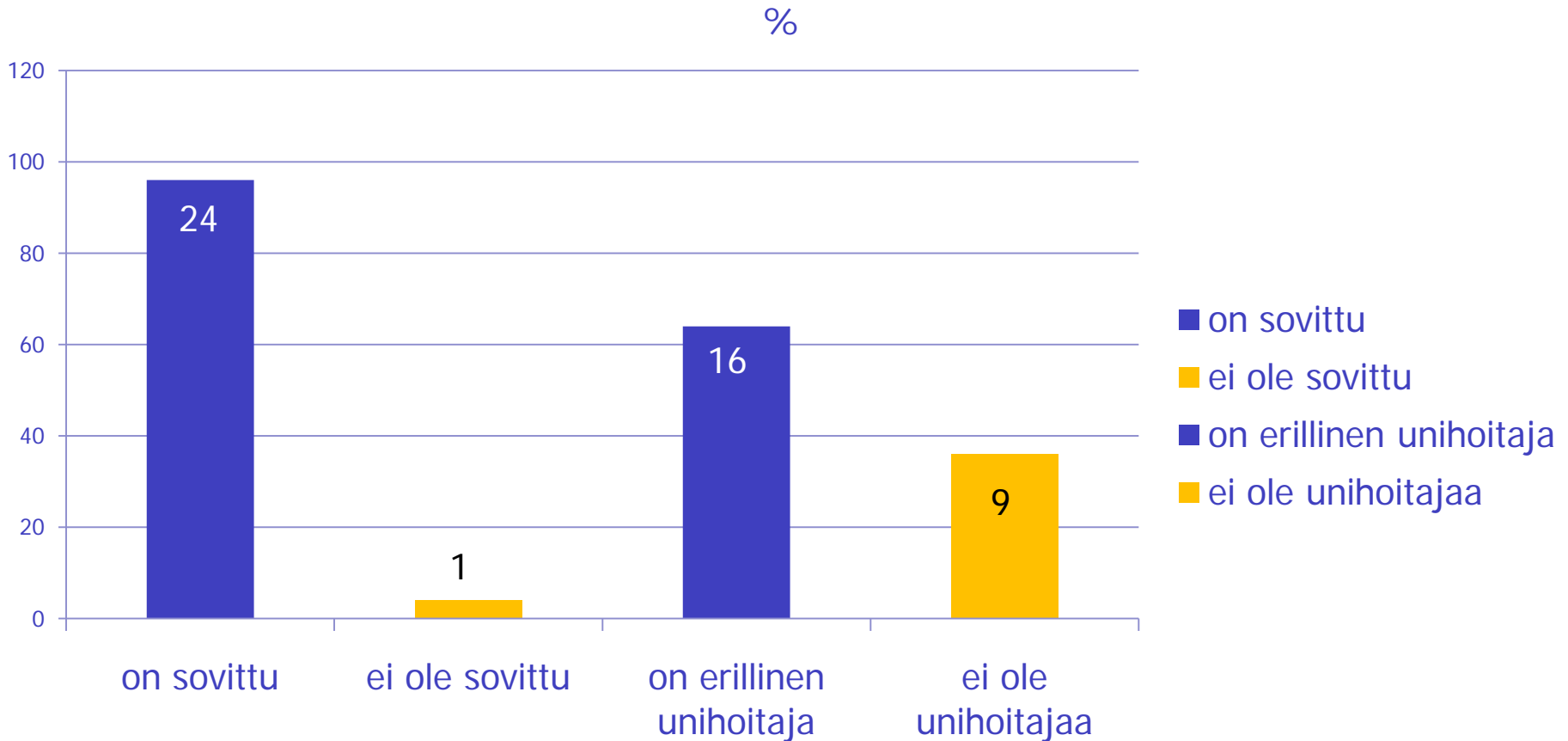
Jos kyllä, mitä/ketkä se hoitaa/tekee? (n=19)

- a) kirjoittaa lähetteen ja ryhtyy hoitamaan painonhallintaa (mikäli tarpeen)
- b) teettää unipolygrafian ja lähettää vain ne potilaat joille tarvitaan laitehoitoa
- c) hoitaa itse lievää uniapneaa sairastavat, jotka eivät tarvitse laitehoitoa
- d) hoitaa niiden nCPAP potilaiden jatkoseurannan, joilla on hyvä hoitovaste ja komplianssi, sen jälkeen kun esh on aloittanut hoidon ja todennut sen sujuvan.





Onko esh:n sisällä sovittu työnjaosta?/ Onko klinikassanne erillinen unihoitaja? (n=25)





16 klinikalla kehityshanke menossa tai suunnitteilla

Lukumäärä	Kehityshanke	Huom!
9	Komplianttien CPAP potilaiden siirto pth:een	3:lla toteutunut
1	Myös autoilijoiden siirto CPAP seurannan pth:oon	
2	Pth:n unipolygrafioiden lisääminen	
2	Osa lääkäri-/seurantakäynneistä korvataan puhelinkontaktilla	
2	Etäseuranta	sisältöä ei kuvattu
2	Unihoitajien työpanoksen lisääminen/tehostaminen	3:lla > 1 unihoitajaa
2	Seurannassa olevien kontrollivälin pidentäminen 2 v:een	
	&	
1	Hoitoketju suunnitteilla	
1	Hyvät resurssit tehdä kaikki itse, jopa osastolla osa tutkimuksista	
1	Suunnittelee hanketta	
1	Saanut kehitettyä toiminnan polikliiniseksi	

Miten selviämme uniapnaen hoidosta tulevaisuudessa?

esh

- Hoitoketju kuntoon yhteistyössä pth:n ja tth:n kanssa
- Unihoitajat kaikkiin keuhkoyksiköihin
- Osittainen puhelinseuranta
- Kontrollivälin pidentäminen
- Etäseurannan käyttöön otto
- "Romppeiden" noutopisteet
- Komplianttien ja ongelmitta hoituvien potilaiden hoidon seurannan siirto pth:oon/tth:oon
 - Ongelmapotilaat hoidetaan esh:ssa
 - Autoilijat?



Miten selviämme uniapnaen hoidosta tulevaisuudessa?

pth

- Hoitoketju kuntoon yhteistyössä esh:n ja tth:n kanssa
- Tehostettu painonhallinnan tuki neuvolasta alkaen
- Unipolygrafioiden teettäminen pth:ssa/tth:ssa → vain laitehoitoa tarvitsevat lähetetään esh:oon
- Komplianttien ja ongelmitta hoituvien potilaiden hoidon seurannan siirto pth:oon/tth:oon
 - Vastuulääkärit
 - Vastuuhoitajat



Muutoksien mahdollistaminen edellyttää

- Paitsi hyvää tahtoa
- Myös resursseja
 - Tehdä muutos
 - Ylläpitää jatkuvaa keskustelua/koulutusta esh:n ja pth:n/tth:n välillä
 - Seurata

Kiitos!



Naisten kymppi 2004/Filhan joukkue