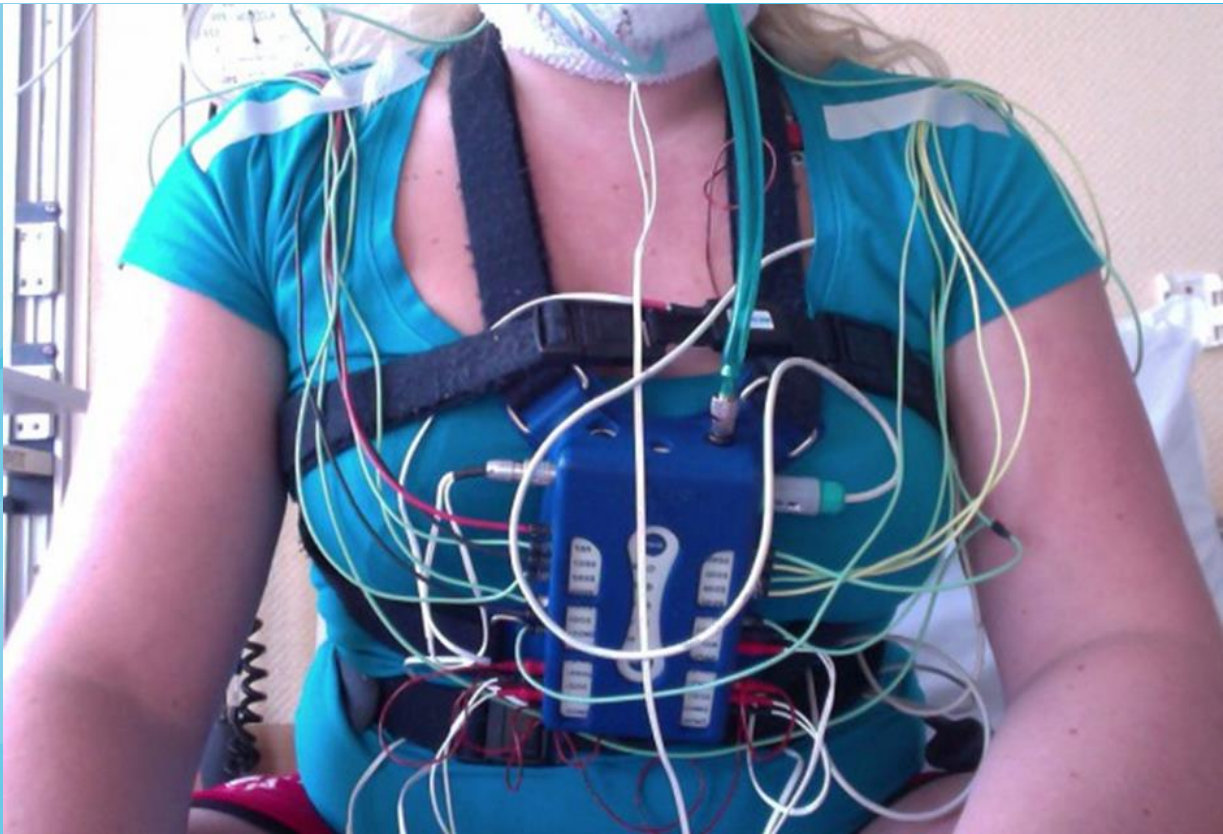




Patiënteninformatie + medicatielijst

Slaaponderzoek

**Aanmelden bij de inschrijvingen op het gelijkvloers, 15 minuten voor
het afgesproken uur.**

Als uw afspraak niet kan doorgaan op de afgesproken dag/tijd, verwittig ons dan tijdig. U kan een nieuwe afspraak maken via het secretariaat waar u uw vorige afspraak heeft gekregen.

Secretariaat Longziekten ☎ 014 40 63 80

Secretariaat NKO ☎ 014 40 67 50

Secretariaat Neurologie ☎ 014 40 61 93

Secretariaat ☎

Datum:/...../.....

Uur:u

Campus:

(Breng de medicatielijst uit dit boekje ingevuld mee naar uw afspraak op het
Slaaplabo)

We vragen om voor de opname zeker contact op te nemen met verplegend personeel
Slaaplabo (☎ 014 44 44 43)

- als u zorgbehoevend bent en/of slecht mobiel of rolstoel gebonden bent.
- als u een lactose- en/ of glutenintolerantie hebt.

Zo kunnen we tijdig het nodige te regelen, om uw opname op de afdeling goed te laten
verlopen met de nodig aanpassingen en hulp(materialen).

Inhoud

Inhoud	3
Inleiding	4
Het slaaponderzoek (polysomnografie)	4
Doel en omschrijving van het onderzoek	4
Verloop van het onderzoek	5
Verloop na het onderzoek	5
Wat moet u meebrengen voor het slaaponderzoek?	6
Vorbereiding van huid, haren en nagels.	6
Slaapapneu en snurken	7
Symptomen bij slaapapneu	7
Oorzaken van slaapapneu	8
Wat is obstructief slaapapneusyndroom?	8
Behandeling	9
Tot slot	11
Wie contacteren bij vragen/problemen?	11
Persoonlijke gegevens en medicatielijst	12
Persoonlijke gegevens	13
Medicatielijst	14
Persoonlijke vragen/ notities?	15

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over het slaaponderzoek. U leest hierin meer over slaapapneu en snurken, het onderzoek zelf en de praktische regelingen.

Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Breng deze brochure mee als u naar het ziekenhuis komt.

Het slaaponderzoek (polysomnografie)

Doel en omschrijving van het onderzoek

Een polysomnografie is een onderzoek waarbij we verschillende lichaamsfuncties meten tijdens de slaap. Bepaalde lichaamsfuncties werken anders wanneer men wakker is dan tijdens de slaap.

Verstoorde slaap kan gevolgen hebben op uw activiteiten overdag. Op lange termijn kan het risico's inhouden voor uw algemene gezondheid.

We doen volgende metingen:

- E.E.G.: meten van hersengolven, met elektroden gekleefd op het hoofd.
- E.O.G: meten van de oogbewegingen, met elektroden gekleefd naast de ogen.
E.E.G. en E.O.G. dienen om de oppervlakkige, diepe en REM-slaap (droomslaap) te scoren.
- E.M.G.: meten van de spierspanning, met elektroden op de kin (REM-slaap) en op het benen (RLS = rusteloze benen).
- E.KG.: meten van de regelmaat en snelheid van het hartritme met elektroden op de borst.
- Luchtstroom: om te volgen of u ademt, plaatsten we een sensor voor de neus en/of mond. Rond de borstkas en buik brengen we een rekband aan om de adembewegingen te volgen.
- Zuurstof in het bloed: meten we met een speciale elektrode op een vinger.
- Snurken: meten we met een gevoelige microfoon ter hoogte van de luchtpijp.

De elektrodes worden zo bevestigd dat u kan draaien en bewegen tijdens uw slaap.

Een lichte huidirritatie kan aanwezig zijn bij het verwijderen van de elektrodes.

Verloop van het onderzoek

U meldt zich 15 minuten vóór het afgesproken uur aan bij de inschrijvingen van het ziekenhuis. Nadien komt u naar de dienst slaaplabo (route E39).

De verpleging zal u de kamer tonen waar u zich kunt installeren. Hierna volgt het aanbrengen van de elektrodes.

- **16.30 – 17.30 uur:** Als u om 16.30 of 17.30 uur wordt verwacht, kunt u hier nog een broodmaaltijd krijgen.
- **21.00 uur:** We verwachten we dat u klaar bent om 'aangesloten' te worden.
- **21.45 uur:** Gsm, laptop enzovoort zet u ten laatste om 21.45 uur uit. Deze kunnen storing geven op de registratieapparatuur.
- **22.45 uur:** Ten laatste tot 22.45 uur kan u nog tv kijken of een boek lezen. Daarna moet u de lichten doven en proberen te slapen.

De volgende ochtend tussen 7 uur en 08.30 uur zal de verpleegkundige of zorgkundige de elektrodes komen verwijderen. Omdat de registratieapparatuur zeer gevoelig en kostbaar is, mag u de elektrodes niet zelf verwijderen.

U kunt na het ontbijt en ochtendtoilet naar huis of werk vertrekken.

N.B.: parking AZ Turnhout is betalend (ook 's nachts).

Verloop na het onderzoek

De opname van uw slaap wordt geanalyseerd door een dokter gespecialiseerd in de slaap. De arts maakt met u een afspraak om de resultaten en mogelijke behandelingen te bespreken.

Wat moet u meebrengen voor het slaaponderzoek?

- Elektronische identiteitskaart.
- Slaapkleding (2-delig) verplicht,
(Minimaal onderbroek + onderhemd of t-shirt)
- Eventueel uw eigen hoofdkussen.
- Iets om te lezen in afwachting van het inslapen.
- Toiletgerief: zeep, shampoo, haardroger, ...
- Een lijst van de medicatie die u inneemt.
- Medicatie die u normaal 's morgens en/ of 's avonds moet nemen.
Als u dagelijks slaapmedicatie neemt, kunt u die de avond van het slaaponderzoek gewoon innemen.

Vorbereiding van huid, haren en nagels

- Als u gelnagels draagt aan de vingernagels, moet u deze vooraf verwijderen.
- Voor het onderzoek raden wij aan om geen gezicht - of bodycrème of oliën te gebruiken op het lichaam. Deze hinderen de bevestiging van de plakelektrode op de huid.
- Gelieve geen haargel te gebruiken in de haren.

Slaapapneu en snurken

Luid snurken kan het signaal zijn dat er iets fundamenteel verkeerd is met de ademhaling tijdens het slapen. Het betekent dat de keelholte niet volledig open is. Dit snurkgeluid wordt veroorzaakt door geforceerd lucht te persen door een vernauwde keel.

Deze problemen doen zich voor bij mensen die normaal ademen in wakkere toestand. Dit is de reden waarom iemand die telkens luid snurkt (in om het even welke positie tijdens de slaap) dit met zijn dokter moet bespreken of contact dient op te nemen met een slaapcentrum. Slaapspecialisten kunnen in een vroeg en minder gevaarlijk stadium ademhalingsproblemen herkennen.

Doorgaans heeft het snurken geen ernstige medische gevolgen. Echter kan luid snurken wijzen op aanwezigheid van obstructieve apneus: een patroon van snurken waarbij men met tussenpozen stopt met ademen.

Personen met dit probleem, ademen tijdens de slaap niet zoals het hoort. Een gevolg is dat zij onvoldoende zuurstof krijgen en een slechte slaapkwaliteit hebben. Deze aandoening kan leiden tot overdreven vermoeidheid overdag en een verhoogde kans op problemen met de bloeddruk en vaataandoeningen.

Symptomen bij slaapapneu

Personen met apneus ademen tijdens de slaap niet zoals het hoort.

Gevolgen kunnen zijn:

- Dat men niet voldoende zuurstof krijgt.
- Slechte slaapkwaliteit.
- Overdreven vermoeidheid en/of slaperigheid overdag.
- Verhoogde kans op problemen met de bloeddruk die verhoogd kan zijn door zuurstofdaling in het bloed.
- Verhoogde kans op vaataandoeningen.
- Verhoogde kans op hartritmestoornissen.

Mensen met slaapstoornissen kunnen problemen hebben met de **concentratie, ongewoon vergeetachtig, humeurig, ongerust of depressief** worden. Deze problemen kunnen zich plots voordoen of slechts tevoorschijn komen na verscheidene jaren. Het is mogelijk dat de

persoon in kwestie niet op de hoogte is van zijn probleem of dat hij de ernst ervan onderschat.

Gewoonlijk zijn het de familieleden die het eerst een ongewoon patroon vinden in het gedrag of stemming en een bezoek bij de dokter adviseren.

Soms is het de persoon zelf die hulp zoekt bij slaapproblemen. Hij kan opgemerkt hebben dat hij bijvoorbeeld **regelmatig wakker wordt of naar adem snakt**. Hij kan klagen over **hoofdpijn bij het opstaan, een verlies van interesse in seks, zelfs potentieproblemen**.

Oorzaken van slaapapneu

Tijdens de slaap zijn de spieren veel meer ontspannen dan overdag. Dat is ook zo met de ademhalingsspieren.

Bij de meeste mensen veroorzaakt deze verslapping geen problemen, slaap is een tijd van rust. Echter soms ontspannen de spieren zich te hard en is de keelopening nauwer dan normaal. Zo is een volledige afsluiting mogelijk. Dit bemoeilijkt de ademhaling en dus ook de slaap. Bovendien geeft dit risico's voor de gezondheid.

In andere gevallen ligt het probleem in de hersenen: in het deel van de hersenen dat de ademhaling controleert tijdens de slaap. De hersenen vergeten de nodige ademhalingsinstructies naar de ademhalingsspieren door te sturen.

Wat is obstructief slaapapneusyndroom?

Dit is de meest voorkomende en meest ernstige vorm van slaapapneu. Het wordt ook een stoornis van de bovenste luchtwegen genoemd.

In dit geval zijn het de spieren aan de basis van de tong en de huig die zich ontspannen, de luchtdoorgang belemmeren en aldus de ademhaling moeilijk en luidruchtig maken. Door het dichtklappen van de wanden van de luchtwegen blokkeert het ademen volledig.

Wanneer het ademen periodiek stopt, kan een aanwezige persoon/partner dit opmerken. De persoon/partner hoort een diepe luidruchtige inademing wanneer het ademen herneemt. Bij elke diepe inademing wordt de persoon wakker, maar zo kortstondig dat hij het zich meestal niet herinnert na de slaap.

Alhoewel de meeste mensen met obstructieve slaapapneu geen echte fysieke afwijkingen hebben die het ademen tijdens de slaap beïnvloeden, kunnen sommige afwijkingen het apneuprobleem in de hand werken.

- Een kleinere keelopening of een smallere opening naar de luchtpijp achteraan in de keel.
- Een grotere tong, grotere amandelen of poliepen die gedeeltelijk de toegang naar de luchtweg blokkeren.

Obstructieve slaapapneu treft:

- Overwegend zwaarlijvige mannen.
- Ook magere mensen.
- Vrouwelijke hormonen kunnen de vrouw beschermen tot aan de menopauze. Tijdens de daaropvolgende jaren vermindert dit verschil tussen mannen en vrouwen, alhoewel het nooit volledig verdwijnt.

Behandeling

Wanneer uit het slaaponderzoek blijkt dat:

- U alleen maar snurkt en geen gevaarlijke ademstilstanden doet:
 - Dan kan dieet helpen als u overgewicht hebt.
 - U hoeft omwille van uw gezondheid geen verder specifieke behandeling te krijgen. Als het snurken zo luid is dat het sociaal storend werkt dan kan een operatie in de keel de oplossing zijn.
- U niet alleen snurkt maar zeer frequent gevaarlijke ademstilstanden hebt, dan volgt er een aangewezen behandeling door de arts.

De verdere behandeling bestaat uit:

- **Dieet**
Dieet is nuttig als u overgewicht hebt. Personen met ernstig slaapapneusyndroom zijn vooral te zwaar. Zelfs een beperkt gewichtsverlies, kan het ademen tijdens de slaap verbeteren.
- **Alcohol vermijden**
Vermijd alcohol twee uur voor het slapen gaan. Het onderdrukt de ademhaling en het maakt de apneus frequenter en ernstiger. Alcohol veroorzaakt ook apneus bij mensen die normaal alleen maar snurken.

- **Slaappillen vermijden**

Vermijd slaappillen. Ze onderdrukken de ademhaling en verergeren de slaapapneus. Vraag advies aan de dokters.

- **Slaaphouding aanpassen**

Slaap op uw zijde. Sommige mensen hebben enkel apneus wanneer ze op hun rug slapen. Juist geplaatste kussens of een stevig voorwerp (bijvoorbeeld een tennisbal in een opgerolde sok vasthechten in de rug van de pyjama) belet het slapen op de rug. Zo ook de slaappositie trainer.

- **Specifieke behandelingen kunnen zijn:**

- Behandeling met MRA-beugel of Mandibulair Repositie apparaat. (Zie infobrochure MRA-beugel).

- CPAP (continuous positive airway pressure)

Bij deze zeer efficiënte therapie draagt u tijdens de slaap een neusmasker, waarbij lucht onder lichte druk in de luchtwegen wordt geblazen. (Zie infobrochure CPAP-apparaat).

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt.

Wij wensen u een goede nachtrust en staan steeds open voor suggesties en opmerkingen in verband met deze brochure.

Wie contacteren bij vragen/problemen?

Longziekten

 014 40 63 80

Neurologie

 014 40 61 93

NKO

 014 40 67 50

Slaaplabo

 014 44 44 43

Maandag tot en met vrijdag: 14 uur tot 20 uur. (Niet op feestdagen)

Persoonlijke gegevens en medicatielijst

Gelieve de volgende persoonlijke gegevens en medicatielijst in te vullen en mee te brengen.

Ingevulde formulieren uit het boekje nemen en afgeven aan het verplegend personeel van de afdeling slaaplabo.

Dank u voor de medewerking.

Verplegend personeel slaaplabo

PATIËNTENKLEVER

Persoonlijke gegevens

Voornaam + naam:

Geboortedatum:

Lichaamslengte:cm

Lichaamsgewicht:kg

Dieet:

Allergie:
.....
.....

Huidige medische klachten:
.....
.....
.....
.....
.....

Medicatielijst

Wij vragen u om de medicatielijst in te vullen met de medicatie die u op dit moment neemt.

Anticonceptie, vitaminen, homeopathische middelen, pijnpleister, inhalator en/ of voedingssupplementen moet u ook toevoegen aan de lijst.

	Naam + dosis (bv. Brufen 400 mg)	Frequentie (bv. 1 x 2 co/dag)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Persoonlijke vragen/ notities?

Als u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met uw arts of verpleegkundige.

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout