

Ik heb mijn gezonde nachtrust nodig.

Informatie voor slaapapneupatiënten

Een ademstilstand die slaapapneu genoemd wordt	4
Hoe herken ik slaapapneu?	5
Hoe slaapapneupatiënten het ervaren	5
Wat is slaapapneu?	6
Welke gevolgen heeft slaapapneu?	7

De diagnose van het slaapapneusyndroom	8
Hoe wordt mijn slaap onderzocht?	9
Wat gebeurt er in mijn slaap?	10

De behandeling van het slaapapneusyndroom	12
Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?	13

Vragen en antwoorden, tips en adviezen	16
Patiënten vertellen over hun ervaring	17
Waar moet ik op letten?	17
Hoe ga ik op een correcte manier met de apparatuur om?	18
Antwoorden op mijn vragen	19



Beste patiënt,

Slapen is net zo belangrijk als eten en drinken. Alleen een regelmatig slaap-waakritme houdt ons geestelijk en lichamelijk langdurig fit. De hectische levenswijze en de druk om te presteren, die eigen zijn aan onze moderne tijd, laten ons echter weinig tijd om tot rust te komen. Nagenoeg één op de drie volwassenen heeft klachten over slaapstoornissen en een aantal daarvan lijdt aan slaapapneu. Moderne slaaponderzoeken houden zich intensief bezig met de diagnose en de behandeling van slaapstoornissen en slaapapneu. Gelukkig kunnen patiënten die lijden aan deze aandoeningen worden geholpen. Door dat ze weer kunnen genieten van een gezonde nachtrust, voelen ze zich als herboren. Wij hopen dat dit ook voor u spoedig het geval zal zijn.

Hoogachtend,
uw Vivisol/Weinmann Team

WEINMANN
medical technology



De ademstilstand die slaapapneu genoemd wordt

In dit hoofdstuk komt u meer te weten over de gevaarlijke ademhalingsstoornissen die schuil kunnen gaan achter het schijnbaar “normale” nachtelijke snurken. U leest hoe u ademstilstand kunt herkennen, hoe deze stoornis ontstaat en wat de gevolgen kunnen zijn indien slaapapneu niet wordt behandeld.

In slaap vallen...snurken...ademstilstand – Hoe herken ik slaapapneu?

Misschien snurkt u al jarenlang en maakt uw partner zich ernstige zorgen over u. 's Nachts houdt u op met ademen en heerst er een absolute stilte in uw slaapkamer, die verschillende seconden en soms langer dan een minuut duurt.

Plots wordt de ademhaling hervat met een abrupt, explosief snurken. Uw partner zit rechtop in bed, en hoewel u zich niet bewust bent van dit nachtelijke spektakel, wordt uw slaap erdoor onderbroken. Dit gaat zo de hele nacht door...

U voelt zich 's morgens niet uitgeslapen en u heeft bijvoorbeeld last van hoofdpijn, naast een verkrampde nek en schouders. Overdag voelt u zich steeds moe, u zit te pas en te onpas te knikkebollen en u voelt zich gebroken. U kunt het werk van alle dag niet meer aan. U kunt zich moeilijk concentreren en bent vaak geprikkeld.

Misschien ervaart u de laatste tijd ook wel seksuele moeilijkheden, of bent u wel eens ingedommeld achter het stuur?

Hoe slaapapneupatiënten het ervaren:

Claudia Z. uit Tilburg:

"Toen mijn chef me slapend aan mijn bureau had aangetroffen, zei ik bij mezelf: Nu is het genoeg, voor eens en voor altijd. Jij gaat naar de dokter."

Frank H. uit Oosterhout:

"We hebben een grote familie, als we bij elkaar waren vond ik er niets meer aan. Mijn vrouw moest me altijd aanstoten zodat ik tijdens het gesprek niet in slaap zou vallen."

Jeroen F. uit Haaren:

"Ik werk in de buitendienst en ben het dus gewend om dagelijks lange ritten met de auto te rijden. De laatste tijd is het meerdere malen voorgevallen dat ik tijdens het rijden gewoon zat te knikkebollen. Verschrikkelijk, de laatste keer hoorde ik nog net het getoeter van de tegenligger en kon ik het stuur nog net op tijd omgooien."

Wat is slaapapneu?

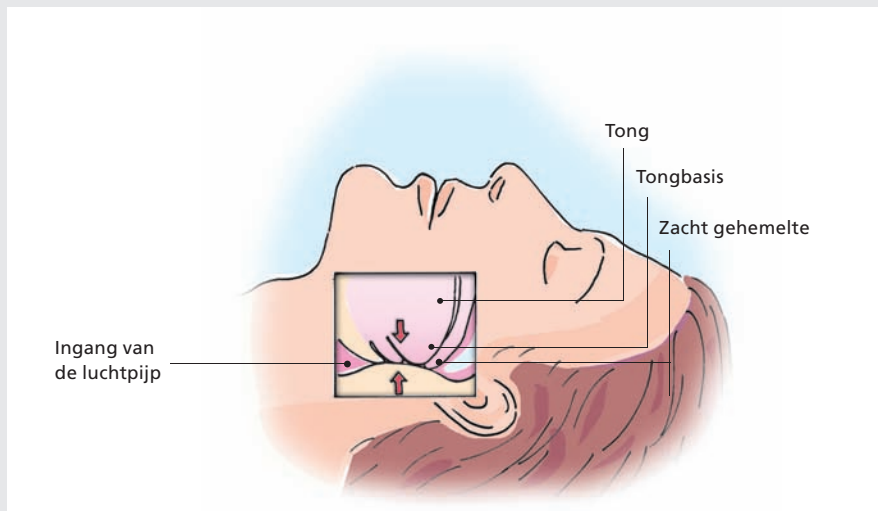
Apneu betekent “ademstilstand”. In het geval van slaapapneu betekent dit dat zich tijdens de slaap ademstilstanden voordoen. We onderscheiden twee vormen van slaapapneu, namelijk “centrale” en “obstructieve” slaapapneu.

Er bestaan ook gemengde vormen.

Bij “obstructieve slaapapneu” (Obstructief Slaapapneu Syndroom = OSAS) wordt de ademstilstand veroorzaakt door zogenaamde “obstructies”, of afsluitingen in de bovenste luchtwegen. Tijdens de slaap verslappen de spieren van het lichaam en dus ook die van de keel en het zachte gehemelte. Ook de tongbasis valt naar binnen. Zo raken de bovenste luchtwegen afgesloten.

Ondertussen blijven de hersenen signalen doorsturen naar onze belangrijkste ademhalingsspier, het middenrif, om door te blijven werken. Zo wordt in de ademhalingswegen een onderdruk opgebouwd, waardoor ze samentrekken en volledig worden afgesloten.

Vanaf 5-10 ademstilstanden (apneus) per uur, van langer dan 10 seconden per stilstand, kan het lichaam gevaarlijk worden belast, omdat het niet langer voldoende voorzien wordt van zuurstof. Het lichaam verlost zich van deze ademstilstanden door een alarmsignaal te geven aan de hersenen. We noemen dergelijke noodwaakreacties “arousals”.



Welke gevolgen heeft slaapapneu?

De noodwaakreacties die veelvuldig optreden bij een gestoorde slaap, blijven voor veel patiënten vaak onopgemerkt. Deze reacties verstoren het slaappatroon.

Slaapapneupatiënten ontwaken 's morgens met een onuitgeslapen en gebroken gevoel.

Lichaam en geest kunnen zich tijdens hun slaap niet meer voldoende herstellen, en hun levenskwaliteit lijdt er aanzienlijk onder.

Een ander gevolg is een sterke toename van het risico op ongevallen thuis, op de werkplek en bij het autorijden.

Het nachtelijke zuurstofgebrek kan op langere termijn onze vitale organen, zoals het hart of de hersenen, beschadigen. Bovendien neemt het risico op een hoge bloeddruk sterk toe.

Personen die met dit probleem te kampen hebben, moeten onmiddellijk hun arts raadplegen. Alleen zo kunnen de oorzaak en de ernst van de aandoening grondig worden aangepakt.

Slaapapneu kan leiden tot:

- slaapstoornissen
- luid snurken
- extreme moeheid overdag
- een permanent gevoel niet uitgeslapen te zijn
- een verminderd vermogen om te presteren
- concentratieproblemen en vergeetachtigheid
- 's morgens hoofdpijn
- een weerslag op de lichaamsfuncties (hart, bloeddruk)
- depressiviteit
- angstaanvallen
- duizeligheid
- een verminderd gevoel van eigenwaarde
- een onrustige slaap met overvloedig zweten en bedplassen
- nachtmerries
- impotentie
- slaapneigingen
- overdadig koffiegebruik en/of dwangmatige eetlust om de moeheid te compenseren
- een verminderde deelname aan het sociale leven
- verminderde kwaliteit van leven



De diagnose van het slaapapneusyndroom

Alleen door onderzoek tijdens de slaap kan men nagaan wat er tijdens de slaap gebeurt. In het volgende deel van deze brochure wordt meer informatie gegeven over de bestaande onderzoeksmethodes en over de wijze waarop deze worden uitgevoerd. U zult lezen dat er speciale slaaplaboratoria bestaan. U maakt kennis met de verschillende slaapstadia en u leest hoe het verloop van uw slaap wordt vastgelegd en bestudeerd.

Hoe wordt mijn slaap onderzocht?

Als er aanwijzingen zijn voor slaapapneu wordt, uitgaande van een voorlopige diagnose, getest of er naast de symptomen “snurken” en “moeheid overdag”, ook sprake is van ademstilstanden tijdens de slaap.

Eén van de mogelijkheden daarvoor is dat de patiënt een klein, draagbaar diagnoseapparaat mee naar huis krijgt. Tijdens de slaap meet dit toestel de hartslag, de snurkgeluiden en de zuurstofverzadiging. Daarnaast wordt geregistreerd wanneer welke slaappositie wordt ingenomen en of er zich adempauzes hebben voorgedaan.

Als de bevindingen wijzen op slaapapneu, kan de behandelend arts de patiënt doorverwijzen naar een slaaplaboratorium, om een aanvullend slaaponderzoek (polysomnografie) te laten uitvoeren.

Het slaaplaboratorium is uitgerust met speciale slaapruides, waar de ademhaling (zuurstofverzadiging, ademstroom en adembewegingen, snurken), het hartritme (ECG = elektrocardiogram) en de lichaamsbewegingen van de patiënten worden onderzocht. Een belangrijk deel van dit onderzoek bestaat uit het registreren van de slaap. Aan de hand van het slaappatroon kan een conclusie worden getrokken over de kwaliteit van de slaap. Mogelijk neemt een videocamera daarbij de bewegingen, de geluiden en de manier van ademen op. Dit gebeurt door een meting van de hersenactiviteit:

EEG = elektro-encefalogram

EOG = elektro-oculogram

en de spieractiviteit:

EMG = elektromyogram



Wat gebeurt er in mijn slaap?

Een gezonde slaap wordt gekenmerkt door een bepaald fysiologisch patroon, dat volgens bepaalde slaapstadia verloopt:

- waakfase
- slaapstadium 1 of inslaapfase
- slaapstadium 2 of lichte slaapfase
- diepe slaapfase 3
- diepe slaapfase 4
- REM- of ook wel **droomfase** (REM = Rapid Eye Movement = snelle oogbewegingen)

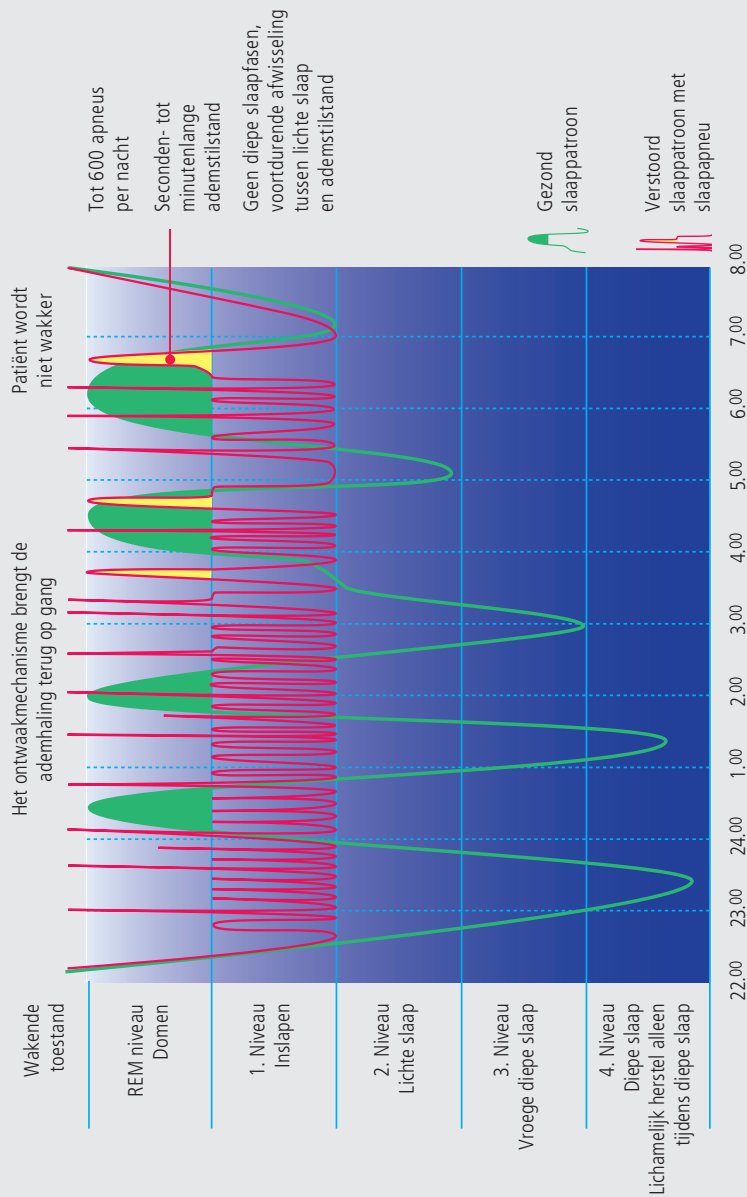
In één nacht doorloopt een persoon normaal gezien 4 tot 6 slaapcycli, die elk uit verschillende slaapstadia bestaan. Elke van deze afzonderlijke fasen heeft een bepaalde duur. Een volledige cyclus duurt ongeveer 90 minuten.

Terwijl de diepe slaapfasen van cruciaal belang zijn voor het lichamelijk herstel, worden in de REM-fase de geestelijke en psychische gebeurtenissen van de dag verwerkt. In het diepe slaapstadium zijn de spieren minder gespannen (lage spiertonus) dan in slaapstadia 1 en 2. De meest geringe spiertonus komt voor in de REM-slaap. Het is in deze fase dat we levendig dromen. In deze fase treden ook de typerende snelle oogbewegingen op, die het REM-slaapstadium zijn naam geven.

Een slaapapneupatiënt bereikt 's nachts met moeite de diepe slaapfasen, omdat de persoon in kwestie door de "arousals" of het "noodontwaken" van zijn lichaam vaak wordt gestoord. Ook de droomslaap komt vaak minder voor en wordt vaker verstoord. Dit heeft natuurlijk een duidelijke weerslag op de gemoedstoestand overdag.



Slaappatronen





De therapie van het slaapapneusyndroom

Welke behandelingsmogelijkheden zijn er? Wat betekent het masker voor de behandeling? Waarom moet de luchtstroom van het apparaat individueel worden afgesteld? Dat zijn enkele vragen waar u nu een antwoord op krijgt. Dit hoofdstuk gaat over de technische hulpmiddelen die ervoor zullen zorgen dat er een einde komt aan uw nachtelijke ademstilstanden.

Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?

Het doel van de slaapapneubehandeling is een einde te maken aan de nachtelijke ademstilstanden en daarmee een gezond slaappatroon terug te krijgen.

Algemene voorzorgsmaatregelen

Deze maatregelen helpen u om de te vermijden risico's op slaapstoornissen weg te nemen of tenminste sterk te verminderen.

Tot deze voorzorgsmaatregelen behoren:

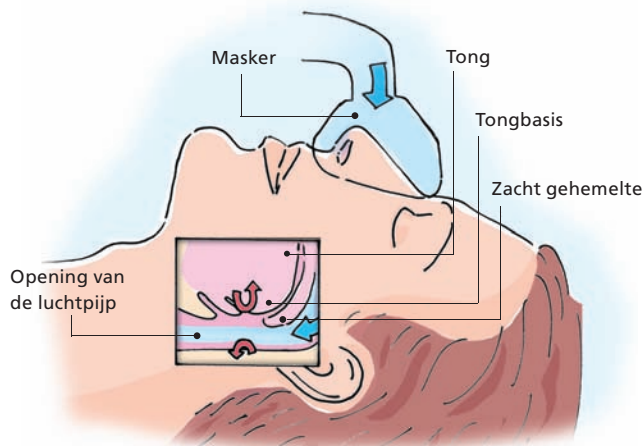
- overgewicht vermijden/verminderen
- inachtneming van de slaaphygiëne
- vermindering van het gebruik van alcohol en nicotine
- stopzetting van medicatie die de ademhalingsfunctie tijdens de slaap verslechtert (bijvoorbeeld kalmeer- en/of slaadmiddelen)
- 's avonds het gebruik van koffie/thee/cola vermijden

Slaaphouding

Probeer te voorkomen dat u 's nachts op uw rug gaat liggen. In rugpositie is het risico op ademhalingsstoornissen tijdens de slaap immers hoger. Voor het vermijden van deze positie kan bijvoorbeeld gebruik gemaakt worden van een gevulde rugzak (bijvoorbeeld met kranten) of tennisballen die u aan uw nachtkleding kunt bevestigen.

Apparatuur

Bij de therapie voor obstructieve slaapapneu leveren de nasale overdrukapparaten (CPAP, autoCPAP, BiLevel, softPAP) veruit de beste resultaten. Deze apparaten voorkomen de afsluiting van de luchtwegen, doordat ze met behulp van een individueel ingesteld drukniveau de luchtwegen open houden.





Bij **nCPAP-therapie** (nasal continuous positive airway pressure = nasale, continue, positieve druk in de luchtwegen) krijgt de patiënt lucht toegediend met een vaste druk van bijvoorbeeld 8 mbar. Deze drukwaarde wordt vooraf voor elke patiënt individueel onderzocht en ingesteld op het apparaat.



Een aantal patiënten met obstructieve slaapapneu hebben een sterk wisselende druk nodig. Voor hen kan een **auto-CPAP** (APAP) of ook wel "**intelligente CPAP**" een uitkomst bieden. Dergelijke apparaten detecteren obstructies en regelen de hoogte van de druk per apneu.

Een andere groep patiënten heeft een permanente hoge druk nodig, zodat de luchtwegen 's nachts open kunnen worden gehouden. Voor sommige patiënten maakt de hoge druk het moeilijker om tegen de krachtige luchtdruk in te ademen. Gelukkig zijn er voor patiënten, die

een inademiingsdruk nodig hebben van 15 mbar of hoger, BiLevel-apparaten beschikbaar. De druk bij het uitademen wordt door deze apparaten aanzienlijk verlaagd. BiLevel-apparaten worden, afhankelijk van het soort toestel ("S" of "ST"), ook voor gecontroleerde of ondersteunde beademing gebruikt, bijvoorbeeld bij het adipositas-hypoventilatiesyndroom of bij deels centrale stoornissen in de ademhaling. Tenslotte is er de **softPAP**: een CPAP waarbij de uitademiingsdruk verlaagd wordt om het comfort van ademen te vergroten.

Masker

Hoe komt de luchtstroom in de luchtwegen? De luchtstroom wordt door het apparaat via een slangenstelsel naar het masker van de patiënt gevoerd. Het masker wordt door middel van een kapje of met banden in de juiste positie op het hoofd gehouden. Het masker is een essentieel onderdeel van de behandeling. Het zit direct op het gezicht van de patiënt en vermindert de bewegingsvrijheid tijdens de slaap. Met een neusmasker, voorzien van een kogelgewricht, kan de patiënt zich 's nachts zonder problemen ongestoord bewegen.





Uitademingssystemen

Bij de behandeling moet er ook voor worden gezorgd dat de uitgeademde CO₂-rijke lucht vlot afgevoerd wordt. Daarvoor zorgen uitademingssystemen. In uitademingssystemen zijn gaten, inkepingen of poriën aangebracht, waar de uitgeademde lucht effectief door kan worden afgevoerd. Hoe minder geluid de afgevoerde lucht veroorzaakt, hoe aangenamer natuurlijk het gebruik voor de patiënt is.



Hoofdbanden en hoofdkapjes

Het masker wordt met een passende hoofdbestijging op zijn plaats gehouden. Inmiddels bestaan er hoofdbanden en hoofdkapjes in heel wat uitvoeringen, zodat er een passend model is voor elk hoofd en voor elke voorkeur.

Verwarmde luchtbevochtiging

Sommige patiënten hebben gevoelige neusslijmvliezen, die gemakkelijk uitdro-

gen. Daarom hebben zij een verwarmde luchtbevochtiger nodig. Deze bevochtigt en verwarmt de lucht die ingeademd wordt met waterdamp en verhindert zo het uitdrogen van de luchtwegen.



Gebitshulpmiddelen

Een klein aantal OSAS-patiënten maakt gebruik van de zogenaamde gebitsbeugel of orthese. Hiermee wordt de onderkaak naar voren gebracht.

Medicatie

Slechts weinig patiënten met een lichtere vorm van slaapapneu komen in aanmerking voor een behandeling met Theofylline.

Chirurgische ingreep

Een aantal patiënten met het slaapapneusyndroom vindt baat bij een mond-, keel- of aangezichtsoperatie. Bij een UPPP (Uvulopalatopharyngoplastiek) worden de huid en het zachte gehemelte verwijderd en wordt de keelholte gestabiliseerd en verruimd. Deze methode wordt over het algemeen minder vaak dan voorheen toegepast bij obstructieve slaapapneu.



Vragen en antwoorden, tips en adviezen

Het loont de moeite om de antwoorden te lezen op vaak gestelde vragen van patiënten en om aandacht te schenken aan waardevolle tips en adviezen. Dit zal u helpen in het dagelijks leven en het zal u doen beseffen dat u niet de enige slaapapneupatiënt bent.

Patiënten vertellen over hun ervaring:

Bart A. uit Apeldoorn:

"Toen ik het systeem, waarmee ik nacht na nacht zou moeten gaan slapen, de eerste keer zag, was ik niet meteen enthousiast. Maar al na de eerste nacht met het CPAP-apparaat voelde ik me de volgende ochtend frisser en meer uitgerust dan ik me in jaren had gevoeld.

Nu gebruik ik mijn apparaat dagelijks, zelfs op vakantie, want ik ondervind er helemaal geen hinder van."

Ans C. uit Den Helder:

"In het begin had ik wat last van droge neusslijmvliezen. Mijn arts heeft me toen een verwarmde luchtbevochtiger voorgeschreven. Daarmee ging het meteen stukken beter."

Rob M. uit Amsterdam:

"Ik was er niet helemaal gerust op of mijn gezin de therapie zou kunnen accepteren. Het is toch wel een uitgebreide installatie. Maar mijn vrouw en kinderen zijn blij dat ze hun echtgenoot en vader weer helemaal fris terug hebben."

Waar moet ik op letten?

- Zorg voor een regelmatig slaap-waakritme. Uw lichaam stelt zich erop in om regelmatig op hetzelfde uur naar bed te gaan, bijvoorbeeld om 22:00 uur.
- Een televisietoestel hoort niet thuis in de slaapkamer.
- Vermijd verhitte discussies of onenigheden voor het slapengaan.
- Overmatig gebruik van alcohol 's avonds heeft een ongunstig effect op de slaapkwaliteit en de ademhaling.
- Neem geen slaap-of kalmeermiddelen, want deze verslechteren uw slaapkwaliteit. Probeert u zich in plaats daarvan met een rustgevend ritueel in te stellen op de nacht.

Dit kan een warm kopje thee zijn voor het slapengaan, of gewoon leuke herinneringen ophalen aan de vakantie in het zonnige Zuiden.

- Stel een voor u aangename temperatuur in, bijvoorbeeld 16° C, en zoek de voor u meest geschikte kamertemperatuur.
- Vermijd droge lucht, want die kan de bovenste luchtwegen irriteren.
- Vermijd veel eten en drinken voor het slapengaan, want u belast daardoor uw maag, darmen en blaas, en u bezorgt uzelf een onrustige nacht.
- Ga niet met honger naar bed. Met een kleine snack, zoals een banaan, kunt u dit vermijden.

- Let op uw gewicht: extra kilo's kunnen de slaapapneu verergeren. Overgewicht belast uw hart en uw bloedsomloop. Probeer uw eetgewoonten aan te passen. Geef de voorkeur aan een volwaardige voeding, eet vetarm en gebruik suiker en alcohol slechts met mate.
- Probeer regelmatig aan sport te doen. Fysieke activiteit helpt u om af te vallen, ondersteunt uw fysiek en psychisch prestatievermogen en laat u meer ontspannen in slaap vallen. Het moet geen marathon zijn, ook een wandeling van een uurtje komt uw gezondheid ten goede.

Hoe ga ik met de apparatuur om?

- Open nooit de kast van uw **apparaat**.
- Probeer de **ademdruk** nooit zelf te corrigeren of opnieuw in te stellen. Als u het gevoel krijgt dat de drukinstelling niet helemaal juist is, raadpleeg dan uw leverancier of uw behandelend specialist.
- Reinig de **slangen** en het **masker** nooit met een agressief schoonmaakmiddel.
- Plaats uw **apparaat** niet op een tapijt, in stoffige hoeken of in nauwe kasten, om te vermijden dat de filter veel vaker vervangen moet worden dan voorgeschreven is.
- Volg altijd nauwgezet de **schoonmaak-instructies**.
- Denk aan de volgende **controledatum** van uw apparaat. Noteer deze datum bijvoorbeeld op uw kalender, of in uw agenda.
- Houd u aan de door uw behandelend specialist aanbevolen **nacontroles**. Alleen zo kunt u er zeker van zijn dat u zult kunnen blijven genieten van een voor u optimale behandeling.

Antwoorden op mijn vragen

Wat betekent AHI?

AHI staat voor Apneu-Hypopneu-Index en beschrijft het aantal ademstilstanden en periodes met duidelijk verlaagde ademhalingsdiepte en zuurstofdalingen per uur. Bijvoorbeeld: bij 20 apneus en 10 hypopneus bedraagt de AHI 30.

Wat is een arousal?

Hier gaat het om zogenaamde “noodontwaakreacties” of het “veiligheidsontwaken” van het lichaam op basis van zuurstoftekort in het bloed, veroorzaakt door de ademstilstanden.

Is slaapapneu te genezen?

In de overgrote meerderheid van de gevallen gaat het jammer genoeg om een levenslange behandeling. Gewichtsverlies brengt meestal een aanzienlijke verbetering met zich mee.

Zijn ademstilstanden altijd gevaarlijk?

Ook gezonde mensen hebben 's nachts af en toe een ademstilstand. De frequentie en de lengte van de ademstilstand is hier beslissend voor het risico voor uw gezondheid. Vanaf 5 ademstilstanden per uur met een duur van meer dan 10 seconden is behandeling noodzakelijk.

Is snurken schadelijk voor de gezondheid?

In principe niet, zolang er geen ademstilstanden aan te pas komen of er geen verandering optreedt in het gezonde slaappatroon.

Waardoor wordt het risico op een obstructieve slaapapneu verhoogd?

Patiënten met overgewicht lopen een bijzonder risico. Bovendien neemt het risico toe naarmate men ouder wordt. Ook overmatig alcoholgebruik en sterke kalmerende geneesmiddelen (met inbegrip van slaapmiddelen) dienen te worden vermeden.

Kan ik met obstructieve slaapapneu nog actief blijven in het beroepsleven?

Zodra u zich op de behandeling heeft ingesteld en u zich goed voelt, kunt u weer gewoon aan het werk.

Ik maak me een beetje zorgen over het gebruik van het apparaat. Krijg ik zeker voldoende verse lucht binnen om te ademen?

Aan of net achter het masker bevindt zich een “uitademingsventiel”, een luchtdoorlatend poreus materiaal, een inkeping of gewoon een gat, waarlangs de uitgeademde lucht gegarandeerd naar buiten kan. Zelfs met een mond-neusmasker kunt u volledig normaal uitademen.

Welke bijwerkingen kunnen optreden bij een CPAP-behandeling?

De meest voorkomende bijwerkingen zijn door het masker veroorzaakte drukplekken in het gezicht, een lopende neus, een droge neus en/of mond, een irritatie aan het oogvlies door tocht, een gevoel van druk in de neusholte en het eventueel doorstromen van lucht naar de maag. De meest genoemde bijwerkingen kunnen door een beter passend masker en/of het gebruik van een luchtbevochtiger worden opgelost. Bij een gevoelige maag kan behandeling met een autoCPAP overwogen worden, omdat bij deze behandeling de gemiddelde druk lager ligt.

Hoe vaak moet ik mijn apparaat gebruiken?

Elke nacht, zonder uitzondering. Anders zult u niet kunnen genieten van een gezonde nachtrust.

Hoe vaak moet ik mijn apparaat schoonmaken?

Het masker, het uitademingsventiel en de bevochtiger dienen dagelijks te worden schoongemaakt. De hoofdbandage kan worden schoongemaakt telkens wanneer u bijvoorbeeld uw beddengoed verschoont. Slangverbindingen dienen minstens eenmaal per maand te worden schoongemaakt. Een tip: er is een gedetailleerd overzicht beschikbaar bij uw leverancier. Alle andere informatie is in de gebruiksaanwijzing aangegeven.

Ik word binnenkort opgenomen in het ziekenhuis. Wat moet ik doen met mijn apparaat?

Het spreekt voor zich dat u deze meeneemt. U brengt het ziekenhuispersoneel op de hoogte dat u "obstructieve slaapapneu" heeft. In geval van een operatie dient u ook in de uitslaapruimte te worden aangesloten op uw apparaat.

Waar vind ik de dichtstbijzijnde patiëntenvereniging?

U kunt deze vraag het best voorleggen bij de instelling die u de apparatuur heeft voorgeschreven, of bij uw leverancier.

Mijn apparaat staat op het nachtkastje. Wanneer ik het gebruik trilt het nachtkastje mee en dat maakt lawaai.

Controleer nog eens of het nachtkastje stevig vaststaat. Misschien kan hierin verbetering gebracht worden? In ieder geval dient u een vaste ondergrond te kiezen voor uw toestel. U kunt ook een geluidswerende onderlaag of een paar kranten gebruiken.

Als ik verkouden ben, is mijn neus zodanig verstopt dat ik mijn apparaat niet meer kan gebruiken.

Probeer in dat geval met neusdruppels uw bovenste luchtwegen vrij te houden. U kunt ook proberen op uw zij te slapen en/of met het bovenlichaam omhoog te slapen. Als dat geen verlichting geeft, kunt u bij een zeer sterke zwelling en

slijmvorming voor een bepaalde tijd be-sluiten af te zien van het gebruik van het apparaat. Overleg in dat geval altijd met uw behandelend specialist.

Ik heb een wondje aan mijn neus opgelopen. Wat kan ik doen?

U kunt zelf gebruiken om de huid soe-pel te houden en te laten genezen. Laat echter ook eens controleren hoe het mas-ker op uw gezicht bevestigd is.

De ingeademde lucht is te koud voor mij.

Uw lichaamswarmte verwarmt de tempe-ratuur van de lucht ongeveer 5° C. Als het toch nog te koud is, kunt u de knikvrije slang gewoon onder de deken leggen.

Onlangs hebben we de muren van de slaapkamer opnieuw geverfd. Na de eerste nacht voelde ik me verschrikkelijk slecht.

Vermoedelijk heeft u verf met oplosmiddel gebruikt. Het is beter verf zonder oplos-middelen te gebruiken of te slapen in een andere kamer tot de geur is vervlogen.

De CPAP-behandeling heeft van mij een ander mens gemaakt. Maar de laatste tijd heb ik meer en meer last van een droge neus.

Waarschijnlijk hebt u een luchtbevoch-tiger nodig voor de ingeademde lucht. Bespreek dit met uw behandelend spe-cialist.

Eerst een CPAP-apparaat en nu ook nog een bevochtiger.....hoe krijg ik dat allemaal in mijn tas?

Geen probleem, daarvoor biedt uw leve-rancier eenvoudige verpakkingsinstruc-ties.

Met het gebruikelijke masker heb ik een probleem. Ik ben allergisch voor PVC en siliconen. Wat raadt u me aan?

In dat geval kunt u eens proberen de vorm van het masker uit een huishoudzeem te snijden en deze onder het maskeroPPER-vlak te leggen. Veel patiënten kunnen dit probleem zo op perfecte wijze oplossen.

Ik ga binnenkort voor een langere periode op reis. Tot wie kan ik me wenden in het buitenland?

Vraag aan uw leverancier een lijst met adressen van servicepartners.

Ik heb ooit problemen gehad met mijn CPAP-apparaat bij een controle op de luchthaven. Wat raadt u me aan?

Neem steeds de "Verklaring van de leve-rancier" mee. Daarin wordt uitgelegd dat dit apparaat een medisch-therapeutisch hulpmiddel is.



Tot slot Jan H. uit Oss, die alle slaapapneupatiënten een hart onder de riem steekt:

Sinds het einde van de jaren tachtig leed ik, zonder het zelf te weten, aan slaapapneu. Nadat mijn huisarts me erop had gewezen dat ik weleens slaapapneu zou kunnen hebben en mij doorverwees voor nader onderzoek, gaat het met mij - met mijn masker op mijn gezicht - weer zo goed dat ik de hoogste berg zou kunnen beklimmen.

Gelukkig raakte mijn echtgenote er snel aan gewend. Ze zegt dat ze nu weer rustig kan doorslapen. Ze leeft niet langer met de voortdurende angst voor mijn ademstilstanden, en dat verschrikkelijk harde gesnurk is ook voorbij.

Ik heb mijn werk als vrachtwagenchauffeur weer kunnen oppakken, omdat ik mijn apparaat zelfs in mijn vrachtwagen op de accu kan aansluiten. Ik kan ook ons plekje op de camping behouden, omdat ik ook daar het apparaat kan gebruiken.

Jarenlang hebben we geleden onder mijn ziekte; nu zijn we weer gelukkig en genieten we weer van het leven, ondanks mijn slaapapneu.

Patiëntenvereniging

Wilt u graag meer informatie over de vereniging van slaapapneupatiënten, bijvoorbeeld waar ze gevestigd zijn en waar ze zich voor inzetten, en voor al uw andere vragen, kunt u contact opnemen met Vivisol Nederland.

Bezoek onze website: **www.vivisol.nl**
Stuur ons een e-mail: **osas@vivisol.nl**
Of bel ons: **013-523 10 21**



Vivisol Nederland B.V.

Laarakkerweg 11

5061 JR Oisterwijk

TEL: +31 (0)13 523 10 21

FAX: +31 (0) 13 523 10 29

e-mail: osas@vivisol.nl

website: www.vivisol.nl