



UNEAPNOE UURING ResMed ApneaLink Air

ResMed ApneaLink Air on uneaegsete hingamishäirete uuring, mis sobib hästi sõeluuringuks, et hinnata uneapnoe olemasolu või puudumist. Uuringu käigus registreeritakse üheaegselt oksühemoglobiini saturatsiooni (SpO₂), õhuvoolu kiirust ninas, hingamisliigutuste amplituuti rindkerel, norskamist. Uuringu abil saab hinnata uneaegsete hingamishäirete olemasolu, kuid see ei võimalda keerulisema iseloomuga uneaegseid hingamishäireid registreerida.

Uuring toimub patsiendi kodus. Uuringuseade antakse patsiendile kaasa, eelneva vastuvõtu käigus õpetatakse, kuidas seda iseseisvalt kasutada. Patsient magab seadmega ühe öö vältel tavapärasel koduses keskkonnas, misjärel tagastab seadme Viljandi haiglasse, uneõele. Arst annab uneuuringu tulemuste kohta teavet kordusvisiidil.

Esmased haiged registreeritakse kopsuarsti (Viljandi haiglas dr Liisi Saluveer) vastuvõtule uneaegsete hingamishäirete aegadele (U-AMB aegadele). Viljandi haiglas võetakse uneaegsete hingamishäirete patsiente vastu alates 18-eluastast.

U-AMB aegadele muude kopsuhaigustega patsiente ei registreerita.

Esmasele U-AMB ajale tuleval patsiendil palume kodus täita ära Uppsala uneuuringu küsimustik, mis on haigla kodulehel ning võtta see vastuvõtule kaasa.

Haigekassa tasub ApneaLink uuringu eest, juhul kui patsiendi Epworthi unisuse skaala skoor >10 või kelle oksühemoglobiini desaturatsiooniindeks (ODI) >15 ning kellel on vähemalt üks järgmistest seisunditest: kõrge või väga kõrge lisariskiga ravim-refraktaarne hüpertensioon, mis ei allu ravile vähemalt kahe hüpertensiooni ravimiga, öine hüpertensioon või non-dipper profiiliga vererõhk, kodade virvendusarütmia, kardiovaskulaarne haigus südamepuudulikkusega (alates NYHA II), infarkti- või insuldijärgne seisund.

Teistel patsientidel, kellel esineb uneaegse hingamishäire tõsine kahtlus, kuid haigekassa poolt uuringu tasustamise kriteeriumid ei täitu, tuleb uuringu eest maksta ise. See on sage probleem, kui krooniliste haigusteta patsient, kellel esineb uneapnoe kahtlus soovib perearsti juures vormistada või pikendada mootorsõidukijuhi tervisetõendit.

Meeldetuletuseks: keskmise või raske obstruktiivse uneapnoe sündroom või selle kahtlus, mida iseloomustab ülemiste hingamisteede osaline või täielik sulgus, 15 või enam korduvat hingamispausi une ajal, millega kaasnevad vere hapniku saturatsiooni langus ja unehäired on seisund, millega kaasneb **absoluutne meditsiiniline vastunäidustus mootorsõiduki juhtimisel**. Tervisekontrolli tegija võib lubada mootorsõidukit juhtida, kui eriarsti hinnangul on terviseseisundi kontroll asjakohase raviga tagatud. Keskmise või raske obstruktiivse uneapnoe sündroomi diagnoosiga 1. gruppi kuuluv juht peab enne tervisetõendi väljastamist läbima vastava eriarsti konsultatsiooni ja tal peab olema eriarsti hinnang, et juhi terviseseisund on asjakohase raviga piisavalt kontrolli all ja tema juhtimisvõime ei ole seisundist tulenevalt vähenenud ning peab olema läbinud arstliku läbivaatuse vähemalt üks kord kolme aasta jooksul. Keskmise või raske obstruktiivse uneapnoe sündroomi diagnoosiga 2. gruppi kuuluv juht peab olema läbinud arstliku läbivaatuse üks kord aasta jooksul. Patsient võib mootorsõidukit juhtida, kui eriarsti hinnangul on terviseseisundi kontroll asjakohase raviga tagatud. (Mootorsõidukijuhi ja mootorsõiduki juhtimisõiguse taotleja ning trammijuhi ja trammi juhtimisõiguse taotleja tervisekontrolli tingimused ja kord ning tervisenõuded, sealhulgas meditsiinilised vastunäidustused, mille korral mootorsõiduki ja trammi juhtimine ei ole lubatud RT I, 16.06.2015, 9)