17.10.2018

**Obstruktiivisen uniapneapotilaan apneakiskohoito**

**IDC-luokitus**

G47.3 Uniapnea

Uniapneadiagnoosi tehdään anamneesin, kliinisen tutkimuksen ja unirekisteröinnin perusteella. Uniapnean ensisijainen hoito on ylipainehengityshoito (CPAP-hoito). Uniapneapotilas tulee uniapneakiskohoitoon esimerkiksi keuhko-, neurologian tai korva-nenä-kurkkutautien erikoislääkärin uniapneadiagnoosin ja hoitosuosituksen perusteella. Potilaalle voidaan valmistaa uniapneakisko erikoissairaanhoidossa, mikäli alla olevat kriteerit täyttyvät. Uniapneahoidosta vastaava lääkärin pyynnöstä unirekisteröinti voidaan uusia uniapneakisko suussa, minkä jälkeen kiskoa säädetään tarpeen mukaan. Uniapneakiskohoidon valmistuttua erikoissairaanhoidossa, kiskon jatkokontrollit ja mahdolliset korjaukset ovat perusterveydenhuollossa. Muu uniapnean hoito jatkuu hoitavan lääkärin ohjeistuksen mukaan.

**Kiireettömän hoidon perusteet erikoissairaanhoidossa**

* Potilaalla on obstruktiivinen uniapnea -diagnoosi ja apnea-hypopnea-indeksi (AHI) > 15/h tai AHI > 5/h ja lisäksi uniapneaoireet
* Potilas voidaan lähettää uniapneakiskohoitokonsultaatioon erikoissairaanhoitoon, jos CPAP-hoito ei ole onnistunut ja potilaan BMI < 30
* Apneakiskohoito voidaan tehdä ilman CPAP-hoitokokeilua, jos potilas kieltäytyy CPAP-hoidosta ja AHI on < 30/h ja BMI < 30
* Hampaiden alveolituen tulee olla riittävä.
* Apneakiskoa ei tehdä kuorsaajille, joilla ei ole diagnosoitu uniapneaa.
* Uniapneakiskojen seuranta ja korjaukset tehdään perusterveydenhuollossa.
* Ammattiliikennöitsijät ja muissa riskiammateissa olevat käsitellään yksiköllisesti.

**Käypä hoito -suositus:** on

**Työryhmä:** Tuula Palotie, Arja Heliövaara, Anu Kiukkonen

**Yhteyshenkilö:** Merja Auero (merja-liisa.auero@stm.fi)