Obstruktiv søvnapnø

# Henvisningsdiagnoser

DG473 Søvnapnø

DR065A Snorken

# Grundlag for behandling for søvnapnø

Kernekriterier:

* Snorken/gisp under søvn
* Dagstræthed
* Observerede vejrtrækningspauser
* Evt. søvnanfald i dagtimerne
* Oplevelse af manglende udhvilethed efter nattesøvn

Ledsagesymptomer:

* Hyppige opvågninger
* Urolig nattesøvn
* Nykturi
* Morgenhovedpine
* Hukommelses- og koncentrationsbesvær

# Henvisning fra ikke-ØNH-praksis

Patienten der er i forløb i andre specialer end øre-næse-hals fx almen praksis, endokrinologi, neurologi eller lungemedicin, og hvor der opstår mistanke om søvnapnø fx efter screening, skal opfordre patienten til at kontakte en ØNH-praksis i primærsektoren til søvnregistrering (CRM), journaloptagelse og fuld ØNH-undersøgelse jf. nedenstående.

# Henvisning fra ØNH-praksis til

* Behandling med CPAP-apparat eller positionstræner
* Evt. afklaring af viderehenvisning til tandskinnebehandling (egenbetaling)
* Evt. kirurgisk behandling

## Krav til henvisning

1. Anamnese jf. ovenstående kernesymptomer og ledsagesymptomer
2. Epworth sleepiness scale (ESS)-score-skema medsendes
3. Oplysninger om komorbiditet fx hjerte-kar-sygdomme (fx hypertension), diabetes, lungesygdomme (fx KOL eller astma), neurologiske sygdomme m.fl.
4. Øvrige anamnestiske oplysninger
   1. Rygeanamnese
   2. Misbrugsanamnese fx alkoholoverforbrug
   3. Patientens erhverv
   4. Ved behov for tolk skal dette fremgå samt hvilket sprog
5. Kørekortanamnese
   1. Kørekortgruppe 1 (privat), 2 (erhverv) eller intet
   2. Relevante uddybende informationer om køredygtighed
      1. Føler patienten sig som udgangspunkt trafikdygtig og opmærksom nok i trafikken?
      2. Har der været episoder med uheld eller næruheld pga. træthed?
      3. Har der været tilfælde af søvn eller nærsøvn under kørsel?
   3. Om der er givet kørselsforbud ved ESS over 15 jf. *Vejledning om helbredskrav til kørekort* <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2022/10150>
   4. Hvad patienten er informeret om vedr. kørsel og søvnapnø
6. Fast medicin afstemt i FMK
7. Højde, vægt og BMI.

Ved forhøjet BMI skal der være drøftet livsstilsændring og vægtreduktion og patienten bør henvises jf. gældende aftaler til livsstilsændringer i kommunalt regi eller til vægttabsbehandling via egen læge.

1. ØNH-undersøgelse inkl. fiberlaryngoskopi med fokus på tonsilstatus/-hypertrofi, næsens anatomi og nasalstenose og vurdering af evt. kirurgiske behandlingsoptioner
2. CRM-undersøgelse

* AHI over 15 (eller AHI under 15 men flere komorbiditeter, høj ESS og manglende anden forklaring)
* CRM max. 6 mdr. gammel

Tekniske krav til CRM:

* 1. Hvis patienten kun har sovet i én position (fx på ryggen), skal det kommenteres i henvisningen, om dette er et vanligt mønster. Hvis patienten kun har sovet i én position og det er mod sædvane, skal undersøgelsen gentages.
  2. Teknisk vellykket undersøgelse skal indeholde minimum disse seks kanaler:
     1. flow,
     2. Thorax og abdomenbælte-pletysmografi,
     3. oxymetri,
     4. puls
     5. actigrafi,
     6. position
  3. Mindst fire timers sammenhængende søvn
  4. Kvalitet over 90%. dvs. mindre end 10% artefakter både i pulsoxymetrien, pletysmografien og flowmålingen

1. Resume af CRM/søvnrapporten vedhæftes som PDF fil til henvisningen.

Ved behov rekvirerer søvnapnøklinikken hele CRM undersøgelsen på USB stik