



KÆFISVEFN

Hvað er kæfisvefn?

- Endurteknar öndunartruflanir í svefni
- Öndun hættir eða grynkar (apnea/hypopnea) í 10 sek. eða lengur
- Kæfisvefn er flokkaður í:
 - vægan kæfisvefn - 5-15 öndunarhlé á klst.
 - kæfisvefn á meðalháu stigi - 15-30 öndunarhlé á klst.
 - kæfisvefn á háu stigi - 30 öndunarhlé eða fleiri á klst.

Orsakir kæfisvefns

- Þrenging eða lokun í efri hluta loftvega
- Offita
- Nefskekkja
- Lítil haka
- Hluti af öðrum sjúkdómssmyndum
- Erfðapáttur

Algengustu einkenni kæfisvefns

Einkenni í svefni

Háværar hrotur
Öndunarhlé
Óvær svefn- vaknar oft- martraðir
Nætursviti
Tíð þvaglát
Vélindabakflæði

Einkenni í vöku

Dagsyfja og þreyta
Einbeitingarskortur
Ópolinmæði
Syfja við akstur
Þunglyndi
Minnstruflanir



Kæfisvefn getur versnað

- Þegar sofið er á bakinu
- Ef nef er stíflað vegna frjókornaofnæmis, kvefs o.fl.
- Eftir langa vöku
- Við notkun lyfja t.d. morfínskyldra lyfja og svefnlyfja
- Eftir neyslu áfengis
- Við þyngdaraukningu
- Ef gríma situr ekki vel og leki verður meðfram henni

Mögulegir fylgikvillar kæfisvefns

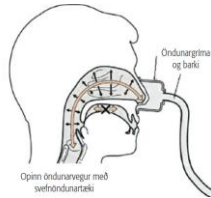
- Dagsyfja
- Aukin slysaþætta vegna syfju
- Hjartsláttartruflanir og hár blóðþrýstingur
- Þunglyndi og einbeitingarskortur
- Sykursýki 2
- Bakflæði

Almennar ráðleggingar

- Reglulegur svefntími, 7-8 klst. á nóttu
- Holl næring og hreyfing
- Ef fólk á erfitt með að sofna á kvöldin er nauðsynlegt að sleppa neyslu á koffíni seinni part dags

Að hefja meðferð getur haft jákvæðar breytingar í för með sér

- Aukin lífsgæði og minni dagsyfja
- Minna álag á hjarta og æðakerfi
- Blóðþrýstingur lækkar



AutoSet 10 - svefnöndunarvél

Vélin tekur inn andrúmsloft og blæs lofti með þrýstingi í gegnum barka og grímu. Í byrjun er þrýstingur lágur en eykst þegar vélin skynjar öndunarhlé. Þannig leitast vélin við að halda öndunarveginum opnum. Vélin nemur breytingar á öndun alla nóttina og breytir þrýstingi eftir þörfum.

Við upphaf meðferðar

Þráðlaust auðkenniskort (SIM kort) er í vélinni sem sendir upplýsingar um meðferðina til svefndeildar, ef notandi gefur skriflegt leyfi.

Gögnin eru dulkóðuð og aðgengileg í 90 daga meðan fólk er að venjast tækinu. Hjúkrunarfræðingar svefndeildar geta fylgt með notkun og metið öndunarhlé og þéttleika grímunnar. Haft verður samband ef fram koma einhver vandamál sem úr má bæta, annars er lokaskoðun eftir 10 vikur og þá verður hringt í notanda vélarinnar.

Eftirfylgd:

- Rafrænt eftirlit fyrstu 3 mánuðina
- Panta skal tíma eftir 1-2 ár á göngudeild svefndeildar A3, þar sem farið verður yfir árangur meðferðarinnar og lesið af minniskorti tækisins
- Eftir það er eftirfylgd á 2-3 ára fresti
- Hafa þarf vélina og allan búnað meðferðis þegar komið er á svefndeild

myAIR.ResMed.eu

Slóð framleiðanda þar sem hægt er að fylgjast með framvindu, fá ráðleggingar og hvatningu.

Mikilvæg atriði

- Nota tækið alltaf þegar fólk sefur
- Hefja meðferðina strax, vera jákvæður og gefa sér tíma í aðlögun
- Slaka á og anda rólega
- Passa að gríma sé hvorki of laus né hert of mikið
- Ef leki er með grímu skal hagræða henni
- Skoða aðra möguleika á grímum ef viðkomandi gríma hentar illa
- Ef öndunarvegur er þurr skal hækka hita á raka
- Ef vatn er í barka eða grímu þarf að lækka hita á raka

Umhirða og viðhald á búnaði

- Þvo þarf grímu, barka og rakabox vikulega og nota við það mildan uppvottalög
- Skola búnaðinn vel og þerra
- Rakaboxið skal tæma á hverjum morgni, skola og þurrka og setja ferskt kalt vatn í boxið á kvöldin (flöskuvatn erlendis)
- Þurrka af vélinni með rökum klút eftir þörfum
- Skipta um síu á 4-6 mánaða fresti
- Skipta um barka og grímu á 1-2 ára fresti

Vélin er eign Sjúkratrygginga Íslands

- Almenn leigugjald á mánuði er 2.650 kr. – netbanki/gíró
- Öryrkjar/aldraðir greiða 1.320 kr. á þriggja mánaða fresti – netbanki/gíró
- Komugjald er við upphaf meðferðar
- Viðhald á búnaði, aðstoð og eftirlit er innifalið í leigugjaldi
- Mikilvægt er að skila vél ef notkun er hætt

Gagnlegar vefsíður

resmed.com

respironics.com

svefnfelag.is

Göngudeild svefndeildar A3 LSH Fossvogi er opin alla virka daga frá kl. 08:00-12:00 og 13:00-15:00. S: 5436032