

Uniapnean läheteohje (aikuiset)

Julkaistu 02/2026. Pohjautuu uniapnean alueelliseen hoitoketjuun

Perehdy uniapnean alueelliseen hoitoketjuun. Uniapneaa kannattaa diagnosoida, jos potilas on motivoitunut uniapnean hoitoon, mikäli se todetaan, tai jos hän on ammattiautoilija.

Lähete on kiireetön, paitsi jos potilas on raskaana tai hän on ammattiautoilija (tai muussa ehdotonta vireyttä vaativassa ammatissa), jolloin lähete on I-kiireellinen.

Suppea unitutkimus tehdään lähettävässä yksikössä. Jos tämä ei mahdollista, ohjaa potilas hakeutumaan perusterveydenhuoltoon, jossa diagnosointi etenee hoitoketjun mukaisesti.

Lähetteen tulee sisältää seuraavat tiedot:

Uniapneaan viittaavat oireet, kuten väsymys, kuorsaus, aamupäänsärky, pakkonukahtelu, unenaikaiset hengityskatkot, yöhikoilu, yöheräily, levoton yöuni, muistin ja keskittymiskyvyn heikkeneminen, mielialahäiriöt, lisääntynyt yöllinen virtsaamistarve, suun kuivuminen nukkuessa, kurkun karheus, närästys.

Muut sairaudet: erityisesti sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, mahdollinen muistisairaus ja tämän vaikeusaste.

Painoindeksi (BMI)

Statuslöydökset: nenänielu (Mallampati, polyypit, nenän tukkoisuutta, nielurisojen koko)

Verikokeiden tulokset: PVK, TSH, ja fP-GLUK tai HBA1c

Lääkitys (erityisesti PKV-lääkkeet), **tupakointi** ja **päihteiden käyttö**

Kysely: ESS (Epworth Sleepiness Scale). Myös Stop-Bang-kyselyä voi käyttää

Ammatti, ajokorttiluokka ja lähettävän lääkärin kannanotto ajoterveyteen. Kysy potilaalta Traficomien ajoterveyden arviointiohjeen mukaisesti:

- Ovatko (uniapnean) oireet aiheuttaneet ongelmia töissä tai liikenteessä?
- Kuinka usein on joutunut läheltä-piti-tilanteisiin tai onnettomuuksiin väsymyksen tai rattiin nukahtamisen takia?
- Kuinka usein kokee olonsa väsyneeksi ajaessaan autoa?

Väsymyksen muiden syiden selvittely (onko muita väsymystä aiheuttavia sairauksia, kuinka monta tuntia potilas nukkuu yleensä yössä?)

Onko potilas halukas ja motivoitunut APAP-laitehoitoon/apneakiskohoitoon?

Huom! Jos potilaalla on pitkä tupakkatausta tai astmaepäily, tulee tehdä spirometria bronkodilataatiokokeella ja 2 viikkoa PEF-seurantaa

Lähetteeseen tulee liittää kokonaisuudessaan potilaalle tehdyn unitutkimuksen lausunto, jos se ei ole luettavissa LifeCaressa. Jos uniapnea ja halukas apneakiskoon, BMI <30 ja AHI <30, lähete suu-leukasairaudet. Jos taas halukas APAP, lähete keuhkot. Jos ongelmana nenä tai nielurisat, lähete KNK (oper. hoito harvoin parantaa uniapnean, eli muista myös muu hoito kuten APAP). **Tarkemmat lähetekriteerit** löytyvät alueellisesta uniapnean hoitoketjusta.

Kirjaa sairauskertomukseen **pitkäaikaisdiagnoosi G47.3 Uniapnea**

Kysy potilaalta lupa liittää hänet uniapnean digihoitopolulle, ja ohjaa hänet kirjautumaan Oma Ekhvaan verkkosivuilla tai lataamaan kännykkäsovellus.