

# Sömnapné

GUIDE FÖR PERSONER MED SÖMNA PNÉ



3 reviderade  
utgåvan

Andningsförbundet främjar andningshälsa och  
ett gott liv för den andningssjuka.



Andningsförbundet

Om snarkning orsakar problem, du misstänker sömnapné eller dina närstående har kommenterat på andningsuppehåll under natten, ska du söka dig till läkarmottagningen på en hälsocentral eller hos företagshälsovården. I denna guide hittar du samlad information om sömnapné, dess diagnosering, behandling och egenvård.

Det finns minst 300 000 personer i Finland som har sömnapné, så den kan redan sägas vara en folksjukdom.

Sömnapné är vanligast hos personer i åldern 40–65 år, men sjukdomen kan drabba människor i alla åldrar, även barn. Sömnapné förekommer såväl hos män som hos kvinnor, men kvinnliga könshormoner skyddar delvis kvinnor från sjukdomen. Hos kvinnor blir sjukdomen vanligare efter klimakteriet.

## INNEHÅLL:

Vad är sömnapné?	3
Orsakerna bakom sömnapné	4
Symptom vid sömnapné	5
Konstaterande av sömnapné	6
Obehandlad sömnapné	7
Sömnapné hos yrkesförare och andra yrken som kräver kontinuerlig vaksamhet	7
Att få körkort och uppföljning av körförmåga	8
Behandling av sömnapné	9
Uppföljning	10
CPAP-apparat	10
Sömnapnéskena	11
Operativ behandling	11
CPAP-apparat och mask	12
Att hantera biverkningar av CPAP-behandling	13
Lyckad egenvård	15
Aktiv egenvård ökar framgången	17



Tryck: Grano Oy, 15 000 st.  
Andningsförbundet 2020, 3 reviderade utgåvan

# 1. Vad är sömnapné?

Sömnapné, det vill säga sömnapné syndrom som täpper till de övre andningsvägarna, är en sjukdom som innebär upprepade andningsuppehåll under sömnen. Dessa uppehåll uppstår då musklerna i svalgområdet slappnar av under sömnen, och svalgvävnaden trycks ihop och förorsakar en partiell eller en fullständig tilltäppning av de övre andningsvägarna.

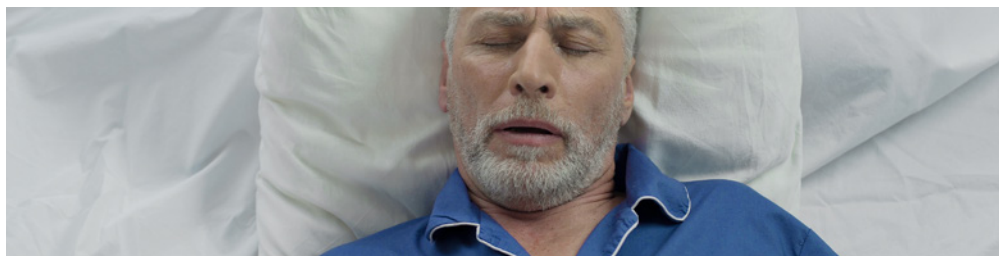
Uppehållen kan vara från några sekunder upp till över en minut. Det slutar ofta med att man rosslar till och väcks ur sin sömn, trots att man efteråt inte har någon minnesbild av att man har vaknat.

Upprepade uppehåll stör den djupa sömnen, försämrar sömnkvaliteten och

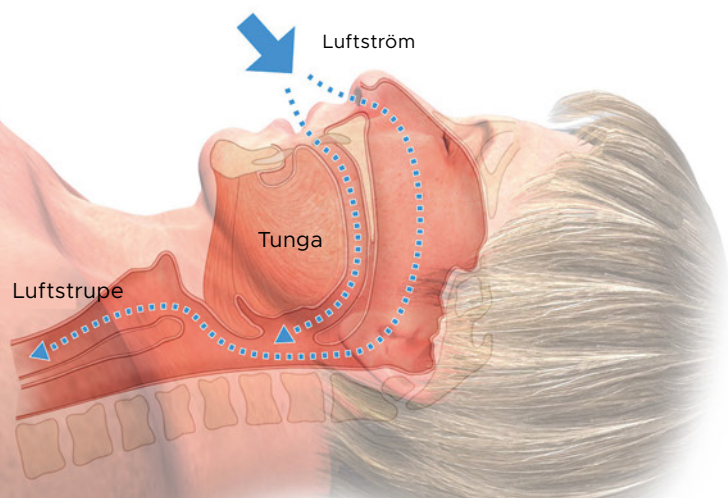
kan förorsaka syrebrist. En följd av detta är huvudvärk på morgonen, dagtrötthet, en benägenhet att slumra till samt hackigt snarkande.

Korta andningsuppehåll på natten under sömnen kan även förekomma normalt, men deras antal, längd och konsekvenser avgör om det är fråga om en sjukdom. I takt med ökad kunskap och effektiviserade undersökningar diagnostiseras sömnapné allt oftare.

De olika formerna av sömnapné är obstruktiv sömnapné, dvs. sömnapné som förtränger de övre luftvägarna, en blandform av sömnapné och central sömnapné. Dessutom kan man tala om hypoventilation, dvs. minskad lungventilation.



FORMER AV SÖMNAPNÉ	VAD HÄNDER UNDER SÖMNMEN?
Obstruktiv	Flödet av andningsluft begränsas eller blockeras när de övre luftvägarna förträngs under sömnen. Förekommer återkommande andningsuppehåll på minst 10 sekunder (apné) eller reducerad andning (hypopné). När andningsuppehållen leder till sömnstörningar, dagtrötthet och andra symptom, talar man om obstruktivt syndrom.
Central	En ovanlig störning i regleringen av andningen som avbryter luftflödet och andningsförsöken. Drabbar endast 5–10% av de sjuka.
Blandform	Både obstruktiva och centrala andningsuppehåll under sömnen.
Hypoventilation	I kroppen bildas koldioxid och ofta finns också syrebrist under sömnen. I bakgrunden finns förändringar i andningsregleringen och i andningsmusklernas funktion under sömnen. Förekommer i synnerhet i samband med sjukdomar som begränsar rörligheten i bröstkorgsväggen och vid svår kroniskt obstruktiv lungsjukdom.



### Normalt

Andningen är fri och obehindrad.

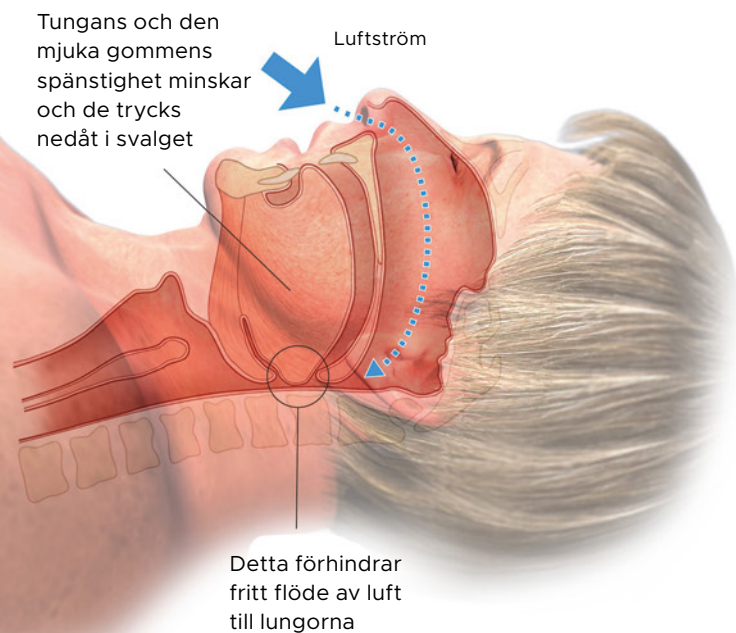
## 2. Orsakerna bakom sömnapné

Den mest betydande faktorn som orsakar sömnapné är övervikt. Av dem som lider av sömnapné är 50–70 procent överviktiga. Fettvävnaden som ansamlas kring de övre luftvägarna hos överviktiga täpper till de övre luftvägarna då man ligger på rygg. Bukfetma trycker ihop de övre luftvägarna och lungorna.

För normalviktiga som lider av sömnapné kan strukturella faktorer i ansiktet och halsen vara orsaken till sömnapné; de har ofta liten underkäke och utbuktad profil och bland dem förekommer korsbett också oftare. Andra faktorer som kan

ligga bakom sömnapné är ett strukturellt trångt svalg, tilltäppt näsa under lång tid och stora tonsiller. Underfunktion i sköldkörteln kan också öka risken för sömnapné.

Man föreställer sig ofta att sömnapné är en sjukdom som bara drabbar medelålders män. Sömnapné förekommer ändå både bland män och kvinnor, men kvinnliga könshormoner skyddar kvinnor delvis från sjukdomen. Efter klimakteriet är sömnapné lika vanligt hos män som hos kvinnor. Det vanligaste är att sömnapné drabbar människor mellan 40 och 65 år, men den kan också förekomma hos barn.



### Obstruktiv sömnapné

Andningsuppehåll kan uppstå flera gånger per natt.

### 3. Symptom vid sömnapné

Sömnapné orsakar andningsuppehåll under sömnen. Uppehållen är återkommande och kan pågå i över en minut åt gången.

Det är vanligt att man söker sig till sömnapnéundersökningar först då ens make, maka eller en annan person som sover i samma rum kommenterar på högljudd snarkning eller blir orolig för andningsuppehållen. Snarkning innebär inte alltid att en person lider av sömnapné, men hos dem som lider av sömnapné är snarkning ett vanligt symptom. Snarkningarna är högljudda och stötvisa. Andningsuppehåll under sömnen förekommer hos cirka 10 % av dem som snarkar. Å andra sidan snarkar inte alla som lider av sömnapné, och alla som snarkar lider inte av sömnapné. Man vet inte ännu exakt varför vissa av dem som snarkar utvecklar sömnapné. Sanno-

likt är det frågan om en kombinerad verkan av flera olika faktorer, men även ärftliga faktorer har betydelse.

Den insjuknade kan vakna till med en känsla av att kvävas, ett ökat urineringsbehov eller av att svettas kraftigt i sömnen. Han eller hon kan också lida av sömnlöshet.

Det vanliga symptomet på sömnapné är trötthet dagtid, som kan vara intensiv; å andra sidan över hälften av patienterna rapporterar inte onormal trötthet. De vanligaste orsakerna till trötthet är sömnbrist, depression och stress. Den som lider av obehandlad sömnapné kan fortfarande känna sig sömning då han eller hon vaknar och känna sig utmattad under dagen. Man kan ha svårigheter att i sittande ställning hålla sig vaken och man somnar lätt till exempel framför tv:n.

#### DE VANLIGASTE SYMPTOMEN PÅ SÖMNAPNÉ ÄR:

- » andningsuppehåll under sömnen
- » högljudd snarkning med avbrott
- » muntorrhet under sömnen och sträv hals
- » kontinuerlig trötthet under dagen som kan leda till att man slumrar till
- » uppvaknande med en känsla av att kvävas, av ett ökat urineringsbehov eller av att svettas kraftigt
- » huvudvärk på morgonen som försvinner på ungefär en halvtimme
- » irritation och nedstämdhet
- » sömnlöshet
- » nedsatt sexualdrift
- » koncentrationssvårigheter och glömska.



## 4. Konstaterande av sömnapné

Det är viktigt att konstatera sömnapné tidigt. Sömnapnédiagnosen bygger på förhandsuppgifter, klinisk undersökning och resultatet i en sömnregistrering.

Din läkare bedömer bl.a. sömnens längd, din livsstil, eventuella allergier och andra sjukdomar. På mottagningen går man också igenom frågor som rör yrke och arbetsturer. Vid behov ger en läkare på hälsocentralen eller i företagshälsovården en remiss till specialistläkare inom lungsjukdomar eller öron-, näs- och halssjukdomar eller till tandläkare för ytterligare undersökningar. Tandläkaren kan bedöma t.ex. korsbett och käkens form.

Sömnapné diagnostiseras genom en undersökning över natten där man mäter andningsrörelser under sömnen, snarkning och syrenivån i blodet. Sömnregistrering kan göras som en sömnpolygrafi med elektroencefalografi (EEG) eller mer begränsat, dvs. som nattpolygrafi.

Utifrån undersökningen kan man fastställa antalet och längden av andningsuppehållen, i vilken sovställning uppehållen förekommer och hur patienten rör sig i sömnen.

Sömnundersökningen utförs oftast hemma, där man får en mer tillförlitlig uppfattning av det normala sovandet än på

sjukhus. Registreringsapparaten hämtas från undersökningsenheten för natten och återlämnas på morgonen.

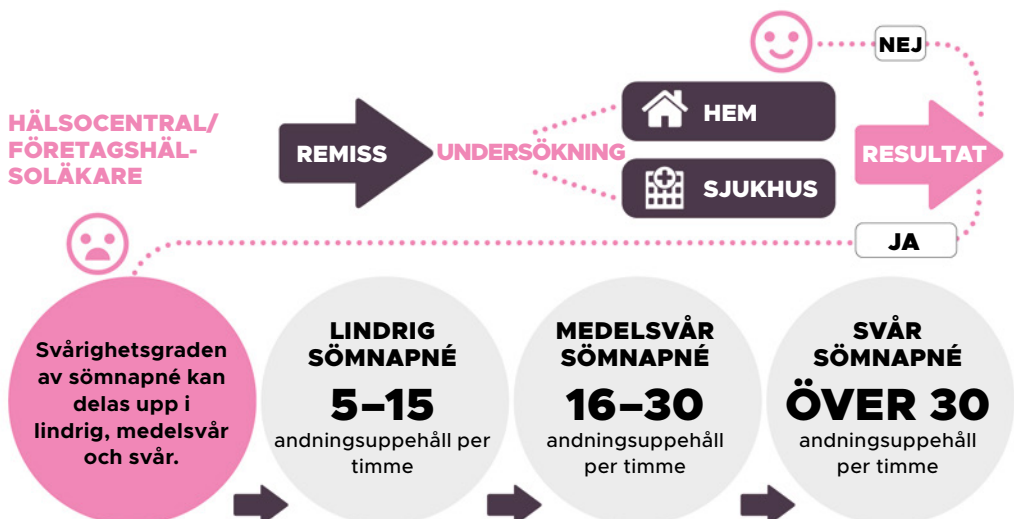
Vårdpersonalen sätter registreringsapparatus sensorer och kablar på plats på huden eller ger dig anvisningar om hur du gör det hemma. På morgonen tar vårdpersonalen bort apparaten och skriver ut de mätresultat som apparaten samlat in under natten.

Sömnapnéns svårighetsgrad definieras utifrån hur många andningsuppehåll som förekommit under natten.

Andningsuppehåll förekommer normalt hos alla människor, men antalet stannar då på under fem uppehåll per timme. Vid fastställandet tar man också hänsyn till hur mycket symptom man har.

### VID UNDERSÖKNING AV SÖMNAVNÉ UTREDER MAN:

- » viktindex
  - » blodtryck
  - » nästäppa
  - » storlek på tunga och tonsiller
  - » den mjuka gommens längd och slapphet
  - » strukturen i ansiktet och käken.
- Dessutom utesluter man sjukdomar som orsakar liknande symptom.



## 5. Obehandlad sömnapné

Det är viktigt att identifiera och behandla sömnapné, eftersom obehandlad svår sömnapné kan öka risken för många andra sjukdomar. Obehandlad, svår sömnapné ökar dödligheten 3–6 gånger vid hjärt- och kärlsjukdomar, störningar i hjärncirkulationen och pulmonell arteriell hypertension. Även vid lindrig sömnapné finns det ett samband med en förhöjd risk för hypertensivsjukdomar. Patienter med sömnapné riskerar att utveckla typ 2-diabetes och diabetes kan också utgöra risk för sömnapné.

Personer som lider av obehandlad sömnapné lider också oftare än vanligt av depression och affektiva störningar. Störningar i kognitiva funktioner och minne är vanliga.

Sömnapné ökar också risken för olycksfall i arbetet och obehandlad sömnapné är en säkerhetsrisk i trafiken. Om man kör bil då man är trött finns det alltid en risk för trafikolycka, och för den som lider av obehandlad sömnapné är risken till och med sjudubbel. Risken finns även om dagtrött-

het som påminner om sömnbrist inte skulle förekomma.

En bilförare bör söka sig till undersökningar när han eller hon upptäcker oroande signaler hos sig själv såsom ihållande trötthet eller sömnattacker i situationer där man tappar uppmärksamheten (t.ex. när man väntar i trafikljus, rak vägsträcka, lite trafik). När sömnapné behandlas försvinner dagtröttheten som den orsakar och risken för trafikolyckor minskar.



## 6. Sömnapné hos yrkesförare och andra yrken som kräver kontinuerlig vaksamhet

Det är särskilt viktigt att behandla sömnapné när den som lider av sömnapné arbetar som yrkesförare eller i ett annat yrke som kräver kontinuerlig vaksamhet. Man ska söka vård omedelbart när hälsotillståndet eller vaksamheten försämras, så att sjukdomen i bästa fall inte blir allvarlig. Sömnapné är en av de största riskfaktorerna för olyckor med motorfordon.

Sömnapné som behandlas är inte ett hinder för arbete i yrkesmässig trafik, dvs. den som lider av sömnapné kan fortsätta i sitt yrke när hon eller han är fri från sina symptom tack vare behandlingen. Ingen ska låta bli att uppsöka läkare på

grund av rädsla för diagnos och för att förlora körkortet. Den som lider av svår sömnapné kan fortsätta som yrkesförare om sjukdomen har god vårdbalans och vaksamheten inte har försämrats.

Enligt Social- och hälsovårdsministeriets anvisningar uppfylls inte de medicinska kraven för körkortstillstånd hos yrkesförare som lider av permanent försämrat vakenhetstillstånd på grund av konstaterad sömnapné och där behandling inte har haft någon effekt. Bakom störningarna i vaksamheten finns både sömnapné och andra sömnrelaterade andningsstörningar (EU-kommissionens direktiv 2014/85/EU).

## 7. Att få körkort och uppföljning av körförmåga

Vid bedömningen av körförmågan är graden av trötthet i vaket tillstånd av betydelse. Lagen om körkort förnyades 1.7.2018 och samtidigt uppdaterades riktlinjerna angående körhälsan, vilka berör dem som lider av sömnapné enligt följande:

Om sökande av körkort har sömnapné krävs fortfarande ett separat läkarutlåtande

om körförmågan. Läkaren bedömer sömnapnéns inverkan på körförmågan och kan skicka sökande av körkort till en längre testning av körförmågan. Testningen är inte ett körprov. I testningen kör sökande av körkort i normalt trafikflöde under överinseende av en trafiklärare, och läkaren har möjlighet att delta.

### UTAN KÖRRÄTT

Om en person har stor benägenhet att somna på grund av sömnapné, får han eller hon inte körkort enligt den nya lagen heller (körkortskategori A, B och T, dvs motorcykel, personbil, paketbil, traktor, moped). Yrkesförare och överhuvudtaget innehavare av körkort i s.k. grupp 2 (taxichaufförer, körkortskategorier C-och D, dvs. förare av lastbil, buss-och fordonskombinationer) omfattas av strängare hälsokrav: även en lindrig störning i vakenhetstillståndet på grund av sömnapné utgör hinder för körkort.

### TILLFÄLLIGT KÖRFÖRBUD

Tillfälligt körförbud utfärdas hädanefter omedelbart när undersökningarna börjar enligt läkarens bedömning. Behandlings svar ska uppnås inom 6 månader. Om så inte sker informerar läkaren polisen om körförbud. I körkortskategorierna A, B och T ska behandlingsresultatet utvärderas minst vart tredje år, för taxichaufförer och C-och D-körkort minst en gång om året.



#### Ytterligare information om sömnapné och körkort

Transport- och kommunikationsverket Traficom <https://ajokortti-info.fi/sv/>

[https://www.terveyskyla.fi/keuhkotalo/sv/om-lungsjukdomar/somnapné/körhälsa](https://www.terveyskyla.fi/keuhkotalo/sv/om-lungsjukdomar/somnapne/korhalsa)

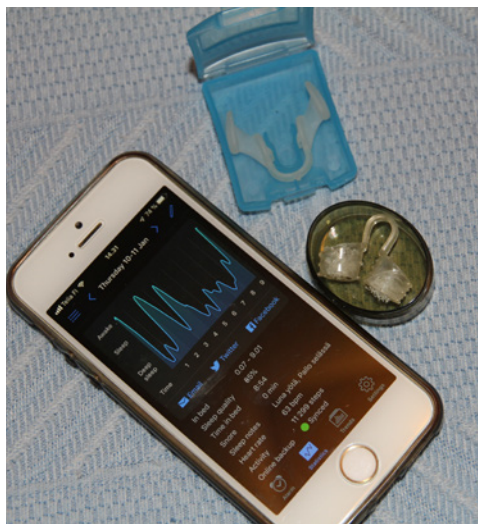


## 8. Behandling av sömnapné

Syftet med behandlingen av sömnapné är att lindra symptomen som orsakas av sjukdomen, bevara arbetsförmågan, förbättra livskvaliteten, förebygga och lindra associerade sjukdomar och att förebygga en för tidig död. Behandlingen planeras utifrån svårighetsgraden av sömnapné och patientens egen upplevelse av vårdbehovet. Behandlingen av sömnapné bygger på att man avlägsnar eller minskar de faktorer som förorsakar och förvärrar sömnapnéen. Sömnapnépatienten har själv ett stort ansvar för att behandlingen ska lyckas.

Patienten har goda möjligheter att inverka på sitt eget välmående. Om den huvudsakliga orsaken till sömnapné är övervikt, lindrar bantning symptomen avsevärt eller avlägsnar dem till och med helt. Som behandling av lindrig sömnapné kan det vara tillräckligt att ändra sina levnads-

Idag finns det en mängd olika alternativ i applikationsbutiker, även gratis, för att observera den egna sömnen.



vanor (viktkontroll, motion, att sluta röka) och att behandla nästäppa. Täppta luftvägar kan förhindras med hjälpmedel.

Andningsuppehåll förekommer oftast då man sover på rygg, då svalget är som trängst. Ifall andningsuppehållen förekommer endast då, kan det räcka med att personen undviker att sova på rygg. Positionsbehandling kan genomföras med hjälp av det så kallade tennisbolltricket, då man fäster en tennisboll i pyjamasskjortans ryggdel som förhindrar att man sover i ryggläge, eller med sömnapnébälte som finns att köpa.

Vissa patienter med sömnapné får hjälp av en apnéskena och kirurgisk behandling. Specialistläkare och den vårdande enheten bedömer deras effekt.



.....  
Ett bra sätt är att prova en tennisboll som hindrar att man vänder sig på rygg under sömnen.



**Mer information om behandling av sömnapné och de hjälpmedel som används** hittar du på finska i God medicinsk praxis-

## 9. Uppföljning

Uppföljning av sömnapné kan göras på distans eller genom uppföljningsbesök i primärvården eller i specialistsjukvården. Uppföljningen utförs vanligen av en sömnskötare, vid behov även av en läkare eller en rehabiliteringshandledare. Intervallen för uppföljningen fastställs av läkaren.

Uppföljning av en patient med lindrig sömnapné ordnas i primärvården. Vid medelsvår och svår sömnapné är den primära behandlingsformen övertrycksbe-

handling (CPAP). Då görs bedömningen och uppföljningen av behandlingsresultatet åtminstone till en början inom specialistsjukvården.

Arbets- och funktionsförmågan, behovet av sjukfrånvaro, återgång till arbetet samt förutsättningarna för medicinsk och yrkesmässig rehabilitering bedöms individuellt och grundligare först när effekten av sömnapnéns behandling har uppnåtts och kan bedömas. Företagshälsövården har huvudansvaret för detta.

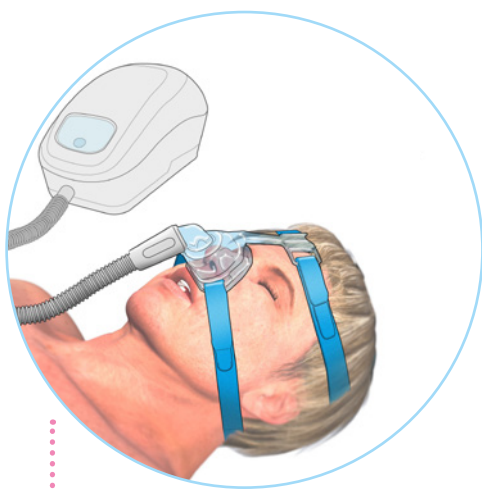
## 10. CPAP-apparat

Den vanligaste behandlingen av sömnapné är övertrycksandningsbehandling som ges via näsan, det vill säga behandling med näs-CPAP (Continuous Positive Airway Pressure).

Vid CPAP-behandling inandas rumsluft med övertryck via en näsmask, varvid den luftström som CPAP-apparaten blåser in håller andningsvägarna öppna under sömnen. Den används speciellt vid

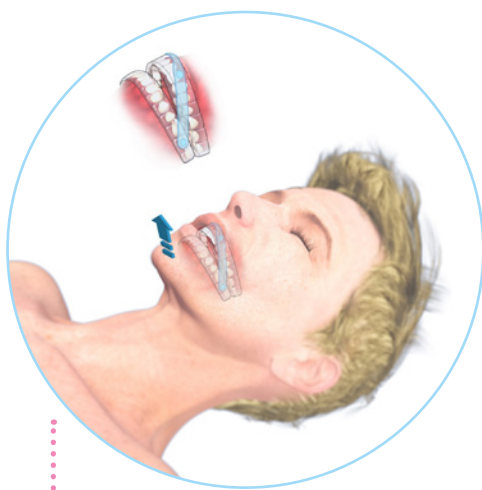
behandling av medelsvår och svår sömnapné. Behandlingsformen lämpar sig för så gott som alla sömnapnépatienter, och dess effekt märks snabbt, redan efter 1–2 nätter med god sömn.

CPAP-apparaten botar inte själva sjukdomen, men förbättrar sömnkvaliteten genom att avlägsna andningsuppehållen, varvid trötthet och andra symptom uteblir.



### CPAP-apparat

CPAP-apparaten blåser in luft genom en slang och en mask och håller de övre luftvägarna öppna med ett lätt tryck. Det finns olika typer av masker.



### Sömnapnéskena

Sömnapnéskenan för underkäken framåt.

## 11. Sömnapnéskena

Sömnapnéskenan används när man sover, den sätts i munnen på kvällen och tas bort när man vaknar. Skenan för underkäken framåt och förhindrar att tungan faller bakåt. Skenan är till störst hjälp för normalviktiga sömnapnétiker med lindriga symptom, vars andningsuppehåll främst förekommer i ryggläge. Ibland används den när CPAP-behandling av någon anledning inte

lyckas. Behovet av en sömnapnéskena bedöms av en specialtandläkare. Man får en bedömning med remiss.

Sömnapnéskenan är inte lämplig för patienter med svår vävnadssjukdom i tänderna och används vanligtvis inte för personer med betydande övervikt. Behandling kan orsaka smärta i käken och öka utsöndringen av saliv när skenan är i munnen samt förvärra bettfel.

## 12. Operativ behandling

Operativ behandling hjälper få personer och de som behandlas genom operation väljs ut noggrant. Om ändrad livsstil, CPAP-behandling eller sömnapnéskena inte hjälper kan operativ behandling övervägas. Operativ behandling är också möjlig om patienten har betydande strukturella avvikelser i näsan eller svalget.

Operativa behandlingar är operation av de övre luftvägarna (t.ex. operation som öppnar näsan), behandling av svalget genom radiofrekvenskirurgi, operation av käken (exempelvis kan den övre och nedre käken flyttas framåt med operation) eller fetmaoperation. Fetmaoperationen eliminerar vanligen inte behovet av sömnapnébehandling helt och hållet, men den lindrar symptomen.

Den s.k. RFA-(radio frequency ablation)-värmebehandlingen är inte tillräcklig för behandling av sömnapnésymptom.

Behandling med elektrisk stimulering är en experimentell behandling för noggrant utvalda individer. Den går ut på att en apparat som placeras under nyckelbenet elektriskt stimulerar tungmuskelnerven under sömnen, vilket stabiliserar och vidgar andningsvägarna samt underlättar andningen. Stimuleringen stabiliserar och vidgar luftvägarna.

Utöver stimuleringsapparaten sätter man kirurgiskt in en elektrod i tungnerven, och mellan musklerna kring revbenen sätter man in en mätare som kontrollerar andningen. Man kan själv sätta på apparaten inför natten.

### 13. CPAP-apparat och mask

Det kan ibland ta tid för patienten och de anhöriga att vänja sig vid användning av CPAP-apparat och mask. Men det är värt besväret. Regelbunden CPAP-användning har visat sig förbättra sömnkvaliteten och därmed minska sömnapnésymptomen. Den behandlar också effektivt sjukdomar associerade till sömnapné.

Rekommendationen är att CPAP-behandling alltid används när man sover, men minst fyra timmar varje natt. Behandlingen ger bara effekt om apparaten används regelbundet. Om man upphör att använda apparaten återkommer symptomen redan efter 1–2 nätter.

Vårdpersonalen, i allmänhet en sömnskötare, lär ut hur man använder apparaten och eventuell befuktare, provar ut en lämplig mask samt ger handledning i hur man sköter dessa. Det krävs korrekt användning och regelbundet underhåll för att apparaten ska vara i gott skick.

Den som lider av sömnapné får med läkarordination kostnadsfritt CPAP-appara-

ten till låns från hälsovården som ett hjälpmedel för medicinsk rehabilitering. Dessutom väljer man ut en passande mask som är en väsentlig del av en lyckad behandling.

CPAP-apparaten är lätt att hantera och även att ta med sig på resor. Apparaten kräver elektricitet för att fungera. Nu för tiden är CPAP-apparaterna mycket tysta och små. Det finns också mobila CPAP-apparater som kan köpas på egen bekostnad.

Till CPAP-apparaten ansluts en mask med luftslang som utprovas individuellt. De vanligaste maskerna är näsmask, helmask eller näskuddemask.

Masken placeras runt ansiktet med hjälp av band. För att behandlingen ska lyckas är det viktigt att masken passar användarens ansikte. Ibland krävs flera utprovningar och tester innan man hittar en lämplig mask. Ifall en viss modell inte passar användarens ansikte eller om den läcker, trycker eller klämmer måste masken bytas.

Exempel på näsmask.



Exempel på helmask.



CPAP-behandling kan orsaka problem med torra slemhinnor i näsan eller munnen. Om vanlig näsbehandling inte är tillräcklig, ansluts en befuktare med varmvatten till CPAP-apparaten. I samband med att man börjar använda befuktaren får man råd om användning, skötsel och rengöring av den. Det är särskilt viktigt att förhindra att vatten från befuktaren kommer in i CPAP-apparaten.

Därför ska vattenbehållaren alltid tas bort innan man flyttar på apparaten.

CPAP-apparaten bör stå på samma nivå eller något lägre i förhållande till den som sover, speciellt när den är utrustad med en befuktare. Den bör dock inte ställas på golvet. Detta minskar kondensationen och gör det möjligt för vattnet att förångas in i slangen och masken.

## 14. Att hantera biverkningar av CPAP-behandling

Nässymptom är vanliga hos personer som lider av sömnapné och behandlingen kan öka dessa. Om det uppstår luftläckage via munnen under CPAP-behandlingen kan det öka torrheten och täppan i näsan. Detta kan minskas med hjälp av en varmvattenbefuktare eller en helmask.

Torra slemhinnor kan också behandlas med till exempel en sprej eller en nässkölningskanna som fuktar och vårdar näsan.

För en del patienter förekommer rinnsnuva i den inledande fasen av

CPAP-behandling. Den minskar vanligen vid fortsatt behandling. Om problemet inte löser sig efter fortsatt behandling bör du återfukta slemhinnorna, eftersom rinnsnuva är ett symptom på torra slemhinnor i näsan.

CPAP-behandling kan också leda till muntorrhet. Problemet avhjälpas ofta genom att behandla slemhinnorna i näsan, eftersom man andas genom näsan om man kan. Då torkar inte slemhinnorna i mun och svalg så kraftigt. En befuktare och en helmask kan också hjälpa. Slemhinnorna i munnen kan även fuktas

Exempel på näskuddemask.



Exempel på CPAP-apparat.



med gel som återfuktar munnen och som säljs på apotek, eller med till exempel matolja.

I början av behandling med apparat kan det hända att det samlas luft i magen. Oftast försvinner symptomen efter att

man vant sig vid apparaten. Vid behov kan man tillfälligt behandla gasbesvär med läkemedel mot gaser som kan köpas på apotek. Ofta kan ansamlingen av luft minska om man byter typ av mask eller kompletterar behandlingen med en befuktare.

### SKÖTSEL AV CPAP-APPARAT

Apparaten, befuktaren och masken bör rengöras och underhållas regelbundet så att de håller bättre. Dålig skötsel av en mask kan leda till exempelvis hudproblem.

Vid behov ges CPAP-apparaten till den behandlande enheten för kontroll i samband med ett eventuellt uppföljningsbesök.

#### Detta ska göras dagligen:

- » Masken och luftslangen kopplas bort från apparaten.
- » Maskens mjuka del tvättas med mild tvål och vatten.
- » Vattnet till den eventuella befuktaren byts ut och behållaren sköljs.

Detta ska göras en gång i veckan:

- » Masken och banden tvättas med mild tvål och vatten.
- » Luftslangen och befuktarens behållare tvättas med utspätt diskmedel. Befuktarens kammare kan också tvättas i diskmaskinens övre del. Luftslangen ska torka så upprätt som möjligt.

#### Övrig skötsel:

- » Filtret kontrolleras månadsvis. Det byts ut åtminstone var sjätte månad.
- » Masken byts ut efter ett år eller vid behov då lufttätheten försvinner.
- » Slangen byts ut vid behov.



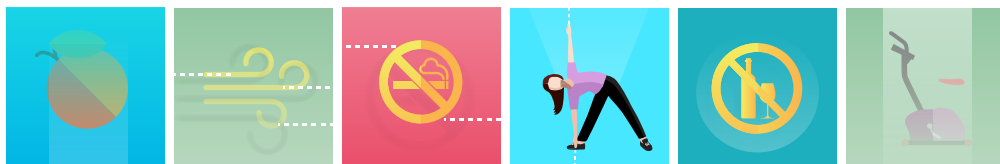
## 15. Lyckad egenvård

Det är viktigt med egenvård när det gäller sömnapné, eftersom sömnapnépatienten har goda möjligheter att inverka på sitt eget välmående. För överviktiga är bantning och viktkontroll grunden för sömnapnébehandlingen. Bantning på 5–10 kg minskar symptom på sömnapné. En viktminskning nära normal vikt kan minska antalet andningsuppehåll och behovet av CPAP-behandling.

En del av dem som lider av sömnapné kan ha nytta av att använda stödstrum-

por. Under dagen samlas det vätska i benen som i liggande position under natten förflyttar sig till överkroppen och kan täppa till de övre andningsvägarna. Man tar på sig strumporna på morgonen och tar av sig dem på kvällen.

Motion är också viktigt för patienten. Den stöder behandlingen av sömnapné och kontrollen över symptomen, även om vikten inte går ner.



### VIKTKONTROLL

En regelbunden måltidsrytm är viktig för att bantning och en bestående viktkontroll ska lyckas. Långa intervaller mellan måltiderna ökar hungerkänslan och suget efter sötsaker.

Rekommendationen är att man äter var 3–4 timme. Av dessa måltider kan en del vara mellanmål, bestående av till exempel fullkornsprodukter, fettfria mjölkprodukter eller frukt och grönsaker.

Viktkontrollen underlättas också om man minskar portionsstorleken och använder

tallriksmodellen: halva tallriken fylls med grönsaker och den andra halvan med annan mat. Det är bra att i samband med varje måltid äta grönsaker, rotfrukter, frukt och bär, eftersom de fyller magen men innehåller lite kalorier.

Det är också bra att välja fettsnåla maträtter. En bantare behöver också fett, men det bör vara mjukt – hårt fett, det vill säga mättat fett, bör undvikas.

### ALKOHOL, LÄKEMEDEL OCH NIKOTINPRODUKTER

Vissa sömnmedel och lugnande mediciner lamslår musklerna i svalgområdet och försämrar andningsverksamheten.

Eftersom sådana kan öka antalet andningsuppehåll och deras varaktighet bör man undvika att använda dem. Man ska dock inte sluta med någon medicinering utan att rådfråga läkare.

Även alkohol kan öka antalet andningsuppehåll och bör därför undvikas. Redan en enhet alkohol innan man går till sängs kan förvärra sömnapnéen.

Tobaksrökning har konstaterats öka svullnaden i slemhinnorna, och därför kan sömnapnésymptomen lindras genom att man slutar röka.



**Hjälp med att sluta röka får man till exempel** från Andningsförbundets rådgivningstelefon Stumppi och på webbplatsen [www.stumppi.fi](http://www.stumppi.fi). Förutom ett livligt diskussionsforum ger webbplatsen information om fördelarna med att vara rökfri och tips för att stödja slutandet.

## MOTION

Ökad motion och fysisk aktivitet förbränner kalorier och underlättar bantning och viktkontroll. Det viktiga är inte på vilket sätt man motionerar, utan hur mycket.

För att bevara hälsan bör man röra sig på en nivå som känns relativt ansträngande i minst 30 minuter per vecka, eller helst 20 minuter dagligen (UKK-institutets rekommendation). Den dagliga ansträngningen kan också utföras i mindre tidsperioder, eftersom helheten ändå har den avgörande betydelsen. Rekommendationen är att man varje vecka ägnar minst 2,5 timmar åt motion som förbättrar konditionen.

Det bästa alternativet är grund- och vardagsmotion varje dag och att komplettera det med mer ansträngande konditionsträning några gånger i veckan. Rask promenad passar de flesta, eftersom det är lätt att reglera intensiteten i träningen och den kan utövas nästan var som helst.

Motionsformer där man använder stora muskelgrupper är bra för konditionen:

- » stavgång
- » skidåkning
- » cykling
- » jogging
- » simning
- » dans

Motionsdosen kan man också få genom nyttomotion, till exempel trädgårdsarbete eller under resorna till och från arbetet. Ansträngande motion förbrukar dock mer energi under kortare tid.

Det är bra att välja en motionsform som man trivs med, så att man orkar ägna sig åt den även efter att den första iveren gått över. Speciellt trevligt kan det vara att motionera tillsammans med en vän eller familjemedlem.

Det bästa resultatet uppnås när viktminskningen man uppnått genom bantning blir bestående och de nya matvanorna blir en del av det dagliga livet. Genom att ta regelbunden motion som en levnadsvana under alla årstider har man lättare att hålla fast vid sin målsättning.

## Vaccinationer

Person med sömnapné och dennes familjemedlemmar bör årligen vaccineras mot säsongsinfluensa. Patienter med sömnapné får vaccinet kostnadsfritt på sin egen hälsocentral.

## Att resa med sömnapné

CPAP-behandling bör inte avbrytas på grund av resa, eftersom symptomen återkommer redan efter att man sovit utan apparaten 1–2 nätter. Vid behov kan man skaffa en transformator till batteriet och en CPAP-apparat avsedd för resor.

Före resan är det bra att för säkerhetskontrollen på flygplatsen skaffa ett reseintyg från den vårdande enheten eller produkttillverkaren där det står om ändamålet med CPAP-apparaten. Apparaten kan röntgas utan fara. På flygresor ska CPAP-apparaten packas i handbagaget, även om man inte använder den under flygningen.





## 16. Aktiv egenvård ökar framgången

Sömnapné behandlas primärt (94 %) med CPAP-behandling och man är i allmänhet nöjd med behandlingen, framgår det av Andningsförbundets enkät (2020). För majoriteten av de svarande hade CPAP-behandlingen påbörjats inom sex

månader efter diagnos. Det är viktigt att göra apparatens användning till en rutin. Respondenterna ansåg att kamratgrupper var viktiga stödpunkter: nästan hälften av de tillfrågade var intresserade av kamratstödsverksamhet över nätet.





## Stöd av likställda från Andningsförbundet

En av de centralaste verksamhetsformerna för Andningsförbundet och dess lokala andningsföreningar i olika delar av Finland är erbjudandet av stöd från likställda.

Kamratstöd ger de drabbade möjlighet att dela sina erfarenheter med varandra. De kan reflektera över hur deras liv, resurser och sjukdom skiljer sig från eller å andra sidan liknar varandra. Man kan ta upp även svåra saker. Som bäst kan stöd för likställda ge kraft både åt den som ger och åt den som får stöd.

Sjukdomen berör också familjen och andra närstående. Många upplever att diskussioner med andra som befinner sig i samma situation känns befriande, eftersom man inte behöver vara rädd för att belasta sina närmaste för mycket med sina egna bekymmer.



**Se på Andningsförbundets webbplats [www.hengitysliitto.fi](http://www.hengitysliitto.fi)** vilken Andningsförening som är verksam på din hemort och kom med i aktiviteterna.



**Håll dig uppdaterad om verksamheten** genom att följa oss på kanaler i sociala medier. @hengitysliitto

 **Andningsförbundet**

# KOM OCKSÅ IHÅG!



Övriga guider av  
Andningsförbundet. För dem som  
har sömnapné rekommenderar vi  
guiden "Andas och bli andfådd"  
som inspirerar till motion för  
bättre andning.

Innehållet i denna guide  
utformades av Mervi Puolanne  
och Hanna Salminen.

Expertgranskningen har  
utförts av Tarja Saaresranta,  
professor i lungsjukdomar och  
allergologi.

Guiden har skapats i  
samarbete med Resmed  
Finland Oy och Philips Oy.

Fotografier: Iina Puolanne,  
ResMed Finland Oy,  
Philips Oy. Shutterstock.  
Illustrationer: Mikko Sallinen.  
Layout: Vitale Ay.

## JAG ANSLUTER MIG SOM MEDLEM I ANDNINGSFÖRENINGEN

Andningsförbundet och dess lokalföreningar främjar andningshälsa och ett bra liv för den andningssjuka.



Du kan också fylla i  
blanketten adressen  
[www.hengitysliitto.fi/  
liity-jaseneksi](http://www.hengitysliitto.fi/liity-jaseneksi).

Jag ansluter mig som ordinarie medlem

Jag ansluter mig som sekundär medlem \_\_\_\_\_ i Andningsförbundet, jag är medlem \_\_\_\_\_ i Andningsförbundet.  
(jag betalar avgiften för båda föreningarna)

EFTERNAMN OCH FÖRNAMN > (stryk under tilltalsnamn) >	ADRESS >
FÖDELSEDATUM >	
YRKE >	POSTNUMMER OCH ORT >
TELEFON >	HEMORT >
MODERSMÅL >	E-POST >

Textmeddelanden och e-post om händelser och evenemang  
får skickas till mig

Jag är intresserad av andningssjukdomar (berätta vilka):

Din medlemsavgift bestäms av den lokala andningsföreningen. Vi förmedlar din ansökan om medlemsavgift till andningsföreningen på  
din hemort. Medlemsregistrets datasekretessbeskrivning finns på [www.hengitysliitto.fi/liity-jaseneksi](http://www.hengitysliitto.fi/liity-jaseneksi).


Jag ger mitt medgivande till att ovanstående uppgifter lagras i medlemsregistret som upprätthålls av andningsföreningen vars  
handläggare är Andningsförbundet rf.

DATUM >	UNDERSKRIFT >	VÅRDNADSHAVARENS UNDERSKRIFT OM DU ÄR UNDER 15 ÅR >
---------	---------------	---

På Andningsförbundets webbplats och YouTube-kanal hittar du mycket aktuell information om andningshälsa och andningssjukdomar, inklusive astma. Håll dig uppdaterad om verksamheten och den senaste informationen genom att följa oss:

[www.hengitysliitto.fi](http://www.hengitysliitto.fi)  
[@Hengitysliitto](https://www.instagram.com/Hengitysliitto)



 Andningsförbundet



 Andningsförbundet

## **SÖM MEDLEM I ANDNINGSFÖRENINGEN FÅR DU MÅNGA FÖRMÅNER:**

- » Du kan ladda ned det mobila medlemskortet från appbutiken. Med det kan du följa nyheterna från din andningsförening och från Andningsförbundet, se handelser och evenemang, följa kamratverksamhet samt ändra dina personliga uppgifter.
- » Din andningsförening organiserar till exempel kamrat- och motionsgrupper, evenemang, föreläsningar och andra fritidsaktiviteter.
- » Gå med som frivillig handledare, motionsledare, erfarenhetsaktör eller förtroendevald i föreningen. Andningsförbundet utbildar frivilliga.
- » Medlemsstämningen Hengitys publiceras fyra gånger om året.
- » Medlemsförmånerna i din andningsförening och i Andningsförbundet kan du kontrollera på deras webbplatsar.

 Fyll i blanketten, klipp ut och vik det som ett brev längs den streckade linjen. Tejpa ihop kanterna. Andningsförbundet betalar portot, så du kan lägga blanketten i postlådan utan frimärke.

Andningsför-  
bundet  
betalar  
portot

Andningsförbundet rf  
5005132  
00003 Svarsförskändelse