

Uniapneapotilaan kiskohoito perusterveydenhuollossa

Tarkastuksen yhteydessä huomioitavaa:

Uniapneakisko ja purenta on syytä kontrolloida sen suuhun sovituksen jälkeen 3 ensimmäisen vuoden aikana ½ - 1 vuoden välein. Sen jälkeen yleensä riittää noin 2 vuoden välein, jos ei ole erityisiä syitä poiketa tästä.

Kiskoa ja purentaa kontrolloitaessa tarkista:

- kiskon istuvuus, joka pitäisi olla kuten purentakiskon istuvuus
- vertaa purentaa anatomisesti ja toiminnallisesti aiempiin tietoihin
- purenta anatomisesti:
 - Ovatko ylipurennat muuttuneet? Jos > 1 mm, tee lähete Tyks/Suu- ja leukasairauksien klinikalle tai konsultoi puhelimitse.
 - Onko purenta avautunut sivualueilta, muutos aikaisempaan tilanteeseen selkeä? Jos kyllä ja erityisesti, jos potilas kokee ongelmaa tästä, tee lähete tai konsultoi kuten edellä.
- purenta toiminnallisesti:

Onko uusia TMD-oireita, esim. nivelen jumitumista tai maksimaalisten liikkeiden rajoittumista? Jos kyllä, tee lähete tai konsultoi erikoissairaanhoidoa kuten edellä.

Jos apneakisko on rikkoutunut tai joudut paikkaamaan

- Paikkausten yms. korjaavan hoidon yhteydessä huolehdi, että rakenteet istuvat kiskoon kuten purentakiskon kyseessä ollen.
- Jos kisko on rikkoutunut, pienemmät korjaukset vertautuvat myös purentakiskoon: mahdollisesti murtumapintojen pyöristys tai kiskon tiivistys kylmäakryyllillä (Triad, jos käytössä).
- Isomman korjaustarpeen kyseessä ollen ota yhteyttä TYKS:n Suu- ja leukasairauksien klinikkaan (esim. kiskosta murtunut labiaalinen osa laajalti, kisko poikki tai kaksoiskiskon kyseessä ollen teleskooppivarsi irronnut tms.).

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri • www.vsshp.fi • Vaihde 02 313 0000

Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.