

SCHLAFAPNOE Selbsthilfe Mainz und Umgebung e. V.

- Anschrift: **Postfach 1508, 55208 Ingelheim**

Tel. 01573—67 62 124, E-Mail: Schlafapnoe-Mainz@gmx.de - <http://www.schlafapnoe-mainz.de>

Antworten auf häufige Fragen der Ausspracheabende – immer aktuell! Maskenprobleme

1. Undichtigkeit der Maske

- Die Bänderung zur Maske müssen richtig eingestellt werden, dürfen nicht zu stramm aber auch nicht zu lose sein! Möglichst im Liegen den Anpreßdruck einstellen.
- Führung der Bänder nicht gerade, Maske wird gekippt: Befestigung der Bänder korrigieren
- Maske wird vom Schlauch vom Gesicht weggezogen: Schlauch vorzugsweise von oben / hinten kommen lassen. So bleibt der Übergang zur Maske relativ frei von äußeren Kräften.
- Einstellung Bänder und Kopfhaltung unharmonisch möglich: eigenhandwerkliche Korrekturen mit Schere, Nadel und Faden.
- Maske im Schlaflabor (SL) nicht gut angepaßt, event. für Betroffenen ungeeignet, sie drückt und pfeift: anderes Fabrikat ausprobieren.
- Maske defekt: Riß in Weichplastik kurzfristig mit Hansaplast reparabel, ansonsten SL oder Lieferant ansprechen, aufsuchen.
- Gesichtshaut unsauber, starke Fettrückstände: waschen mit fettlösender Seife vor dem Schlaf
- Maske unsauber, starke Fettrückstände: morgens tägliche Reinigung mit Seife
- Auslaßventil nicht genügend frei -Überdruck zu stark: auf Ablagerungen prüfen, reinigen, austauschen.

2. Druckstellen und Anpreßdruck

- Druckstellen ergeben sich durch falsche Zueinstellung der Bänder, meist einseitig oder zu stramm
- durch Unverträglichkeit -bei sensiblen Hauttypen -von Haut und Maskenteile
- durch ungeeignete Masken, zu harte Maskenteile
- Druckstellen an der Nasenwurzel bei RESPIRONICS -Maske, wenn „Flap“ fehlt
- Unterlegen der Maskenauflage mit Vileda-oder Wildlederteil, mit der Schere zugeschnitten.

3. Zugluft, Augentränen und kalte Luft

- treten auf bei z.B. Undichtigkeit der Maske, siehe 1. , sowie durch
- an der Ausatemöffnung eines falsch montierten, ausgerichteten Schalldämpfer
- bei ungeeigneten Verbindungsteilen
- bei defekten Schläuchen , meist Anschlußstelle zu Gummimuffen
- wenn „Flap“ (RESPIRONICS) bzw. Distanzstück fehlt
- die Luft in der Maske kann als zu kalt empfunden werden und damit zu Reizungen im Rachen führen. Es ist die Temperatur der Raumluft entsprechend zu erhöhen, wodurch sich aber event. ein schlechterer Schlaf ergeben kann. Die Temperatur kann im Schlauch durch eine elektrische Beheizung dieses Schlauches, durch eine höhere Temperatur im Warmwasserbehälter oder durch eine isolierende Ummantelung, angehoben werden.

- ### **4. Schmerzen und Einschränkungen an den Ohren & der Nasennebenhöhlen, der Stirnhöhlen**
- dürfen nicht auftreten, hier ist ein HNO-Arzt aufzusuchen.
 - Bei Stirnhöhle mag einfetten der Nasengänge – siehe 5. – schon helfen.

5. Trockene oder laufende Nase

- Gewisse Trockenheit ist sicherlich normal, da im Laufe der Nacht wesentlich höhere Luftgeschwindigkeiten in der Nase herrschen, als bei natürlich Atmung. Hilfe bringt z.B. eingedicktes Olivenöl mit Wollwachs + kl. Anteil an Citrusöl aus der Apotheke
- Abendliche Reinigung der Nase mit nachfolgender Einfettung ist hier eine vorbeugende Maßnahme.
- Gelegentliche Reinigung zur Entfernung etwaiger Feststoffe (Borkenbildung) -evtl. mit Nasendusche -ist hilfreich.

SCHLAFAPNOE Selbsthilfe Mainz und Umgebung e. V.

- Anschrift: **Postfach 1508, 55208 Ingelheim**

Tel. 01573—67 62 124, E-Mail: Schlafapnoe-Mainz@gmx.de - <http://www.schlafapnoe-mainz.de>

-eine am Tage laufende Nase ist die Körperreaktion auf die stärkere Austrocknung der Nase in der Nacht. Diese (schützen) feucht halten durch (oben genannte) Nasensalbe, Emsersalz o.ä.

6. Schmerzen am Nasenrücken, da Polsterung fehlt

-Schmerzen am Nasenrücken , wenn Abstützelemente wie z.B. Polstersegmente an der MIRAGE fehlen oder das ganze Teil zur Abstützung auf der Stirn nicht dabei ist.

-Auch können Probleme auftreten, wenn der Nutzer die falsche Maskengröße bekommen bzw. ausgewählt hatte: Andere Maske oder Maskengröße beschaffen.

-Kriterien beachten s. Punkt 8.

-Masken werden inzwischen meist in verschiedenen Größen angeboten werden.

7. Kinnband

-Die Benutzung eines Kinnbandes für Betroffene die während der Nacht ihren Mund öffnen. Ist auch nur eine Notlösung. Gibt auch der Maske besseren Sitz, wenn sie auf der Bänderung aufliegt.

-Manche haben mit der Benutzung des Kinnbandes noch mehr Einschränkungen und akzeptieren das Kinnband nicht.

-Die meisten Betroffenen öffnen trotz Kinnbinde während der Nacht ihren Mund (Mund, Zunge, Gaumen sind verklebt). Verbesserte Nasen-Mundmasken sind auf dem Markt inzwischen verfügbar! Von Mediziner im SL prüfen lassen, ob CPAP mit automatischer Druckeinstellung diese verhindert.

8. Erneuerung der Maske wegen Alterung

-Alterungsprozesse sind bei jedem Material vorhanden, jedoch ist die Pflege und Benutzungshäufigkeit maßgebend wie lange die Produkte eingesetzt werden können. Hier kann also kein fester Zeitrahmen angegeben werden, ca. 1 – 3 Jahre erscheinen möglich. Auch sollte beim Schaden an Austauschbestellungen der Einzelteile gedacht werden.

-Es ist aber vorteilhaft, sich schon auf Dauer um eine Zweitmaske zu bemühen. Als Zweitmaske sollte man einen anderen Maskentyp aussuchen, damit mal ein anderer Maskensitz die evtl. Druckstellen der Gesichtspartie der Erstmaske entlastet.

-Die meisten Krankenkasse stimmen schon einer zweiten Maske nach kurzem Therapieverlauf (z.B. 1/2 Jahr) zu. Auch entfällt die Panik, wenn durch Maskendefekt die CPAP-Nutzung ausfallen muss! Dies dient zur Findung einer optimaleren Maske.

9. Bildung von Pilzen an der/ in der Maske

-Pilzbefall ist bei ungenügender Pflege möglich!

-Manche Maskentypen begünstigen auch durch Ihre Bauart, feine Doppelhäutchen mit unerreichbaren Zwischenräumen, die Bildung von Pilzen. Diese lassen sich nur schwer reinigen. Klar ist, dass konsequente tägliche Reinigung hier die beste Vorsorge ist.

-Nach der Reinigung Maske trocken reiben mit sauberem Handtuch etc.

-Gelegentliches Vollbad der Maske mit Spezialreinigern kann hier gewisse Abhilfe schaffen. Maske danach gut spülen!

Allergiker sind hier wieder besonders empfindlich, sollten übliche Reinigungsmittel meiden. Wenn Reinigungsmittel benutzt wurden, dann in Wasserbad legen und danach nochmals spülen. Trocknen nie vergessen, dieses verhindert schnelle erneute Keimbildung. Apfelessig kann hier auch als Reiniger Verwendung finden. BREAS bietet neuerdings SILICON-Reiniger

SCHLAFAPNOE Selbsthilfe Mainz und Umgebung e. V.

- Anschrift: **Postfach 1508, 55208 Ingelheim**

Tel. 01573—67 62 124, E-Mail: Schlafapnoe-Mainz@gmx.de - <http://www.schlafapnoe-mainz.de>

an, der recht positiv beurteilt wird. Kann über SH vorübergehend bezogen werden. Anderes Mitglied weist auf Feuchttücher hin, die länger in die Maske eingelegt, (Haut-) Fette hervorragend entfernen.

Geräteprobleme

10. Lautstärke

-Die Lautstärke der Therapiegeräte hat sich in den letzten Jahren doch erheblich reduziert. Die jetzt auf dem Markt befindlichen Geräte haben fast alle erträgliche Geräusentwicklung. Wer zur Zeit noch ein älteres Produkt benutzt, muß natürlich mit den Geräuschen der damaligen Gerätegeneration leben.

-Die Geräusche lassen sich reduzieren, indem man das Gerät auf dämmende Unterlage stellt.

-Die Geräuschbelastung durch undichte Masken und nicht dichte Schlauchverbindungen, sowie laute Ausblasöffnungen sind heute meist höher als die Laufgeräusche der nCPAP.

11. Hohes Gewicht der Geräte

-Hier sind die Hersteller wirklich mit verschiedenen Produkten in unterschiedlichen Gewichtsklassen vertreten. Die Qualität und Zuverlässigkeit eines Gerätes geht aber nicht mit dem Gewicht einher.

-Hier muß man sich überlegen und zukünftig ein Gerät wählen, daß den persönlichen Anforderungen entspricht, wer viel unterwegs ist, sollte natürlich ein leichtes, kleines Gerät in die engere Wahl ziehen. Wer sich fast nur zu Hause aufhält, kann das Gewicht und die Größe des Gerätes als zweitrangig einstufen und seine Auswahlkriterien auf andere Schwerpunkte legen.

12. Schlauchverlängerungen und Erneuerung des Schlauches

-Atemschläuche gibt es in den Längen: 60 cm / 90 cm / 150 cm / 180 cm

-Atemschläuche sollten nicht von Laien gekürzt werden, denn das Angebot an verschiedenen Schlauchlängen, wie aufgezeigt, macht diese Sache uninteressant. Meistens sind nach eigenen Veränderungen Undichtigkeiten zu verzeichnen.

-Auch hier ist zu gegebener Zeit vorsorglich ein Ersatzschlauch zu beschaffen. Diese Defekte sind fast immer an den Übergängen zu den Gummimuffen zu suchen. Sie können allerdings kurzfristig und kurzzeitig im Schadensfall selbst repariert werden. Dazu den Schlauch aus die (verklebte) Muffe herauslösen und nach Kürzung um defekte Länge – mit oder ohne zu kleben - wieder einschrauben.

-Nach unserer Erfahrungen ist die Lebensdauer aber durchaus auf mind. 2 Jahre einzuplanen.

13. Luftbefeuchter

-Entstehen bei Verwendung des Atemluftbefeuchters blubbernde Geräusche im Schlauch, sollte der Schlauch vom Befeuchter aus zunächst um 30 – 40 cm aufsteigen, bevor er zur Maske geführt wird. Eventuell Schlauch über einen an der Wand befestigten Schwenkarm führen oder über Haken und Schlaufe an der Wand befestigen und dann von hinten zuführen.

-Im Schlauch kann sich Kondenswasser sammeln (wenn er durchhängt), was wegen möglichen Pilzbefall zu vermeiden ist. Abhilfe schafft dann eine Schlauchheizung oder die Innentrocknung durch das Gebläse des nCPAP bei ausgeschaltetem (besser umgangenem) Befeuchter, sowie die zuvor beschriebene Lösung mit ansteigendem Schlauch!

-Die Reinigung (besser: morgendliche Leerung) des Luftbefeuchter (mit Möglichkeit zum Austrocknen) hat täglich zu erfolgen. Hat sich zuviel Kalk am inneren Gehäusebehälter abgesetzt, ist dieser zu öffnen und z.B. in der Spülmaschine – oder von Hand mit Kalklöser -zu reinigen.

14. Kontrollanzeige am Therapiegerät

-Die Hersteller haben zwar in den letzten Jahren die Geräte verbessert, aber eine Möglichkeit, die Kontrolllampen zu dimmen oder auszuschalten bieten sie oft nicht.

SCHLAFAPNOE Selbsthilfe Mainz und Umgebung e.V.

- Anschrift: **Postfach 1508, 55208 Ingelheim**

Tel. 01573—67 62 124, E-Mail: Schlafapnoe-Mainz@gmx.de - <http://www.schlafapnoe-mainz.de>

-Hier kann nur Abhilfe geschaffen werden, die Beleuchtung mit dunklem Isolierband o.a. zuzukleben. Vorsicht! Vorher prüfen, ob bei längerem Betrieb die Lämpchen zuviel Wärme erzeugen, dann geht das natürlich nicht.

15. Lebensdauer des nCPAP/BIPAP-Gerätes

-Hier ist die Situation ähnlich der Erneuerung von Masken und Zubehör. Auch hier spielen Pflegezustand und Benutzungshäufigkeit eine wesentliche Rolle.

-Wir befinden uns in einer Phase, in der viele länger Betroffene und Mitglieder der Selbsthilfe vor dem Austausch ihres ersten Therapiegerätes stehen.

-Hier ist die Zugehörigkeit zu den unterschiedlichen Krankenkasse maßgeblich mit dem Ablauf des Austausches zusammenhängend, ebenso das

17. Verfahren bei Erneuerung (Neugerät, oder gebraucht von der KK)?

-Ist abhängig von der Zugehörigkeit zu verschiedenen Krankenkassen

-Man sollte jedoch versuchen z.B. im Rahmen eines Kontrolltermins im Schlaflabor den Tausch abzuwickeln,

-möglichst mit einem Neugerät.

-Das neue Gerät sollte eine Zulassungsnummer in der Hilfsmittelliste der GKV nach 99 erhalten haben.

Dies muß SL oder der Lieferant bestätigen!

-Hier ist der Gerätetest der Selbsthilfe bestimmt eine brauchbare Entscheidungshilfe!

-Die Krankenkassen akzeptieren ein neues Gerät frühestens nach Ablauf von 5 Jahren. Das ist jedoch nicht festgeschrieben, auch gibt es keinen Rechtsanspruch.

18. Wartung wie oft / zu Hause / Leihgerät

-Wir haben den subjektiven Eindruck, das nCPAP-Gerät ist defekt, arbeitet mit zu hohem bis mit maximalem Druck. Hier sollten wir außer der Reihe den Wartungsdienst benachrichtigen oder das Schlaflabor aufsuchen, um dort testen und bestätigen zu lassen.

-Wir Betroffenen sollten aber unbedingt die Möglichkeiten nutzen, uns an den vertraglichen Vereinbarungen der Hersteller bzw. Lieferfirmen für die Wartung zu halten.

-Die Wartungsintervalle schreibt der Hersteller vor, die Regularien der Wartungsdurchführung ebenfalls der Hersteller oder der Vertragshändler. Sie liegen zwischen ein und zwei Jahren, manche richten sich nach den benutzten Betriebsstunden, z.B. 5000. Wir erhalten dann ein kostenfreies Leihgerät, wenn das eigene Gerät zur Wartung mitgenommen wird oder es wird zu Hause gewartet.

19. Unterschied nCPAP -BIPAP

-Wie der Name schon sagt: nCPAP = nasal Continuous Positive Airway Pressure. Auf Deutsch „nasaler kontinuierlicher positiver Atemwegs Druck“, die Bedeutung liegt hier auf kontinuierlich also gleichbleibender Druck. (= pneumatische Schienung der Atemwege)

-Anders beim BIPAP, hier gibt es verschiedene Druckstärken, als einmal der Druck zum Einatmen und den unteren Druckwert zum Ausatmen. BiPAP – Geräte finden vornehmlich Anwendung bei Patienten mit zentraler Schlafapnoe und bei Betroffenen, die einen relativ hohen Druck benötigen, ab ca. 12 mbar, um diesen das Ausatmen ohne Belastung noch zu ermöglichen.

SCHLAFAPNOE Selbsthilfe Mainz und Umgebung e. V.

- Anschrift: **Postfach 1508, 55208 Ingelheim**

Tel. 01573—67 62 124, E-Mail: Schlafapnoe-Mainz@gmx.de - <http://www.schlafapnoe-mainz.de>

-Als wertvolle Alternative soll dem Mediziner der Einsatz eines nCPAP-Gerätes mit automatischer Anpassung des Luftdruckes nahegelegt werden. Nicht immer ist das die ideale Lösung.

20. Gerät auf Reisen,

-Es gibt Unterlagen zur Selbsthilfe bei der Selbsthilfe (F-Reisen.DOC + Reisen.DOC)

21. Haben wir als nCPAP-Nutzer mit Sicherheit keine Aussetzer mehr?

-Diese Frage sollte Ihr Arzt im Schlaflabor beantworten.

-Man bedenke aber, daß viele Faktoren mitbestimmend sind, ob Atemaussetzer über 10 pro Stunde trotz Therapie auftreten, obwohl im Schlaflabor optimal gemessen und eingestellt wurde:

-verändertes Körpergewicht

-veränderte Tagesform

-Alkoholgenuß am Abend

-Veränderte Schlafhygiene.

-Zunehmender Alterungsprozeß der technischen Geräte, wenn sie nicht regelmäßig nachkontrolliert / gewartet wurden.

Wenige verbleibende Apnoen (< 10 / min) gelten auch nicht unbedingt als gefährlich.