

FRAGEN UND ANTWORTEN ZUM AUFENTHALT IM SCHLAFLABOR

1. Wann ist eine Untersuchung im Schlaflabor erforderlich?

Die erste Anlaufstelle bei Schlafstörungen und sonstigen mit dem Schlaf zusammenhängenden Problemen ist der Hausarzt. Wenn dieser zu dem Schluss kommt, dass Verdacht auf eine behandlungsbedürftige Schlafstörung besteht, überweist er den Patienten zur Untersuchung an ein Schlaflabor.

Bei folgenden Symptomen ist möglicherweise eine Untersuchung im Schlaflabor notwendig:

- Ein- oder Durchschlafstörungen
- starke Tagesmüdigkeit, gelegentliches Einnicken
- Sekundenschlaf am Steuer
- starkes Schnarchen
- nächtliche Atemstillstände (die meist nicht vom Betroffenen selbst, sondern vom Bettpartner bzw. der Bettpartnerin wahrgenommen werden)
- Unruhe und Missempfindungen in den Beinen (Restless Legs), Zuckungen in den Beinen oder sonstige Beinbewegungen während des Schlafs.

2. Welche Schlafstörungen können in einem Schlaflabor diagnostiziert und behandelt werden?

Die häufigsten Schlafstörungen und schlafbezogenen Erkrankungen, für deren

Diagnostik und Therapieeinleitung ein Schlaflabor zuständig ist, sind:

- obstruktive Schlafapnoe
- zentrale Schlafapnoe
- Upper-Airway-Resistance-Syndrom
- Hypoventilationssyndrom
- Restless-Legs-Syndrom (RLS)
- periodische Beinbewegungen (PLM)
- Narkolepsie
- Insomnien (Ein- und Durchschlafstörungen)

Manche Schlaflabore spezialisieren sich hauptsächlich auf ein Fachgebiet. So gibt es z.B. pneumologische Schlaflabore, die in erster Linie auf die Diagnostik

und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen spezialisiert sind, und Schlaflabore mit neurologischem oder psychiatrischem Schwerpunkt, die schwerpunktmäßig Erkrankungen wie Insomnien, Restless-Legs-Syndrom und Narkolepsie behandeln. Viele Schlaflabore sind jedoch interdisziplinär ausgerichtet, d.h. sie behandeln das gesamte Spektrum aller Schlafstörungen und schlafbezogenen Erkrankungen.

3. Was geschieht bei einer Untersuchung im Schlaflabor mit mir?

Bei einer schlafmedizinischen Untersuchung (Polysomnografie, auch „Schlafableitung“ genannt) werden während des Schlafs verschiedene Körpersignale aufgezeichnet, die dem Arzt wichtige Informationen über Ihre Schlafqualität und etwaige Schlafstörungen oder schlafbezogene Erkrankungen geben. So werden beispielsweise Herzaktivität (EKG) und Hirnströme (EEG) gemessen; auch Ihre Atmung, die Aktivität Ihrer Atemmuskulatur sowie Ihre Augen- und Beinbewegungen während des Schlafs werden aufgezeichnet. Zu diesem Zweck werden kleine Elektroden am Körper angebracht, die mit einem Computer verbunden sind. Am nächsten Tag wertet der Arzt die aufgezeichneten Daten aus und stellt die Diagnose.

4. Kann man mit dieser „Verkabelung“ denn überhaupt gut schlafen?

Die meisten Patienten schlafen trotz der Messelektroden gut. Allerdings kann es sein, dass der Schlaf aufgrund der ungewohnten Umgebung und der Elektroden in der ersten Schlaflabornacht etwas leichter ist oder kürzer dauert. Normalerweise stellt dieses Phänomen, das man als „First night effect“ (Erstnachteffekt) bezeichnet, aber kein Problem dar, denn für eine effiziente Schlafuntersuchung reichen in der Regel schon wenige Stunden Schlaf aus.

5. Wie lange dauert der Aufenthalt im Schlaflabor?

Ein bis zwei Nächte. In der ersten Nacht findet die Untersuchung statt; am

darauffolgenden Tag bespricht der Arzt die Diagnose mit Ihnen. Sofern Sie ein Beatmungsgerät benötigen, bleiben Sie noch eine zweite Nacht im Schlaflabor, in der der erforderliche Therapiedruck Ihres Geräts eingestellt wird.

In manchen Fällen finden auch tagsüber ergänzende Untersuchungen statt, mit denen Ihre Tagesschläfrigkeit bzw. Wachheit (Vigilanz) gemessen wird.

6. Was muss ich zur Untersuchungsnacht im Schlaflabor mitbringen?

Sie benötigen eine Einweisung von Ihrem Haus- oder Facharzt und Ihre Versichertenkarte. Ansonsten nehmen Sie genau das gleiche Gepäck mit wie für einen ganz normalen stationären Krankenhausaufenthalt. Bei Fragen und Unklarheiten kann das Schlaflaborpersonal Auskunft geben.

7. Was soll ich tun, wenn nach der Therapieeinleitung Probleme auftreten?

Auch in diesem Fall ist der Hausarzt wieder Ihr erster Ansprechpartner. Falls erforderlich wird er Sie an uns verweisen.

Bei Fragen zu Ersatzteilen und Zubehör Ihres Beatmungsgeräts sollten Sie sich an den Hersteller Ihres Gerätes wenden. Die Adresse und Telefonnummer finden Sie auf Ihrem Gerät und in der Bedienungsanleitung. Für die Übernahme der Kosten von Zubehör und Ersatzteilen benötigen Sie ein ärztliches Rezept, das an den Gerätehersteller geschickt werden muss.

8. Erstattet meine Krankenversicherung die Kosten für ein Beatmungsgerät?

Gesetzliche Krankenversicherungen übernehmen die Kosten für das Beatmungsgerät. Nur den üblichen Eigenbeitrag für einen Aufenthalt im Krankenhaus müssen Sie selbst tragen. Wenn Sie privat krankenversichert

sind, erkundigen Sie sich bitte bei Ihrer Kasse, inwieweit diese die Kosten für das Gerät übernimmt.

9. Muss ich jede Nacht mit meinem Beatmungsgerät schlafen?

Ja; denn eine obstruktive Schlafapnoe kann in der Regel nicht geheilt, sondern nur behandelt werden: Das heißt, Ihre oberen Atemwege müssen jede Nacht durch den Beatmungsdruck des Geräts offengehalten werden, sonst treten die Apnoen wieder auf. Es gibt allerdings auch Ausnahmen — beispielsweise, wenn Ihre Nase aufgrund einer Erkältung verstopft ist, Dann sollten Sie so lange ohne Gerät schlafen, bis der Schnupfen wieder abgeklungen ist. Sie können auch Nasentropfen oder -sprays anwenden, um Ihre Nase frei zu bekommen. Solche schleimhautabschwellenden Tropfen oder Sprays sollten aber auf keinen Fall länger als ein paar Tage angewendet werden, weil sie auf Dauer die Nasenschleimhaut schädigen.

10. Kann eine Beatmungstherapie Nebenwirkungen verursachen?

Ja, es gibt Nebenwirkungen, die man jedoch in der Regel gut in den Griff bekommt. Zum Beispiel können durch den ständigen Luftstrom die Schleimhäute austrocknen. In solchen Fällen kann ein Luftbefeuchter in das Gerät eingesetzt werden. Manche Patienten klagen zu Beginn der Therapie über morgendliches Aufstoßen und Völlegefühl. Diese Beschwerden sind auf ein Verschlucken der zusätzlichen Atemluft zurückzuführen und gehen normalerweise schnell wieder vorüber.

Außerdem kann die Beatmungsmaske Druckstellen im Gesicht verursachen, die sehr unangenehm sein können. In so einem Fall kann das Schlaflabor team Ihnen eine Maske einer anderen Größe oder eines anderen Typs verschreiben.