



Nieuw, perfect uitgerust slaaplabo op campus Sint-Jan

dr. Kristof Verhoeven

dienst Neurologie, coördinator van het multidisciplinaire slaapcentrum, campus Sint-Jan

Het slaaplabo op campus Sint-Jan verhuisde naar een ruimere locatie en is volledig vernieuwd. Het biedt patiënten alle comfort om een slaaponderzoek te ondergaan, vaak een belangrijk element in de diagnostiek van de slaapstoornis waaraan ze lijden. Op campus Sint-Jan beperken de mogelijkheden daarin zich trouwens niet tot het klassieke nachtelijke slaaponderzoek.

AUTONOME EENHEID

Op campus Sint-Jan gebeurt slaaponderzoek in het slaaplabo. Het maakt hier geen deel uit van een andere dienst, maar is als een autonome eenheid opgevat. Dit houdt onder meer ook in dat gespecialiseerde en goed getrainde verpleegkundigen instaan voor de ontvangst, voorbereiding en bewaking van de patiënten, wat hoogkwalitatieve opnames oplevert voor analyse.

NACHT OP HOTEL

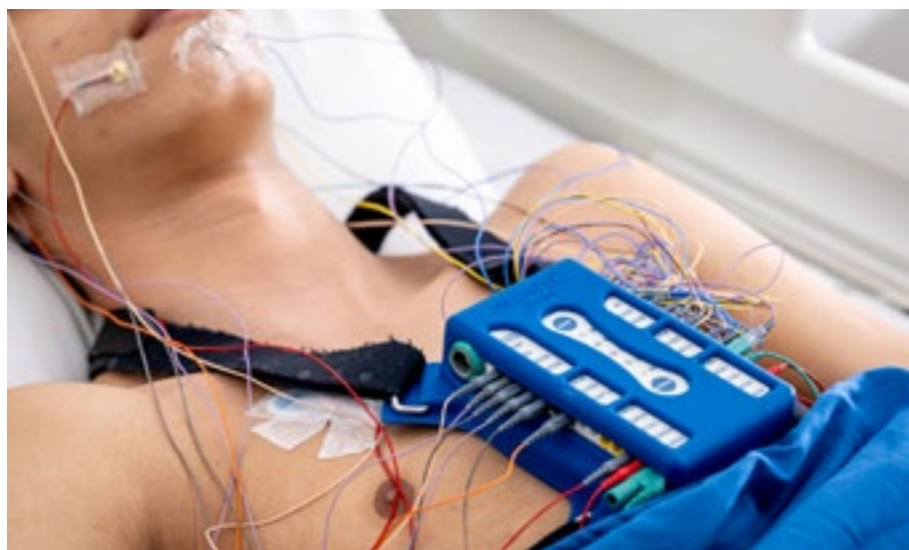
Slaaponderzoek is gericht op ondersteuning van de diagnostiek rond slaapproblematiek.

De informatie van de registratielijnen wordt draadloos doorgezonden, wat de bewegingsvrijheid van de patiënt verhoogt. ▶

Bij slaaponderzoek komt de patiënt als het ware een nacht op hotel. Deze krijgt bij aankomst in de late namiddag een kamer toegewezen. De verpleegkundige brengt de nodige meetelektrodes aan. Vervolgens krijgt de patiënt tijd om hieraan te wennen vooraleer de opname start. De patiënt mag rond de gebruikelijke slaaptijd, maar bij voorkeur wel voor middernacht, naar

▲ *Elk van de zes kamers is met een apart monitoringscherm in de verpleegpost verbonden.*

bed gaan. Rond 7 uur 's ochtends wordt de patiënt gewekt. Deze krijgt een ontbijt, kan douchen en de meetelektrodes worden verwijderd. Kort na 8 uur kan de patiënt het ziekenhuis verlaten, tenzij er aanvullende onderzoeken vereist zijn.



Slaapcentrum specialisten

NEUROLOGEN

dr. Kristof Verhoeven
dr. Annelies Van Dycke
Europese erkenning als somnoloog

PNEUMOLOGEN

dr. Sophie Muyldermans
dr. Veerle Ringoet
dr. Sarah Deseyne
Gespecialiseerd in ademhalingsondersteuning die breder gaat dan enkel de CPAP-conventie

NEUS-, KEEL- EN OORARTSEN

dr. Tom Vauterin
Expertise met betrekking tot drug induced sleep endoscopie (DICE)-techniek en diverse ingrepen voor snurken en slaapapneu of zelfs toekomstige behandelmogelijkheden zoals tongstimulatie

MOND-, KAAK- EN AANGEZICHTCHIRURGEN

dr. Nathalie Neyt
Expertise met betrekking tot mandibulaire repositie-apparaten (MRA)

PSYCHIATERS

dr. Marie-Catherine Monté

PSYCHOLOGEN

Eva Boone
Delphine Van Hevele
Cognitive Behavioral Therapy

SLAAPPROBLEMATIEK GAAT BREED

Omdat een slaaponderzoek slechts eenmaal per jaar voor terugbetaling in aanmerking komt, worden verwijzers verzocht enkel bij verdenking op snurk- of slaapapneuproblemen rechtstreeks naar het slaaplabo te verwijzen en dit voor elke andere slaapklacht via een slaapraadpleging te doen. Want de diagnostiek van slaapstoornissen gaat een heel stuk breder dan (obstructieve) slaapapneu (OSA) en omvat net zo goed slecht of overmatig veel slapen, ritmestoornissen, rusteloze benen of abnormale gedragingen tijdens de slaap. Niet uit elke slaapraadpleging volgt dan ook een slaaponderzoek en indien dit wel aangewezen is, beperken de mogelijkheden in het slaaplabo

op campus Sint-Jan zich niet tot het klassieke slaaponderzoek. Voor sommige klachten kunnen bijkomende registratie-elektroden of een aanvullende vorm van slaaponderzoek aangewezen zijn. Indien nodig volgt op het nachtelijke onderzoek een aanvullende *Multi Sleep Latency Test* (MSLT) of *Maintenance of Wakefulness Test* (MWT) overdag.

Bij een MSLT krijgt de patiënt de gelegenheid tot vier korte dutjes. Dat geeft een idee van hoe snel deze in slaap valt en op welke manier. Deze informatie biedt vooral een meerwaarde bij problemen met overmatige slaap en in het bijzonder narcolepsie. Campus Sint-Jan beschikt over doorgedreven expertise in het onderzoek naar en de behandeling met

gespecialiseerde medicatie van deze eerder zeldzame, maar toch belangrijke slaapstoornis. Bij de MWT moet de patiënt zo lang mogelijk wakker blijven, bijvoorbeeld om in te schatten of deze voldoende alert is om veilig de wagen te besturen.

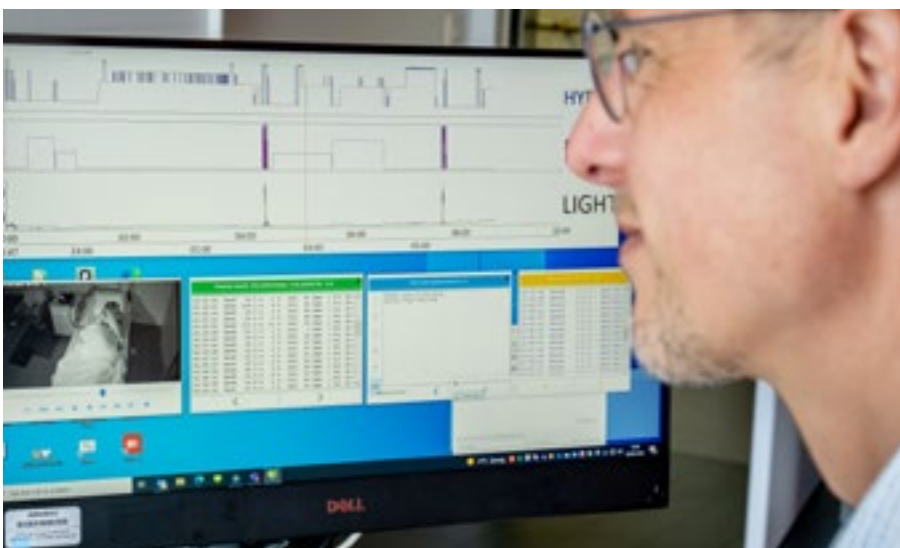
ANALYSE KOST TIJD

Het resultaat van een slaaponderzoek laat altijd nog even op zich wachten. Er zijn meer dan tien verschillende registratielijnen waarvan de gegevens geanalyseerd moeten worden: van hersen- en spieractiviteit over oog- en beenbewegingen tot ademhaling op verschillende niveaus, met eventueel ook ophouden van CO₂, de beweging van thorax en abdomen, zuurstofsaturatie, decibelmeting en videoregistratie. De automatische analyse van deze gegevens maakt nog belangrijke fouten, dus moet de arts alle registraties pagina per pagina per 30 seconden bekijken en uitlezen om er het correcte besluit uit te kunnen trekken. Interpretatie van het slaaponderzoek moet trouwens steeds in correlatie met de kliniek gebeuren om tot een diagnose te kunnen komen. In sommige gevallen kunnen een bloedonderzoek, een slaapdagboek of een lumbale punctie bijkomende waardevolle gegevens opleveren, maar de mogelijkheden tot aanvullend onderzoek zijn veeleer beperkt. Tijdens een latere consultatie bespreekt de specialist de resultaten met de patiënt.

SLAAPCENTRUM

Omdat het bij slaapstoornissen vaak een multifactoriële problematiek betreft die zich over diverse specialismen uitstrekt, is slaapgeneeskunde per definitie een teamgebeuren. Campus Sint-Jan heeft hieromtrent heel veel expertise in huis. Het Slaapcentrum verenigt de betrokken specialisten: neurologen, pneumologen, neus-, keel- en oortartsen, mond-, kaa- en aangezichtchirurgen, psychiaters en psychologen. Gezien medicatie een waardevol hulpmiddel, maar geen zaligmakende oplossing is voor insomnie, kunnen deze patiënten ook voor een cognitief gedragsmatige aanpak van insomnie verwezen worden, beter bekend als 'de slaapcursus', sinds 2010 aangeboden door de dienst Klinische psychologie.

◀ *Er zijn meer dan tien verschillende registratielijnen die de arts pagina per pagina per 30 seconden moet bekijken en uitlezen om er het correcte besluit uit te kunnen trekken.*





◀ *De beddenscapiteit is verhoogd van vier naar zes en elk van de kamers beschikt over individueel sanitair. Op de foto een kamer met bijzondere voorziening in het sanitair voor mensen met een belangrijke handicap (plafondlift en verschuifbare wand).*

MEER BEWEGINGSVRIJHEID

Alle kamers zijn uitgerust met videoregistratie en dat gebeurt nu met twee camera's, die alle activiteit in de kamer tijdens het slaaponderzoek registreren. Dit is bijzonder waardevol voor diagnose die buiten slaapapneu valt, zoals abnormale gedragingen tijdens de slaap. Bij verduistering van de kamer schakelen de camera's meteen over op nachtmodus. Elke kamer is met een apart monitoringscherm in de verpleegpost verbonden. Registratie gebeurt nu bovendien draadloos, wat de bewegingsvrijheid van de patiënt verhoogt. Deze kan vrij rondlopen en hoeft niet langer eerst ontkoppeld te worden door een verpleegkundige om bijvoorbeeld even naar het toilet te gaan. Met het oog op een mogelijke verschuiving naar meer ambulante registraties, naar analogie met het cardiologische holteronderzoek, is er in het nieuwe slaaplabo ook meer ruimte voorzien om mensen hiervoor op te tuigen: er zijn nu twee kleefruimtes. Het zevenkoppige verpleegkundigenteam kreeg bij alle nieuwe voorzieningen en elk nieuw toestel uitvoerig de nodige training en uitleg. Alle buitendeuren en de verpleegpost zijn badge-beveiligd en staan onder camerabewaking. Ook aan rust en stilte tijdens de slaaptesten is gedacht: de nieuwe locatie ligt een beetje afgelegen op de campus, deuren sluiten automatisch en waarschuwingsborden zetten aan tot afstand en stilte bewaren.

VERHOOGD COMFORT

Patiënten komen nu bovendien in een volledig vernieuwd, perfect uitgerust slaaplabo terecht. Dit is van de tweede verdieping verhuisd naar het gelijkvloers, waar het meer ruimte ter beschikking kreeg. De verhuis en inrichting gebeurde in een nauwe samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen. De beddenscapiteit is verhoogd van vier naar zes, met inval van daglicht in vijf van de kamers en de verpleegpost. Het comfort in de kamers is aanzienlijk verhoogd. Waar de patiënten voorheen één douche moesten delen, beschikt

elk van de mooie, ruime kamers nu over individueel sanitair. Een van de kamers is voorzien van een volledig in het plafond geïntegreerde til-lift zodat ook (deels) immobiele patiënten op comfortabele en voor de verpleegkundigen ergonomische wijze een slaaponderzoek kunnen ondergaan. Behalve in de kleinere, raamloze kamer geeft een extra slaapbank de mogelijkheid tot bijslapen, bijvoorbeeld bij een bedlegerige oudere patiënt. Via een aircosysteem met bediening kan de patiënt een aangename slaapt temperatuur instellen.

▼ *Gespecialiseerde en goed getrainde verpleegkundigen staan in voor de ontvangst, voorbereiding en bewaking van de patiënten.*



AUTEUR



dr. Kristof Verhoeven

*dienst Neurologie
coördinator van het multidisciplinaire slaapcentrum
campus Sint-Jan*

podcazt

De podcAZt van ons slaaplabo, ver van slaapverwekkend!

