

Αν το ΕΚεΔΥ υπάγεται σε κλινική/τμήμα στο οποίο ο Δ/ντής δεν έχει την ειδικευση στην Ιατρική Ύπνου, θα πρέπει να έχει οπωσδήποτε επιστημονικά υπεύθυνο ιατρό με εκπαίδευση στην ιατρική ύπνου, όπως αυτή πιστοποιείται με την Γ5α/Γ.Π.οικ. 68753/2018 (Α' 4453) υπουργική απόφαση. Σε ΕΚεΔΥ αυτόνομο ή διατομεακό, πρέπει ο διευθυντής να έχει εκπαίδευση στην ιατρική ύπνου και αν το ΕΚεΔΥ παρέχει οποιαδήποτε υπηρεσία πνευμονολογικής κατεύθυνσης, πρέπει στο ιατρικό προσωπικό να περιλαμβάνεται οπωσδήποτε πνευμονολόγος με εκπαίδευση στην ιατρική του ύπνου.

Οι θέσεις και οι βαθμοί του ιατρικού προσωπικού που εντάσσεται στο ΕΚεΔΥ ορίζονται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και οπωσδήποτε πρέπει να λαμβάνεται υπόψη εκτός από τον αριθμό των κλινών, η προσέλευση των ασθενών και ο τύπος και το πλήθος των διενεργούμενων εξετάσεων.

Τα ΕΚεΔΥ απαραίτητα στελεχώνονται από επαγγελματίες υγείας με πιστοποιημένη εκπαίδευση τεχνικού ύπνου σύμφωνα με την Γ5α/Γ.Π.οικ. 68753/2018 (Α' 4453) υπουργική απόφαση.

#### Άρθρο 3

#### ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΙΕΝΕΡΓΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΕΚεΔΥ

Οι διαγνωστικές και θεραπευτικές εξετάσεις που διενεργούνται στο ΕΚεΔΥ, πραγματοποιούνται κατόπιν εκτίμησης του ασθενούς από το προσωπικό του και διακρίνονται σε:

1. Καταγραφή τύπου I: Ονομάζεται πολυσωματοκαταγραφική μελέτη ύπνου -εφεξής πολυπνογραφία και εκτελείται υπό επίτηρηση. Είναι η διαγνωστική τεχνική ταυτόχρονης καταγραφής νευροφυσιολογικών, καρδιοαναπνευστικών και άλλων βιολογικών σημάτων καθ' όλη τη διάρκεια του ύπνου με σκοπό τη διάγνωση των διαφόρων διαταραχών του ύπνου και τη θεραπευτική εφαρμογή των κατάλληλων αναπνευστικών συσκευών. Κατά την πολυπνογραφία πρέπει να καταγράφονται:

- Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, Ηλεκτροφθαλμογράφημα, Ηλεκτρομυογράφημα υπογενειδίου και προσθίου κνημιαίου.
- Ηλεκτροκαρδιογράφημα μιας απαγωγής (τροποποιημένη απαγωγή τύπου II).
- Ροή αέρα, με μεταβολή πίεσης ή μεταβολή θερμοκρασίας στη μύτη και το στόμα.
- Αναπνευστικές κινήσεις (κίνηση θωρακικού και κοιλιακού τοιχώματος), Κορεσμός αιμοσφαιρίνης, Ροχαλητό.
- Θέση σώματος.
- Πρόσθετες κατά περίπτωση καταγραφές (πχ βιντεοσκόπηση ή άλλα σήματα).

2. Καταγραφή τύπου II: η μη επιτηρούμενη πολυπνογραφία, που διενεργείται σε ειδικές περιπτώσεις ασθενών (π.χ. με αδυναμία πρόσβασης στο χώρο του ΕΚεΔΥ).

3. Καταγραφή τύπου III: στο εξής ονομάζεται πολυπνογραφία. Αφορά στην καταγραφή 4-7 παραμέτρων που περιλαμβάνουν την αναπνευστική προσπάθεια, ροή αέρα, κορεσμό αιμοσφαιρίνης, ΗΚΓ ή καρδιακό ρυθμό.

4. Καταγραφή τύπου IV: περιορισμένη καταγραφή, που περιλαμβάνει 2 τουλάχιστον αναπνευστικές πα-

ράμετρους (κορεσμό αιμοσφαιρίνης και αναπνευστική προσπάθεια ή ροή αέρα).

5. Άλλες καταγραφές: α) Οξυμετρία: είναι συνεχής καταγραφή του κορεσμού αιμοσφαιρίνης β) Καπνομετρία: μέτρηση CO<sub>2</sub> στην εκπνοή ή διαδερμικά. Οι εξετάσεις αυτές δεν χρησιμοποιούνται διαγνωστικά για Σύνδρομο Απνοιών - Υποπνοιών στον Ύπνο (ΣΑΥΥ). Μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την παρακολούθηση και την αποτίμηση του αποτελέσματος της εφαρμοζόμενης θεραπείας στους ασθενείς, μετά από ένα εύλογο χρονικό διάστημα.

6. Ειδικές εξετάσεις για τη διαπίστωση/εκτίμηση παθολογικής ημερήσιας υπνηλίας:

α. Πολλαπλή Δοκιμασία Λανθάνοντος Χρόνου Έλευσης Ύπνου (Multiple Sleep Latency Test-MSLT). Ημερήσια εξέταση, σε συνέχεια της νυχτερινής πολυπνογραφίας, που συνίσταται σε 4-5 επαναλαμβανόμενες 20λεπτες περιόδους καταγραφής ΗΕΓ.

β. Πολλαπλή Δοκιμασία Διατήρησης Εγρήγορσης (Multiple Wakefulness Test-MWT). Ημερήσια εξέταση, σε συνέχεια της νυχτερινής πολυπνογραφίας, συνίσταται σε 3-4 επαναλαμβανόμενες ανά 2 ώρες, 40λεπτες περιόδους καταγραφής ΗΕΓ.

Για τις εξετάσεις αυτές, απαιτείται καταγραφή νευροφυσιολογικών σημάτων όπως στην πολυπνογραφία.

7. Καταγραφή θεραπευτικής εφαρμογής θετικής πίεσης αεραγωγών: Ρύθμιση θεραπευτικής πίεσης (τιτλοποίηση) συσκευών θετικής πίεσης, με ταυτόχρονη πολυπνογραφία ή κατ' επιλογήν πολυπνογραφία. Οι συσκευές θετικής πίεσης που μπορεί να χρησιμοποιηθούν είναι: συνεχούς θετικής πίεσης (continuous positive airway pressure-CPAP), αυτορυθμιζόμενης πίεσης, (auto titrating positive airway pressure- APAP), διφασικής θετικής πίεσης (bilevel positive airway pressure-BPAP) και αναπνευστήρες πίεσης-όγκου, συμπεριλαμβανομένου και του σερβοαναπνευστήρα (adaptive servoventilator-ASV).

8. Καταγραφή με διαγνωστικό και θεραπευτικό σκέλος στη διάρκεια μιας εξέτασης (split-night), εφόσον συντρέχουν οι κλινικές και διαγνωστικές προϋποθέσεις.

9. Κινησιογραφία ή ακτιγραφία: Εξέταση εκτίμησης αϋπνίας και λοιπών διαταραχών ύπνου/εγρήγορσης. Είναι ειδική πολυήμερη καταγραφή με ειδική συσκευή ελέγχου δραστηριότητας του εξεταζόμενου ως προς την περίοδο ύπνου/εγρήγορσης.

Επισημάνσεις:

- Η ερμηνεία όλων των τύπων των καταγραφών, γίνεται από ιατρό εκπαιδευμένο στην ιατρική ύπνου.

- Οι καταγραφές τύπου III και IV χρησιμοποιούνται διαγνωστικά μόνο σε ασθενείς με υψηλή κλινική υποψία, χωρίς συνοδές παθήσεις, που από μόνες τους μπορεί να προκαλέσουν διαταραχές αναπνοής στον ύπνο (π.χ. ΧΑΠ, καρδιακή ανεπάρκεια, σύνδρομο υποαερισμού κτλ) και χωρίς κλινική υποψία άλλων διαταραχών ύπνου. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για την παρακολούθηση και την αποτίμηση του αποτελέσματος της εφαρμοζόμενης θεραπείας στους ασθενείς, μετά από ένα εύλογο χρονικό διάστημα. Με την ευθύνη και εποπτεία του ΕΚεΔΥ μπορεί να χρησιμοποιηθούν κατ'