

## Olga Hoekstra

Samenvatting van haar afstudeerproject t.g.v. de aanvaarding van de Jeltje de Bos Kemper Best Practice Award 2020

### Screening Obstructief Slaapapneu bij Atriumfibrilleren

**Een ontwerpgericht onderzoek naar een innovatie om de screening op obstructief slaapapneu bij mensen met atriumfibrilleren te verbeteren**

Atriumfibrilleren (AF) is de meest voorkomende hartritmestoornis en kent vele oorzaken. Een veelvoorkomende en onderschatte oorzaak hiervan is obstructief slaapapneu (OSA) (1), een chronische slaapstoornis. Beide aandoeningen zijn risicofactoren voor ischemische beroerte en houden verband met een verhoogde mortaliteit, morbiditeit en afname van kwaliteit van leven. Onbehandeld OSA is een belangrijke voorspeller van het falen van behandeling van AF.

De aanleiding tot dit ontwerpproject is een aangetoonde ondersignalering van OSA (2).

Het doel van het onderzoek is het vinden van een interventie om het huidige OSA screeningsproces te verbeteren.

Een literatuuronderzoek naar OSA screeningsinterventies is uitgevoerd en interviews met OSA experts en Atriumfibrilleren verpleegkundig specialisten zijn afgenomen. Tot slot is het resultaat besproken in een focusgroep en voorgelegd aan patiënten.

Volgens OSA experts is het van belang te voorkomen dat OSA onterecht wordt uitgesloten.

‘Iemand onterecht afwijzen in een screening maakt de weg naar de juiste diagnose veel langer’

Diverse literatuur adviseert standaard slaaponderzoek bij mensen met AF omdat OSA-screeningsvragenlijsten over onvoldoende vermogen beschikken om OSA uit te sluiten (3,4). Deze oplossing is volgens experts echter in de praktijk niet reëel gezien de hoge kosten en lange wachttijden voor slaaponderzoeken. De OSAsense (figuur 1), een gevoelige pulsoximetrie meter die het zuurstofgehalte in het bloed tijdens de slaap meet, heeft van alle onderling vergeleken screeningsmethoden de hoogste sensitiviteit (99%) om OSA uit te sluiten (5). OSA experts, verpleegkundig specialisten, focusgroep deelnemers en patiënten zijn van mening dat de OSAsense de beste innovatie is om de OSA screening op de atriumfibrilleren polikliniek aanzienlijk te verbeteren.

Hiermee kunnen de juiste mensen voor verder onderzoek worden doorverwezen en onterechte verwijzingen voor dure slaaponderzoeken worden voorkomen.

Naar aanleiding van dit onderzoek zijn inmiddels twee implementatiepilots gestart.



Figuur 1: OSAsense

1. Abumuamar, A. M., Dorian, P., Newman, D., & Shapiro, C. M. (2018a). The prevalence of obstructive sleep apnea in patients with atrial fibrillation. *Clinical Cardiology*. <https://doi.org/10.1002/10.1002/clc.22933>
2. Hoekstra, O. (2018). Screening Obstructief Slaapapneu bij Atriumfibrilleren; Een analyse van het huidige screeningsproces op obstructief slaapapneu op de Atriumfibrilleren polikliniek in Tergooi.
3. Abumuamar, A. M., Dorian, P., Newman, D., & Shapiro, C. M. (2018b). The STOP-BANG questionnaire shows an insufficient specificity for detecting obstructive sleep apnea in patients with
4. Desteghe, L., Hendriks, J. M. L., McEvoy, R. D., Chai-Coetzer, C. L., Dendale, P., Sanders, P., ... Linz, D. (2018). The why, when and how to test for obstructive sleep apnea in patients with
5. Fabius, Timon M., Benistant, J. R., Pleijhuis, R. G., van der Palen, J., & Eijsvogel, M. M. M. (2019). The use of oximetry and a questionnaire in primary care enables exclusion of a subseque

Figure 1: <https://osasense.com>