

Uyku Testlerinin Raporlanması

Hikmet Fırat

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim & Araştırma Hast, Uyku Bozuklukları Merkezi, Ankara

Uyku tıbbına multidisipliner yaklaşım gerekir. Her branştan kişilerin kullandığı terimler aynı şeyi ifade etmelidir = Ortak lisan. PSG raporunun hazırlanmasındaki ortak yaklaşım 2007 yılında AASM "uyku ve ilişkili Olayların Skorlama Kitabı" nda belirtilmiştir. Daha sonra 2012 - 2014 ve son olarak da 2016 da AASM nin 2.3 versiyonu ile ufak değişiklikler yapılmıştır. Buna göre;

Uyku Testi (Polisomnografi) uygulanan hastaya, testin sonunda **iki çeşit** rapor verilir

- 1) Polisomnografi (PSG) raporu
- 2) Polisomnografi Epikriz Raporu (Hastaya yapılan tüm tetkiklerin (PSG dahil) sonuçları ve tedavi önerilerini içeren rapor)

POLİSOMNOGRAFİ RAPORU

7 ana başlık altında toplanmıştır.

- A) Kullanılan Parametreler
- B) Uyku Skorlama Bilgileri
- C) Arousal Olayları
- D) Solunum Olayları
- E) Kardiyak Olaylar
- F) Hareketle İlişkili Olaylar
- G) Özet Açıklamalar

PARAMETRELER

- **Uyku kaydında (PSG) kullanılan elektrodların kaç kanal olduğu ve nasıl uygulandığı belirtilmelidir;**
- **EEG derivasyonları (6 kanal)**
- **EOG**
- **Çene EMG (3 kanal)**
- **Bacak EMG**
- **Hava akımı (Nazal kanül / termistör)**
- **Efor (Karın / Göğüs)**
- **Oksijen saturasyonu (parmak ucu)**
- **Vücut pozisyonu**
- **EKG**

mutlak belirtilmelidir. (ÖNERİLEN)

Uyku Skorlama Bilgileri (Önerilen)

- ❖ Işık kapanma saati (saat:dk)
- ❖ Işık açılma saati (saat:dk)
- ❖ Toplam uyku süresi (dk olarak)
- ❖ Toplam kayıt zamanı (ışık kapanmasından açılmasına dek geçen süre, dk olarak)
- ❖ Uyku latansı (ışıklar kapandıktan sonra herhangi bir uyku evresinin ilk kez görüldüğü zamana kadar geçen süre,dk olarak)
- ❖ Uykuya geçtikten sonra ilk uyanmaya kadar geçen süre (WASO), dk olarak
- ❖ Uyku etkinliği (% olarak)
- ❖ Her uyku evresinin süresi (dk olarak)
- ❖ Her uyku evresinin /total uyku süresine oranı

Arousal Olayları (Önerilen)

- Arousal Sayısı
- Arousal İndeksi

Solunum Olayları (Önerilen)

- Obstrüktif Apnelerin Sayısı
- Mikst Apnelerin Sayısı
- Santral Apnelerin Sayısı
- Hipopnelerin Sayısı
- Apne+Hipopnelerin Sayısı
- Apne İndeksi
- Hipopne İndeksi
- Oksijen Saturasyonu ortalama değeri
- Uyku süresince minimum oksijen saturasyonu
- Cheyne Stokes Solunumun varlığı (evet/hayır)
- Apne+Hipopne İndeksi (AHI)

Solunum Olayları (Opsiyonel)

- Solunumsal eforla ilişkili uyanıklık reaksiyonları (RERA), toplam sayı
- Solunumsal eforla ilişkili uyanıklık reaksiyon indeksi (RERA-index)
- Oksijen desaturasyonları sayısı (%3 veya %4 e göre) , toplam sayı
- Oksijen desaturasyon indeksi (%3 veya %4 e göre)
- Hipoventilasyonun saptanması (evet/hayır)

NOTLAR;

- Oksijen desaturasyon için belirli eşğin altında geçen süre (ör: %90 ın altında geçen süre) belirtilebilir
- Hipopne tanımında hangi kriter kullanıldığı belirtilmelidir

Kardiyak Olaylar (Önerilen)

- Uyku süresince ortalama kalp atım hızı
- Uyku süresince en yüksek kalp atım hızı
- Kayıt süresince en yüksek kalp atım hızı
- Bradikardi; gözlenen en düşük kalp atım hızı
- Asistoli; Gözlenen en uzun kalp duraklama süresi
- En yüksek kalp atım hızı (sinüs taşikardisinde)
- En yüksek kalp atım hızı (kısa kompleks taşikardi)
- En yüksek kalp atım hızı (geniş kompleks taşikardi)
- Atrial Fibrilasyon
- Eğer varsa, aritmi listesi

Hareketle İlişkili Olaylar (Önerilen)

- Uykuda periyodik eksremite hareketlerinin sayısı (PLMS)
- Arousalların eşlik ettiği PLMS (PLMSAr)
- PLMS İndeksi (PLMSI) (PLMS/Total uyku süresi)
- PLMS Arousal İndeksi (PLMSAr/Total uyku süresi)

ÖZET AÇIKLAMALAR

- Uyku tanısı ile ilişkili bulgular
- EEG Anormallikleri
- EKG Anormallikleri
- Davranışsal gözlemler

Belirtmelidir. (ÖNERİLEN)

- Uyku Hipnogramı (Opsiyonel)

Polisomnografi Epikriz Raporu

- Rapor hasta ile ilgili yapılan tüm tetkikleri ve bulguları özet olarak içermelidir.

- Sonuçlarla ilgili yorum yapılmalıdır.
- Tedavi seçenekleri belirtilmelidir.

SONUÇ

- ✓ Hastaya; yapılan tetkiklerin sonuçları (kan tetkikleri, SFT vs), uyku testinin yorumu ve sonuçları ile hastalığı hakkında bilgi verilmelidir. Gerekirse kayıt videolarının hasta tarafından izlenmesine izin verilmelidir.
- ✓ İstek durumunda, PSG kayıtları EDF formatında CD/DVD ile hastaya verilebilir
- ✓ Hastalığın tedavi seçeneklerinden bahsedilmelidir. (Cerrahi ?, CPAP/BPAP ?, AİA ?)
- ✓ Hastayı uyku merkezine sevk eden doktor ile gerekirse temasa geçilmelidir.