

careum

Careum
Weiterbildung

MASSNAHMEN ZUR SCHLAFFÖRDERUNG IN DER PFLEGEPRAXIS

Schlafförderung in der Pflegepraxis

Dr.sc.med. Hanna Burkhalter
Careum Pflegesymposium 2021, 15.Juni2021

Inhaltsverzeichnis

1. **Schlafstörungen in der Pflegepraxis**
2. Konsequenzen der Schlafstörungen in der Pflegepraxis
 - Schlafdeprivation, Schlafrfragmentierung
 - Gestörte biologische Rhythmen
 - Kontraproduktiv zur Genesung
3. Schlafförderung in der Pflegepraxis
4. Take Home Message

Schlafstörungen in der Pflegepraxis

- Aufwachreaktionen, kurze Wachphase im Schlaf sind normal
- Schlaf ist keine Narkose.
- Der Schlaf ist sofort reversibel

- Schlafstörungen können von Mythen hervorgerufen sein

Robbins R, Grandner MA, Buxton OM, Hale L, Buysse DJ, Knutson KL, u. a. Sleep myths: an expert-led study to identify false beliefs about sleep that impinge upon population sleep health practices. *Sleep Health*. August 2019;5(4):409–17.

Aufgabe zum eigenen Schlaf

1. Welche Störungen in meinem Schlaf sind unakzeptabel?
2. Wie reagiere ich bei Schlafmangel?
3. Wie schütze ich mich vor Schlafstörungen? (in einer SAC Hütte? Baustellenlärm vor dem Haus? Tageslicht nach einer Nachtwache)

Notizen

Fluglärm
Gereizt
Ohrstöpsel

Deskriptive Studie mit 38 Patienten nach einem Herzeingriff

Pflegerische Massnahmen im Nachtdienst

Pflegerische Massnahmen (n=38)	n (%)
Überwachung der Vitalparameter	35 (92.1%)
Medikamentenabgabe	33 (87.0%)
Blutentnahmen	28 (74.0%)
Spirometer Benutzung	21 (55.3%)
Multidisziplinäre Runde	5 (14.3%)
Komplikationen der Patienten	5 (14.3%)
Infusionspumpen «Pflegen»	4 (10.5%)
Pflegerische Interventionen (Venflon)	3 (8.0%)

- Die Auswirkungen dieser Massnahmen wirkten sich weniger auf die subjektive Schlafqualität aus als auf die Tagesschläfrigkeit.
- Vom 1. PostOP Tag zum 5. PostOP Tag verbesserte sich die Tagesschläfrigkeit signifikant.
- Die Schlafqualität, die Schlaflänge und die Schlafeffizienz blieben über die 5 Tage konstant.

Querschnittstudie mit 84 ICU Patienten

Die Hauptumgebungsfaktoren waren:

- Lärm von Infusionspumpen ($p = 0.05$)
- Lärm des Fernsehers ($p = 0.03$),
- Lärm der Telefonate neben dem Bett ($p = 0.02$)

Environmental factors

Noise	0.99 (0.95, 1.03)	0.53
Light	0.98 (0.94, 1.02)	0.31
Nursing intervention	1.02 (0.98, 1.07)	0.39
Diagnostic testing	1.03 (0.98, 1.07)	0.26
Vital sign measurement	1.02 (0.96, 1.07)	0.52
Phlebotomy	1.03 (0.97, 1.08)	0.33
Administration of medicines	1.00 (0.95, 1.05)	0.96
Heart monitor alarm	0.99 (0.95, 1.03)	0.62
Pulse oximeter	0.99 (0.95, 1.04)	0.80
Talking	0.99 (0.96, 1.03)	0.67
Intravenous pump alarm	0.95 (0.91, 1.00)	0.05
Nebulizer	0.97 (0.92, 1.02)	0.21
Doctors & nurses: phone and pagers	0.99 (0.94, 1.04)	0.76
Television	0.92 (0.86, 0.99)	0.03
Bedside phone	0.93 (0.88, 0.99)	0.02
Ventilator alarm	0.99 (0.95, 1.04)	0.68

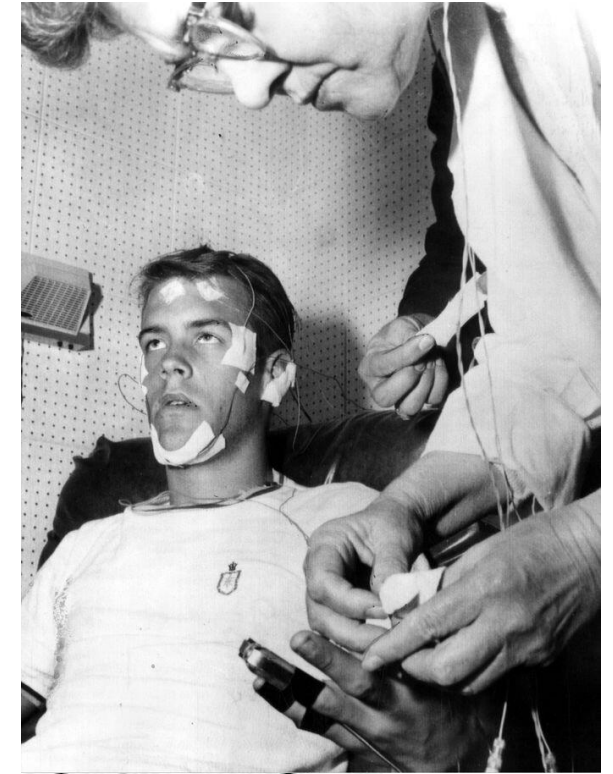
Bihari S, Doug McEvoy R, Matheson E, Kim S, Woodman RJ, Bersten AD. Factors Affecting Sleep Quality of Patients in Intensive Care Unit. Journal of Clinical Sleep Medicine. 15. Juni 2012;08(03):301–7.

Inhaltsverzeichnis

1. Schlafstörungen in der Pflegepraxis
2. **Konsequenzen der Schlafstörungen in der Pflegepraxis**
 - Schlafdeprivation, Schlafrfragmentierung
 - Gestörte biologische Rhythmen
 - Kontraproduktiv zur Genesung
3. Schlafförderung in der Pflegepraxis
4. Take Home Message

Schlafdeprivation

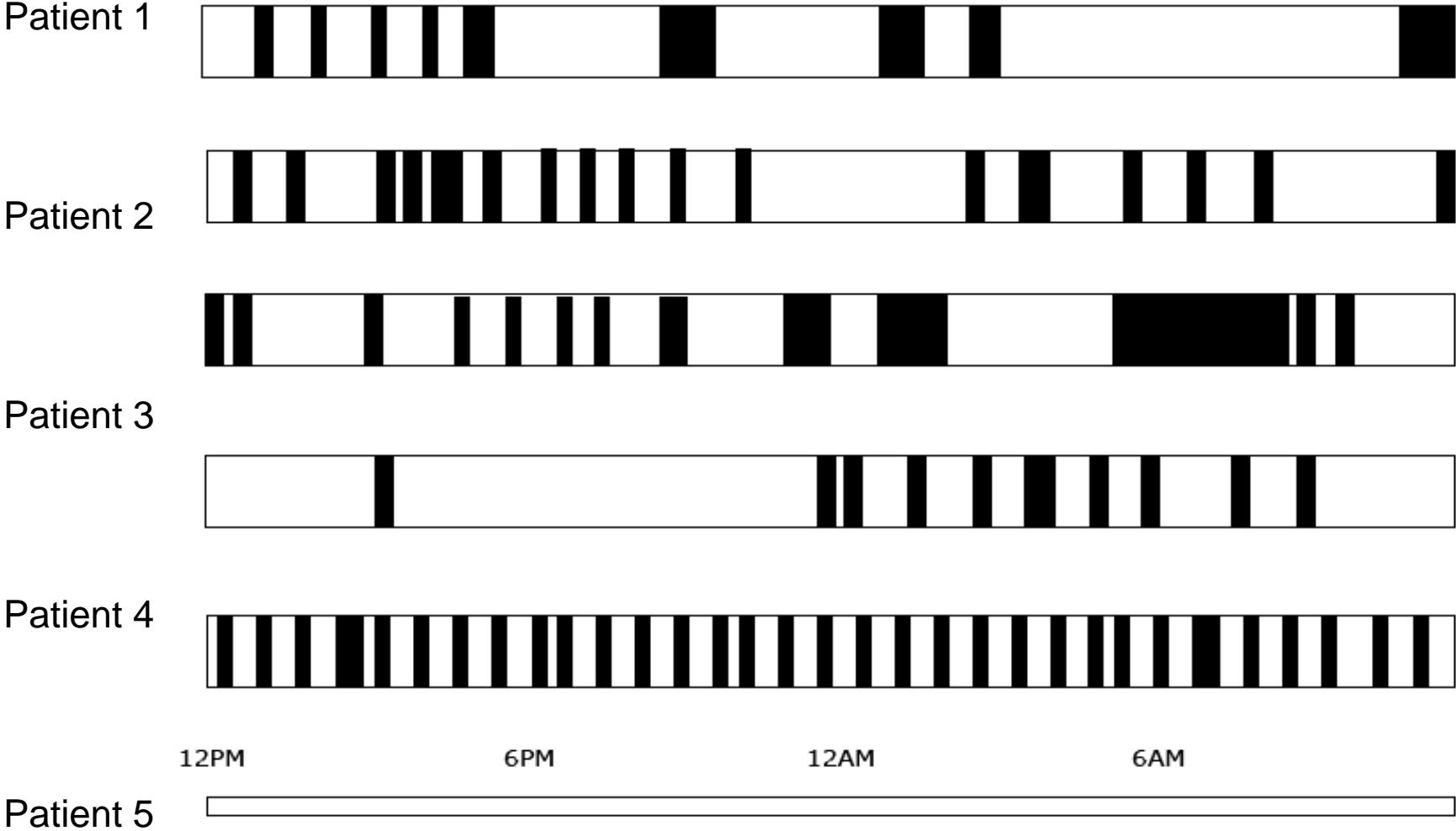
- Der Wachheitsrekord ist 11 Tage (266h) - Randy Gardner (1963)
- Schlafentzug bei Ratten führt zu opportunistischen Infektionen und dann nach 7 Tage zum Tod aufgrund einer Sepsis ¹.
- Dauerhafter Schlafmangel führt zu körperlichen Beschwerden (erhöhte Infektanfälligkeit, Kopfschmerzen) und zu psychischen Problemen (Denkstörungen, Müdigkeit, Halluzinationen, Reizbarkeit).
- Schlafdeprivation ist Folter



¹ Shinichi Miyazaki et al. 2017; Neuroscience Research, 118, 3-12

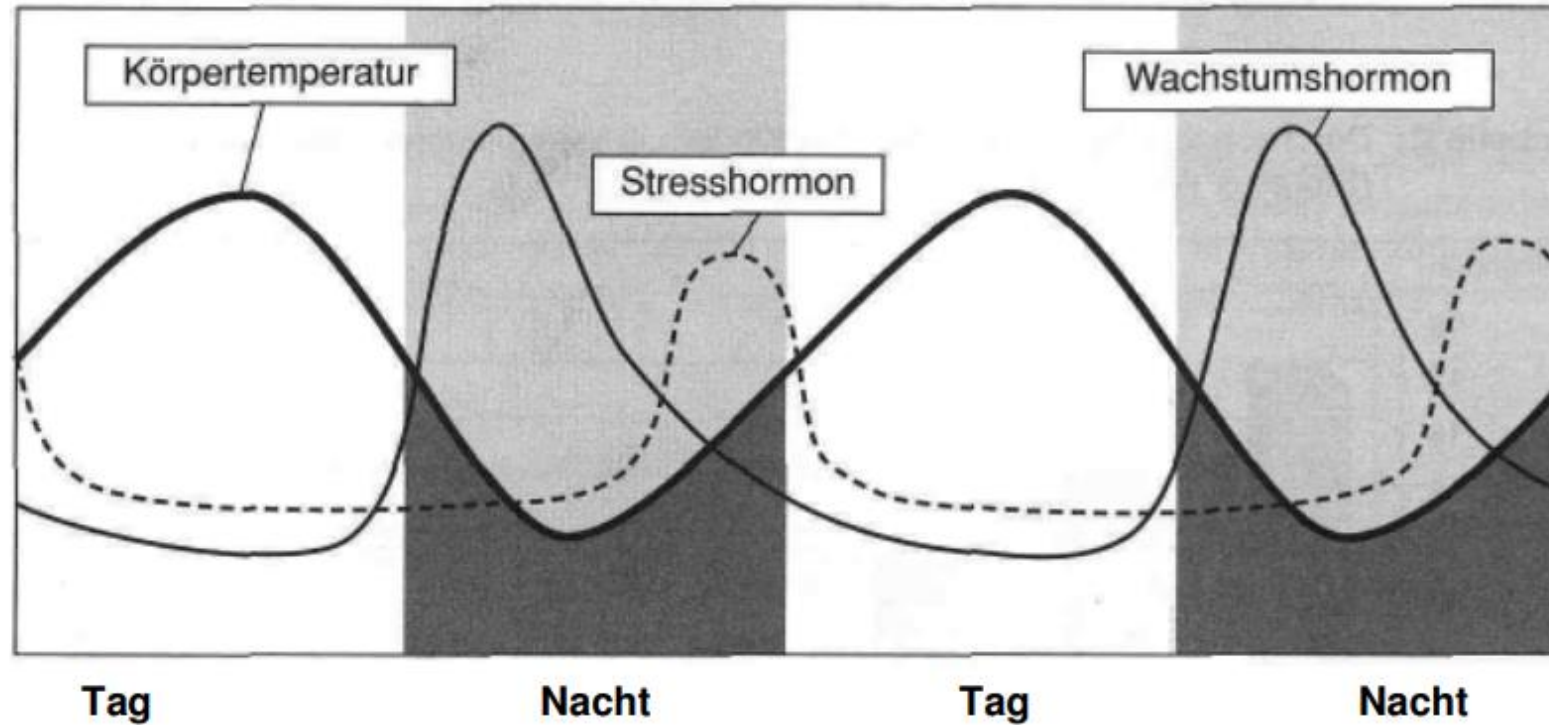
Schlaffragmentierung

Weiss = Wach
 Schwarz = Schlaf



Parthasarathy S, Tobin MJ. Sleep in the intensive care unit. Intensive Care Med. 2004;30(2):197-206.

Gestörte biologische Rhythmen



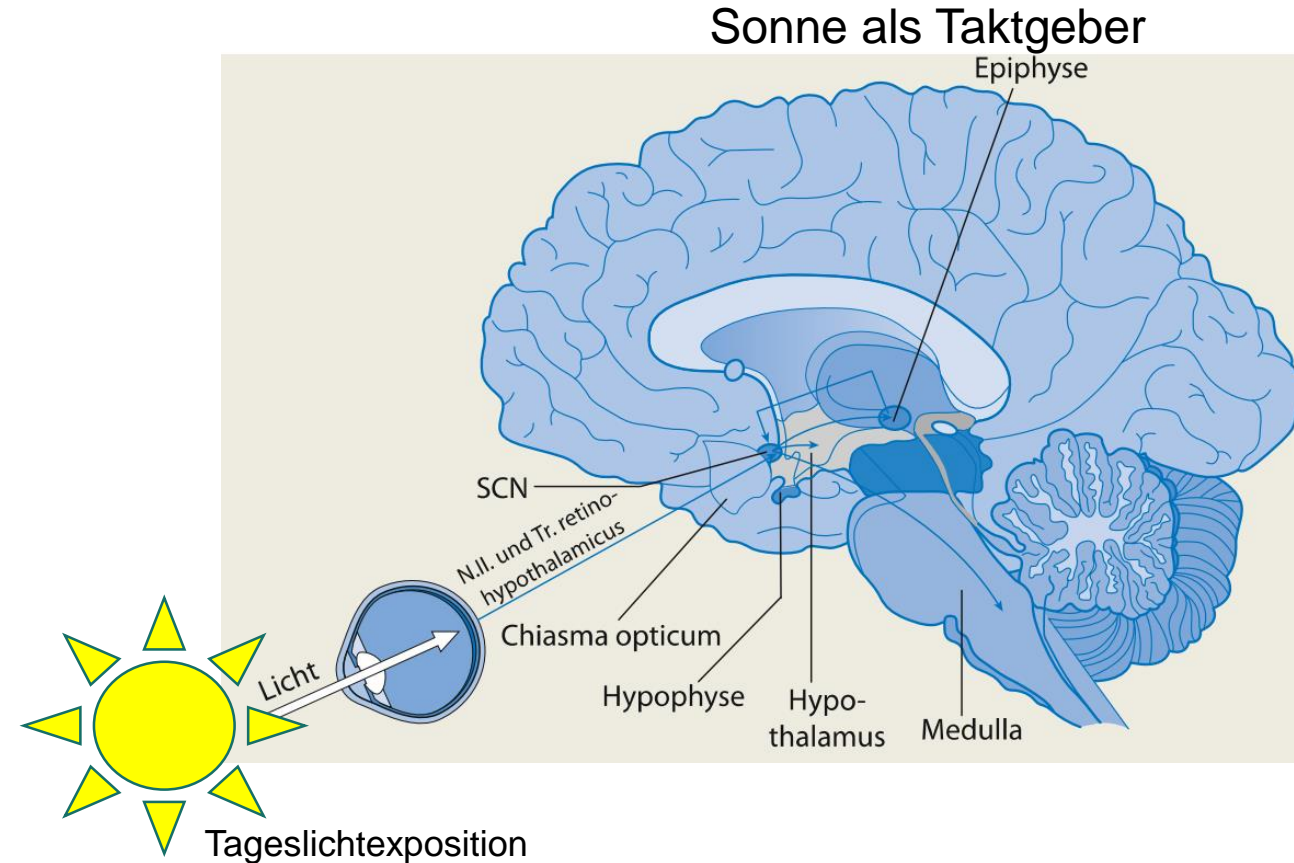
(aus Müller & Paterok, 1999, S. 87)

https://www.glkn.de/media-glkn/docs/Konstanz/Klinikum-Konstanz/medizinische-bereiche/kinderklinik/S0_Schlaf_Allgemeine_Info.pdf

Kontraproduktiv zur Genesung

Die häufigsten Beschwerden bei einem Verhalten gegen die «innere Uhr» sind¹⁺²:

- Schlafstörungen, Müdigkeit
- Appetitlosigkeit, Magenbeschwerden
- Innere Unruhe, Nervosität
- Anfälligkeit auf Erkältungen und Grippe
- Alkohol- /Schlaftablettenmissbrauch
- Krebserkrankungen
- Hypercholesterinämie
- Übergewicht
- Herzerkrankungen



1 Arpita Sharma, Shashank Tiwari & Muniyandi Singaravel (2015) 47:2, 191-213

2 Kantermann T, et al., Prog Brain Res. 2012;199:399-411.

Schlaffragmentierung und –Deprivation ist Kontraproduktiv zur Genesung

1. Nach 96 h Schlafdeprivation psychotisches Verhalten¹
2. Schlaf < 5-6h²⁺³ und Schlaf >8-9h³ sind ein Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen und signifikante Mortalitätsprädiktoren⁴
3. Verminderten Schmerztoleranz^{5,6}
4. Schlafmangel führt wegen Müdigkeit und Schwäche zu Weaning-Probleme^{7,8}

1 Gulevich G, Dement W, Johnson L. Arch Gen Psychiatry. 1966;15(1):29-35.

2 Anujoo K et al. BMJ open. 2017;7(11):e017645.

3 Cappuccio FP et al. Eur Heart J. 2011;32(12):1484-92

4 Cappuccio FP, et al. Sleep. 2010;33(5):585-92

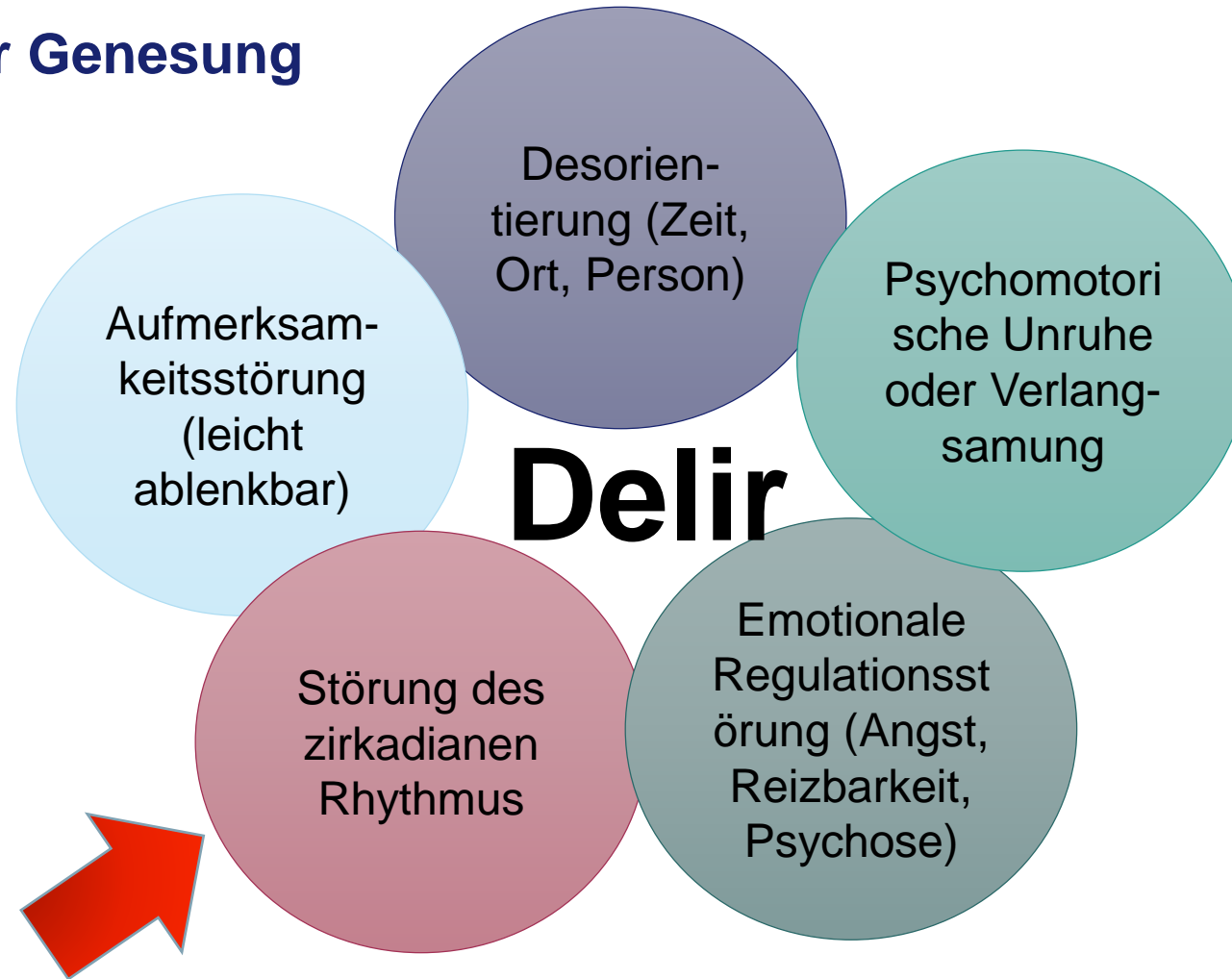
5 Lavigne G, McMillan D, Zucconi M. Pain and sleep. In: Kryger M, Roth T, Dement W, editors. Principles and Practice of Sleep Medicine. Philadelphia, PA: Elsevier/Saunders; 2005. p. 1246-55.

6 Spiegel K, Leproult R, Van Cauter E. Lancet. 1999;354(9188):1435-9

7 Toublanc B, et al. Intensive Care Med. 2007;33(7):1148-54

8 Ozsancak A, D'Ambrosio C, Hill NS. Chest. 2008;133(5):1275-86

Kontraproduktiv zur Genesung



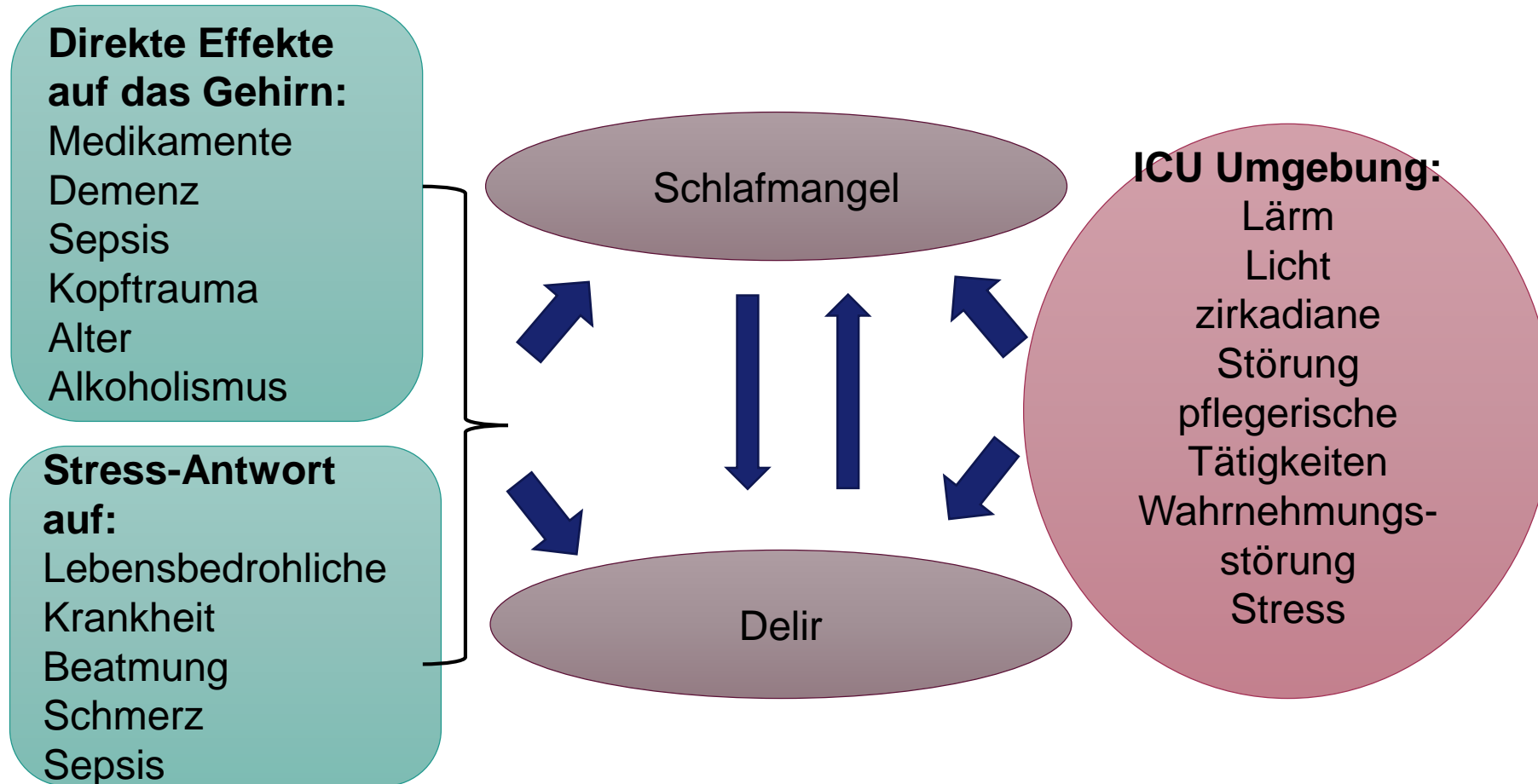
Maldonado JR. Int J Geriatr Psychiatry. 2017.

Ely EW et al. The Journal of the American Medical Association 2004;291(14):1753-62

Watson PL. Critical care. 2007;11(4):159.

Arend E, Christensen M. Nurs Crit Care. 2009;14(3):145-54

Schlafförderung in der Pflegepraxis



Weinhouse GL, et al. Critical care. 2009;13(6):234.

Flannery AH, Oylar DR, Weinhouse GL. Crit Care Med. 2016;44(12):2231-40.

Inhaltsverzeichnis

1. Schlafstörungen in der Pflegepraxis
2. Konsequenzen der Schlafstörungen in der Pflegepraxis
 - Schlafdeprivation, Schlafrfragmentierung
 - Gestörte biologische Rhythmen
 - Kontraproduktiv zur Genesung
3. **Schlafförderung in der Pflegepraxis**
4. Take Home Message

Schlafförderung in der Pflegepraxis

Zusammenfassung aus einer aktuellen Literaturreview:

Haupt- Schlafstörenden Faktoren:

- Lärm, Licht, Temperatur und Feuchtigkeit
- Schmerz, Angst, Husten, Unwohlsein
- Pflege und Diagnostik

Die meist erforschten Schlaffördernden Massnahmen:

- Schlafmittel
- Lärmreduzierende Massnahmen
- Augenbinden, Ohrenschutz und Massage
- Individualisierte Pflegemassnahmen
- Edukation und Verhaltensveränderung

Aparício C, Panin F. Interventions to improve inpatients' sleep quality in intensive care units and acute wards: a literature review. Br J Nurs. 9. Juli 2020;29(13):770–6.

Schlafförderung in der Pflegepraxis – Nachts

Welches sind die Hauptquellen von Licht und Lärm an Ihrem Arbeitsplatz?



2 Hu RF, et al. Critical care. 2010;14(2):R66.

3 Darbyshire JL. BMJ. 2016;353:i1956.

Schlafförderung in der Pflegepraxis – Tagsüber

1. Höhere Lichtexposition hat einen positiven Effekt auf die Emotionen und auf die Lebensqualität bei Patienten die an einer Demenz leiden¹.
2. Lichttherapie (2h mit 5000 bis 8000 Lux am Morgen) führt zu einer Reduktion von Nachtaktivität bei Patienten mit Alzheimerdemenz².
3. Lichttherapie in Kombination mit einem Tagesplan und Aktivierung reduziert die Tagesschläfrigkeit und verbessert die Lebensqualität von Patienten mit Alzheimerdemenz ³⁺⁴

- 1 Munch M, et al. Curr Alzheimer Res. 2017;14(10):1063-75.
2 Skjerve A, et al. Psychiatry Clin Neurosci. 2004;58(4):343-7.
3 Alessi CA, et al. J Am Geriatr Soc. 2005;53(5):803-10.
4 McCurry SM, et al. J Am Geriatr Soc. 2005;53(5):793-802.



Schlafförderung in der Pflegepraxis – Tagsüber

Pflegetätigkeiten	Normale Routine	Ruhezeit (24:00-05:00)
Visiten/Besucher	Möglich	Nicht erlaubt
Alarmer	Normal	Reduziert (Ohrenstöpsel)
Licht	Normal	Gedimmt (Augenbinde)
Konversationen	Normal	Keine Konversationen im Zimmer des Patienten
Medikamenten Verabreichung	Keine Einschränkungen	Max 1-2 Störungen, nur Notfall-Medikamente
Diagnostik und Interventionen	Keine Einschränkungen	Nur notfallmässige Interventionen
Pflegerische Handlungen	Keine Einschränkungen	Hygiene & Lagerung
Überwachung	Beim Bett	Aus der Ferne / Hinter Glas/ Zentrale

Harrington M, DeLeskey K. Nurs Manage. 2015;46(5):21-3.
 Steaphen A, Olson DM, Stutzman SE. J Neurosci Nurs. 2017;49(5):302-6
 Sandoval CP. Crit Care Nurse. 2017;37(2):100-2

Inhaltsverzeichnis

1. Schlafstörungen in der Pflegepraxis
2. Konsequenzen der Schlafstörungen in der Pflegepraxis
 - Schlafdeprivation, Schlafrfragmentierung
 - Gestörte biologische Rhythmen
 - Kontraproduktiv zur Genesung
3. Schlafförderung in der Pflegepraxis
4. **Take Home Message**

Take Home Message

1. Welche Störungen in Ihrem Schlaf sind unakzeptabel?
2. Wie reagieren Sie bei Schlafmangel?
3. Wie schützen Sie sich vor Schlafstörungen?

1 Kamdar BB, Needham DM, Collop NA. J Intensive Care Med. 2012;27(2):97-111.

2 Olson DM et al. Am J Crit Care. 2001;10(2):74-8.

careum

Careum
Weiterbildung

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Careum Weiterbildung

Mühlemattstrasse 42, CH-5000 Aarau, Schweiz

T +41 62 837 58 58, info@careum-weiterbildung.ch, careum-weiterbildung.ch