



Gut durch die Nacht

Abendsprechstunde 2. September 2019

Bürgerhaus Süd

Schlafstörungen

Schlafen und älter werden



- **Vom 40. - 70. Lebensjahr**
 - **Sinkt die Schlafdauer alle 10 Jahre um 10 Minuten / Nacht**
 - **Steigt die Wachzeit alle 10 Jahre um 10 Minuten / Nacht**
 - **Die Zeit zum Einschlafen erhöht sich**
 - **Der erholsame Tiefschlafanteil sinkt**
 - **Der leichte Schlaf nimmt zu und ist mehr störrbar**
 - **Schlafperioden tagsüber nehmen im Alter zu**
- **Merke:** die Gesamtschlafzeit bleibt gleich und Schlaf am Tag verkürzt den Nachtschlaf

Schlafstörungen – nicht erholsamer Schlaf



- **Drei Kriterien sollten erfüllt sein:**
 - 1. die ausreichende Möglichkeit schlafen zu können**
 - 2. Probleme mit dem Nachtschlaf**
 - 3. ungünstige Auswirkungen auf die Tagesbefindlichkeit**
- **Ungünstige Tagesbefindlichkeit**
 - **Tagesmüdigkeit bis hin zu Einschlafattacken**
 - **Konzentrations- und Leistungsmangel**
 - **Psychische Symptome, beispielsweise Gereiztheit**

Schlafstörungen – Risiken



- **Schlafstörungen erhöhen das Risiko für**
 - **Herz-Kreislauf-Erkrankungen**
 - **Stoffwechselstörungen wie Diabetes**
 - **Depressionen**
 - **Angststörungen**

- **Schlafstörungen**
 - **können die Leistungsfähigkeit im Alltag einschränken**

Schlafstörungen - Symptome



- **Einschlafstörungen**
- **Durchschlafstörungen**
- **Früherwachen**
 - **Alkohol**
- **Nicht erholsamer Schlaf mit Tagesmüdigkeit**
 - **Schlaf-Apnoe-Syndrom**
 - **Restless legs Syndrom**



Schlafstörungen – Psyche und Körper



- **Erlernte bzw. angewöhnte Schlafstörung = Störung mit**
 - **körperlicher Anspannung und**
 - **gelernten, schlafverhindernden Assoziationen**
 - **übertriebene Anstrengung einzuschlafen**
 - **ein erhöhtes Erregungsniveau, insbesondere vor dem Schlafengehen**
 - **ein besserer Schlaf in anderer Schlafumgebung als in der üblichen**
- **Fehlbeurteilung des Schlafzustandes** **Falsche Erwartungen**
 - **Beschwerden ohne objektiven Nachweis einer Schlafstörung**

Schlafstörungen – Ursachen



- **Auslösende Erkrankungen**
 - **Depression mit Grübeln**
 - **Schmerzen**
 - **Häufiger Harndrang**
 - **Reflux – aufsteigende Magensäure**
 - **KHK – nächtliche Durchblutungsstörungen am Herzmuskel**
 - **Alkohol**
 - **Restless legs Syndrom**
 - **Medikamente**

**Beim Arzt klären
und
Ursache behandeln**

Schlafstörungen durch Medikamente



- Anticholinergika
- Antidepressiva – MAO-Hemmer, SSRI, Trizyklika
- Antihypertensiva
- Benzodiazepine – paradoxe Reaktion
- Kortikosteroide
- Diuretika – Nykturie, Kombipräparate abends
- Dopaminergika
- Nootropika
- Schilddrüsenhormone
- Pentoxifyllin

Fragen Sie Ihren Hausarzt

Schlafstörungen und Schlaftabletten



- **Zulassung nur für Kurzzeittherapie bis 4 Wochen**
- **Intermittierende Anwendung empfohlen (2 bis 4 x pro Woche)**
- **Toleranzentwicklung und Abhängigkeitsgefahr**
- **Bei Langzeittherapie**
 - **Beeinträchtigung der Stimmung**
 - **Risiko Gedächtnisstörungen bis zur Demenz **20fach** erhöht**
 - **Sturzgefahr bei über 70jährigen **28fach** erhöht**
- **Merke: Schlaftabletten sind keine empfehlenswerte Dauerbehandlung**

Rezeptfreie Schlafmittel - die Lösung?



- **Merke: die Risiken**
- **Überhangeffekte - Müdigkeit am nächsten Tag**
- **Der Botenstoff Acetylcholin im Gehirn wird blockiert. Konzentrationsstörungen oder Verwirrtheit können entstehen**
- **Alternativ: Schlaftee Ritual, Baldrian, Passionsblume etc.**

Nicht-medikamentöse Therapie



- **Korrektur der Schlaferwartung**
- **Schlafhygiene**
 - **Verzicht auf Mittagsschlaf**
 - **Ausreichende körperliche Bewegung tagsüber**
 - **Entspannungstechniken**
 - **Kognitive Techniken gegen Grübeln**
 - **Leichte Mahlzeit früher am Abend**
 - **Aufregende Tätigkeiten abends meiden**
 - **Alkohol – nicht oder wenig**
 - **Ruhige Schlafumgebung (wenn machbar)**
 - **Schlafzerstörer meiden**

Schlafzerstörer ?



- **Smartphones im Bett führen zu weniger Schlaf**
- **Kinder und Jugendliche schlafen schlechter, wenn das Handy in der Nacht am Bett oder neben dem Kopfkissen liegt**
- **Blaues Bildschirmlicht senkt den Melatoninspiegel (Schlafhormon)**
- **Im Internet surfen, E-Mails checken und Nachrichten schreiben erhöht die geistig-emotionale Aktivität und.....**
- **Anspannung ist der Feind des Schlafes**



Nicht-medikamentöse Therapien



- **Kognitive Verhaltenstherapie mit Stimuluskontrolle**
 - **Hauptregel: Bett wird nur für Schlafen oder Sex benutzt !!!**
 - **Bett nur bei Schläfrigkeit / unmittelbarer Einschlafervartung aufsuchen**
 - **Kein Schlaf nach ca. 15 Minuten - Bett wieder verlassen**
 - **Nach dem Verlassen des Bettes nicht-stimulierende Tätigkeiten verrichten**
 - **Zyklus wird so oft wie nötig wiederholt**
 - **Aufstehzeitpunkt am Morgen wird festgelegt und eingehalten !!!**
 - **Auf Schlaf tagsüber verzichten**
 - **4 Wochen Training mindestens durchhalten**

Nicht-medikamentöse Therapien



■ Schlaflosigkeit und Bettlägerigkeit

• Counter Control Verfahren

- **Statt Aufstehen im Falle von Schlaflosigkeit im Bett aufzusetzen**
- **Dann Ablenken mit leichter Tätigkeit: lesen, Musik hören oder fernsehen bis unmittelbares Einschlafen erwartet wird**
- **Dann Licht aus, hinlegen, Einschlafversuch**
- **Zyklus ggf. wiederholen**

Demenz und Schlafstörung



■ Probleme in der Nacht

- **Tag-Nacht-Umkehr (25%)**
- **Häufiges nächtliches Erwachen (23%)**
- **Unruhe, Umherwandern (Weglaufgefahr)**
- **Früherwachen (11%)**
- **Ausgeprägte Tagesschläfrigkeit (10%)**
- **Tagesschlaf (14%)**

■ Folgen der Schlafstörung

- **Stress für den betreuenden Partner**
- **Gefährdung der häuslichen Betreuungssituation (Heim?)**



- **Arbeitsfragen zum Problem Schlafstörung und Demenz**
 - **Wann zu Bett, wann morgens aufstehen. Was ist realistisch?**
 - **Genug Bewegung tagsüber?**
 - **Tagesstruktur für den Demenzkranken?**
 - **Wie war das Schlafverhalten vor Beginn der Demenz?**
 - **Sind Körpererkrankungen vorhanden, die den Schlaf behindern?**
 - **Werden Medikamente eingenommen, die den Schlaf behindern?**

Symptom (nächtliche) Unruhe



- Ambulant bei **kompetenten** Angehörigen
 - Klärung: Krankheitssymptom oder andere Ursache
 - Frage: Depression, Schmerz, unruhige Beine, etc.
 - Meiden von aktivierenden Medikamenten
 - Psychopharmaka gezielt einsetzen
 - **Hausarzt oder Facharzt Neurologie / Psychiatrie fragen**
 - Ggf. Melperon, Pipamperon, Risperidon
 - Nicht-pharmakologische Maßnahmen
 - Schlaftee, Körperaktivität tagsüber
 - Tagespflege, 24 Std. Pflege zu Hause

Symptom (nächtliche) Unruhe



- Ambulant bei **inkompetenten oder fehlenden Angehörigen**
 - Stationäre Klärung in der Geriatrie, Neurologie oder Psychiatrie
 - Dauerhafte Pflegeheimunterbringung

Symptom (nächtliches) „Weglaufen“



- Ambulant bei **kompetenten** Angehörigen
 - Beratung über 24 Std. Pflege
 - Bewegung tagsüber
 - Haustür verhängen
 - 2. Türschloss
 - Fensteroliven abschließen
 - Medikamente zur Nacht: Hausarzt / Facharzt
 - „Weglaufbändchen“ zur Identifizierung
 - Auslaßversuch aktivierender Medikamente

Symptom (nächtliches) „Weglaufen“



- **Ambulant bei inkompetenten oder fehlenden Angehörigen**
 - **Stationäre Klärung in der Geriatrie, Neurologie oder Psychiatrie**
 - **Dauerhafte Pflegeheimunterbringung**

Fazit - Schlafstörungen



- **Bestandsaufnahme: was ist das Problem?**
- **Ursachen = andere Krankheiten behandeln**
- **Bei der isolierten Schlafstörung**
 - **Realistische Ziele bezüglich Schlafdauer**
 - **Nur müde ins Bett**
 - **Aus dem Bett und ablenken wenn schlaflos**
 - **Aufstehzeit morgens gleichhalten**
 - **Schlaftabletten nur als kurzfristige Notlösung**
 - **Schlaftee mit Ritual, Entspannung üben, Phytopharmaka**
 - **Verhaltenstraining: Stimuluskontrolle, Counter control**

Fazit – Schlafstörungen und Demenz



- **Bestandsaufnahme: was ist das Problem?**
- **Ursachen = andere Krankheiten behandeln**
- **Bei Demenz**
 - **Tagesstruktur, Aktivität & Beschäftigung, Bewegung**
 - **Realistische Ziele setzen**
 - **Hilfe einholen**
 - **Hausarzt / Facharzt: Beratung und Medikamente**
 - **Pflegeunterstützung**
 - **Pflegeheim als Alternative und sich dort erholt gut kümmern können**



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Und wenn es Ihnen gefallen hat.....

**Denken Sie bitte anlässlich eines schönes Festes
an die Alzheimer Gesellschaft Vest Recklinghausen,
die sich über Ihre Spende zugunsten der Betroffenen freut**

**Dr. Thomas Günnewig
Schirmherr der Alzheimer Gesellschaft
Vest Recklinghausen e. V.
0 23 61 - 48 58 08 8**