Impact van slaapstoornissen en passende interventies

Let 's move

Lichamelijke gezondheid en leefstijl in de GGZ

De Reehorst, Ede - 7 november 2018

Gerrit de Niet - TXZorg

Wat is slaap?

Slaap is:	
Een periodieke toestand; met een hoge mate van inactiviteit; en een sterk verlaagd bewustzijn; -Verlaagde sensorische gevoeligheid -Inactieve willekeurige spieren -Andere hersenactiviteit	- De lichaamstemperatuur daalt; - de pupillen worden kleiner; - de hartslag vertraagt; - er wordt minder lucht ingeademd; - er wordt minder speeksel geproduceerd; - er wordt minder urine geproduceerd; - de hoeveelheid groeihormonen neemt toe; - de hoeveelheid stresshormonen nemen af.

De functie van slaap

De functie van slaap

Nacht	Symptomen
1	Ongemak
2	Malaise en ‘dronken gevoel’
3	Concentratievermogen aangetast
4	Micro-slaap en ‘hoed fenomeen’
5	Verwarring, wanen en achterdocht
6	Depersonalisatie en hallucinaties

De functie van slaap

Slecht slapen is geassocieerd met:

- *Obesitas*
- *Diabetes*
- *Cognitieve problemen*
- *Verminderde weerstand*
- *Verminderd sociaal/maatschappelijk functioneren*
- *Psychische problemen*

Extreem: Fatale familiaire insomnie

De functie van slaap

Extreem: Fatale familiaire insomnie

- *40 families wereldwijd*
- *Genetische afwijking*
- *Latere leeftijd: 50 jaar*
- *Steeds minder slapen > geen slaap*
- *Radeloosheid / angst / hallucinaties / dementieel beeld*
- *Dood binnen 7 maanden tot 3 jaar*

De functie van slaap

In ieder geval:

Goede slaap is belangrijk voor psychisch welbevinden, lichamelijk herstel en mentaal herstel. Zonder slaap overleven we niet. De kwaliteit van slaap heeft invloed op de kwaliteit van leven, de gezondheid en het sociaal/maatschappelijk functioneren.

Sterke wisselwerking met welbevinden

Psychiatrie en slaap

Slaap(patroon) is verstoord bij:

- *Stemmingsstoornissen*
- *Angststoornissen*
- *Psychotische stoornissen*
- *ADHD*
- *NAH en neurodegeneratieve aandoeningen*
- *…*

Psychiatrie en slaap

- 36% van patiënten onder behandeling ervaart een slaapprobleem
- Volgens de Pittsburgh Sleep Quality Index heeft 66% een onvoldoende slaapkwaliteit (de Niet et al., 2008)

Ondanks de omvang van het probleem en de sterke wisselwerking is er weinig aandacht in de psychiatrie voor deze problemen

Psychiatrie en slaap

Klassieke opvatting:

Slapeloosheid is een (transdiagnostisch) symptoom van de psychopathologie en zal dus, met een effectieve behandeling van de psychische aandoening, vanzelf verdwijnen.

Vaak onjuist!

Psychiatrie en slaap

Een slaapprobleem kan ook zijn:

- *Een zelfstandige stoornis*
- *Een residu*
- *Een gevolg zijn van de behandeling*
- *Een gevolg zijn van leefstijl*
- *Een prodroom*
- *Een determinant*

Specifiek aandacht en het achterhalen van de oorzaak is dan ook van het grootste belang!

Slaapstoornissen

DSM 5:

- Insomnia
- Hypersomnolente stoornis
- Narcolepsie
- Slaap gerelateerde ademhalingsstoornissen: OSAS
- Circadiaanse ritmestoornissen
- Non-REM slaapstoornis
- Nachtmerries
- REM-slaap stoornis
- Slaap gerelateerde bewegingsstoornissen: RLS
- Middelen geïnduceerde slaapstoornis

Slaapstoornissen

Insomnia:

- *Klachten over inslapen (duurt veel te lang)*
- *Klachten over doorslapen (slaap word vaak onderbroken)*
- *Klachten over slaapvoortzetting (in slaap vallen na onderbreking)*
- *Vroeg wakker worden*
- *Vaak klachten overdag; lusteloos, energieloos, slecht concentreren, geheugenprobleem, snel geïrriteerd*

(differentiaal: stress, burn-out, infectie, intoxicatie, depressie)

Slaapapneus

Slaapapneus

Slaapapneus is een (ernstige) slaapstoornis als gevolg van veelvuldige en langdurige onderbrekingen van de ademhaling tijdens de slaap.

- *5% van de bevolking*
- *Neurologisch of dichtvallen van bovenste luchtwegen*
- *Vaak mannen van middelbare leeftijd met obesitas (vrachtwagenchauffeurs)*
- *Plots heftig transpirerend wakker worden*
- *Niet uitgerust zijn, slaperigheid overdag*
- *Snurkt vaak luidruchtig*

Restless Legs Syndrome

Stoornis waarbij tijdens de slaap (of rust) ongewenste bewegingen worden gemaakt door met name de benen

- *De bewegingen beïnvloeden de kwaliteit van de slaap*
- *Er ontstaan klachten overdag*
- *Het gaat meestal om eenvoudige bewegingen die periodiek voorkomen*
- *Prevalentie 3 – 15%, meestal vrouw, meestal > 40*
- *Vele mogelijke oorzaken, soms medicatie (antidepressiva)*

Restless Legs Syndrome

Voorwaarden (om goed te kunnen slapen)

Welke voorwaarden zijn er volgens u noodzakelijk om goed te kunnen slapen en dus fit en uitgerust op te staan?

De vier voorwaarden

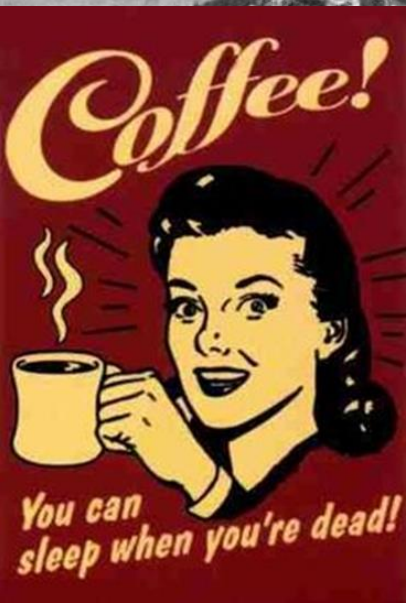
1. Een comfortabel lichaam
2. Een rustige geest
3. Het juiste ritme
4. Voldoende slaapdruk

De vier voorwaarden

1. Een comfortabel lichaam

Een lichaam moet niet geprikkeld worden of zijn. Prikkels zorgen voor waakzaamheid; er is iets aan de hand dat aandacht vraagt. Slaap krijgt dan geen prioriteit.

De vier voorwaarden



Mogelijke verstoorders:

- *warmte, lawaai, licht, slecht bed*
- *ziekte, pijn, koorts*
- *jeuk, misselijkheid, reflux*
- *hormonale ontregeling (menstruatie, zwangerschap, menopauze)*
- *neurologische problemen (degeneratie, restless legs)*
- *intoxicatie, geneesmiddelen, genotmiddelen en drugs*
- *ademhalingsproblemen*

De vier voorwaarden

2. Een rustige geest

De ‘geest’ moet rust en veiligheid ervaren.

Onrust in de geest veroorzaakt een prikkel (arousal) die oproept tot waakzaamheid. Er worden hormonen aangemaakt die horen bij ‘alertheid’ (adrenaline, noradrenaline, cortisol). De slaap wordt dan ‘opgeschort’

De vier voorwaarden

Mogelijke verstoorders:

- *Zorgen*
- *Angsten*
- *Piekeren*
- *Stress*
- *Te actief zijn*
- *Disfunctionele gedachten*

De vier voorwaarden

3. Een juiste timing

Het lichaam en de geest moeten in de ‘juiste positie’ zijn gebracht om te kunnen slapen.

De behoefte om te gaan slapen moet samenvallen met het biologische ritme.

Als de biologische klok niet synchroon loopt met de ‘maatschappelijke klok’, dan ontstaan problemen

De vier voorwaarden

Mogelijke verstoorders:

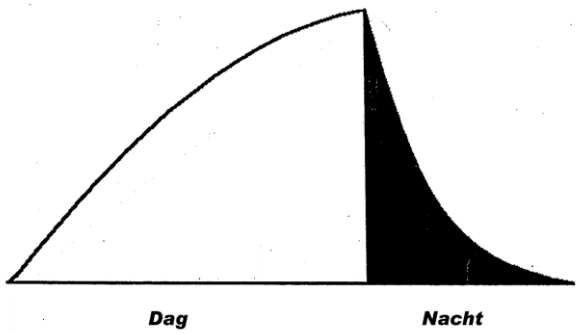
- *nachtdiensten*
- *reizen door meerdere tijdzones (jetlag)*
- *blindheid*
- *foutieve verlichting (overdag, ‘s avonds en ‘s nachts)*
- *hormonale ontregeling*
- *chronisch vooruitlopend ritme (vroege vogels)*
- *chronisch achterlopend ritme (nachtuilen)*

De vier voorwaarden

4. Voldoende slaapdruk

Er moet voldoende ‘druk’ worden ervaren om te kunnen slapen.

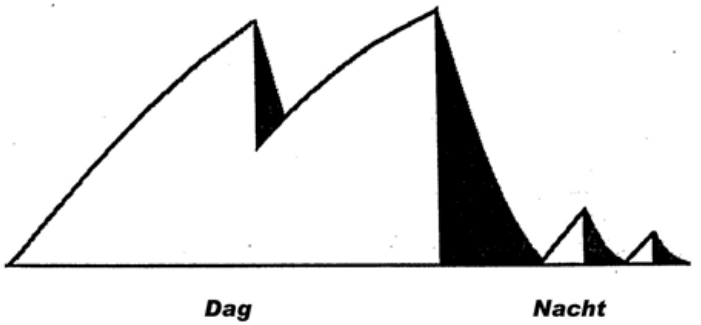
De behoefte om te gaan slapen wordt in de loop van de dag opgebouwd en is aan de einde van de avond het grootst. De hoeveelheid slaapdruk is afhankelijk van onder meer inspanning en de kwaliteit van de slaap ‘s nachts



De vier voorwaarden

Mogelijke verstoorders:

- *Uitslapen*
- *Dutjes overdag*
- *Te weinig inspanning overdag*
- *Stimulerende middelen*



De vier voorwaarden

Het viervoorwaardenmodel is een hulpmiddel om de oorzaak van slaapproblemen mee op te sporen. Als de oorzaak of oorzaken bekend zijn dan kan een gerichte behandeling worden ingezet

Ga dus altijd na:

Aan welk voorwaarden of voorwaarden is niet voldaan?

De behandeling moet gericht zijn op het wegnemen van de oorzaak die één of meerdere voorwaarden verstoord

Behandelmogelijkheden

- Slaapmedicatie op recept
- Slaapmedicatie, vrij verkrijgbaar
- Interventies die het gedrag beïnvloeden
- Interventies die gericht zijn op ontspanning
- Interventies die gericht zijn op het herstel van het ritme
- Voorlichting
- Huismiddeltjes en alternatieve interventies

Behandelmogelijkheden

Welke interventie te kiezen?

- *Er is geen middel dat altijd helpt bij elk slaapprobleem*
- *Slaapproblemen hebben veel en uiteenlopende oorzaken*
- *Kies altijd een interventie die gericht is op de oorzaak van het slaapprobleem*

Slaapmedicatie

Slaapmedicatie in Nederland en België: vrijwel alleen benzodiazepines en verwante stoffen

Werking:

- *Kalmerend*
- *Angst onderdrukkend*
- *Spierverslappend*

Daardoor: verkort inslaaptijd en verlengd totale slaapduur

Slaapmedicatie

Kortwerkende middelen: (inslaapmiddel)

Midazolam (Dormicum), Lormetazepam (Loramet)

Middellang werkende middelen: (doorslaapmiddel)

Nitrazepam (Mogadon), Lorazepam (Temesta)

Lang werkende middelen:

Flunitrazepam (Rohypnol)

Daarnaast:

Zolpidem en Zopiclon (inslaapmiddelen) en phenergan

Slaapmedicatie

Nadelen van benzodiazepinen:

- *Risico op afhankelijkheid*
- *Risico op restsedatie*
- *Risico op tolerantie*
- *Valgevaar*
- *Geen oplossing voor onderliggend probleem*

Levensgevaarlijk bij slaapapneu

Slaapmedicatie

Inzet slaapmiddelen:

- Zijn soms een uitkomst bij acute problematiek (trauma, verlies)
- Moeten echter nooit langdurig worden ingezet
- Het is moeilijk om het gebruik te stoppen

Stoppen:

- Zeer geleidelijke afbouw (apotheek)
- Rekening houden met rebound
- Begeleiding en alternatief bieden

Interventies die het gedrag beïnvloeden

Mensen met slaapproblemen zijn in eerste instantie slachtoffer, maar vaak – onbewust – ook dader

Deze mensen laten gedrag zien en hebben gedachten die de slaap tegenwerken.

Daardoor kan een conditionering ontstaan: Een cirkel van slapeloosheid, frustratie daar over, activering en vervolgens weer slapeloosheid

Interventies die het gedrag beïnvloeden

1. Stimulus controle
2. Slaaprestrictie
3. Paradoxale intentie
4. Slaaphygiëne voorlichting
5. Cognitieve gedragstherapie
6. Dag afbouwen

Interventies die het gedrag beïnvloeden

<u>Stimulus controle</u>

Wordt toegepast wanneer er een sterke associatie is ontstaan tussen de slaapklachten en het bed:

Het bed is de plek waar niet geslapen wordt

Oplossing:

Zorg er voor dat in bed alleen nog geslapen mag worden

Interventies die het gedrag beïnvloeden

Stimulus controle

1. *Ga pas naar bed als u zich slaperig voelt*
2. *Gebruik het bed alleen om te slapen (en voor seks)*
3. *Gebruik de slaapkamer alleen om te slapen*
4. *Verlaat de slaapkamer als u wat langer in bed wakker ligt; ga er dan uit en doe iets om te ontspannen*
5. *Keer pas terug naar bed als u zich slaperig voelt*
6. *Zet de wekker altijd om dezelfde tijd*
7. *Voorkom slapen overdag*

Interventies die het gedrag beïnvloeden

Wat dus niet mag in bed en slaapkamer:

- Tv kijken
- Een laptop/smartphone gebruiken
- Werken
- Wakker liggen!

Interventies die het gedrag beïnvloeden

<u>Slaaprestrictie</u>

= Creëren van slaapgebrek

Maakt de slaaptijd geconcentreerder, vermindert slaapverstoringen en maakt de waaktijd in bed zo kort mogelijk

Interventies die het gedrag beïnvloeden

<u>Paradoxale intentie</u>

Opdracht: **Probeer wakker te blijven**

"Het klinkt een beetje krom, maar als ik het moeilijk vind om in te slapen, omdat ik me zorgen maak dat ik niet in slaap val, doe ik juist het tegenovergestelde"

In plaats van zorgen te maken over het in slaap vallen, moet men juist uit alle macht proberen wakker te blijven. Dit vermindert vaak de angst en geeft de geest een kans om genoeg te ontspannen om in slaap te vallen.

Interventies die het gedrag beïnvloeden

<u>Cognitieve gedragstherapie</u>

Een vorm van therapie die zich richt op (het herkennen van) inadequaat gedrag, gewoonten en gedachten rond slaap.

Disfunctioneel gedrag wordt opgespoord en veranderd

“Ik moet minimaal acht uur slapen”
“Ik moet nu slapen want de wekker gaat weer vroeg af”
“Ik kan toch niet slapen”
“Ik kan alleen slapen met een slaappil”
“Ik zal me morgen wel heel beroerd voelen”
“Ik slaap helemaal niet”

Interventies die het gedrag beïnvloeden

Slaaphygiënevoorlichting

1. Vermijd ‘s avonds langdurige blootstelling aan sterke lichtbronnen
2. Vermijd na 17:00 het gebruik van cafeïne
3. Beperk ‘s avonds het gebruik van alcohol en nicotine
4. Bouw de dag af; vermijdt opwindende en inspannende activiteiten
5. Ga pas naar bed als u zich slaperig voelt. Probeer nooit geforceerd te gaan slapen
6. Houd vast aan het principe: het bed is alleen om te slapen
7. Houd zoveel mogelijk een vast ritme aan: vermijd langdurig uitslapen
8. Doe geen dutjes overdag
9. Zorg overdag voor blootstelling aan (dag)licht en onderneem lichamelijke activiteiten

Interventies die het gedrag beïnvloeden

Dag afbouwen

- Doe ‘s avonds geen activerende activiteiten zoals competitie, of andere zaken die spanning / stress opleveren
- Kijk het laatste half uur geen Tv meer
- Wees het laatste uur niet mee bereikbaar via sociale media
- Luister naar een (ontspannend) audioboek of rustige muziek
- Zet licht op een lage stand
- Doe ademhalingsoefeningen en rek jezelf uit of doe een korte wandeling
- Zorg voor een comfortabel gevoel (bv. warme voeten)
- Bouw ‘rituelen’ in

Interventies gericht op ontspanning

Deze interventies zijn gericht op het verminderen van ‘arousal’; een activerende prikkeling/spanning, bijvoorbeeld voorkomend uit piekeren, zorgen, stress, nervositeit of angst. Die spanning kan zich ook lichamelijk uiten.

- Progressieve spierontspanning
- Ontspanning door muziek
- Geleide fantasie
- Slaapmeditatie

Interventies gericht op ontspanning

<u>Progressieve spierontspanning</u>

Een vorm van ontspanning waarbij verschillende spiergroepen opeenvolgend worden aangetrokken en ontspannen.

De methode is gebaseerd op het verschijnsel dat ontspanning van de spieren een gevoel van ‘zwaarte’ opleveren. Bovendien leidt de activiteit af van verstorende gedachten.

Toepassing is relatief eenvoudig en veilig maar vereist enige training. Er zijn echter ook cd’s en podcasts beschikbaar ie de patiënt kunnen instrueren

Interventies gericht op ontspanning

Ontspanning door muziek

Het afspelen van rustgevende muziek tijdens het inslapen kan verschillende, slaap bevorderende werkingen hebben; het leidt af van vervelende gedachten, reduceert angst, ontspant, en verbetert de stemming.

Kan worden aangeboden door middel van mp3 spelers.

Veilig en effectief gebleken in onderzoek onder uiteenlopende groepen. Vereist weinig investering en kan zonder training worden toegepast.

Interventies gericht op ontspanning

<u>Geleide fantasie</u>

Hier onder wordt verstaan:

Het onder begeleiding oproepen van aangename en rustgevende fantasiebeelden.

Toepassing vereist training en talent. Ook hiervoor zijn cd’s en podcasts beschikbaar.

> Werkt niet bij iedereen

Huismiddeltjes en alternatieve geneeswijzen

- Warme melk (met honing): geen onderzoek naar gedaan
- Een warm bad of douche nemen: geen onderzoek naar gedaan
- Rugmassage: beperkt onderzoek > matig effectief
- Acupunctuur: slechte kwaliteit onderzoek
- Mindfulness: nog onvoldoende onderzocht
- Homeopathie: niet werkzaam gebleken

Slapen in zorginstellingen

- Onbekend bed / omgeving
- Lawaai van zorgpersoneel
- Lawaai van medepatiënten
- Te veel licht
- Te weinig beweging
- Geen optimale bedden, matrassen en kussens
- Zorgen over gezondheid
- Angst voor behandeling
- Oncomfortabele hulpmiddelen (drains, sondes, katheters)