

Slaap, oudere, slaap?

Eén op drie Belgen kampt met slaapproblemen. Bij ouderen zien we zelfs dat één op twee kampt met een vorm van slapeloosheid of insomnia. Slaapproblemen bestaan uit problemen met het inslapen, doorslapen of vroeg ontwaken. Slapeloosheid wordt vastgesteld als deze klachten langer dan drie nachten per week gedurende drie maanden lang aanhouden. Al zijn de effecten van slapeloosheid vaak snel voelbaar na enkele nachten zonder goede kwalitatieve slaap. Slecht slapen gaat gepaard met gestegen vermoeidheid en futloosheid overdag, de neiging om overdag bij te slapen, vergeetachtigheid, prikkelbaarheid en moeite om jezelf te concentreren of de focus erbij te houden. Daardoor gaan je algehele functioneren en prestaties achteruit.

Zijn die symptomen van slaapttekorten ook bij ouderen zichtbaar?

Bij ouderen zien we vooral leeftijdgerelateerde veranderingen in slaap zoals bijvoorbeeld meer tijd doorbrengen in bed (ook overdag), maar minder tijd doorbrengen in slaap. Daarnaast zien we dat ouderen vaker wakker liggen vooraleer ze inslapen. Ze worden vaker wakker 's nachts en ze ontwaken 's morgens te vroeg. Dat maakt dat hun slaap eerder gefragmenteerd en oppervlakkig verloopt. Op termijn resulteren deze veranderingen in slaapproblemen die gekenmerkt worden door algehele vermoeidheid overdag, dutten, futloosheid, weinig energie om de dag door te komen, negatieve en zelfs depressieve gedachten, alsook meer kans op angst en stressgerelateerde problematiek en problemen met het geheugen en concentratie.

Wat kan je dan als verpleegkundige doen aan slaapproblemen bij ouderen?

Het is belangrijk om vermoeidheid en slaapproblemen op te merken en bespreekbaar te maken. Merk je dat je patiënten klagen over vermoeidheid overdag en merk je dat er veel geslapen wordt overdag? Of merk je dat je patiënten vaak wakker liggen 's nachts waardoor ze zichzelf overdag niet fris en monter voelen om aan het dagelijkse activiteitenpatroon te kunnen deelnemen? Bevraag hun slaap dan.

Slaap in kaart brengen, hoe doe je dat?

Bij het in kaart brengen van slaap is zowel de slaapkwantiteit als de slaapkwaliteit van belang. Volgens de laatste internationale richtlijnen geldt dat ouderen (65+) idealiter 7 à 8 uur slapend doorbrengen tijdens de nacht. Hier zit dagslaap niet ingerekend. Bevraag ook hoelang het voor ouderen duurt om in slaap te vallen

alsook hoe vaak ze 's nachts wakker worden. Wat betreft de slaapkwaliteit kan je ouderen vragen hoe goed ze slapen, hoe lang ze wakker liggen, in welke mate ze zich hierin frustreren, maar ook hoe verfrissend hun algemene slaap is, de volgende morgen. Volgende vragen kunnen daarin als gespreksopener dienen: Ben je 's morgens uitgerust om de dag door te komen? Voel je je fris en actief om aan de dag te beginnen? Vind je het vervelend als je 's nachts wakker ligt? Waar denk je dan aan? Die antwoorden geven een indicatie van de slaapkwaliteit. Slaapkwaliteit kan je ook gaan bevragen aan de hand van gevalideerde meetschalen zoals PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) of ISI (Insomnia Severity Index).

Ouderen nemen toch net slaapmedicatie om beter te slapen?

Vaak nemen ouderen chronisch medicatie om beter te kunnen slapen. Dat kan een vertekend beeld geven over hun slaap. Wat we geleerd hebben uit de literatuur is dat de slaapmedicatie op lange termijn vaak meer negatieve effecten met zich meebrengt. Slaapmedicatie kent heel wat bijwerkingen zoals concentratieverlies, evenwichtsstoornissen, vergeetachtigheid en zelfs gedaalde slaapkwaliteit. Daarnaast zorgen slaapmedicatie ook voor gewenning en zelfs afhankelijkheid. Als verpleegkundige kan je dus ook aandacht hebben voor de negatieve bijwerkingen van slaapmedicatie. Herneem de sectie bijwerkingen van de bijsluiters grondig en maak een risicoanalyse van de oudere die je voor je hebt. Als je weet dat slaapmedicatie ook evenwichtsstoornissen teweeg brengt, dan zorg je er best voor dat de oudere 's avonds, 's nachts en 's morgens op een veilige manier in en uit bed kan om valincidenten te voorkomen. Als je weet dat slaapmedicatie concentratieverlies en ver-

“Verloren
slaap
haal je
nooit
meer
in”

Slaap praktijk.be

AANBEVOLEN SLAAPDUUR

| | |
|---------------|-------------|
| Zuigeling | 14 - 17 uur |
| 0-3 maanden | |
| Baby | 12 - 15 uur |
| 4-11 maanden | |
| Peuter | 11 - 14 uur |
| 1-2 jaar | |
| Kleuter | 10 - 13 uur |
| 3-5 jaar | |
| Lagere school | 9 - 11 uur |
| 6-13 jaar | |
| Tieners | 8 - 10 uur |
| 14-17 jaar | |
| Adolescenten | 7 - 9 uur |
| 18-25 jaar | |
| Volwassenen | 7 - 9 uur |
| 26-64 jaar | |
| Ouderen | 7 - 8 uur |
| 65+ | |

*Afwikelingen van deze slaapduur duiden niet steeds op een slaapprobleem. Persoonlijke variaties op deze slaapduur zijn mogelijk.

CRITERIA SLAAPKWALITEIT

| | |
|-------------------------|---|
| Inslaaptijd | ≤15 minuten |
| Wakker worden 's nachts | ≤1x/ nacht |
| Voor ouderen (>65 jaar) | ≤2x/ nacht |
| Wakkertijd 's nachts | ≤20 min. /ontwaking |
| Slaapefficiëntie* | ≥85% |
| Subjectieve beleving | Uitgerust gevoel, fitte start van de dag, gevoel de dag aan te kunnen, wakker kunnen blijven doorheen de dag... |

*Slaapefficiëntie is de verhouding tussen de tijd die men slaapt en de tijd die men doorbrengt in bed. Hoe hoger dit percentage, hoe meer men in verhouding slaapt tijdens de tijd die effectief wordt doorgebracht in bed.

DIT DOE JE BETER NIET VÓÓR HET SLAPEN

Vermijd schermtijd (tv, gsm, laptop...)

Drink geen koffie of cafeïne

Negatieve prikkels zijn niet welkom in bed

Vermijd intensieve inspanningen

Drink geen alcohol, grip niet naar vetrijke en suikerrijke voeding

PRAKTISCHE TIPS OM JE SLAAP TE BEVORDEREN

- Zorg voor voldoende **structuur**, daglicht en buitenlucht, sociaal contact en **ontspanning**.
- Zorg voor een **goede regelmaat** (eten, bewegen, slapen en opstaan op regelmatig uren).
- Introduceer een **avondritueel** (landen poetsen, boek lezen, bad/douche nemen).
- Fan van koffie? Kies voor **koffie** in de ochtend.
- **Gebruik het bed alleen voor slaap** en seksuele activiteiten.
- **Investeer in verduistering, geluidsdemping en ventilatie** van je slaapkamer.
- De ideale temperatuur van je slaapkamer is **16-18° C**.
- **Vermijd roken** voor het slapen.
- **Lig je 's nachts wakker?** Sta dan op na 20min en ga naar een andere ruimte en doe een rustige activiteit.
- Bepaalde **medicatie** kan slaapverstoring werken. Bespreek daarom jouw huidige medicatie met de huisarts.
- Een **powernap** (bij volwassenen) na de lunch duurt ideaaliter maximaal 20-30 minuten. Duffen na 15u wordt niet aangeraden omdat je dan je nachtslaap gaat inkorten.
- **Duffen** overdag (bij baby's, peuters en kleuters) draagt bij aan een belere nacht.

VRAGEN OVER JOUW SLAAPPATTERN? OF KAMP JE MET EEN SLAAPPROBLEEM? PRAAT EROVER MET EEN SLAAPTHERAPEUT!

MEER INFO: SLAAPPRAKTIJK@GMAIL.COM

geachtigheid met zich meebrengt, dan word je als verpleegkundige wellicht meegaander als ouderen geen zin meer hebben in bepaalde activiteiten, en kan je het activiteitenaanbod wellicht wat aanpassen op maat van deze oudere. En hoewel activering van ouderen een positief effect kan hebben op hun slaappatroon zijn regelmaat en ritme enorm belangrijk voor ons bioritme. Wil je als verpleegkundige dus bijdragen aan een goed geolied bioritme van de ouderen die je verzorgt, probeer dan te streven naar ritme en regelmaat. Dat wil zeggen, ochtendzorgen en maaltijden keurig inplannen op quasi dezelfde tijdstippen. Langs de andere kant kan je er ook voor zorgen dat de avondzorgen en de activiteiten die bedtijd voorafgaan ook steeds op dezelfde tijdstippen doorgaan. Ben je verantwoordelijk voor het activiteitenpatroon overdag? Plan dan activiteiten in waarin beweging, daglicht en buitenlucht vooropstaan. Die helpen je bioritme ook te balanceren en te resetten.

Helpen dutjes overdag dan niet om verloren slaap in te halen?

Het is een utopische gedachte dat je met dutjes overdag, verloren nachtslaap zou kunnen inhalen. Verloren slaap

haal je nooit meer in. Net als je de voorbije tijd ook niet meer kan terugdraaien, zal je slaap van voorbije nachten niet kunnen inhalen door te gaan bijslapen overdag. Wat je wel kan doen is de volgende dag en nacht te focussen op activiteiten en patronen die je slaap ten goede komen in de toekomstige nachten. Slapen overdag als lapmiddel om verloren slaap in te halen is dus niet aanbevolen. Een powernap of kort dutje overdag kunnen echter wel om de energiedip (die we allemaal wel eens ervaren) tegen te gaan. Beperk een powernap in de namiddag dus tot maximaal 30 minuten en steeds voor 15 uur. Als je dit beperkt in tijd zorg je ervoor dat je geen gehele slaapcyclus doorloopt, dat je niet tot in je diepe slaap terecht komt en dus ook geen slaap van de volgende nacht gaat afsnoepen waardoor je 's avonds weer langer gaat wakker liggen.

Hoe kan een slaaptherapeut dan helpen bij slaapproblemen?

Het spreekt voor zich dat mensen met vage vermoeidheidssymptomen niet steeds naar de dokter lopen. Iedereen is wel al eens vermoeid zeker? Toch kan het lonen om slaapproblemen meteen en bij de wortel aan te pakken. Je hoeft er dus geen drie maanden mee rond te lopen vooraleer je hiervoor hulp hoeft te zoeken. Als er vermoedens zijn van slaapproblemen of als ouderen zich storen aan hun slaappatroon, dan loont het om ouderen door te sturen naar een slaaptherapeut. Een slaaptherapeut kan ouderen op niet-farmacologische wijze helpen bij hun bestaand slaapprobleem. Verder kan slaaptherapie ook preventief ingezet worden om slaapproblemen in de toekomst te gaan voorkomen. Tijdens slaaptherapie worden evidence based methoden uit cognitieve gedragstherapie gecombineerd met lichaamsgerichte ontspanningstechnieken om mensen beter toe te leiden naar ontspanning en slaap. Daarnaast helpt slaaptherapie voor mensen die slaapmedicatie wensen af te bouwen. Dit laatste gebeurt steeds onder medewerking van de voorschrijvend arts. Wil je meer weten over slaap of de behandeling van slaapproblemen? Ga dan een kijkje nemen op www.slaappraktijk.be **///**



Bronnen:

- Ohayon et al. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep Health*; 3(1):6-19. doi: 10.1016/j.sleh.2016.11.006.
- Hirshkowitz et al. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep Health*; 1(4):233-243. doi: 10.1016/j.sleh.2015.10.004.
- Vanderlinden et al. (2020) Effects of physical activity programs on sleep outcomes in older adults: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*; 5:17(1):11. doi: 10.1186/s12966-020-0913-3.
- Vanderlinden et al. (2021). The relation between physical activity and sleep in older adults. The associations with movement behaviours and effects of a real-life lifestyle program. PhD Thesis, KULeuven (Leuven, Belgium)
- Vanderlinden (2020). Infographic Slaapkwiteit en Slaapkwantiteit. <https://slaappraktijk.be/>