

Förderung des Schlaf-Wach-Rhythmus im Krankenhaus

- **Aktivierung**
frühzeitige Physiotherapie, Mobilisierung aus dem Bett, Selbstständigkeit fördern, Mobilisierungen, Untersuchungen und Therapien über den gesamten Tag verteilen
- **Beschäftigung und Interaktion fördern**
Ergotherapie, Selbstbeschäftigung fördern, Besuche ermöglichen, Zeit für Gespräche nehmen, kognitiv anregen und fordern, Radio, TV, Wifi, Lektüre, Spiele, Schreibgerät etc. auf Wunsch zur Verfügung stellen
- **helle, anregende Umgebung**
schaffen für Tageslicht sorgen, dunkles Zimmer aufhellen, Lichter einschalten bevor es abends dämmt, Tag-Nacht-Rhythmus fördern, z.B. ein Radio einschalten, Tageslichtlampen
- **Orientierung sichern, Delir verhindern**
funktionierende Uhr und Kalender gut sichtbar, vorhandene sensorische Hilfen (Brille, Hörgerät etc.) einsetzen, regelmäßige Mahlzeiten, Bezugspflege, Biographiearbeit, Gewohnheiten unterstützen, Fensterblick ermöglichen, Tageszeitung bereithalten
- **Ängsten und Sorgen empathisch begegnen**
bei unruhigen Mitpatienten Zimmerbelegung prüfen, Ängste wahrnehmen und lösungsorientiert auf Sorgen eingehen, Ursachen nächtlicher Unruhe ergründen, Beschwerden lindern
- **Tagschlaf vermeiden**
einzelnes Nickerchen unter 30-60 Min. tolerieren, kein Tagschlaf nach 15 Uhr, kein Zwang zum Mittagsschlaf
- **Schlafanamnese und Schlafförderung**
Gewohnheiten, Rituale und übliche Schlafzeiten ermitteln und ermöglichen, nicht zum Schlaf drängen ohne Müdigkeit, abends individuell angepasste schlafangenehme Atmosphäre schaffen, leichtes Abendessen nicht zu spät anbieten
- **Schlafvisite**
Schlafqualität einschätzen und ggf. verbessern, Medikamente mit negativer Wirkung auf den Schlaf prüfen, Schmerzmanagement
- **kein Verschieben von Tätigkeiten in die Nacht**
medizinische, pflegerische und technische Maßnahmen wann immer möglich im Tagesverlauf einplanen, geplante nächtliche Interventionen kritisch auf ihre Notwendigkeit prüfen

Quellen:

- Zajonc, Zoller: Schlaflos auf der Intensivstation. Intensiv 2021;29
- Weeß, Landwehr: Phänomenologie, Funktion und Physiologie des Schlafes. Psychotherapie im Dialog, 2009;10(2)
- Sofianos, Dohrn, Randerath: Schlaf in der Intensivmedizin. Intensivmedizin up2date, 2016;12. DOI: 10.1055/s-0042-112258
- Walder, Haase, Rundshagen: Schlafstörungen bei kritisch kranken Patienten. Anaesthesist 2007; 56:7- 17. DOI: 10.1007/s00101-006-1086-4
- Crönlein, Galetke, Young: Schlafmedizin 1x1: Praxisorientiertes Basiswissen. Springer 2020. DOI: 10.1007/978-3-662-60406-9
- Walker: Das große Buch vom Schlaf: Die enorme Bedeutung des Schlafs. Goldmann/Penguin Random House 2018
- Fachinformationen und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM): www.dgsm.de/gesellschaft/fachinformationen/
- DGSM-Patientenratgeber Schlafstörungen: www.dgsm.de/gesellschaft/fuer-patienten/ratgeberschlafstoerungen
- Deutsche Stiftung Schlaf - schlafstiftung.de / deutschland-schlaeft-gesund.de