

## Ursachen von Schlafstörungen im Krankenhaus

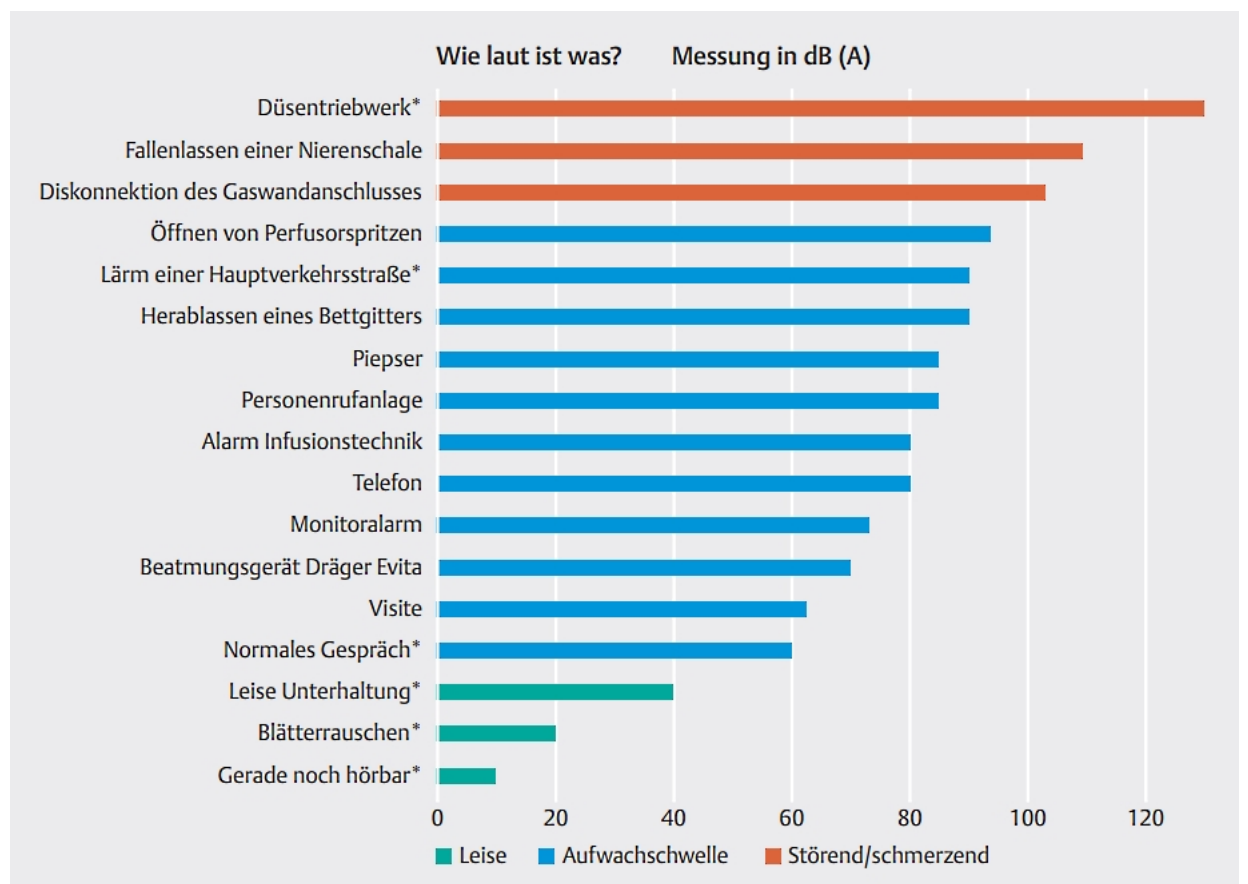
Regenerierender und erholsamer Schlaf dürfte für alle ein erstrebenswerter ‚Zustand‘ sein, nicht zuletzt für Erkrankte und Rekonvaleszente ist er essenziell. Schlafen im Krankenhaus kann für Patientinnen und Patienten aus vielen Gründen schwierig sein und es gilt sich der Auslöser von Schlafstörungen bewusst zu sein, um einen möglichst ungestörten Schlaf zu fördern, bestenfalls durch Meidung oder Änderung der Störquellen. Die Vermeidung von Schlafstörungen im Krankenhaus trägt nicht zuletzt bspw. zur Prophylaxe eines Delir, zur erleichterten Respirator-entwöhnung sowie zu einer kürzeren Aufenthaltsdauer von Patientinnen und Patienten bei.

Zu Schlafstörungen im Krankenhaus kommt es beispielsweise aufgrund

- eines unbequemen Betts in ungewohnter Schlafumgebung mit Kabeln, Kathetern, Infusionen u.ä. sowie unter Umständen zahlreichen Lichtquellen am Patientenbett
- der Erkrankung/Aufnahmeursache selbst oder begleitender Symptomaten („Denke ans Delir!“)
- emotionaler Belastungen und Ängste wegen der Erkrankung oder anstehender Operation
- Schmerzen nach Operationen oder aufgrund von Erkrankungen
- des (unerwünschten) Einflusses verabreichter notwendiger Medikamente
- (ungewohnter) Geräusche und Lärm im Krankenhaus, z.B. Geräte-Alarme, auf dem Flur geführte Unterhaltungen, hin- und herbewegte Gerätschaften, schnarchender Mitpatient, medizinische Geräte im Standby-Betrieb, Reinigungs- und Aufräumtätigkeiten, medizinische Notfälle
- von Unterbrechungen der Nachtruhe, etwa zur Bestimmung der Vitalparameter, zur Blutentnahme, Verabreichung von Medikamenten, Mobilisierung sowie weiterer medizinisch-pflegerischer Interventionen

*Geräusche im Krankenhaus im Verhältnis zur Aufwachschwelle (etwa bei 40 dB) sowie zur Schmerzschwelle (ca. 100 dB)*

*Ergebnisse einer Schallpegelmessung auf einer deutschen Intensivstation, ergänzt um Literaturdaten (\*)*



- Dieses One Minute Wonder entstand im Rahmen einer Projektarbeit innerhalb der modularen Fachweiterbildung an der Universitätsmedizin Greifswald. Eine ausführliche Quellenübersicht kann beim Autor angefordert werden: Stefan Grenzer, UKJ-iKIT, stefan.grenzer@med.uni-rostock.de.

### **Bildquelle**

- Zajonz, Zoller: Schlaflos auf der Intensivstation. *Intensiv* 2021;29 (Schallpegelmessungen 2019 auf der ITS eines Bonner Krankenhauses)

### **Lektüreempfehlungen**

- Zajonz, 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
- DGSM-Patientenratgeber Schlafstörungen: [www.dgsm.de/gesellschaft/fuer-patienten/ratgeber-schlafstoerungen](http://www.dgsm.de/gesellschaft/fuer-patienten/ratgeber-schlafstoerungen)
- Fachinformationen und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM): [www.dgsm.de/gesellschaft/fachinformationen/](http://www.dgsm.de/gesellschaft/fachinformationen/)
- OMW #108 „Förderung des Patienten-Schlafs im Nachtdienst“
- OMW #109 „Förderung des Schlaf-Wach-Rhythmus im Krankenhaus“
- OMW #106 „Algorithmus: Schlafförderung im Krankenhaus“
- OMW „Ohne Schlaf ist doof“