

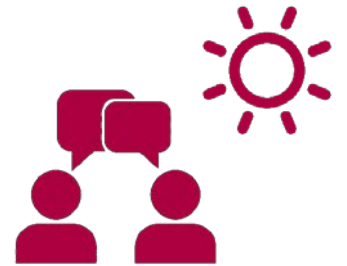
Förderung des Schlaf-Wach-Rhythmus im Krankenhaus

■ **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**

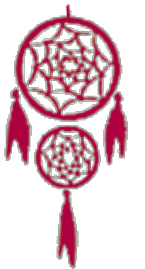
für Tageslicht sorgen, dunkles Zimmer aufhellen, Lichter einschalten bevor es abends dämmt, Tag-Nacht-Rhythmus fördern, z.B. ein Radio einschalten, Tageslichtlampen

■ **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

- Dieses One Minute Wonder (OMW) versteht sich als allgemein gehaltener Leitfaden für (pflegerisches) Vorgehen im Tagdienst. Die genannten Ratschläge und Maßnahmen sind in der Praxis ggf. der individuellen Situation des Patienten und der Örtlichkeit adäquat angepasst anzuwenden.
- Das OMW entstand im Rahmen einer Projektarbeit zur Schlafförderung im Krankenhaus innerhalb der modularen Fachweiterbildung an der Weiterbildungsstätte der Universitätsmedizin Greifswald. Eine ausführliche Quellenübersicht kann beim Autor angefordert werden: Stefan Grenzer, UKJ-iKIT, stefan.grenzer@med.uni-rostock.de.

Bildquellen

- 'macrovector', www.freepik.com
- Stefan Grenzer, Universitätsmedizin Rostock

Lektüreempfehlungen

- 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/ratgeber-schlafstoerungen
- Deutsche Stiftung Schlaf - schlafstiftung.de / deutschland-schlaeft-gesund.de
- OMW #106 „Algorithmus: Schlafförderung im Krankenhaus“
- OMW #107 „Ursachen von Schlafstörungen im Krankenhaus“
- OMW #108 „Förderung des Patienten-Schlafs im Nachtdienst“
- OMW „Bedeutung des Schlafs für den Menschen“
- OMW „Ohne Schlaf ist doof“