19 listopada 2022

Co doradzić opiekunowi, aby mógł pomóc osobie starszej, z problemami ze snem

Dlaczego należy dbać o dobro jakie daje sen. Dlaczego trzeba o niego dbać i jak to robić, aby poprawić komfort i jakość snu, aby zapewniał nie tylko wypoczynek, ale zdrowie i dobrostan osób starszych, służył kreowaniu kultury regenerującego snu.

Z upływem lat i w związku z obniżeniem aktywności życiowej potrzeba snu może być mniejsza. Warto zatem, jeśli pozwala na to stan zdrowia, a podopieczny wykazuje chęci, **angażować seniora** w codzienne zajęcia a nawet drobne prace domowe. Praca opiekuna osoby starszej to również towarzyszenie podopiecznemu i wspólne spędzanie czasu. Warto wybrać się na spacer, posiedzieć w ogrodzie – czas na świeżym powietrzu i aktywność dobrze wpłyną na samopoczucie zarówno podopiecznego, jak i opiekuna. Dobrym pomysłem na organizację czasu i jego urozmaicenie jest rozrywka, jednak lepsze od wspólnego oglądania telewizji, czy czytania albo słuchania muzyki, będą absorbujące gry – planszówki, puzzle, klocki lub karty. Na pewno sprawią, że dzień będzie ciekawszy, a więc podopieczny uniknie niepotrzebnych drzemek w ciągu dnia, które wynikają głównie ze znużenia i znudzenia.

To właśnie drzemki dezorganizują dzień i mogą powodować problemy z zaśnięciem wieczorem lub krótszy czas snu nocnego. Dla osób starszych, których z przyczyn naturalnych (na przykład zmniejszonego wydzielania melatoniny) dotyczy problem spłycenia i skrócenia snu oraz pogorszenia się jego regulacji, w walce z bezsennością ważny jest stały rytm dobowy, w tym wyznaczone pory snu. Spontaniczne, długie drzemki np. przy telewizorze mogą sprawić, że zasypianie pod wieczór będzie utrudnione. Trudno oczekiwać od osoby, która zregenerowała się snem w ciągu dnia, żeby spała długo i dobrze w nocy. Trudno również traktować i leczyć taką sytuację, jakby była to bezsenność.

Sen na receptę a recepta na sen

Trudności ze snem mogą być uciążliwe. Najprostszym, doraźnym sposobem na tę dolegliwość są środki nasenne, jednak ich lekkomyślne, dłuższe stosowanie może pogłębić problem zamiast go zlikwidować. Mają one wyłącznie objawowe działanie, z czasem tracą na skuteczności i mogą prowadzić do uzależnienia. Preparaty o naturalnym składzie, jak i inne specyfiki bez recepty mogą wydawać się niewinne, ale również one mogą powodować wystąpienie efektów niepożądanych i interakcję z lekami, a także prowadzić do upadków. Właśnie dlatego problemy ze snem u seniora należy komunikować rodzinie podopiecznego lub służbom medycznym. Bezsenność najczęściej nie

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

jest chorobą, ale może mieć **związek z chorobą lub leczeniem**, dlatego to lekarz powinien stwierdzić, co jest jej przyczyną oraz zoptymalizować terapię. Samodzielnie podjąć można za to niefarmakologiczne próby walki z bezsennością, oparte m.in. na:

- przestrzeganiu rytmu okołodobowego,
- higienie snu,
- technikach relaksacyjnych,
- kontroli bodźców.

Częstym problemem seniorów jest nieodpowiednia higiena snu. Co może pomóc?

Trzeba pamiętać, że do sprzymierzeńców snu należą **stałe pory i komfortowe warunki**. W miarę możliwości, senior powinien udawać się na spoczynek i wstawać o stałych godzinach oraz powstrzymać się od drzemek. Drzemki rozregulowują rytm dnia, należy ich unikać, zapewniając zajęcie, które zaangażuje podopiecznego, gdyż obok zmęczenia, nuda jest przyczyną drzemania. W ciągu dnia drzemka może mieć miejsce jeden raz i nie dłużej jak 30 minut. Aby nie utrudniać zasypiania, należy **ograniczyć bodźce i emocje**. Jeśli wieczorna toaleta wiąże się z niepokojem lub agresją, można nie wykonywać jej bezpośrednio przed położeniem seniora, ale nieco wcześniej, aby emocje zdążyły opaść. Najlepiej unikać aktywności i tematów, które mogą wprowadzić seniora w stan pobudzenia i powodować napięcie. Warto pomóc seniorowi w stopniowym wyciszaniu się, ograniczając impulsy takie, jak hałas czy światło w domu. Z wiekiem zwiększa się wrażliwość snu na hałas i światło. Odpowiednia ilość światła reguluje wydzielanie odpowiedzialnej za sen melatoniny w organizmie. Aby jej wytwarzanie przebiegało prawidłowo, podopieczny powinien mieć zapewnioną dużą ilość dziennego światła za dnia i spać w wystarczająco zaciemnionym pomieszczeniu w nocy – tak, aby nie obudziło go wchodzące słońce. Należy zamknąć okno, by odgłosy z ulicy nie budziły podopiecznego. Można na noc pozostawić zapalone lampki nocne lub lampki wtykowe w łazience, korytarzu i pokoju sypialnym, aby ułatwić podopiecznemu znalezienie pomieszczenia, do którego chce się udać. **W stacjonarnych domach opieki** można monitorować poziom hałasu za pomocą specjalnych aplikacji (dopuszczalny poziom do 60 decybeli). Podopiecznym w tych miejscach najbardziej przeszkadzają głośne rozmowy personelu oraz zamieszanie w sytuacjach alarmowych. W związku z tym, można przeorganizować sposób, jaki zmienia się personel w ośrodkach, zredukować poziom hałasu w najgłośniejszych pomieszczeniach, jak stołówka, kuchnia, zminimalizować korzystanie z systemu alarmowego/przyzywowego, wpłynąć na osoby najbardziej hałasujące. Podopiecznych przebywających w ośrodkach najczęściej wybudza stałe oświetlenie w korytarzu oraz włączanie oświetlenia przy okazji różnych obchodów, a w ciągu dnia przeszkadza im niedobór światła. Można zatem w korytarzach zastosować automatyczną regulację oświetlenia, w nocy wykorzystywać łagodne pomarańczowe światło, a w dzień regularnie otwierać żaluzje, zachęcać podopiecznych, by jak najwięcej przebywali na zewnątrz, na słońcu, korzystając z dziennego naturalnego światła. Ostatni posiłek powinien być lekkostrawny i nie powinien być spożywany przez

seniora bezpośrednio przed położeniem się. Alkohol, kawa (kofeina), mocno przyprawione potrawy lub słodkie napoje, mają działanie pobudzające. Najlepszym napojem na wieczór jest woda. W zasypianiu może pomóc zasłonięcie okien i cicha, spokojna muzyka lub czytanie do snu. Komfort snu może poprawić wywietrzenie sypialni, odpowiednia temperatura, wygodne łóżko, czysta pościel, czysta, bawełniana, przewiewna bielizna osobista. Ważna jest staranna kontrola temperatury w sypialni, gdyż zbyt wysoka lub zbyt niska może prowadzić do przebudzeń. Jeśli podopieczny doświadcza nietrzymania moczu, może budzić się w nocy, kiedy będzie odczuwać wilgoć. Należy mu zapewnić produkty/wyroby higieniczne, np. pieluchomajtki o większej chłonności. Jedną z przyczyn przebudzeni i aktywności w nocy jest trudność z odróżnianiem pory dnia. Podopieczny myśli, że skoro przebudził się, to pora wstać. Zasłonięcie zasłony każdej nocy i odsłonięcie w trakcie dnia mogą być jednym z sygnałów pomagających określić pory dnia. Pomocne może być, umieszczenie dużego, wyraźnego zegara widocznego już z łóżka. Obudzony w nocy podopieczny może zauważyć swoje ubrania i dojść do wniosku, ze czas się ubrać i zacząć kolejny dzień. Dlatego na noc należy chować jego odzież do szafy. Na komfort snu wpływa ból. Kluczem do pokonania tego problemu jest zidentyfikowanie źródła bólu, podawanie środków przeciwbólowych o długim czasie działania, włączenie ich do planu leczenia, aromaterapia, masaże. Problem ze snem może wynikać ze zbyt częstej (co 2 godziny) w ciągu nocy zmiany pozycji. Tutaj ważne jest indywidualne określenie, ile czasu podopieczny może pozostać w jednej pozycji, ze względu na kondycję skóry (ryzyko odleżyn) i stopniowe wydłużanie tego czasu. Przyjmowane leki, np. moczopędne mogą przyprawiać o bezsenność, przez konieczność przerywania snu w związku z potrzebą korzystania w nocy z łazienki – można zmodyfikować czas podawania leków (najpóźniej w południe), aby wydłużyć ciągłość nocnego odpoczynku. Zła noc dla podopiecznego to trudna noc i trudny dzień dla opiekuna, dlatego warto spróbować tych metod.

Sen opiekuna osoby starszej

Sen opiekuna w dużej mierze związany jest z tym, jak noc przesypia podopieczny. Nie zawsze można też synchronizować obowiązki domowe z potrzebą snu, ale dla ogólnej jakości snu opiekun seniora powinien starać się **stosować zasady jego higieny również w stosunku do siebie**. W miarę możliwości, warto pilnować reguł związanych z kładzeniem się i wstawaniem o podobnych porach. Warto nie jeść o późnych porach i nie pić kawy w drugiej części dnia. Warto też wyciszyć się po tym, jak podopieczny pójdzie już spać, nie przedłużać do późna czasu z telefonem, czy przed telewizorem i starać się nie myśleć o minionym dniu i nie wspominać stresujących sytuacji. W razie trudności z zaśnięciem lepiej nie zerkać na zegarek i nie zmuszać się do spania, ponieważ prowadzi to tylko do irytacji i może pogłębić problem.

Bezsenność u osoby starszej – kiedy i jak należy reagować? Farmakoterapia na zaburzenia snu

Konieczność leczenia starszej osoby nieśpiącej w nocy zależy od tego, jak przedstawia się jej samopoczucie w ciągu dnia. Każdy senior, który czuje się zmęczony w ciągu dnia i nie może w sposób zadowalający wykonywać codziennych czynności, powinien poddać się leczeniu. Pierwsze kroki to edukacja pacjenta i wskazówki dotyczące higieny snu. Jeśli to nie wystarczy, należy rozważyć farmakoterapię. Polecane są przede wszystkim dobrze tolerowane **preparaty ziołowe,** które poprawiają subiektywnie odczuwaną jakość snu, są dobrze tolerowane. Wybór preparatu należy uzależnić od wieku pacjenta, ryzyka wystąpienia działań niepożądanych czy tolerancji już przepisanych farmaceutyków. Należy również ocenić rozwój tolerancji i odstawienia leku. Ponadto lekarz w pierwszej kolejności powinien rozważyć przepisanie łagodnych leków nasennych, np. melatoniny. Melatonina, łagodny lek bazujący na naturalnej substancji regulującej rytm snu i czuwania, to dobra opcja dla osób starszych. Leki nasenne w większości przypadków nie wywołują snu fizjologicznego. Środki nasenne, tj. benzodiazepiny, należy podawać ostrożnie, przez ograniczony czas. Mogą wywołać uzależnienie od leków nasennych i spowodować zwiększone ryzyko upadków i złamań u osób starszych. W przypadku interwencji psychologicznej do jednego z pierwszych sposobów leczenia należy terapia poznawczo-behawioralna połączona z nauką metod relaksacji, kontroli bodźców, lub restrukturyzacji poznawczej. Wspomniane techniki często są ze sobą łączone. Pomocna może być również joga, medytacja lub trening autogenny.

Piśmiennictwo

1. Odachowska A. Dobro jakie daje sen. Opiekun 2018, 4: 55-57.
2. Przybyło I. Sensacyjna wartość snu. Medi 2019, 2(79): 38-42.

Źródło zdjęcia: *https://www.canva.com/photos/*

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT