

Wer zur Abendzeit das Fernsehen einschaltet, weiß, dass es viele Präparate gibt, die den Schlaf verbessern bzw. herbeiführen sollen. Baldrian, Hopfen und andere Mittelchen, die man eben schnell mal in der Apotheke oder im Drogeriemarkt kauft, versprechen einem, endlich »gut« schlafen zu können.

In Pflegeheimen und Krankenhäusern werden viele Medikamentengruppen eingesetzt, um den Schlaf herbeizuführen oder gar zu erzwingen. Im ersten Moment scheint dies auch eine sinnige Methode zu sein, die in der Medizin häufig angewandt wird:

- »Habe ich Schmerzen, nehme ich eine Schmerztablette.«
- »Wenn ich eine bakterielle Infektion habe, nehme ich Antibiotika.«

Allerdings ist es unstrittig, dass sich der Schlaf durch die Einnahme von schlafinduzierenden Medikamenten verändert und das bringt Probleme mit sich. Sobald der Schlaf durch eine Maßnahme erzwungen oder verändert wird, hat dies Auswirkungen auf die Homöostase und umgekehrt.

Schlaffördernde Präparate verändern maßgeblich die Homöostase, da ihre Inhaltsstoffe im Körper verstoffwechselt werden und diese Stoffwechselprodukte zum gewünschten Ergebnis (Schlaf) führen. Dies ist problematisch, weil wir den Schlaf als Teil eines 24-Stunden-Zyklus betrachten müssen.

Verändert man den Schlaf durch schlafinduzierende und -fördernde Substanzen, funktionieren die gewohnten Mechanismen nicht mehr. Es kann passieren, dass sich bestimmte Schlafphasen verlängern, verkürzen oder ganz ausfallen. Das wiederum wirkt sich auf die Aktivitäten tagsüber aus.

Dabei wird die Ursache für die Schlafstörung durch schlafinduzierende Substanzen weder geheilt noch gemindert. Im Umkehrschluss führt dies dazu, dass Menschen ohne Behandlung der Ursachen ihrer Schlafstörung dauerhaft auf schlafinduzierende Substanzen zurückgreifen.

Die meisten stark wirksamen schlafinduzierende Substanzen sind aber Akutmedikamente und für eine dauerhafte Gabe nicht geeignet. Sie haben häufig ein hohes Suchtpotenzial, eine hohe Halbwertszeit und/oder einen Gewöhnungsfaktor.

Teil 2

6 Guter Schlaf im Pflegeheim



6.1 »Medikamente sind nicht die einzige Lösung«

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) ist eine gemeinnützige, operative Stiftung. Ihr Ziel ist es, die gesundheitliche Versorgung – und hierbei insbesondere die Pflegequalität – für ältere pflegebedürftige Menschen zu verbessern. Daniela Sulman ist Pflegeexpertin und Bereichsleitung Projekte im ZQP.



6

Daniela Sulmann

Warum ist das Thema Schlaf gerade in Bezug auf ältere pflegebedürftige Menschen relevant?

Schlaf ist wichtig für Körper und Geist. Wie wir schlafen, wirkt sich auf den Stoffwechsel, das Immunsystem und das Gehirn aus. Ein guter Schlaf hilft, sich zu konzentrieren, zu reagieren, sich neue Dinge zu merken und Erinnerungen zu bilden. Er trägt dazu bei, sich ausgeruht und gestärkt zu fühlen.

Voraussetzungen sind eine gute Schlafqualität, das heißt ein individuell empfundener erholsamer Schlaf, und eine individuell ausreichende Schlafdauer. Im Laufe des Lebens ändern sich Schlafgewohnheiten bzw. der Schlafrhythmus. Ältere Menschen wachen zum Beispiel nachts häufiger und morgens früher auf. Veränderte Schlafgewohnheiten und gelegentliche unruhige oder zu kurze Nächte sind an sich unproblematisch.

Aber viele Menschen, und davon viele ältere, haben echte Schlafprobleme, also zum Beispiel eine Einschlafstörung oder Durchschlafstörung. Mit zunehmendem Alter, Demenz, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit steigt das Risiko, Schlafprobleme zu entwickeln.

7 Nicht-medikamentöse Interventionen bei Schlafstörungen



Um den Ihnen anvertrauten Menschen bei Schlafstörungen zu helfen, brauchen Sie ein ganzes Instrumentarium an Werkzeugen. Wir stellen Ihnen ausgewählte Methoden der nicht-medikamentösen Interventionen vor, mit denen Sie Pflegebedürftige ganz gezielt unterstützen können.

7.1 Aromapflege

Schlafstörungen, vor allem lang andauernde Schlafstörungen, beeinflussen die Lebensqualität deutlich. Es ist der ganze Mensch betroffen: Körper, Seele und Geist.



Info

Aromapflege ist eine den ganzen Körper beeinflussende Form der Pflege. Anwendungen mit ätherischen Ölen und Hydrolaten sind bei Betroffenen und Pflegekräften sehr beliebt.

Fehlender Schlaf führt zu Verspannungen und Verspannungen führen zu Schlaflosigkeit durch Schmerzen und Fehlfunktionen. Nicht ausgeruht sein hat immer auch Auswirkungen auf den Körper und die Befindlichkeit. Wenn Menschen ausgeschlafen haben, fühlen sie sich stärker, weniger verletzlich und kraftvoller.

Gerade bei älteren Menschen mit multimorbidien Einschränkungen kann der Körper Funktionen besser ausführen, wenn sie ausreichend schlafen.

Ein simples Beispiel: Wenn ein Bewohner mit Rechtsherzinsuffizienz Wasser einlagert, so sind die Beine am nächsten Tag schlanker, wenn der Bewohner ausreichend geschlafen hat. War er hingegen nachts wach und ist umhergegangen, so kann sich das Herz nicht ausreichend erholen und am Morgen sind die Beine noch deutlich aufgeschwemmt.

8 Eine gute Tagesstrukturierung fördert den Schlaf



Im Pflegeheim handelt es sich eher um eine Versorgung wie in einem Hotel. Die Bewohner setzen sich an den gedeckten Tisch und müssen sich um nichts kümmern. Der Nachteil ist dabei, dass viele Faktoren nicht mehr beeinflussbar sind. Eigene Erfahrungen und Fähigkeiten sind nicht oder nur noch in geringerem Umfang gefragt. So verlieren all jene Kompetenzen, die die Bewohner sich in ihrem Leben angeeignet haben, an Wichtigkeit. »Was soll ich hier tun?« – »Ich kann doch gar nichts mehr tun!« – Das sind Aussagen, die viele Bewohner treffen.

Umso wichtiger ist der Einsatz von Betreuungskräften. Sie können die Fähigkeiten der Bewohner erkennen und gezielt fördern, doch dafür braucht es sinnvolle Gruppenarbeit und ein gewisses Maß an Verantwortung, die an alte Menschen zurückgegeben werden kann.

Von Vorteil sind auch neue Konzepte: Wohngruppenkonzepte kommen der gewohnten Lebensform der Bewohner wohl am nächsten. Nach Schätzung des Portals pflegemarkt.com lag die Zahl der Pflege-WGs im Jahr 2020 bei bundesweit 2348 Standort von Wohngruppen. Je zur Hälfte sind es Wohngruppen für Menschen mit Demenz bzw. Intensiv-WG's. Weitere 82 Wohngemeinschaften mit Demenzpflege sind in Bau.⁹¹

In Wohngruppen leben Menschen nach ihrem gewohnten Rhythmus. Sie bringen Fähigkeiten ein und werden dabei unterstützt. Aktuelle Wünsche können leicht umgesetzt werden, was im Pflegeheim wesentlich schwieriger zu organisieren ist. Und dennoch könnten Sie einige Aufgaben und Verantwortlichkeiten an Heimbewohner zurückgeben, wenn die Betreuungskräfte dies unterstützen.

Sich vom Frühstück bis zu Abendessen selbst zu versorgen, ist in einer Wohngruppe normal. Im Pflegeheim könnte es ein Fernziel sein, das die Bewohner viel von ihrem Selbstwertgefühl, ihrer Sinnhaftigkeit und dem Gefühl des Gebrauchtwerdens vermitteln könnte.

⁹¹ <https://www.pflegemarkt.com/2020/01/23/anzahl-statistik-wohngemeinschaften-pflege-wg-deutschland/>

Teil 3

9 Die nächtliche Versorgung



9.1 »Tag- und Nachtdienst müssen sich austauschen«

Der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) e. V. ist eine medizinische und pflegefachliche Expertenorganisation, die die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene berät. Der MDS koordiniert die fachliche Arbeit der MDK in den Ländern, um die Begutachtung und Beratung nach bundesweit einheitlichen Kriterien sicher zu stellen. Wir sprachen mit Jürgen Brüggemann, Leiter Team Pflege.



Jürgen Brüggemann

Warum haben Sie die nächtliche Versorgung in den Prüfkatalog mit aufgenommen – welche Gefahren sehen Sie in einer nicht ausreichenden Versorgung?

Der in das neue Prüfinstrument zur Qualitätsprüfung in der stationären Pflege aufgenommene Qualitätsaspekt »nächtliche Versorgung« ist dem Qualitätsbereich »Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte« zugeordnet. Dieser Bereich nimmt insbesondere Bezug auf Modul 6 des Begutachtungsverfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Das neue Prüfinstrument deckt genauso wie das Begutachtungsinstrument alle Lebensbereiche ab. Dazu gehört auch die nächtliche Versorgung, die bei den bisherigen Qualitätsprüfungen nicht ausreichend im Blick gewesen ist.

Die übergeordnete Fragestellung in diesem Qualitätsbereich lautet, ob die Einrichtung entsprechend der individuellen Bedarfslagen des Bewohners bei der Gestaltung des Alltagslebens und der Förderung der sozialen Kontakte geeignete Hilfe leistet. Bei der nächtlichen Versorgung geht es dabei nicht nur um die Unterstützung bei der Einhaltung eines Tag-Nacht-Rhyth-

Literatur

- Benedict C, Tunberger M (2019): *Schlaf ist die beste Medizin. Schlau, schlank und gesund über Nacht – Schlafexperte Dr. Christian Benedict erklärt, wie es geht.* 1. Auflage. Hamburg: Eden books.
- Bogatzki U, Bogatzki, A(2020): *Nicht-medikamentöse Interventionen bei Schmerz. Sanfte Schmerzlinderung in der Altenpflege: ein Ratgeber für Pflegekräfte.* Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.
- Breuer R (2014): *Schlaf. Ein Phänomen und seine Störungen.* 2. Aufl., rev. Ausg. Heidelberg: Spektrum der Wissenschaft (Spektrum der Wissenschaft Highlights).
- Burgerstein L, Zimmermann M (2012): *Handbuch Nährstoffe. Vorbeugen und heilen durch ausgewogene Ernährung; alles über Spurenelemente, Vitamine und Mineralstoffe.* 12. Aufl., vollst. neu bearb. und erw. Stuttgart: TRIAS-Verl.
- Crönlein T, Galetke W, Young P (2017): *Schlafmedizin 1x1.* Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Deutsch E, Buchmayr B, Eberle M (2015): *Aromapflege Handbuch. Leitfaden für den Einsatz ätherischer Öle in Gesundheits-, Krankenpflege- und Sozialberufen.* 3., korrigierte Auflage. Pfäflach: Aromapflege.com.
- Destatis Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/_publikationen-innen-pflegestatistik-deutschland-ergebnisse.html#234064
- Fischer-Rizzi S, Weise M (2014): *Das große Buch der Pflanzenwässer. Pflegen, heilen, gesund bleiben mit Hydrolaten.* Aarau, München: AT-Verl.
- Garms-Homolová V (2016): *Schlaf- und Wachstörungen bei alten Menschen. Aktuelles Wissen für wirkungsvolle Interventionen. Gezielte Hilfe für einen besseren Schlaf.* Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.
- Heuberger E, Stappen I (2017): *Riechen und Fühlen. Wie Geruchssinn, Ängste und Depressionen zusammenspielen: Neue Wege der Behandlung.* Munderfing: Fischer & Gann.
- Holzinger B, Klösch G (2018): *Schlafstörungen.* Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

- Kemper J, Zulley J (Hg.) (1994): Gestörter Schlaf im Alter. Tagung Verhaltenstherapie im Alter – Therapie von Schlafstörungen; Verhaltenstherapie im Alter – Therapie von Schlafstörungen. München: MMV Medizin-Verl. (Schriftenreihe Geriatrie Praxis).
- Klie T, Guerra V, Knauf AF, Pfundstein T (Hg.) (2002): Wohngruppen für Menschen mit Demenz. Hannover: Vincentz (Reihe Demenz). <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-87870-633-5>
- Kneipp (o. J.): Die Kneipp Philosophie und ihre 5 Säulen https://www.kneipp.com/de_de/kneipp-magazin/sebastian-kneipp/die-5-saeulen-von-kneipp/
- Lärm A, Kurz A: Demenz und Schlaf. <https://www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/archiv-alzheimer-info/demenz-und-schlaf.html>
- Rehberg C (o. J.): Die 4-7-8 Atemtechnik hilft bei Angstzuständen. <https://www.zentrum-der-gesundheit.de/news/gesundheit/4-7-8-atemtechnik-lindert-angst-190204016>
- Rothgang H, Müller R (2019): Pflegereport 2019. Ambulantisierung der Pflege. <https://www.barmer.de/blob/215396/a68d16384f26a09f598f05c9be-4ca76a/data/dl-barmer-pflegereport-2019.pdf> abgerufen 31.10.2020
- Stefan H, Allmer F, Eberl J (2009): POP Praxisorientierte Pflegediagnostik. Wien. Springer.
- Siems W, Bremer A, Przyklenk J (2007): Allgemeine Krankheitslehre für Physiotherapeuten. Heidelberg: Springer.
- Staedt J, Riemann D (2007): Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Staedt J, Gudlowski Y, Hauser M (2009): Schlafstörungen im Alter. Rat und Hilfe für Betroffene und Angehörige. 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer (Rat & Hilfe). http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?id=3111159&prov=M&dok_var=1&dok_ext=htm
- Steinberg R, Weiß HG, Landwehr R (2010): Schlafmedizin. Grundlagen und Praxis. 2. Aufl. Bremen: UNI-MED Verl. (UNI-MED Science).
- Stuck BA, Maurer JT, Schlarb AA, Schredl M, Weiß HG (2018): Praxis der Schlafmedizin. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Vorster A (2019): Warum wir schlafen. Weshalb unsere Beine manchmal keinen Schlaf finden, auch Schnecken sich schlau schlummern und andere faszinierende Erkenntnisse über den unbekannten Teil unseres Lebens. Unter Mitarbeit von Nadine Roßa. München: Heyne Verlag.

- Wabner D (2013): Taschenlexikon der Aromatherapie. Die etherischen Öle, Hydrolate und Trägeröle. 1. Aufl. Bad Kötzting: Verlag Systemische Medizin.
- Wabner D, Beier C (Hg.) (2012): Aromatherapie. Grundlagen - Wirkprinzipien - Praxis. 2. Aufl. München: Elsevier Urban & Fischer.
- Wetter TC, Popp R, Arzt M, Pollmächer T (2018): Elsevier Essentials Schlafmedizin. Das Wichtigste für Ärzte aller Fachrichtungen. 1. Auflage. München: Elsevier (Elsevier Essentials).
- Weyer S (2005): Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 28. <https://www.gbe-bund.de/gbe/>

Bildnachweise

- Seite 12: lassedesignen – stock.adobe.com
- Seite 18: Morocko – stock.adobe.com
- Seite 29: pololia – stock.adobe.com
- Seite 55: 1STunningART stock.adobe.com
- Seite 63: alexklich – stock.adobe.com
- Seite 74: alonaphoto stock.adobe.com
- Seite 75: Laurence Chaperon
- Seite 87: beeboys stock.adobe.com
- Seite 150: Erwin Wodicka – fotolia.com
- Seite 158: mashiki stock.adobe.com
- Seite 159: Privat
- Seite 170: Silke Hemmer

Register

- 4/7/8-Methode 146
- Abendtyp 26
- ACE-Hemmer 72
- Adrenalin 31
- Aktivitäten
 - biografie-orientierte 154
- Akupressur 132
- Akupressurpflaster 135, 139
- Amphetamine 71
- Amygdala 91, 93
- Ängste/Unruhe 99
- Antidepressiva 68
- Armbad 120
- Aromapflege 88
- Arousals 38
- Arterielle Hypertonie 52
- Asthma 31
- Ätherische Öle 90
 - Einsatzmöglichkeiten 99
- Auflagen 113
- Baldrian 70
- Benzodiazepine 66
- Bergamotte 102
- Bergamotteöl 102
- Betablocker 71
- Betreuungskräfte 132, 171
- Blaulichtanteil 128
- COPD 31
- Cortisolspiegel 27
- Cutis 93
- Demenz 55, 154
- Depressionen 43
- Diuretika 72
- Dokumentation 114
- Dopamin 46, 71
- Einschlafmyoklonien 39
- Einschlafphase 20, 41
- Einschlafzuckungen 39
- Elektroenzephalogramm 15
- Enzephaline 91
- Epidermis 93
- Epiphyse 27
- Ernährung 125
- Fantasiereisen 144
- Fenchel 119
- Fernpunkte 137
- Fußbad
 - ansteigendes 122
- Gedankenstopp 143
- Ghrelin 27
- Grapefruitöl 163
- Harndrang 31
- Haut 93
- Herzinsuffizienz 31, 53
- Hippocampus 91, 93
- Holunderblüten-Hydrolat 110
- Hopfenblüten 119
- Hydrolate 106
- Hypothalamus 25, 90

- Innere Uhr 20
Insomnien 41
Johanniskrautöl 116
Kalium 126
Kalzium 126
Kamille 91
Kardiovaskuläre Erkrankungen 52
K-Komplexe 21
Koffein 71
Kognitives Verhaltenstraining 143
Körpertemperatur 28
Kräuterkissen 118
Kräutersocken 118
Langschläfer-Frühstück 80
Lavendel 91, 100, 119
Lavendel-Hydrolat 110
Lavendel-Mazerat 105
Lavendelöl 94
Leichter Schlaf 21
Leptin 27
Licht 36, 126
Lichtarten 129
Locus coeruleus 91
Magnesium 126
Majoran 91, 119
Mandarinenöl 103
Mandelöl 104
Master Clock 25
Mazerate 103
Medikament
– Halbwertzeit 65
Melanopsin 25
Melatonin 27, 70, 125
Melisse 119
Melissen-Hydrolat 106
Melissenöl 106
Morbus Parkinson 46
Morgentyp 26
Muskelrelaxation 144
Nachtcafé 165
Nachtdienst 162
Nackenrolle 117
Nahpunkte 136
Neroli 91
Neuroleptika 69
Nicht-Benzodiazepin-Agonisten 67
Noradrenalin 31, 91
Normaltyp 26
Nucleus suprachiasmaticus 25
Nykturie 54
Olivenöl 103
Orexin 27
Osteoblasten 14
Osteoklasten 14
Oxytocin 27

- Parasympathikus 28, 145
Penetration 94
Periodische Gliedmaßenbewegung 39
Permeation 95
Pfefferminz-Hydrolat 112
Pflegekräfte 33, 44, 58, 79, 114, 154, 160
Pittsburgh Schlafqualitätsindex 84
Pulswinkel 117
- Raphus nucleus 91
Reize – akustische 36
REM-Schlaf 15, 23, 28, 44
Restless-Legs-Syndrom 31, 44
Retina 25
Riechzellen 92
Rosenblätter 119
Rosmarin-Hydrolat 111, 163
Rosmarinöl 111
- Schlaf 13
– gestörter 37
– Rituale 58, 140
– schlechter 35
Schlafapnoe 47, 58
Schlafbalsam 99
Schlafdauer 30
Schlafdefizit 32
Schlafdruck 19
Schlafeffizienz 30
Schlafförderung 78
- Schlafhormon 70
Schlafhygiene 140
Schlafphasen 20, 33
Schlafproblem 37
Schlafprobleme 76
Schlafqualität 75
– Assessments 84
Schlafsocken 124
Schlafspindeln 21
Schlafstörungen 35
Schlafwahrnehmung 24
Serotonin 91
Sonnenblumenöl 103
Sonnenlicht 129
Subcutis 93
Substantia nigra 46
Sundowning-Syndrom 57
Sympathikus 27, 145
- Tageslicht 130
Tageslichtlampe 130
Tagesmüdigkeit 48, 138
Tagesschläfrigkeit 33, 48
Tagesstrukturierung 60, 150
Taurin 71
Testosteron 27
Thalamus 91
Tiefschlaf 22, 42, 44, 48
Time in bed 80
Tractus retionhypothalamicus 25
Traum 15
Traumtheorien 16
Tryptophan 70, 125

- Vanille 92
- Wachdruck 20
- Wickel 113
- Wirkung
- dermale 93
 - olfaktorische 92
- Zerebrovaskuläre Erkrankungen 52
- Zirbelkiefer 102
- Zirbelkieferöl 102
- Zirkadiane Rhythmus 25
- Z-Medikamente 67

Schmerz lass nach – aber natürlich!



Ute Bogatzki | Alexander Bogatzki

Nicht-medikamentöse Interventionen bei Schmerz

Sanfte Schmerzlinderung in der Altenpflege

168 Seiten, Softcover
ISBN 978-3-8426-0812-2
€ 29,95

Auch als E-Book erhältlich

- Von Aromapflege bis TENS: Alternative und nicht-medikamentöse Verfahren im Überblick
- Konkrete Interventionen und Fallbeispiele zur Schmerzlinderung
- Mit Formular »Schmerzvisite«
- Plus: Maßnahmen zur Linderung von Schmerzsymptomen

»Lindern Sie Schmerzen – mit natürlichen und sanften Methoden.«

Ute Bogatzki

Änderungen vorbehalten.

Individuelle Lösungen für mehr Lebensqualität

Viele ältere Menschen leiden unter Schlafstörungen. Kommt dann noch eine Demenz hinzu, verschlimmern sich oft die Beschwerden. Der gestörte Schlaf hat Folgen: nächtliches Umherwandern, Erschöpfung am Tag, erhöhte Sturzgefahr und ganz generell eine verminderte Lebensqualität.

Doch Pflege- und Betreuungskräfte können eine Fülle von nicht-medikamentösen Interventionen anbieten, die den Schlaf wieder erholsam gestalten! Dieses Buch gibt Auskunft, beschreibt Möglichkeiten (Aromapflege, Wickel und Auflagen, Akupressur, Entspannungsübungen etc.).

Kompakt zusammengefasst, leicht verständlich geschrieben und sofort praktisch umsetzbar – dies ist die ideale Kurzlektüre für Pflege- und Betreuungskräfte. Denn ein guter Schlaf ist auch ein Qualitätsmerkmal einer professionellen Pflege und Betreuung.

schlütersche
macht Pflege leichter

Die Autoren

Ute Bogatzki ist Altenpflegefachkraft, Praxisanleiterin, Pain Nurse, Gerontofachkraft und Heilpraktikerin und Expertin für Schlafkultur und Schlafmedizin. Alexander Bogatzki ist Altenpflegefachkraft, Pain Nurse und Praxisanleiter.

Beide sind als Dozenten an einer Altenpflegeschule und in der Weiterbildung tätig.

ISBN 978-3-8426-0849-8



9 783842 608498