

Inhaltsverzeichnis

1. Schlaf in der Pflegepraxis	15
1.1 Einleitung: Warum sollten Pflegende Kenntnisse über den Schlaf besitzen?	15
1.2 Normaler Schlaf und Schlafstörungen	17
1.2.1 Was ist normaler Schlaf?	17
1.2.1.1 Die EEG-Struktur des Schlafs	17
1.2.1.2 Messung der Schlaftiefe	21
1.2.1.3 Schlaf und zirkadianer Rhythmus	22
1.2.1.4 Schlafstruktur und Alter	22
1.2.2 Was sind Schlafstörungen?	23
1.2.2.1 Diagnose einer Insomnie: ICD-10	25
1.2.2.2 Diagnose einer Insomnie: DSM-IV	28
1.2.2.3 Diagnose einer Insomnie: ICSD	29
1.2.3 Schlussfolgerungen	31
1.3 Schlaf in der Pflegepraxis	32
1.3.1 Überprüfen Sie Ihr eigenes Wissen!	32
1.3.1.1 Schlafquiz	32
1.3.1.2 Antworten	35
2. Epidemiologie von Insomnie	39
2.1 Einleitung	39
2.1.1 Epidemiologie und Pflege	39
2.1.2 Epidemiologie: Grundkonzepte	40
2.2 Insomnie: Prävalenz und Inzidenz	42
2.2.1 Prävalenz	42
2.2.2 Inzidenz	47
2.3 Insomnie und Risikofaktoren	48
2.3.1 Ängstliche Persönlichkeitsstruktur	48
2.3.2 Gesundheitszustand	49
2.4 Folgen einer Insomnie	51
2.5 Schlussfolgerungen	53

3. Schlafstörungen – Ursachen und beeinflussende Faktoren	57
3.1 Einleitung	57
3.2 Äußere Ursachen von Schlafstörungen	58
3.2.1 Lärm	58
3.2.2 Temperatur	60
3.2.3 Licht	61
3.2.4 Schlafposition	62
3.3 Wachverhalten und Schlafstörungen	62
3.3.1 Ernährung	62
3.3.2 Genussmittel/Drogen	63
3.3.3 Arzneimittelverordnung	65
3.3.4 Körperaktivität	66
3.4 Körperliche und psychische Probleme	67
3.4.1 Schmerz	67
3.4.2 Angst	68
3.4.3 Depression	69
3.5 Spezifische Schlafstörungen	70
3.4.1 Parasomnien	70
3.4.2 Organische/intrinsische Schlafstörungen	72
3.6 Schlussfolgerungen	76
4. Umgang mit Insomnien: Ein strukturierter Ansatz	81
4.1 Einleitung	81
4.2 Der multidisziplinäre Kontext	82
4.2.1 Was können Sie empfehlen und was können Sie gemeinsam erreichen?	82
4.3 Reaktionen auf Insomnien	85
4.3.1 Überwinden von Widerständen	85
4.3.2 Insomnie: Eine strukturierte Reaktion	86
5. Schlaf-Assessment	89
5.1 Einleitung	89
5.2 Schlaf-Assessment: Beobachtungen und Berichte	90
5.2.1 Genauigkeit der Beobachtungen, Berichte und Darstellungen von Pflegenden	92
5.2.2 Wie aussagekräftig sind die Berichte der Schläfer?	94
5.3 Assessment und Monitoring von Schlafproblemen	95
5.3.1 Ziele des Assessments	96

5.3.2 Basis-Assessments	96
5.3.3 Monitoring des Schlafs	102
5.3.4 Schlaf-Assessment im Krankenhaus	109
5.4 Schlussfolgerungen	112
6. Schlafhygiene	115
6.1 Einleitung	115
6.1.1 Was ist Schlafhygiene?	116
6.1.2 Ernährung, Aktivität und Medikamenteneinnahmen/ Drogenkonsum	116
6.1.3 Gewichtsveränderung und Schlaf	117
6.1.4 Umgebungsfaktoren	119
6.2 Gewährleistung von Schlafhygiene	120
6.2.1 Schwellenwirkung	120
6.2.2 Assessment	121
6.2.3 Monitoring	124
7. Gewohnheiten, Lernprozess und Schlaf: Stimuluskontrollbehandlung bei Insomnien	127
7.1 Einleitung	127
7.1.1 Was ist Stimuluskontrolle?	127
7.1.2 Stimuluskontrolle und Entstehung von Insomnien	129
7.1.3 Stimuluskontrolle und Schlafhygiene	131
7.2 Stimuluskontrolltherapie einer Insomnie	132
7.2.1 Stimuluskontrolle und Schlafrestriktionstherapie	132
7.2.2 Stimuluskontrolle: Assessment und Monitoring	133
7.2.3 Regeln der Stimuluskontrolltherapie	134
7.3 Schlafhygiene und Stimuluskontrolltherapie: Eine Fallstudie	136
7.3.1 Hintergründe	136
7.3.2 Vorstellung	137
7.3.3 Behandlung	138
7.3.4 Ergebnis	138
7.4 Zusammenfassung	139
8. Anspannung und Schlaf: Entspannungsbehandlungen bei Insomnien	141
8.1 Einleitung	141
8.1.1 Physiologischer Wachzustand (Arousal) und Schlaf	141

8.1.2 Kognitiver Wachzustand und Schlaf	144
8.2 Progressives Entspannungstraining	145
8.2.1 Angebot eines progressiven Entspannungstrainings	145
8.2.2 Eine Sitzung mit progressivem Entspannungstraining	146
8.3 Autogenes Training	149
8.3.1 Angebot eines autogenen Trainings	150
8.3.2 Eine Sitzung mit autogenem Training	151
8.4 Zusammenfassung	153
9. Gedanken und Schlaf: Kognitive Therapie bei Insomnien	155
9.1 Einleitung	155
9.1.1 Kognitive Therapie und Insomnie	158
9.2 Kognitive Therapieansätze bei Insomnie	159
9.2.1 Didaktische Ansätze	160
9.2.2 Präventive Ansätze	160
9.2.3 Gedankenblockierung und Ablenkung	161
9.2.4 Kognitive Restrukturierung	161
9.2.5 Paradoxe Intention	166
9.2.6 Kognitive Therapien: Allgemeines	167
10. Hypnotika in der Behandlung von Insomnien	169
10.1 Einleitung	169
10.1.1 Hypnotika und ihr geschichtlicher Hintergrund	170
10.2 Auswirkungen von Hypnotika auf den Schlaf	171
10.2.1 Wirkungsdauer	174
10.2.2 Toleranz	176
10.3 Verhaltensrelevante Nebenwirkungen von Hypnotika	177
10.3.1 Hang over-Effekte	177
10.3.2 Rebound-Phänomene	179
10.4 Medikamentöse Behandlung von Insomnien	182
10.4.1 Primärversorgung, Pflege und Hypnotikaverordnung	183
11. Umgang mit Schlaf in bestimmten Personengruppen	187
11.1 Einleitung	187
11.2 Frauen und Schlaf	188
11.2.1 Schwangerschaft	188
11.2.2 Mutterschaft	190
11.2.3 Menopause	191

11.3	Kinder und Schlaf	191
11.3.1	Neugeborene	191
11.3.2	Ältere Kinder	195
11.4	Ältere Menschen und Schlaf	197
11.4.1	Altersbedingte Veränderungen der Schlafstruktur und -tiefe	197
11.4.2	Körperliche Gesundheit	199
11.4.3	Psychische Gesundheit	200
11.4.4	Aufenthalt in einer institutionellen Einrichtung	201
11.4.5	Soziale Umstände	202
11.5	Schichtarbeiter	202
11.5.1	Schichtarbeit und zirkadianer Rhythmus	203
11.5.2	Schichtarbeit und Gesundheit	203
11.5.3	Schichtarbeit und Leistungsfähigkeit	204
12.	Umgang mit Schlaf in bestimmten Umgebungen	211
12.1	Einleitung	211
12.2	Schlaf und Schlafmangel	212
12.2.1	Physiologische Auswirkungen eines Schlafmangels	212
12.2.2	Psychologische Auswirkungen eines Schlafmangels	214
12.3	Schlafstörungen im Krankenhaus	216
12.3.1	Schlafstörungen in Allgemeinstationen	217
12.4	Ursachen von Schlafstörungen im Krankenhaus	220
12.4.1	Lärm	220
12.4.2	Schmerz und Beschwerden	225
12.4.3	Operationen und Schlaf	227
12.4.4	Andere Ursachen von Schlafstörungen	228
12.5	Umgang mit Schlafstörungen in Krankenhäusern	230
12.6	Schlussfolgerungen	230
	Literaturverzeichnis	237
	Sachwortverzeichnis	241