Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 82 (2011)
Heft: 9: Nach Sonnenuntergang : Rezepte gegen unruhige Nächte in Heimen

Artikel: Chronopflege verhilft verwirrten Menschen in Altersheimen zu ruhigen Nächten : mehr "Lichtduschen" statt Körperduschen
Autor: Georg, Jürgen
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-805388

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Chronopflege verhilft verwirrten Menschen in Altersheimen zu ruhigen Nächten

Mehr «Lichtduschen» statt Körperduschen

Wenn alles schläft, machen manche Bewohnerinnen und Bewohner in Altersheimen die Nacht zum Tag. Warum das so ist, wie sich diese Tag-Nacht-Umkehr äussert und wie Pflegende Frauen und Männer mit gestörtem Schlaf-Wach-Rhythmus unterstützen können, davon handelt dieser Beitrag.

Von Jürgen Georg

Frieda Flückiger, 82, ist chronisch verwirrt, wacht häufig nachts auf und wandert im Heim umher, in dem sie seit Jahren wohnt. Tagsüber nickt sie bis zu zwölfmal ein, wirkt sehr schläfrig und unkonzentriert. Tagein, tagaus bleibt sie im Haus, in dessen Aufenthaltsräume wenig Tageslicht dringt. Sie sind mit Sparlampen nicht gerade hell beleuchtet. Frieda Flückiger erhält nur einmal im Monat Besuch.

Heimbewohner und -bewohnerinnen wie die fiktive Frieda Flückiger leiden an einem gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus. Dabei driften der innere Schlaf-Wach-Rhythmus einer Person und der äussere Hell-Dunkel-Wechsel auseinander. Die eigentlich fein aufeinander abgestimmten zirkadianen Rhythmen entkoppeln sich; davon betroffene Menschen geraten aus dem Takt. Bewohner mit zirkadianen Rhythmusschlafstörungen werden entweder zu früh oder zu spät müde oder machen die Nacht zum Tag. Demgemäss sprechen die Fachleute von einer vorverlagerten oder verzögerten Schlafphasenstörung oder einem unregelmässigen Schlaf-Wach-Muster.

Ein unregelmässiges Schlaf-Wach-Muster entwickelt sich bei vielen Menschen mit degenerativen Demenzen (Alzheimer, Lewi-Körperchen-Demenz). Fehlende Tagesstrukturierung, mangelnde körperliche und soziale Aktivitäten, zu geringe Melatoninspiegel im Blut und zu geringe Beleuchtungsstärken in Heimen verstärken den aus den Fugen geratenen Schlaf. Mit zunehmender Degeneration von anatomischen Strukturen des zirkadianen Systems kann es zu einer Entkopplung der zirkadianen Rhythmen bis hin zu einer Umkehr des Schlaf-Wach-Rhythmus kommen.

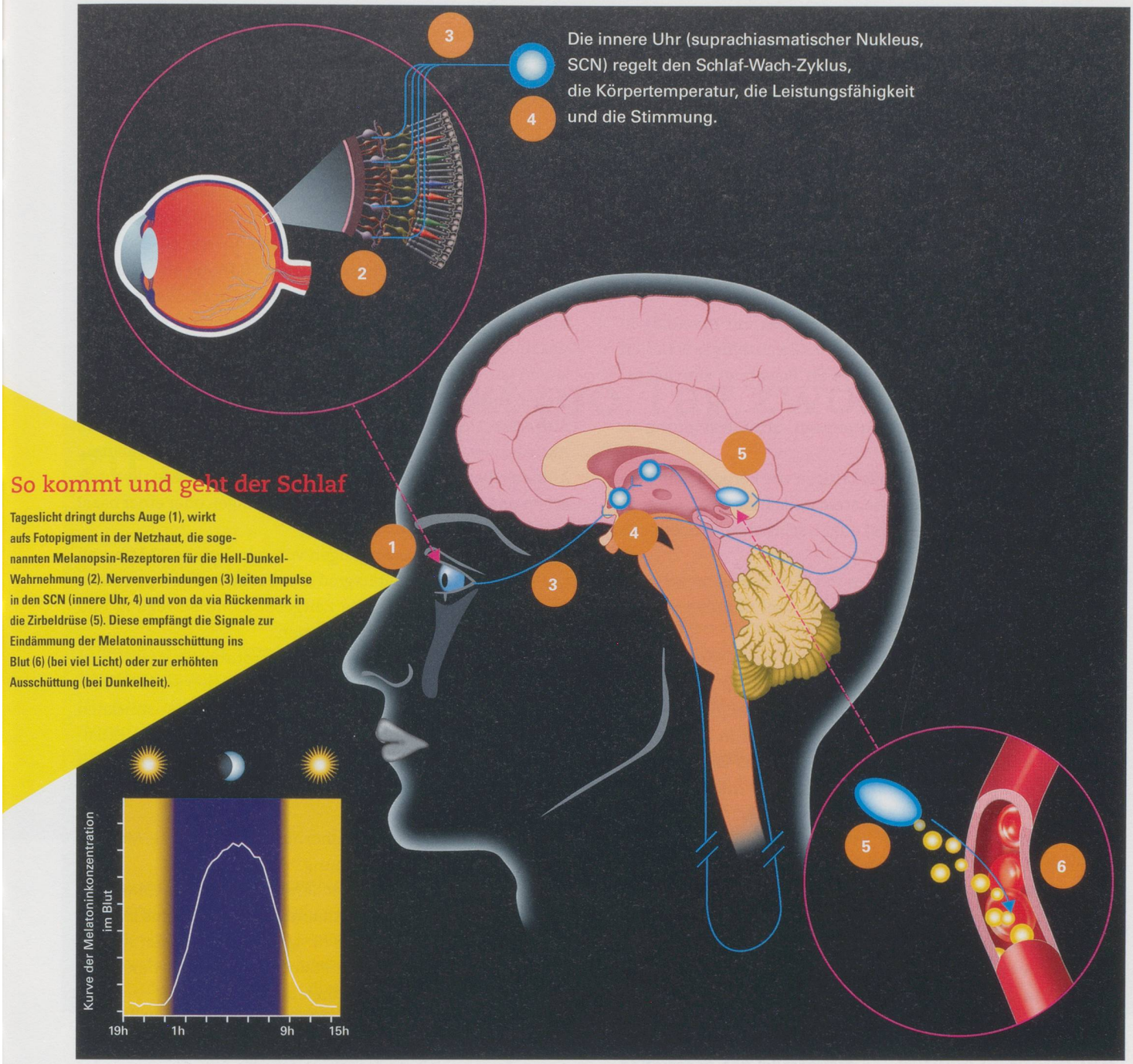
34 bis 43 Prozent der Menschen mit einer Alzheimer-Demenz leiden unter Schlafstörungen, ihr Schlaf ist häufig unterbrochen, weniger tief und erholsam. Ihre Gesamtschlafzeit ist verkürzt und die anfänglich stabilen REM-Schlafphasen (Traumschlaf), die für die Gedächtniskonsolidierung wichtig sind, nehmen mit fortschreitender Demenz ab. Neben diesen Veränderungen der Schlafarchitektur kann es bei bis zu 25 Prozent der Heimbewohnenden mit einer Demenz zu einem «Sun-down-Phänomen» kommen: Verwirrtheitszustände in der Dämmerung oder frühen Nacht, bei denen die Betroffenen unruhig, erregt, desorientiert werden, sich selbst gefährden, mitunter unkontrollierbar schreien und schwer zu beruhigen sind.

Zu düstere Beleuchtungen in Heimen verstärken den aus den Fugen geratenen Schlaf.

Pflegediagnostisch wird dieses unregelmässige Schlaf-Wach-Muster als «Schlaf-Wach-Rhythmus-Umkehr» beschrieben. Als Behandlung kommen chronopflegerische Massnahmen und verhaltenstherapeutische Techniken der Schlafhygiene, Stimuluskontrolle und Schlafbegrenzung zur Anwendung.

Chronotherapie und Chronopflege

Die Chronotherapie fördert im Rahmen der Chronopflege zeitlich koordinierte zirkadiane Systeme und Rhythmen mittels gezielt eingesetzter Zeitgeber. Pflegende haben im Rahmen der Chronotherapie die Aufgabe, Zeitgeber an Bewohnerinnen und Bewohner zu vermitteln. Dazu setzen sie im 24-Stunden-Rhyth-



Grafik: Ralph Knobelspiess, RingierTV Productions

mus wiederkehrende Reize, welche die innere Uhr im suprachiasmatischen Nukleus (SCN) an die Tag-Nacht-Rhythmik der Aussenwelt anpassen. Die eingesetzten Zeitgeber können physikalischer, enterozeptorischer und sozialer Natur sein. Physikalische Zeitgeber sind Licht, Temperatur und Geräuschpegel, enterozeptorische Zeitgeber sind Ernährung sowie der Wechsel von Ruhe und Aktivität, soziale Zeitgeber sind alltägliche soziale Interaktionen in den Heimen. Konkret lassen sich daraus folgende chronopflegerische Interventionen ableiten:

Chronoassessment

Erfragen, Beobachten, Untersuchen und Dokumentieren von Zeitgebern, die im Laufe eines 24-Stunden-Tages auf einen Bewohner, eine Bewohnerin einwirken.

- Licht: Beleuchtungsstärke, Lichteinfall, saisonaler Wechsel der Lichtintensität im Heim, regelmässige Exposition gegenüber (Tages-)Licht, Spaziergänge, Lichttherapie
- Temperatur: Raumtemperatur im Heim, Körperkerntemperatur des Bewohners, Fähigkeit zur peripheren Wärmeabgabe am Abend
- Geräuschpegel: Veränderung des Geräuschniveaus im Lauf des Tages, Lärm als Störfaktor in der Nacht
- Ernährung: regelmässige Hauptmahlzeiten, Essen/Trinken in der Nacht
- Aktivität/Ruhe: Wechsel von körperlicher/mentaler Aktivierung und Ruhe/Entspannung, Spaziergänge, Bewegungsbeeinträchtigung, Aktivitätsintoleranz, Bettlägerigkeit, Immobilität
- Soziale Interaktion mit Angestellten, Mitbewohnern, Angehörigen, Besuche, Teilnahme an sozialen Aktivitäten, sozialer Rückzug, soziale Isolation und Vereinsamung.

>>

So schlafen Bewohnerinnen und Bewohner in Altersheimen gut

Tagsüber nur ein kurzes Nickerchen

Schlaf-Wach-Rhythmus-Umkehr wird mit chronopflegerischen Massnahmen und verhaltenstherapeutischen Techniken der Schlafhygiene, Stimuluskontrolle und Schlafbegrenzung behandelt:

- Schrittweises Reduzieren des Tagesschlafs auf maximal 30 Minuten pro Tag bis spätestens 13 Uhr. Gleichzeitiges Schaffen von Aktivierungsangeboten, die es für Bewohner sinnvoll erscheinen lassen, wach zu bleiben.
- Ruheangebote ohne Kurzschlafphasen, um Erschöpfung zu vermeiden.
- Beobachten und unter Kontrolle bringen von körperlichen Faktoren, die den Schlaf stören, wie Atemstillstände (Schlafapnoe), zuckende Beine (Restless Legs) oder nächtliches Wasserlösen (Nykturie).
- Einsatz einer Lichttherapielampe mit 2500 Lux während einer Stunde im Abstand von einem Meter, drei Stunden vor der regulären Schlafenszeit.
  Prüfen und Sicherstellen einer Beleuchtungsstärke in Innenräumen von mindestens 375 bis 550 Lux durch natürlichen Lichteinfall oder künstliche Beleuchtungssysteme. Sicherstellung einer Beleuchtungsstärke von 2500 Lux in Augenhöhe während mindestens vier Stunden bei über 65-Jährigen.
- Schaffen einer ruhigen Wohnumgebung von maximal 40 bis 45 Dezibel am Abend und 35 Dezibel in der Nacht, Erkennen und Reduzieren von Lärm verursachenden Störfaktoren (Schnarchen, Strassenlärm, laute Gespräche), die zu einer nächtlichen Aufwachreaktion führen können.
- Schaffen einer wohltemperierten Schlafumgebung (19 bis 21 Grad Celsius bei kälteempfindlichen alten Menschen), Erkennen und Beseitigen von Störfaktoren, die eine periphere Wärmeableitung in der Nacht verhindern.
- Fördern der einschlafördernden peripheren Wärmeabgabe am Abend durch Anwendungen, die wärmeableitend wirken (Wadenwickel, Fussbad, Teilwaschung) oder durchblutungsfördernd wirken (Fusseinreibung, Teil-Bad, warme Bauchwickel); Essen einer kohlenhydratreichen Speise am Abend.
- Fördern einer sanften Aufwachreaktion und eines allmählichen zirkadianen Anstiegs der Körpertemperatur durch Wärmeerhaltung oder -bildung (Zudecken) am frühen Morgen; Fördern der Wachheit durch kühle Anwendungen (Gesichts-, Armguss, Taulaufen (am Morgen durch taufeuchtes Gras gehen).
- Sorgen für einen, stabilen, sozial integrierenden und stressreduzierten Tagesrhythmus mit regelmässigen Essenszeiten, Aktivierungs-, Besuchs-, Beschäftigungs- und Ruheangeboten.
- Anbieten beruhigender äusserer Anwendungen, wie rhythmischen und atemstimulierenden Einreibungen oder einer basal beruhigenden Waschung.
- Ermöglichen von Spaziergängen von mindestens 30 Minuten pro Tag, falls der Mobilitätsgrad dies zulässt. «Therapeutische Spaziergänge» vereinen die Zeitgeber Licht, Bewegung und Sozialkontakte in einer Intervention.
- Mehr «Lichtduschen», weniger «Körperduschen»: Mehr Licht macht die Bewohner wacher und stabilisiert den Schlaf-Wach-Rhythmus; weniger Körperduschen verhindert ein Austrocknen der Haut und reduziert schlafstörendes Hautjucken (Pruritus).
- Förderung des Wohlbefindens durch Schmerzlinderung und Atemwegsmanagement (Seitenlagerung von schnarchenden Menschen).
- Regelmässige Gabe des Schlafhormons Melatonin als Medikament nach ärztlicher Anordnung.
- Medikamenten-Screening mit dem Arzt zum Ausschluss von Medikamenten, die den zirkadianen Schlafrhythmus stören.
- Angebot einer Musiktherapie für Menschen mit einer Alzheimer-Demenz und Sun-down-Phänomen, da diese den Melatoninspiegel erhöht und beruhigend wirkt. (JG) ●

Chronokonzept

Erarbeiten, Vereinbaren, Durchsetzen und Dokumentieren (Schlaftagebuch) eines individuellen Schlafhygienekonzeptes einschliesslich regelmässiger Aufsteh- und Schlafenszeiten mit maximal 30-minütiger Abweichung gegen vorn oder hinten. Anwenden der Regeln der Schlafhygiene und Stimuluskontrolle (siehe Beitrag auf der folgenden Seite).

Pflegende, die um chronopflegerische Zusammenhänge wissen, können Bewohnende in Altersheimen wie Frieda Flückiger erfolgreich helfen, den Kampf um den Schlaf vor allem mit geeigneten Massnahmen im Tagdienst zu gewinnen. Nebenbei halten sie mit diesen Kenntnissen den Schlüssel in der Hand, um bei sich selbst zirkadiane Rhythmusschlafstörungen infolge von Nacht- und Schichtdiensten zu verhindern. ●

«Den Kampf um den Schlaf der Heimbewohner gewinnen Pflegende am Tag.»

Jürgen Georg, Pflegefachmann

Foto: zvg

Der Autor:
Jürgen Georg ist Pflegefachmann und -wissenschafter (MScN). Er lehrt als Dozent zu den Themen «Schlafstörungen» und «Chronopflege». Kontakt: juergen.georg@hanshuber.com