

## 2. Søvn og betingelserne for en god søvnkvalitet for borgere med demensdiagnoser

Pia Beck, ergoterapeut og undervisningskonsulent



Pia indleder sit seminar med at spørge, om der er nok fokus på søvn, om vi ønsker en dialog, og om vi ved nok om, hvad der sker i kroppen, når vi sover.

Vi mangler stadig viden om søvn, men der er efterhånden ved at komme et øget fokus på søvn og hvilken betydning det har for livskvaliteten hos mennesker med en demenssygdom.

Vores hjerne har ikke forandret sig siden vi var huleboere. Dengang var vores døgnrytme underlagt dagslys, og vi gik i vores grotte når dagslyset svandt, og lagde os til at sove. I løbet af en nat vågnede hulboeren ca. hver fjerde time for lige at tjekke, der ikke stod en sabeltiger på spring. Disse korte opvågninger har vi stadig i dag, nogle registrerer dem ikke, for andre er det der, vi lige skal op og nat-tisse.

I dag ser det noget anderledes ud. Vi lader os styre af tiden, det at se på klokken både når vi skal i seng, men også at vi lader os vække af klokken. Vi bruger måske lige lidt tid inden vi skal sove på at tjekke Facebook.

I dag forskes der i søvn, og vi ved, at når vi sover dæmpes de elektriske signaler, saltkoncentrationen falder, og hjernecellerne skrumper for at gøre plads til storvask af hjernen, hvor affaldsstoffer renses ud.

Søvn inddeles i fire søvnstadier, hvor den tredje, også kaldet N3, er interessant for mennesker med demens. Det er det stadie, hvor vi er i den dybeste ro. Der er lavet forsøg, hvor man kunne se et øget niveau af beta-amyloid på 10 % hos forsøgspersoner, som blev vækket i dette stadie. Beta-amyloid niveauet faldt igen, når man igen lod være med at vække forsøgspersonerne.

For borger på plejecenter skal man være opmærksom på, at lys fra et tv har samme frekvens som ved solopgang, så hvis borgeren falder i søvn til fjernsynet, kan det også være det, der medvirker til at ens hjerne tror, det er morgen, når man vågner kortvarigt i løbet af natten. For borger

med demenssygdom, hvor bearbejdelsen af sanseindtryk er nedsat, skal vi også være opmærksom på, at fjernsynet kan være en kilde til bekymring og uro, hvilket ikke giver ro til at gear ned til natten.

Andre spørgsmål man som plejepersonale kan gøre sig i forbindelse med søvn kan være vekseltryk madrasser, de er elektriske, står ofte og brummer, hvilket kan være forstyrrende for nattesøvnen. Anden støjgener kan være nattevagternes fodtøj, smækken med døre, elevatorer der kører op og ned. Hygiejneprocesser i sengen, skift af ble i løbet af natten, kan det skift ligges, når borger selv kortvarigt er vågen, eller er valget af nat-ble korrekt og kan holde til en hel nats søvn? Har borgeren det for varmt i sin seng? Borgere, der bliver vendt i sengen har ofte et arsenal af puder mellem ben og til at støtte i ryggen, disse er med til at øge varmen hos borgeren. Ovennævnte kan forkorte eller forstyrre søvnen, hvilket så kan resultere i nedsat kognitiv præstationsevne, som i forvejen er nedsat hos borgere med demenssygdom. Humør og stresstærskel bliver berørt, som kan give sig til udtryk i øget konflikt-situationer for borgere med demenssygdom. Oplevelse af træthed og reaktionsevne kan have indflydelse på den i forvejen nedsatte motorik som i sidste ende kan resultere i fald.

Hvad kan plejepersonalet og borgeren selv være opmærksom på for at forbedre søvnkvaliteten? Man ved, at ældre sover mindre end yngre om natten, til gengæld tager de sig en lur i løbet af dagen. Det man skal forsøge er at forbedre nattesøvnen og mindske de korte søvnperioder i løbet af dagen og derved give hjernen større mulighed for at komme af med sine affaldsstoffer. Søvnhormonet melatonin mindskes med alderen, og lys hæmmer også melatonin, hvilket kan være en relevant oplysning, da vi om sommeren har mange lyse timer. Derfor er det også ofte, at borgere med og uden demensdiagnoser får Tbl. Mellatonin til natten.

Det man skal tilstræbe er regelmæssigt at stå op og gå i seng nogenlunde samme tid uanset ugedag.

Sov mellem 6-9 timer og drop at små-sove. Kom gerne ud i dagslyset så meget som muligt og husk, at mørket stimulerer søvnhormonet. Man kan overveje mørklægningsgardiner til især sommermånederne. Drik ikke alkohol og kaffe, det ødelægger søvnkvaliteten. Gå ikke sulten eller for overmæt i seng. Sengen skal have en god størrelse ikke for lille, smal, eller for lang, der skal være stille og mørkt og ikke for varmt, gerne ca. 18 grader. Endelig kan man gøre brug af afspændingsteknikker og beroligende musik.

Find slides fra Pia Becks oplæg [her](#)