

Håndtering af søvnproblemer for praksispersonale

Forfatter: Solveig Rasmussen.

Nye tal fra Sundhedsstyrelsen viser, at søvnløshed er et af de hyppigste helbredsproblemer i Danmark. Ca. 16% vil svare ja til, at de har haft søvnproblemer i mindst 6 måneder. Mellem 30-40% har haft søvnbesvær indenfor de sidste 14 dage.



Også i praksis møder vi ofte patienter med søvnbesvær. Her har patienter med søvnbesvær og kronisk insomni mulighed for at komme i psykologisk søvnbehandling. Dog er det ikke alle, som har brug for en decideret behandling, men kan derimod få en forbedret søvn ved at være opmærksom på at ændre vaner ved hjælp af gængse søvnråd.

Praksispersonalet taler først og fremmest med patienterne, og kan rådgive patienterne herom:

Sørg for den rette temperatur i soveværelset (18-21 grader). Og undgå lys og støj - gør brug af mørklægningsgardin i sommerhalvåret.

Drik mindre kaffe, te, kakao, energidrikke og alkohol, om eftermiddagen og aftenen. Koffein forstyrrer døgnrytmen og udsætter søvnbehovet. Alkohol virker effektivt som indsovningsmiddel, men det ødelægger søvnkvaliteten. Kroppen bruger enorm energi på at forbrænde alkohol, og det virker dermed stimulerende under søvnen, hvilket giver dårligere søvn og for tidlig opvågning.

Undgå fysisk hård træning de sidste 2-3 timer inden sengetid. Hård motion frigiver adrenalin og kortisol, som nedsætter søvntrangen.

Undgå søvn om dagen og foran tv om aftenen Søvn i dag - og aftentimerne nedsætter søvnpresset til natten og giver en følelse af let/urolig søvn. Hvis det samlede søvnbehov er 7 timer, og man sover 2 timer til middag, er der mindre søvnbehov til natten. Presser søvnen meget på i aftentimerne kan det være godt med en gåtur efter aftensmaden.

Stå ud af sengen ved søvnløshed. Evt. sid i stuen/ andet værelse, læs evt. en avis/blad, og læg dig igen efter en halv times tid, eller før.

Indarbejd en regelmæssig rytme for sengetider. Vores indre ur (døgnrytmen) nulstilles hver morgen. Ved at bevare en fast rytme hjælper man døgnrytmen på plads og fremmer en naturlig træthed om aftenen.

Frygt ikke søvnløshed. Det er ikke unormalt at sove dårligt i en periode. Berolig patienten med, at det er normalt, og at søvnen nok skal komme igen. (Flere undersøgelser viser, at vi sover mere, end vi selv tror).

Gå kun i seng, når du er søvnig, så opnår du nemmere søvn. Det skal være en god oplevelse forbundet med at komme i seng. Brug derfor kun sengen til søvn og sex.

Angsten for ikke at kunne falde i søvn, angsten for ikke at kunne præstere dagen derpå, forstærker ofte søvnproblemer. Bedre søvnvaner handler ofte om adfærdsændringer. Ændringer som kan gøre det lettere at falde i søvn.

Som Søvnterapeut arbejder jeg meget med adfærdsterapi ved behandling af søvnbesvær. Mange med søvnbesvær, særlig kronisk insomni, har opbygget en virkelighed om, at deres søvnløshed, og alt det som rører sig omkring den, er den virkelighed, de må leve med. Flere har endda accepteret det. Men sådan behøver det ikke at være. Ved at skabe nye oplevelser omkring søvnen, kommer også en ny virkelighed som - 'jeg kan faktisk godt sove' eller 'jeg glæder mig til at komme i seng'

Søvnbehandling hjælper til en bedre søvn. Det er en mild behandling, hvor patienten lærer om søvnens basale fysiologi, døgnrytme, stimuluskontrol, søvnhygiejne og restriktioner. Behandlingen strækker sig fra 2-4 måneder. Der opbygges et søvnpres i starten af behandlingen, hvilket giver øget søvnighed. Det kan være en udfordring for patienten. Regelmæssig sengetid og restriktioner etablerer en stabil og fast døgnrytme. Patienten lærer, hvad der er det rigtige at gøre i forhold til at opnå en forbedring af søvnen. Det kan være meget svært at starte en søvnbehandling, og det er ekstremt vigtigt for patienten at få støtte og vejledning undervejs. Ligeledes er det vigtigt, at patienten er vedholdende.