

Sömnsvårigheter och störd sömn är vanligt förekommande hos patienter som vårdas på sjukhus. Sömnbrist och därmed en nedsatt sömnkvalitet kan påverka patienters koncentrationsförmåga, leda till svårigheter att hantera oro och bidra till förändringar i humör samt förmågan att hantera smärta och stress i samband med sjukdom. Patienter som vårdas på sjukhus har mer störd sömn och sover kortare jämfört med hur de sover hemma. Många patienter rapporterar också sämre sömn även efter utskrivning. I samband med infektioner ökar dessutom ofta sömnbehovet tillfälligt.

Att främja sömn i samband med sjukhusvård är en viktig arbetsuppgift. Vårdpersonal behöver grundläggande kunskaper i sömnfysiologi för att identifiera, initiera och utföra omvårdnadsinterventioner. Bristande kunskap kan leda till att symptom som är relaterade till störd sömn inte identifieras. Patienters sömn påverkas inte enbart av fysiska faktorer. Ett bemötande som skapar trygghet, integritet och delaktighet i sin vård är lika viktiga aspekter.

Tips för dig som arbetar under nattpasset

Tänk på att du arbetar under någon annans natt.

Arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Fråga patienten hur hen sover hemma och vilka strategier hen använder vid eventuella sömnsvårigheter i hemmet.

Gå alltid en presentationsrunda så att patienten vet vem som arbetar under nattpasset och var tydlig med att patienten aldrig stör om de ringer på personalen. Uppmuntra patienten att höra av sig om de ligger och funderar kring något eller har frågor.

Ha en dialog med patienten om vad hen kan förvänta sig under natten t. ex. om blodprover behöver tas eller om andra kontroller måste göras. Informera om morgondagens planering. Patienter som känner sig delaktiga och välinformerade sover bättre.

Planera nattens omvårdnads-/medicinska insatser tillsammans med patienten och kollegor. Behöver patienten väckas för medicinering? Vilka kontroller/insatser under natten kan samordnas? Går det exempelvis att samtidigt bedöma vitalparametrar och ge intravenösa läkemedel vid samma tillfälle?

Undvik lång nattfasta. Erbjud mindre kvällsmål vid behov inför natten. Var tydlig med att man kan få något att äta/dricka även under natten om så önskas.

Reducera ljud och dämpa belysningen på avdelningen under kvällen och natten. Erbjud öronproppar i rätt storlek och/eller ögonmask. Vädra om möjligt på rummet inför nattvila.

Uppmuntra patienten att låta mobiltelefon/dator vila från kl. 22.00 och be patienterna att ha mobilen på ljudlöst under natten för att undvika att störa andra.

Se till att patienten är adekvat smärtlindrad innan sänggående och gör upp en plan för smärtlindring under natten tillsammans med patienten.

Välj och prova alltid icke-farmakologiska åtgärder i första hand. Insomningstabletter enligt generell ordinationslista kan användas när andra åtgärder är uttömda.

Städning och förrådsinventering etc. som utförs under natten ska alltid vägas emot risken att patienter väcks eller störs.

Tips för dig som arbetar under dagpasset

Arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Arbeta med öppna frågor – ”Berätta, hur har din natt varit?” i stället för att ställa frågan ”Har du sovit gott?”.

Ta hänsyn till om patienten sovit dåligt under natten och väck hen inte i onödan om hen slumrar till dagtid. Om du behöver gå in till patienten för att utföra medicinska insatser eller omvårdnadsåtgärder och patienten sover, överväg om det du ska göra kan vänta. Kanske kan du gå in till en annan patient före? Om du går in, fundera gärna också på om det finns något annat som ska göras som du kan passa på att göra vid samma tillfälle. Då slipper patienten kanske att bli störd flera gånger.

Se till att patienten får dagsljus. Det hjälper patienten att behålla sin dygnsrytm.

Eftermiddagsvila vid behov. Kom överens med patienten och ge tillfälle till återhämtning t. ex mellan 13.00-14.00. Planerad vila ger patienten möjlighet att slappna av utan oro för att bli störd.

Undvik koffeindrycker efter 16.00. Erbjud andra alternativ.

Patientens sömn och ev. problem med sömnen kan gärna diskuteras under rondan. Exempelvis – kan kontroller av vitalparametrar/blodprover etc. glesas ut under natten? Kan tider för läkemedel justeras för att möjliggöra sammanhängande sömn för patienten?

Snarkning och andningsuppehåll under sömn

En del patienter snarkar eller gör andningsuppehåll när de sover. Andningsuppehåll under sömn kallas sömnapné, och kan om det är obehandlat under lång tid (år) leda till ökad risk för olika följsjukdomar. Obehandlad sömnapné kan också ge dagsömnighet, sämre livskvalitet och öka risken för t ex trafikolyckor. Vanliga behandlingsalternativ är apnébettskena eller övertrycksandning via mask (CPAP).

För patienter som redan har CPAP mot sömnapné har det svenska sömnapnéregistret SESAR tagit fram rekommendationer om användning under den pågående coronapandemin. Dessa rekommendationer finns tillgängliga via registrets hemsida, www.sesar.se. Se även lokala och nationella riktlinjer rörande aerosolbildande behandling. Att avstå från CPAP-behandling under en kortare tid, t ex i samband med sjukhusvistelse för covid-19, utgör typiskt sett inte någon hälsorisk ur sömnapnéhänseende.

Patienter som har apnébettskena kan behöva hjälp med munhygien och renhållning av skenan under vårdtiden på sjukhus. Tänk också på att förvara skenan på ett säkert ställe när patienten inte använder den, så att den inte städas bort av misstag.

Om patienten har andningsuppehåll under sömn men ingen känd sömnapné bör man överväga att remittera patienten för vidare utredning avseende detta i samband med att patienten skrivs ut från sjukhus. Vart en sådan remiss skall ställas beror på den lokala sjukvårdsorganisationen.