

Vila och sömn för IVA patienter

Berörda enheter

Intensivvårdsavdelningen Sunderby sjukhus.

Syfte

Att förbättra IVA patienternas möjlighet till vila/sömn genom att planera en sammanhängande period med lugn och ro ca 60 minuter under dagen. Under natten behöver patienten sammanhängande sömn två gånger tre timmar.

Bakgrund

Sömn är ett grundläggande behov hos människan och utgör ca en tredjedel av livet (Fagius och Aquilonius, 2006). Sömnens funktion är att tillåta det centrala nervsystemet att återhämta sig. Förenklat kan man säga att sömn är ett tillstånd av sänkt medvetande och en återhämtning för hjärnan och reparation av kroppen (Söderström 2007; Åkerstedt 2001). Under sömnen får kroppen behövlig vila, ämnesomsättningen går ner och flera uppbyggande processer aktiveras. (Pettersson och Ström, 2007)

När människor blir svårt sjuka och hamnar på en intensivvårdsavdelning blir sömnmönstret ofta stört. Själva sjukdomen påverkar sömnen samtidigt som det finns många faktorer i miljön som bidrar till en störd sömn och dygnsrytm. (Strålin och Dufva, 2009)

Störningar i dygnsrytmen och oförmågan att somna kan beskrivas som ett kliniskt tecken på IVA-syndrom, men det kan också ses som orsak till utvecklande av IVA-syndrom. (Granberg m fl., 2001) Karaktäristiska symtom är rädsla, oro, ångest, aggressivitet, förvirring, hallucinationer, delirium och depression. (Kleck, 1984).

Efter ett par dygns vård lider de flesta patienterna av sömnbrist .

En litteraturstudie visade att IVA-patienten sov rätt antal timmar per dygn, men att kvaliteten var dålig. Vid objektiv mätning var ljud endast en liten del av många faktorer som störde patientens sömn och införandet av ändrade rutiner fick ner ljud- och ljusnivån.

Vårdpersonalen måste i omvårdnaden av patienten bevaka och skydda patientens rättigheter till sömn och vila. (Ventilen 1, 2006)

Sömnen pågår i cykler, och varje cykel indelas i fyra sömnstadier. En normal natts sömn innehåller flera cykler.

Huvudprocess Hjärtsjukvård; Respiratorbehandling	Ansvarig Ann Charlotte Högström	Processledare Stina Anna Maria Stridsman	Sida 1 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-169	Godkänt datum 2022-11-18	Version 6.0

Sömnstadier

Stadie 1:

1-7 min: Gränsen mellan sömn och vakenhet. Man har lätt för att vakna. Vid störd sömn återkommer detta stadie ofta.

Stadie 2

10-20 min: Här sover vi, vaknar av normal samtalston. Den totala nattsömnen består till 50 % av detta stadium.

Stadie 3 och 4

Djupsömn 15-40 min: CNS återhämtar sig, immunförsvaret aktiveras. REM-sömnen 15-20 min Här drömmer vi mest och känslomässig återhämtning sker.

För att gå igenom alla sömnstadier inklusive REM- sömn, är kravet att patienten får sova ostört i minst 90 minuter. Väcks patienten under cykelns gång börjar sömnen om från stadie 1 (Ventilen 2/98).

Åtgärder inför vilan dag och natt:

- Vilan planeras ca 11-12.
- Patienten ska under natten ha två 3-timmars viloperioder.
- Informera all personal. Sätt skylt på dörren.
- Informera patienten om viloperioden och att han/hon i möjligaste mån kommer att få vara i fred.
- Ge smärtlindring och försök göra infusionsbyten före vilan.
- Dämpa belysningen. Nattetid ska det vara så mörkt som möjligt i patientrum, samt i angränsande utrymmen.
- Minska ljudnivån maximalt. Justera larmgränser på övervakningsutrustning och apparater. Erbjud patienten öronproppar. Tystnad eftersträvas på patientrummen nattetid klockan 22-06, samt vid dagvilan.
- Undvik att störa patienten med provtagningar, undersökningar och konsultationer under viloperioden.
- Morgonarbetet startar tidigast klockan 06. Väck ej patienten för temperaturmätning nattetid.
- Informera närstående om syftet med vilan.

Låt administrationstid för antibiotika styra övriga läkemedelstider.

Försök ha tiden mellan 22 – 04 fri. Även antibiotika kan förskjutas något för att passa in. Lämpliga utgångstider blir då:

Läkemedel x 4 = 10-16-22-04 Läkemedel x 3 = 10-18-04

Rutinen uppdaterad av Git Nilsson och Therese Landström

Huvudprocess Hjärtsjukvård; Respiratorbehandling	Ansvarig Ann Charlotte Högström	Processledare Stina Anna Maria Stridsman	Sida 2 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-169	Godkänt datum 2022-11-18	Version 6.0