








Slaaphygiëne

31.039N

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net •     

1. Inleiding

Slapeloosheid is de meest voorkomende slaapprobleem. Het kan op zichzelf staan of onderdeel zijn van een medisch of psychosociaal probleem. In beide gevallen is een aparte behandeling van de slapeloosheid nodig.



Langdurige slapeloosheid heeft een negatieve impact op de kwaliteit van leven. Naast een gevoel van vermoeidheid treden ook veranderingen in de humeur op, mensen krijgen het gevoel dat ze het werk niet meer aankunnen of twijfelen aan zichzelf. Het denkvermogen gaat achteruit, mensen presteren minder, kunnen zich moeilijker concentreren en het geheugen functioneert minder goed. Onbehandelde slapeloosheid is een risicofactor voor het ontwikkelen van een depressie. Vroege behandeling van slaapproblemen is dan ook aangewezen.

Een eerste screening door een arts is aangewezen om eventuele belangrijke medische oorzaken uit te sluiten, zoals: schildklierproblemen, pijn, slaapapneu, rusteloze benensyndroom.

Diagnostiek en behandeling kan voor de grootste groep patiënten plaatsvinden bij de huisarts en psycholoog. In enkele gevallen is verwijzing naar een slaapcentrum nodig voor nadere diagnostiek.

Langdurige klachten hebben vaak met **verkeerde levensgewoonten te maken** of komen voort uit **een negatieve gedachtestroom**, die **tot angst of frustratie** leidt. Hierdoor kunnen slaapproblemen een eigen leven gaan leiden, onafhankelijk van de oorspronkelijke aanleiding van slecht slapen. De verleiding is groot, zowel voor de arts als de patiënt, om het probleem met een “slaappilletje” op te lossen. De realiteit is dat slaappiddelen na enkele weken gebruik gewenning geven, waardoor een hogere dosis nodig is om hetzelfde effect te verkrijgen. Dit kunnen eerste verschijnselen van afhankelijkheid zijn.

Deze slaapprochure **probeert meer inzicht te geven in de slaap, de slaapstructuur**, alsook de **manier van aanpak**. Informatie op zich is niet voldoende om opnieuw te leren slapen. Ze is wel noodzakelijk om de gepaste ingesteldheid en kennis te verwerven om vervolgens oefeningen te starten. **Praktische tips** helpen bij de grote behoefte aan concrete en evenwichtige informatie in de aanpak van slaapproblemen.

2. Begrippen over slaap

De algemene definitie van langdurige slapeloosheid is:

“minimaal drie nachten per week problemen met in-en/of doorslapen of een niet herstellende slaap gedurende minimaal drie maanden. Overdag zijn er klachten zoals vermoeidheid, moeite met concentreren of onthouden, prikkelbaarheid, somberheid of slaperigheid.”

Slapeloze nachten

Eén of twee nachten slecht slapen, urenlang liggen piekeren, slecht slapen bij een spannende of drukke dag en niet kunnen inslapen is niet zo zorgwekkend. Het wordt een ander verhaal als iemand elke nacht wakker wordt of elke ochtend vermoeid uit bed stapt. Dan is er sprake van een slaapprobleem.

Slapeloosheid

Slecht slapen betekent moeilijk inslapen (meer dan 30 minuten nodig om in te slapen) ofwel moeite met doorslapen of 's ochtends zeer vroeg wakker worden en niet meer kunnen inslapen.

Als je klachten hebt over je slaap maar overdag prima functioneert zonder slaperigheid, spreekt men van “vermeende slapeloosheid”. Slaap-waakonderzoek bewijst dan dat je voldoende slaapt, maar dat je de subjectieve indruk hebt dat je slecht slaapt. (Ariens, 2008)

Er wordt pas gesproken **over een slaapttekort als je overdag merkt dat je daar last van hebt**. Bijvoorbeeld: snel kwaad worden, de aandacht niet op het werk kunnen houden of overdag willen slapen.

Bovendien wordt er een onderscheid gemaakt tussen kortdurende of acute slapeloosheid (minder dan 3 weken) en langdurige of chronische slapeloosheid (meer dan 3 weken). Slapeloosheid is geen ziekte maar een symptoom of een klacht waarbij het van belang is om te zoeken naar mogelijke oorzaken.

Slaperigheid

Slaperigheid is een normaal gevoel op het einde van de dag en zeker als je veel langer wakker blijft dan gewoonlijk.

Een lichte slaperigheid is het duidelijkst tijdens passieve bezigheden zoals lezen, tv-kijken, internetsurfen enz.

Bij matige slaperigheid kunnen er problemen zijn om wakker te blijven tijdens actieve bezigheden zoals een telefonisch gesprek voeren, een film bekijken, een concert beluisteren enz. Bij ernstige slaperigheid zijn er problemen bij ongewenste momenten, zoals tijdens het werk, achter het stuur of tijdens sociale activiteiten. Als een ernstige slaperigheid niet betert met 's nachts te slapen is dat meestal een teken van een slaap-waakstoornis. Om hierover een persoonlijk idee te hebben over de mate van slaperigheid kan de Epworth-scale gebruikt worden. Zie bijlage.

Er zijn twee mechanismen die slapen en waken reguleren: de opbouw van slaapschuld en de biologische klok.

Slaapschuld

Hoe langer iemand wakker is, hoe meer behoefte aan slaap. Het is een drijvende kracht van de natuur zoals honger en dorst. Door overdag wakker en actief te zijn, wordt er een slaapschuld opgebouwd die nodig is om 's avonds te kunnen slapen.

Biologische klok

De biologische klok is een hersenstructuur die mede onder invloed van licht het slapen en waken reguleert. Er zijn individuele verschillen in de werking van dit orgaan. Zo bestaan er ochtend- en avondmensen. Ochtendmensen kunnen 's avonds moeilijk lang opblijven maar hebben over het algemeen geen probleem met het vroeg opstaan. Avondmensen kunnen hun bed 's avonds niet in komen en hebben 's ochtends moeite om op tijd op te staan.

De biologische klok kan ontregeld worden door verschil van tijdszones of het werken in ploegendienst.

Individuele verschillen en normale veranderingen in slaap

Er is geen standaardnorm voor gezond slapen. De ene persoon heeft voldoende met meerdere uren, terwijl de andere fit kan zijn met de helft. Naarmate het ouder worden verandert de slaap. Het inslapen duurt langer, de slaap is minder diep en men wordt vaker wakker. Het slaapritme schuift wat naar voren, waardoor mensen vroeger op de avond slaap krijgen.

Dit start vaak rond de leeftijd van 45 jaar en is heel normaal, net zoals een paar keer wakker worden tijdens de nacht.

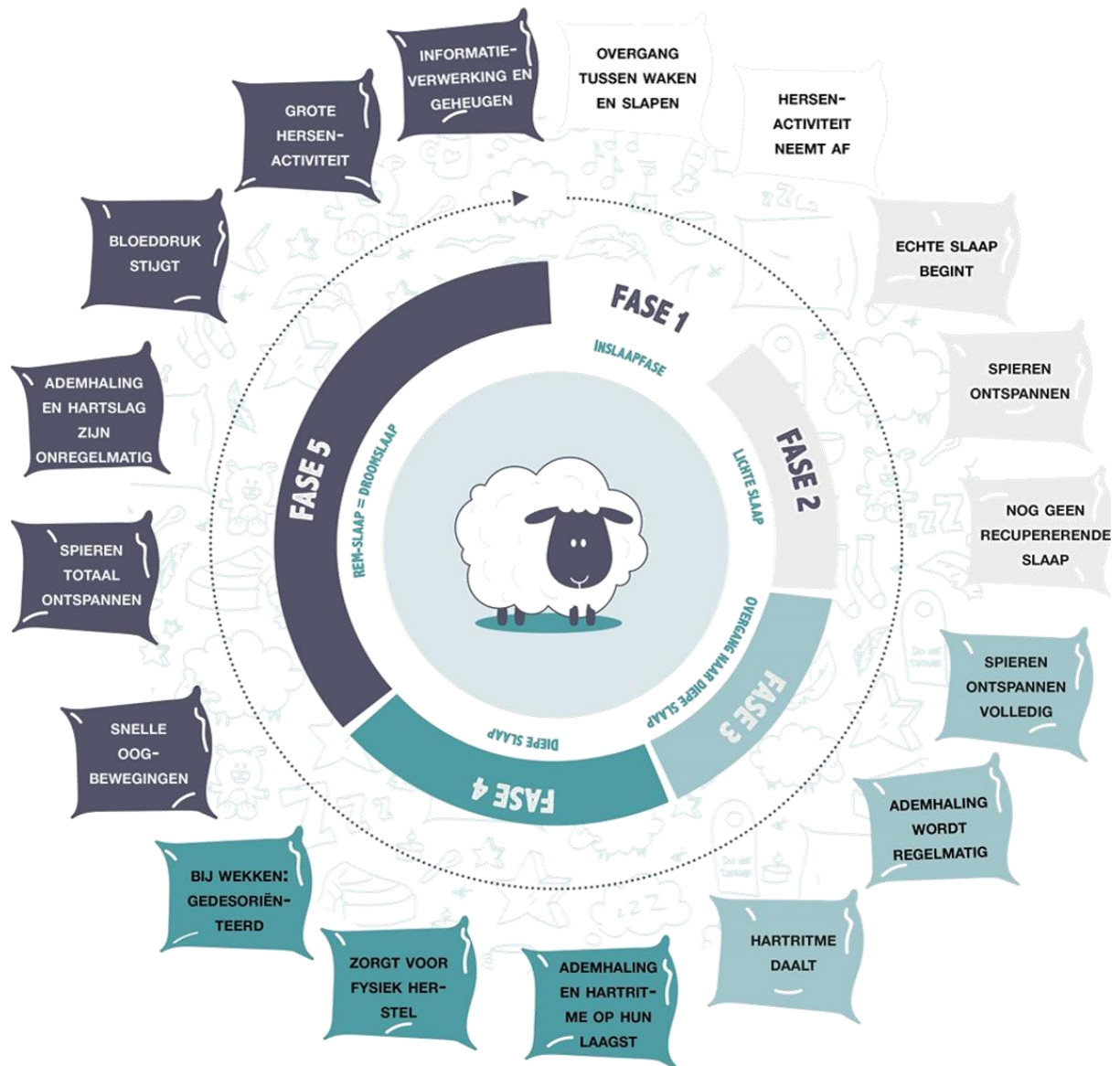
Bij veel vrouwen is de overgang een periode waarin het slapen verstoord raakt. Dit kan veroorzaakt worden door hormonale veranderingen zelf, maar ook de opvliegers 's nachts kunnen de slaap behoorlijk verstoren.

Gezond slapen is een 24-uursgebeuren

De activiteiten van de dag hebben een impact op de slaap 's nacht. Het is belangrijk om voorafgaand aan de slaap geestelijk en lichamelijk te ontspannen. De overgang van waak naar slaap is een geleidelijk proces waarbij de hersenactiviteit afneemt en waarbij het organisch functioneren in het lichaam toeneemt. Namelijk de spijsvertering, nierwerking, verlagen van de hartslag en de ademfrequentie. Mensen ervaren vaak dat ze zich overwegend aan de actieve kant van de spanningsboog bevinden, zowel 's nachts als overdag. Onrust van de dag neemt men mee in de nacht.

Het inbouwen van pauzemomenten tijdens de dag is belangrijk voor een goede nachtrust. Een evenwicht tussen inspanning en ontspanning vermijdt overprikkeling van lichaam en geest. Zo krijgen vermoeidheid en slaapproblemen minder kans.

Slaapstructuur



Het belang van de eerste vier uur slaap

Iedereen kent het gezegde dat de uren slaap voor 12 u dubbel tellen. Dat is maar gedeeltelijk waar. De eerste vier uur slaap wegen zwaarder door omdat de diepste slaapfasen tijdens de eerste 4 uur voorkomen. Op het einde van de nachtrust komt vooral lichte slaap en remslaap voor. Langer uitslapen dan gewoonlijk brengt dus niet veel op.

3. Mogelijke oorzaken

Een goed onderzoek door een arts is belangrijk om dergelijke oorzaken te kunnen uitsluiten. Hierbij wordt gedacht aan:

- Psychosociale problemen
- Stemnings-of angststoornissen
- Lichamelijke aandoeningen
- Verstoring van dag- en nachtritme
- Genotsmiddelen of medicijnen
- Rusteloze benen

4. Aanpak van slaapproblemen

4.1. Slaapmedicatie

Soms schrijft een arts slaap-en kalmeringsmiddelen voor. Een slaapmiddel is een hulpmiddel. De oorzaak van de slaapproblemen wordt er niet door opgeheven. Bijwerkingen kunnen zijn: vermoeidheid, concentratieproblemen en slaperigheid. Het gebruik van slaapmiddelen wordt bij voorkeur beperkt tot enkele weken en onder begeleiding van de desbetreffende arts.

4.2. Slaapadvies

4.2.1. Tips slaaphygiëne

Een persoon met slaapproblemen ligt vaak uren wakker in bed. Op deze manier ontstaat een onbewuste associatie tussen het bed en wakker liggen, wat inslapen verder bemoeilijkt. Deze associatie dient te doorbreken. De associatie tussen bed en slapen zal sterker worden, waardoor de cue 'bed' een gevoel van slaperigheid zal uitlokken en de cues voor activiteiten die de slaap kunnen verstoren zullen afzwakken. Op deze manier verkrijgt de persoon een consistent slaap-waakritme. Onderstaande tips geven een algemeen advies om het slapen te vergemakkelijken.

- Zorg voor een **goede inrichting van de slaapkamer**. Hieronder verstaan we een goed verluchte, donkere en rustige slaapkamer, eventueel zonder zichtbare wekker, met een aangename temperatuur. Een goed bed en een goed kussen zijn ook belangrijk. Oordopjes of een zacht achtergrondmuziekje kunnen helpen bij geluidsproblemen.
- Vermijd in de uren voor het slapengaan cafeïne. Deze stof is nefast voor de slaap. Cafeïne is terug te vinden in koffie, cola, zwarte thee enz. Een kruidenthee of melk zijn wel goed om te drinken voor het slapengaan.
- Ook **nicotine** werkt stimulerend. Stop dus met roken of rook alleszins niet laat op de avond of 's nachts.

- Vermijd **alcohol** voor het slapengaan. Alcohol zorgt ervoor dat we vlotter ontspannen en sneller in slaap vallen maar de slaap is hier van minder goede kwaliteit!
- Vermijd zware **maaltijden** voor het slapengaan. Dit vraagt veel energie van het lichaam om te verwerken. Het kan het inslapen en doorslapen verstoren. Ga ook niet met honger naar bed. Een lichte snack voor het slapengaan kan de slaap bevorderen. Drink ook niet teveel om een volle blaas 's nachts te vermijden.
- Vermijd **geestelijke en lichamelijke inspanning** vanaf twee uur voor het slapengaan. Onder geestelijke inspanning verstaan we onder meer vergaderen, studeren, e-mails checken, een spannend boek lezen of een spannende film bekijken, ruzie maken met de partner enzovoort. Onder lichamelijke inspanningen verstaan we intensief sporten. Lichte vormen van beweging zoals een korte wandeling kunnen de slaap bevorderen.
- Begin de dag met voldoende licht. **Lichamelijke activiteit** overdag is wel aangeraden. Regelmatige fysieke inspanningen overdag leiden tot beter slapen.
- Zorg ervoor dat je overdag en **voor het slapengaan voldoende ontspant**. Relaxatieoefeningen en yoga kunnen hierbij bijvoorbeeld helpen. Ook een wandeling maken, een ontspannend boek lezen, een warm bad of een warme douche nemen, met de partner praten enzovoort kunnen je voorbereiden op de slaap. Door onderzoek blijkt het gebruik van televisie en computer de slaap alleen maar te verstoren. Dit door het kunstmatig licht en de hoge alertheid of inspanning die onze hersenen moeten leveren. Seksuele activiteit kan het ontspanningsgevoel bevorderen en het inslapen eventueel vergemakkelijken.
- Zorg voor een **vast slaap- en waakpatroon**. Ga op vaste tijden slapen en sta op vaste tijden op. Slaap ook in het weekend niet te lang uit. Het tijdstip van opstaan mag maximaal 1.5 u verschuiven ten opzichte van het tijdstip door de week.
- Vermijd **dutjes** overdag. Als het niet anders gaat, beperk een dutje dan tot 30 minuten.
- Het **bed** dient enkel om in te slapen en in te vrijen. Doe er geen andere activiteiten in, zoals tv kijken, piekeren, werken, studeren, enzovoort. Beperk het lezen of TV-kijken in bed tot maximaal dertig minuten en zorg dat wat u leest of kijkt niet té spannend of boeiend is.
- Link je bed niet met 'piekeren'. Want voor veel mensen is slapengaan een piekermoment. Dit brengt telkens spanning teweeg. Pak deze piekergedachten aan en zoek iemand om hierover te spreken. Gedachten neerschrijven kan een loslatende werking hebben. Leg pen en papier naast bed, om ideeën en taken voor de volgende dag neer te schrijven zodat ze niet verder rond dwarrelen in het hoofd.
- Ga pas slapen als je **slaperig bent**. Als je binnen tien minuten niet slaapt, probeer dan even terug op te staan. Ga pas terug slapen als je je slaperig voelt.
- Draai de wekker om zodat u er niet steeds op kunt kijken. Het steeds zien van de tijd geeft vaak onrust.

4.2.2. Ergonomie bij het slapen

Om gezond en ergonomisch te kunnen slapen is het belangrijk dat de rug in zijn natuurlijke houding ondersteund wordt in zijn natuurlijke S-vorm. Deze houding biedt de minste druk bij dagelijkse activiteiten en rust.

Correcte lighouding

Het lichaam kan zich in verschillende slaaphoudingen bevinden, namelijk zijlig, ruglig en buiklig. Deze posities zijn sterk persoonsafhankelijk.

Daarnaast is het ideale bed een juiste combinatie van lattenbodemp en matras. Deze zijn sterk afhankelijk van de slaappositie, de lichaamsbouw en het lichaamsgewicht. Dit om een perfecte drukverdeling te verkrijgen en het lichaam optimaal te kunnen ontspannen.



5. Liggen

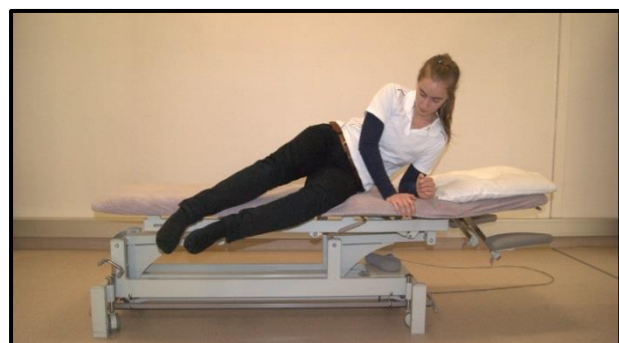
5.1. In en uit bed stappen

Gaan liggen

- Ga op de rand van het bed zitten.
- Plaats uw elleboog op bed en zwaai tegelijkertijd beide benen in bed.

Opstaan vanuit ruglig

- Buig de knieën een voor een.
- Rol u 'en bloc' om tot u op uw zijde ligt.
- Zwaai uw benen uit bed en duw u tegelijkertijd af met uw hand en elleboog.
- Duw op uw armen om recht te staan.



5.2. Correcte lighouding

5.2.1. Zijlig

Wanneer u in zijlig ligt, vormt de wervelkolom aan de rugzijde een rechte lijn. Het is belangrijk dat het hoofd en de nekholte in zijlig goed ondersteund worden. Een goede matras zorgt voor een correcte opwaartse ondersteuning van de lage rug.



Goede ondersteuning bij zijlig

Best slaapt u met 2 benen opgetrokken, plaats tussen beide knieën een kussentje. Een andere goede manier is om het bovenste been te strekken, het onderste been te plooien. Wanneer u het bovenste been plooit en het onderste strekt, kantelt het bekken en geeft dit geen goede houding in de wervelkolom. Zorg in dit geval dus voor ondersteuning van het bovenste, geplooidde been.

5.2.2. Ruglig

Wanneer u slaapt op de rug, kies dan voor een goed en aanpasbaar kussen om de nek in een goede positie te brengen. Een goede matras zorgt voor een correcte ondersteuning van de wervelkolom. Plaats eventueel een dun kussen onder beide knieën om een goede houding te bekomen.

5.2.3. Buiklig

Het slapen in buiklig wordt sterk afgeraden! Enerzijds wordt de holte in de lage rug nog groter, dit zorgt voor extra druk op de tussenwervelschijven en facetgewrichtjes. Anderzijds treedt er een extra spanning op in de nek.

5.3. Relaxatietherapie of verdere doorverwijzing

Door het aanleren van ontspanningsoefeningen kan de overgang van activiteit naar ontspanning beter gemaakt worden, waardoor het inslapen ook gemakkelijker kan verlopen.

Er bestaan verschillende ontspanningstechnieken gaande van ademhalingstechnieken, verbeeldingsoefeningen, progressieve ontspanningsvaardigheden, ...

5.4. De impact van pijn op slaap of omgekeerd?

Slaap is erg belangrijk voor het normale lichamelijke herstel. Elke aandoening of gedrag die de slaap verstoort kan impact hebben op de gezondheid.

Slaaptekort heeft nadelige effecten op de gedragsmatige en psychologische prestaties, zoals concentratie. Het verlaagt de stemming en gaat gepaard met irritatie, gebrek aan vitaliteit, angst en verwardheid. De fysiologische effecten zijn toegenomen cortisol niveau, verminderde glucose tolerantie en toegenomen sympathische activiteit.

De relatie tussen slaaptekort en pijn toename werkt in twee richtingen: pijn geeft slaaptekort en slaaptekort geeft pijn. Vooral als de REM slaap beperkt wordt ontstaan er veranderingen in de pijnbelevingsverwerking.

Heel wat mensen met chronische pijn hebben ook een slaapprobleem.

Bij slaaptekort ziet men vaker een verhoogde hartfrequentie, verhoogde bloeddruk en verhoogde hersenactiviteit die de stressrespons nadelig beïnvloedt.

Slaaptekort, depressie en vermoeidheid hangen allen nauw met elkaar samen. De fysieke vermoeidheid die door slaaptekort ontstaat is meer van psychologische aard dan van musculoskeletale aard. Slaaptekort verlaagt vooral de tolerantie voor hoge intensieve fysieke activiteiten.

6. Bijlage 1 : Standaard vragenlijst slaperigheid (Epworth Slaperigheidschaal).

Hoe waarschijnlijk vindt u het om in de volgende situaties in slaap te vallen?

Denk hierbij aan het gewone dagelijkse leven van de afgelopen tijd.

Als u een van deze situaties niet recent heeft meegemaakt, probeert u zich dan voor te stellen wat er in zo'n situatie zou kunnen gebeuren.

Maak gebruik van de volgende antwoorden:

0 = ik zou nooit in deze situatie in slaap vallen.

1 = Er is een kleine kans dat ik in deze situatie in slaap zou vallen

2 = Er is een middelmatige kans dat ik in deze situatie in slaap zou vallen

3 = Er is een grote kans dat ik in deze situatie in slaap zou vallen

Situatie	Kans om in slaap te vallen
1) Zitten en lezen	_____
2) TV kijken	_____
3) Rustig zitten in een openbare gelegenheid (bijvoorbeeld in een theater of tijdens een vergadering)	_____
4) Een uur lang als passagier in een auto zitten	_____
5) 's Middags rustig op de bank liggen als daar tijd voor is	_____
6) Zitten en met iemand praten	_____
7) Rustig zitten na de lunch (zonder alcohol)	_____
8) Achter het stuur van de auto zitten, wanneer u een paar minuten stilstaat in het verkeer	_____

We adviseren u bij een score van 8 punten of hoger, in combinatie met snurken, contact op te nemen met uw huisarts. Dan moet namelijk aan slaapapneu gedacht worden.

Referenties:

- Uitgeslapen wakker worden. Gids voor een betere nachtrust. AriensBruno,2008.
- Behandeling van langdurige slapeloosheid. Verbeek I., van de Laar Merijn,2015.
- Slaapstoornissen. Als de nacht geen rust geeft. Vlaamse Vereniging voor geestelijke gezondheidszorg.
- Slapeloosheid, Hulpboek, 2005,Verbeek I. en E. Klip.
- Slaapstoornissen. Van slapeloosheid naar een gezonde slaap. K. Egbert, 2004



Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net • 