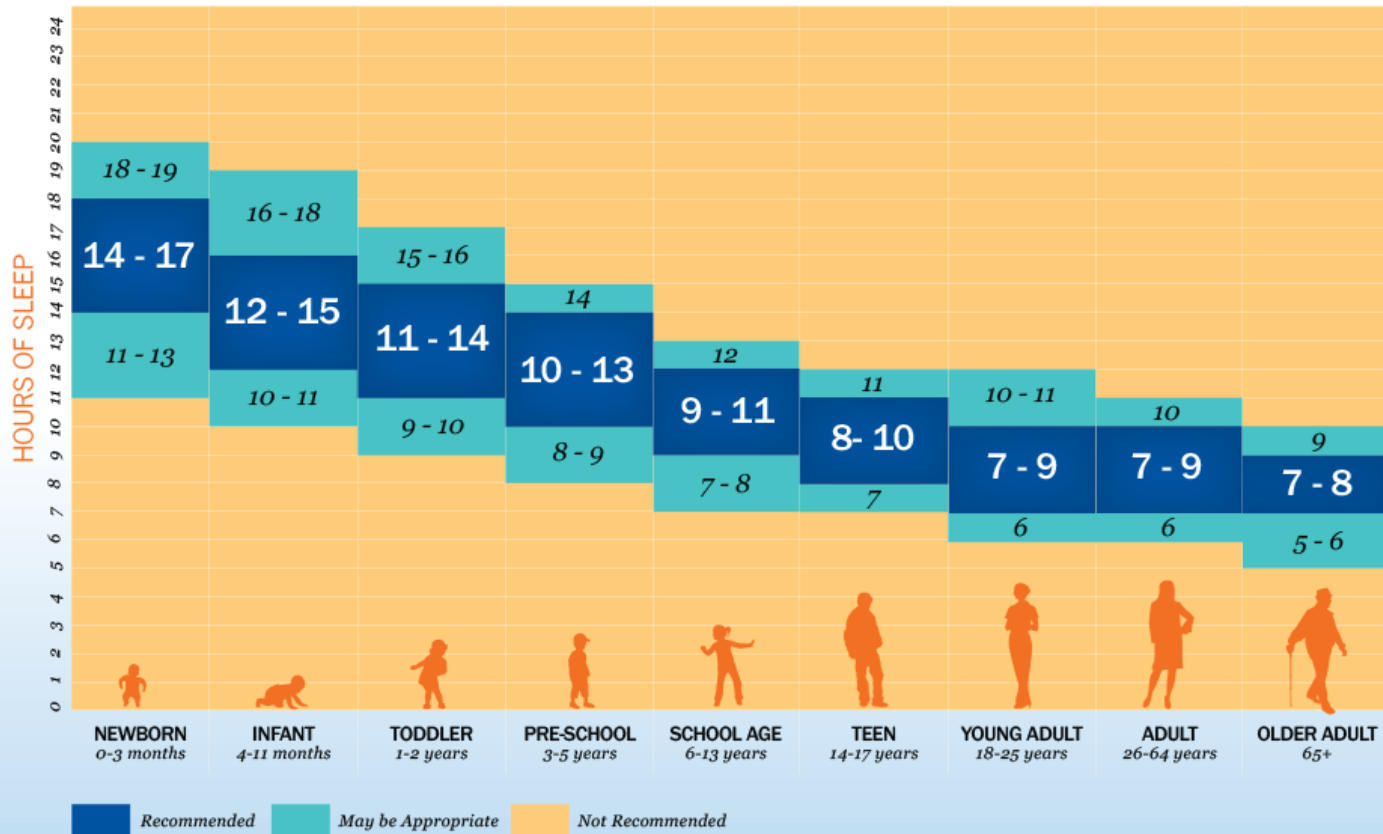


Značaj odnosa kvalitete spavanja i nekih biopsihosocijalnih čimbenika za kvalitetu života starijih osoba

Doc. dr. sc. Adrijana Košćec Bjelajac

Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada, Zagreb

SLEEP DURATION RECOMMENDATIONS



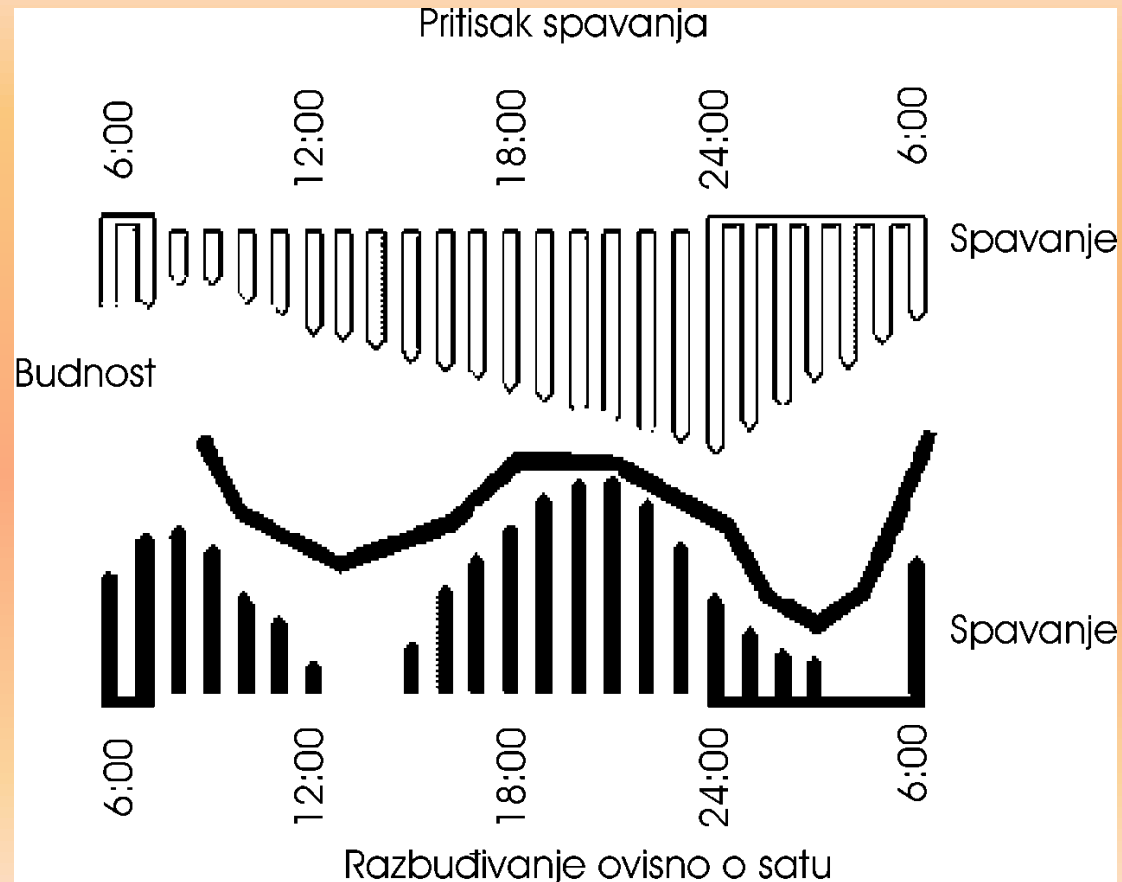
SLEEPFOUNDATION.ORG | SLEEP.ORG

Promjene u karakteristikama spavanja u funkciji dobi I.

	18-40g : 40-60g : 60-70g	60-70g : 70g-100g
S1 i S2 %	↑	↔
REM %	↓	↔
Sporovalno spavanje %	↓	↔
Budnost nakon uspavlivanja	↑	↔
Ukupno trajanje spavanja	↓	↔
Efikasnost spavanja	↓	↓

Promjene u cirkadijurnom sustavu u funkciji dobi II.

- izražena polifazičnost spavanja
- smanjena retinalna osjetljivost na svjetlo
- ranije vrijeme odlaska na spavanje i buđenja
- smanjivanje amplitude CR
- povećana razina kortizola u vrijeme cirkadijurnog minimuma
- smanjivanje sekrecije melatonina i hormona rasta



Drugi čimbenici koji djeluju na spavanje

- Bolovi, bolesti, nelagode (npr. nocturia, hipertenzija, gastrointestinalni problemi, psihičke bolesti, artritis, demencije, motoričke disfunkcije)
- Lijekovi (kronične bolesti, akutna stanja)
- Supstance (npr. kofein, alkohol, nikotin)
- Okolina u kojoj se spava (npr. selidba, institucionalizacija)
- Životne okolnosti (npr. umirovljenje, gubitak partnera, promjene vremenskih zona)

Kvaliteta spavanja

- U užem smislu – **događaji koji ometaju spavanje** (spontana buđenja zbog različitih razloga, prestanak disanja)

- U širem smislu – **kvantitativni aspekti spavanja** (trajanje spavanja, broj buđenja, trajanje budnosti za vrijeme spavanja, latencija uspavljivanja, efikasnost spavanja) i **subjektivni aspekti spavanja** (dubina spavanja, osjećaj odmorenosti nakon spavanja)

Kvaliteta spavanja

- 15% - 35% odraslih žali se na česte smetnje kvalitete spavanja
- > 55% osoba starijih od 65g navodi kronične probleme sa spavanjem!
- opća kvaliteta života smanjena – povećana dnevna pospanost i umor, epizode neželjenog spavanja danju, lošije dnevno funkcioniranje i raspoloženje, pogoršavanje zdravstvenog stanja, oslabljeno kognitivno funkcioniranje, povećani rizik za smrt

Pittsburgh indeks kvalitete spavanja (PSQI)

(Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer, 1989)

- 7 komponenti kvalitete spavanja u posljednjih mjesec dana (0-3)
- Ukupni rezultat (0-21)
- Komponente izvedene iz kliničkog iskustva – područja koja kliničari najčešće procjenjuju kad se pojedinci žale na svoje spavanje
- Brza trijaža „loših spavača”: **ukupni rezultat ≥ 5**

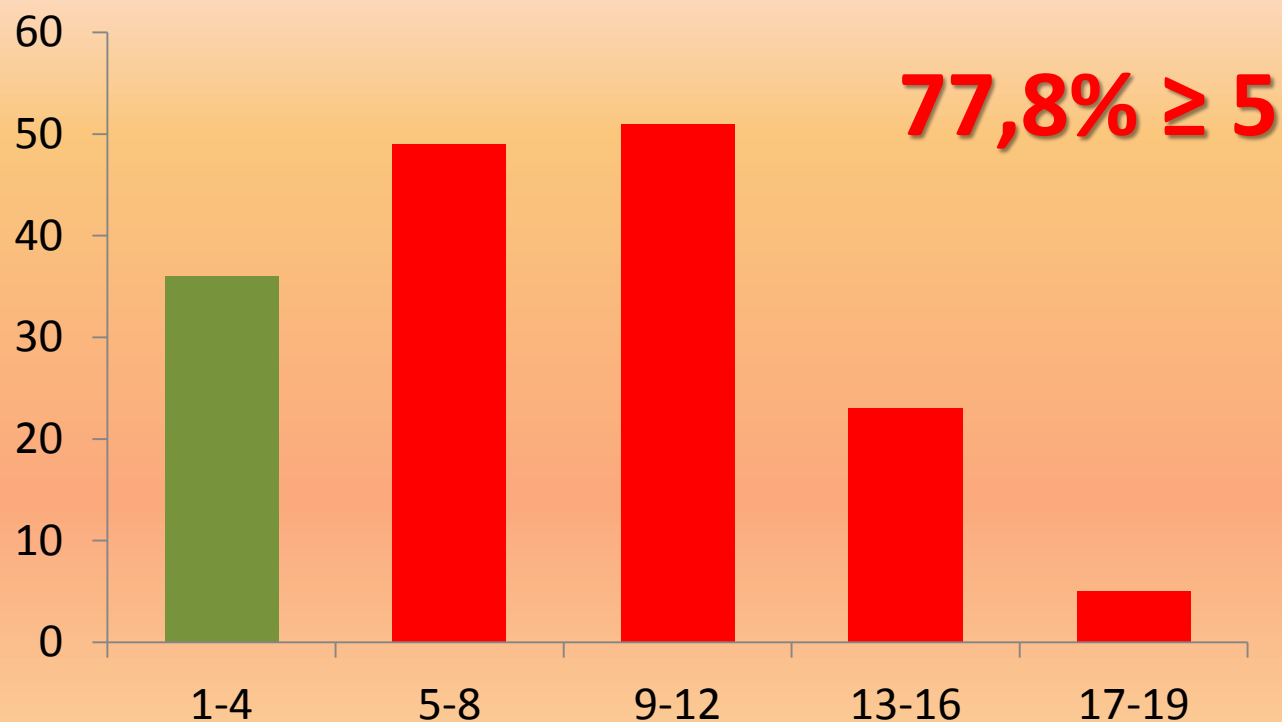
Glavni rezultati istraživanja kvalitete spavanja korisnika domova za starije osobe u Zagrebu

Biopsychosocial Predictors of Sleep Quality in Retirement Home Residents

A. Košćec Bjelajac, J. Despot Lučanin, E. A. Delale, D. Lučanin

prikazano na *23rd Congress of the European Sleep Research Society, Bologna, Italy, 13-16th September, 2016*

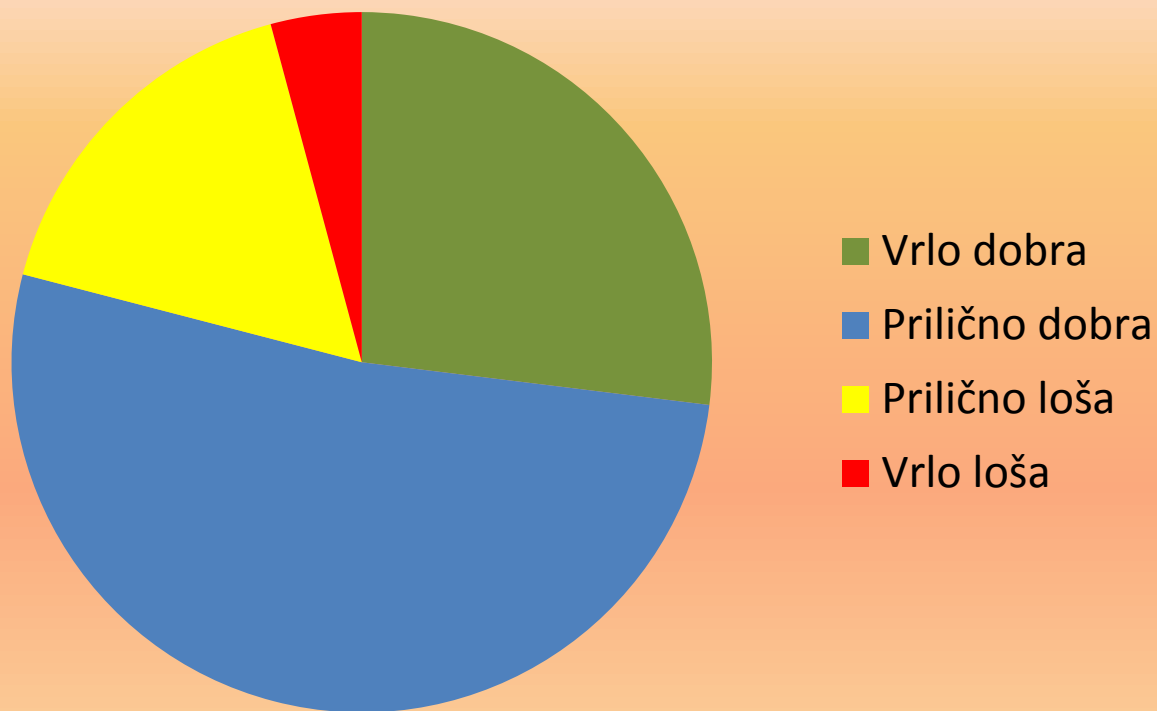
Ukupna kvaliteta spavanja (n=167)



M= 8,20 (4,19)

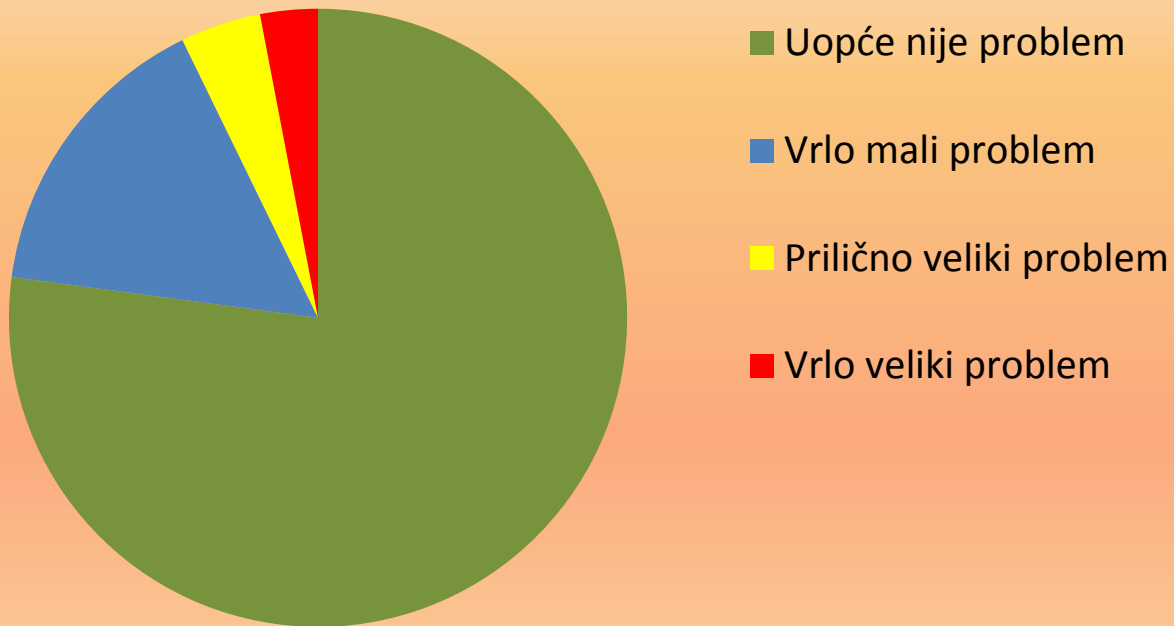
↑ zadovoljstvo životom ↑ funkcionalna sposobnost ↑ kvaliteta spavanja

Subjektivna kvaliteta spavanja (n=167)



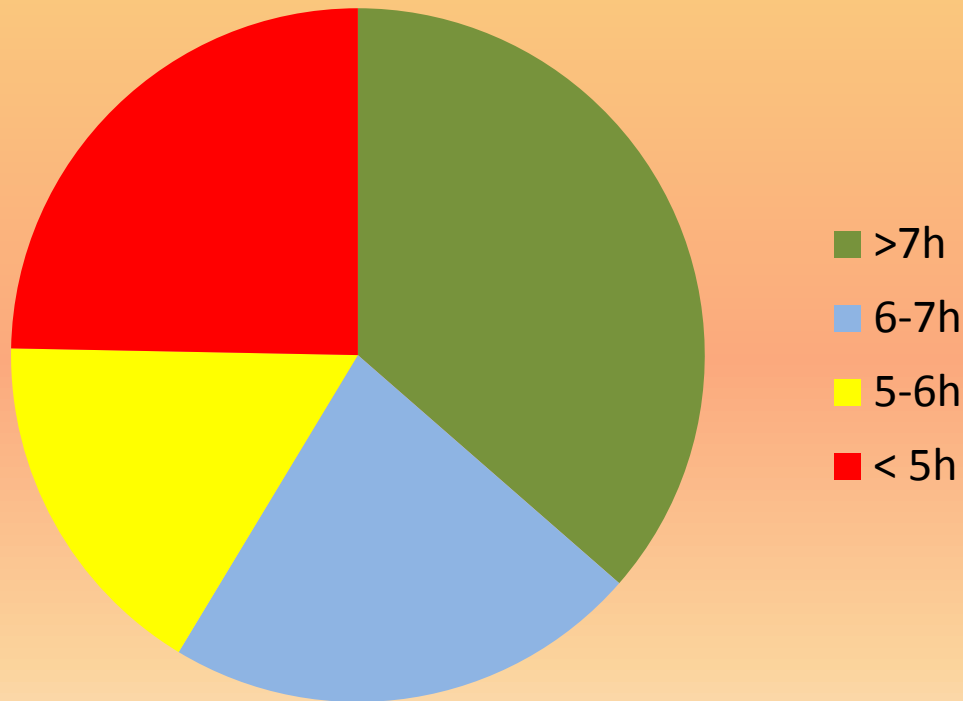
↑ zadovoljstvo životom ↑ subjektivna kvaliteta spavanja

Dnevno funkcioniranje (n=166)

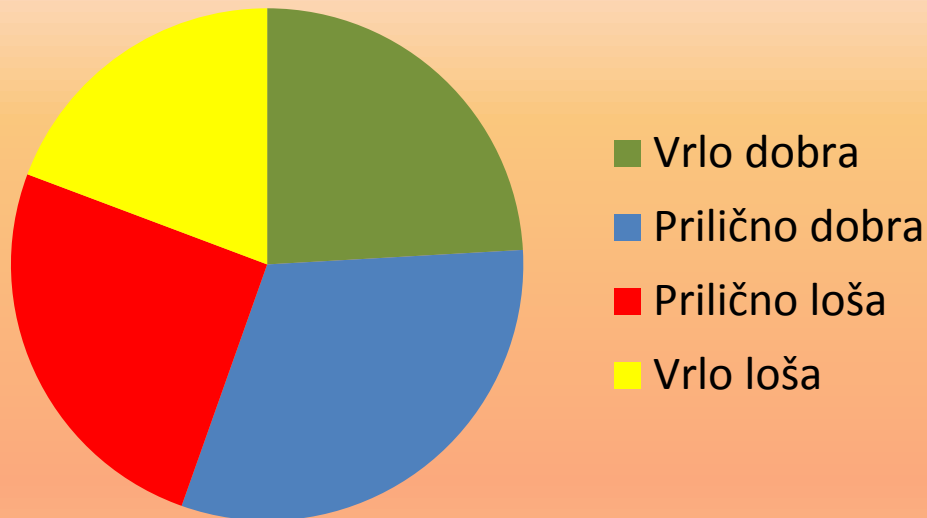


Trajanje spavanja (n=162)

Razvojno odgovarajuće trajanje
spavanja 7-8 sati (± 2 h)



Latencija uspavljivanja (n=166)



↑ zadovoljstvo životom ↑ funkcionalna sposobnost
↓ latencija uspavljivanja

Regularnost rasporeda

- minimalna odstupanja u vremenu odlaska na spavanje i buđenja
- ograničiti trajanje dodatnog spavanja (20-30 min)
- dodatno spavanje rasporediti u ranije popodneve sate

Povećati izloženost dnevnom svjetlu (u jutarnjim satima)

Povećati tjelesnu aktivnost

Ograničiti vrijeme provedeno u krevetu

- max 30 minuta dulje od ukupnog željenog TS
- pokušaji usnivanja do 15 minuta
- ustati i baviti se relaksirajućim aktivnostima koje odvlače pažnju
- uporaba kreveta samo za spavanje i seks

Efikasnost spavanja (n=154)



- >85%
- 84-75%
- 65-74%
- <65%

Regularnost rasporeda
Ograničiti vrijeme provedeno u krevetu

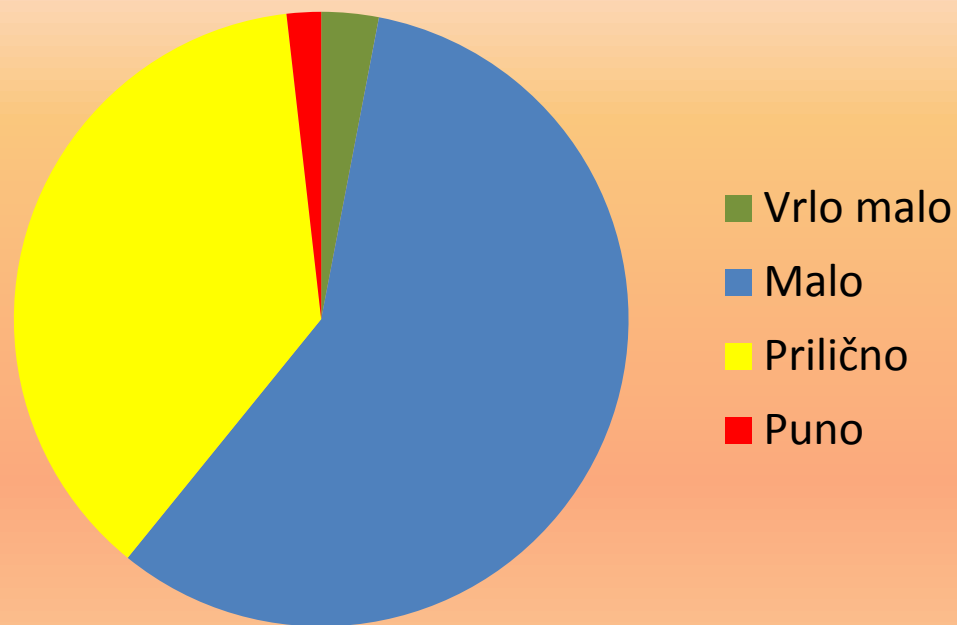
Povećati izloženost dnevnom svjetlu
Povećati tjelesnu aktivnost

Konzumacija hrane, pića, stimulansa

- lagani obrok prije spavanja
- izbjegavati previše tekućine prije spavanja
- ograničiti konzumaciju nikotina, kofeina, alkohola

Vrijeme u krevetu 4,5 – 13,0h

Smetnje spavanja (n=166)



Nocturia, bolovi
Disanje, kašljanje, hrkanje
Vrućina, hladnoća
Snovi

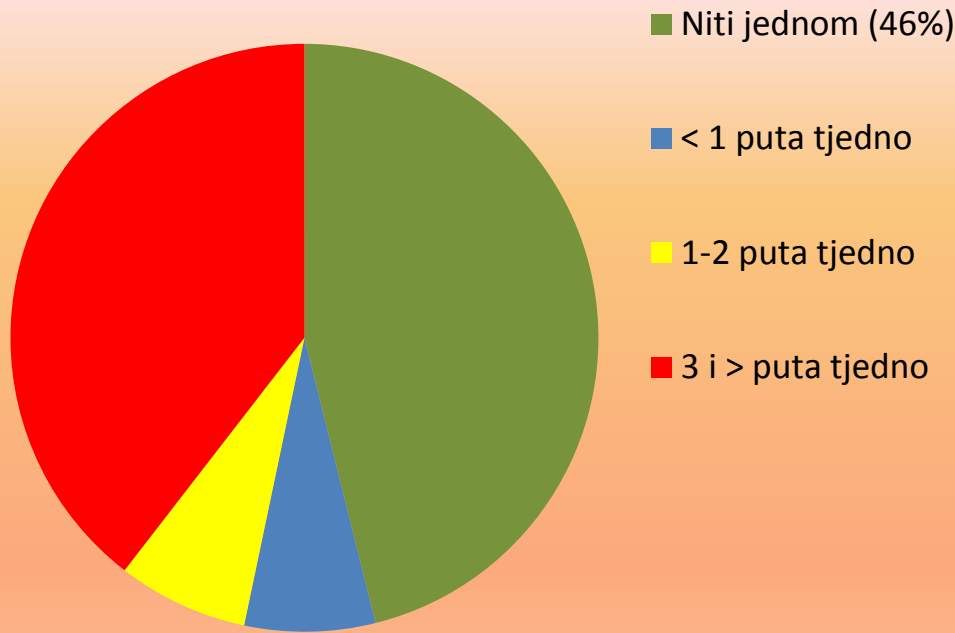
Regularnost rasporeda
Ograničiti vrijeme provedeno u krevetu
Povećati izloženost dnevnom svjetlu
Povećati tjelesnu aktivnost
Konzumacija hrane, pića, stimulansa

Osigurati prikladne okolinske uvjete za spavanje

- prigušeno svjetlo
- ugodna temperatura prostorije
- udoban ležaj, pokrivači
- tišina
- slobodan prolaz do wc-a
- sat izvan vidnog polja

↑ zadovoljstvo životom ↓ smetnje spavanja

Upotreba lijekova za spavanje (n=167)



68% navodi koji lijek:

- 53% benzodijazepini - sedacija, mišićna hipotonija, oslabljeno kognitivno funkcioniranje
- 11% hipnotik – manji rizik od nepovoljnih nuspojava
- 3% drugi lijekovi

Regularnost rasporeda

Ograničiti vrijeme provedeno u krevetu

Povećati izloženost dnevnom svjetlu

Povećati tjelesnu aktivnost

Konzumacija hrane, pića, stimulansa

Osigurati prikladne okolinske uvjete za spavanje

Ograničiti upotrebu lijekova za spavanje

- kratkotrajno, za akutna stanja
- prilagođavanje farmakoterapije u suradnji s liječnikom
- razmatranje alternativne terapije
- pojačati psihološke i bihevioralne intervencije – higijena spavanja

↓ stres ↑ zadovoljstvo životom ↓ lijekova za spavanje

Higijena spavanja

- Uspostaviti i održati pravilan raspored spavanja i budnosti
- Ograničiti vrijeme provedeno u krevetu
- Povećati izloženost dnevnom svjetlu
- Povećati tjelesnu aktivnost
- Kontrolirati konzumaciju hrane, pića, stimulansa
- Osigurati prikladne okolinske uvjete za spavanje
- Ograničiti upotrebu lijekova za spavanje

