



# Basal sömnfysiologi och icke-farmakologisk behandling för sömnbesvär

Christina Sandlund

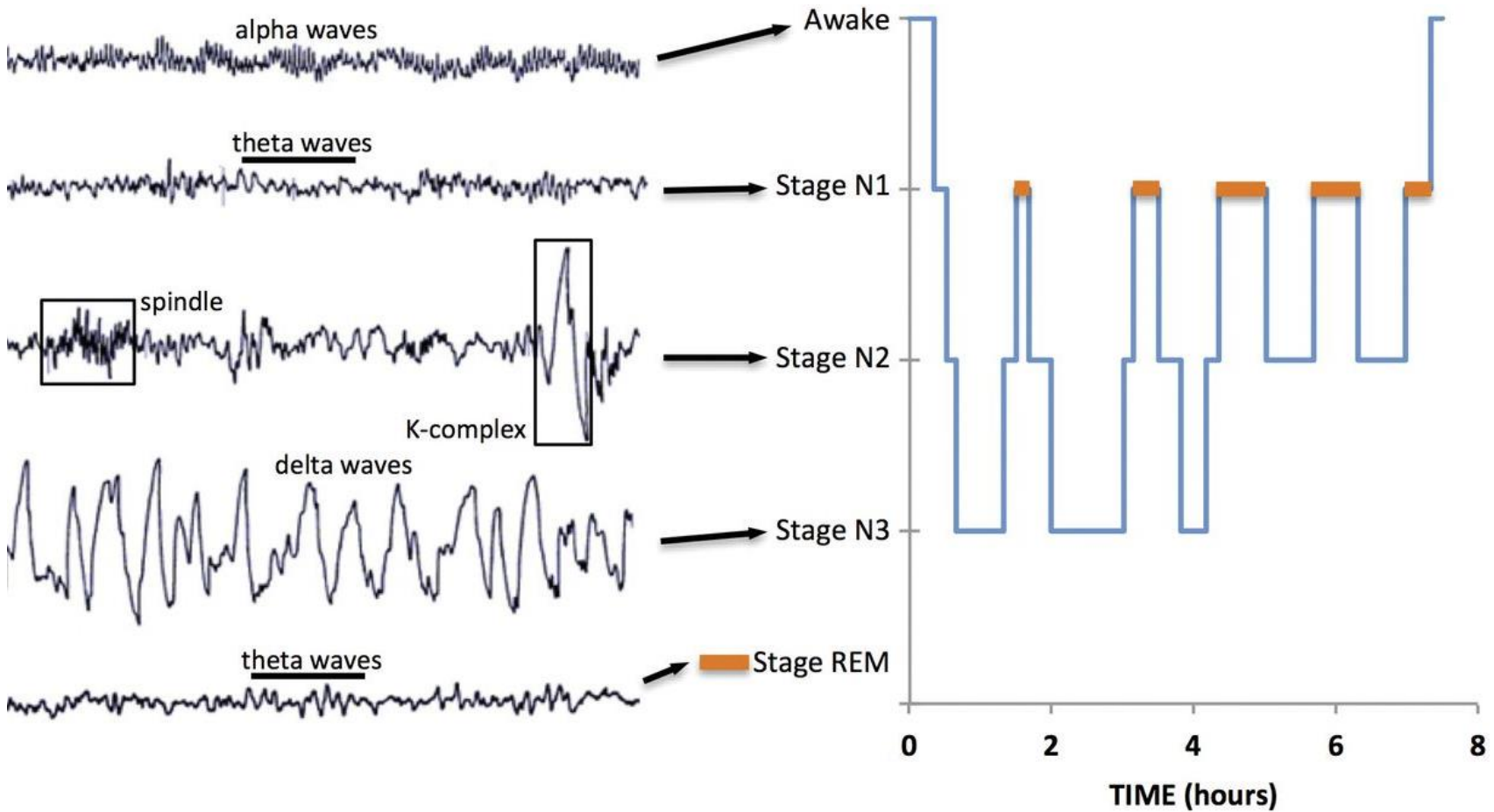
Leg. sjuksköterska, distriktssköterska, medicine doktor (KI)

Akademiskt primärvårdscentrum (Region Stockholm)

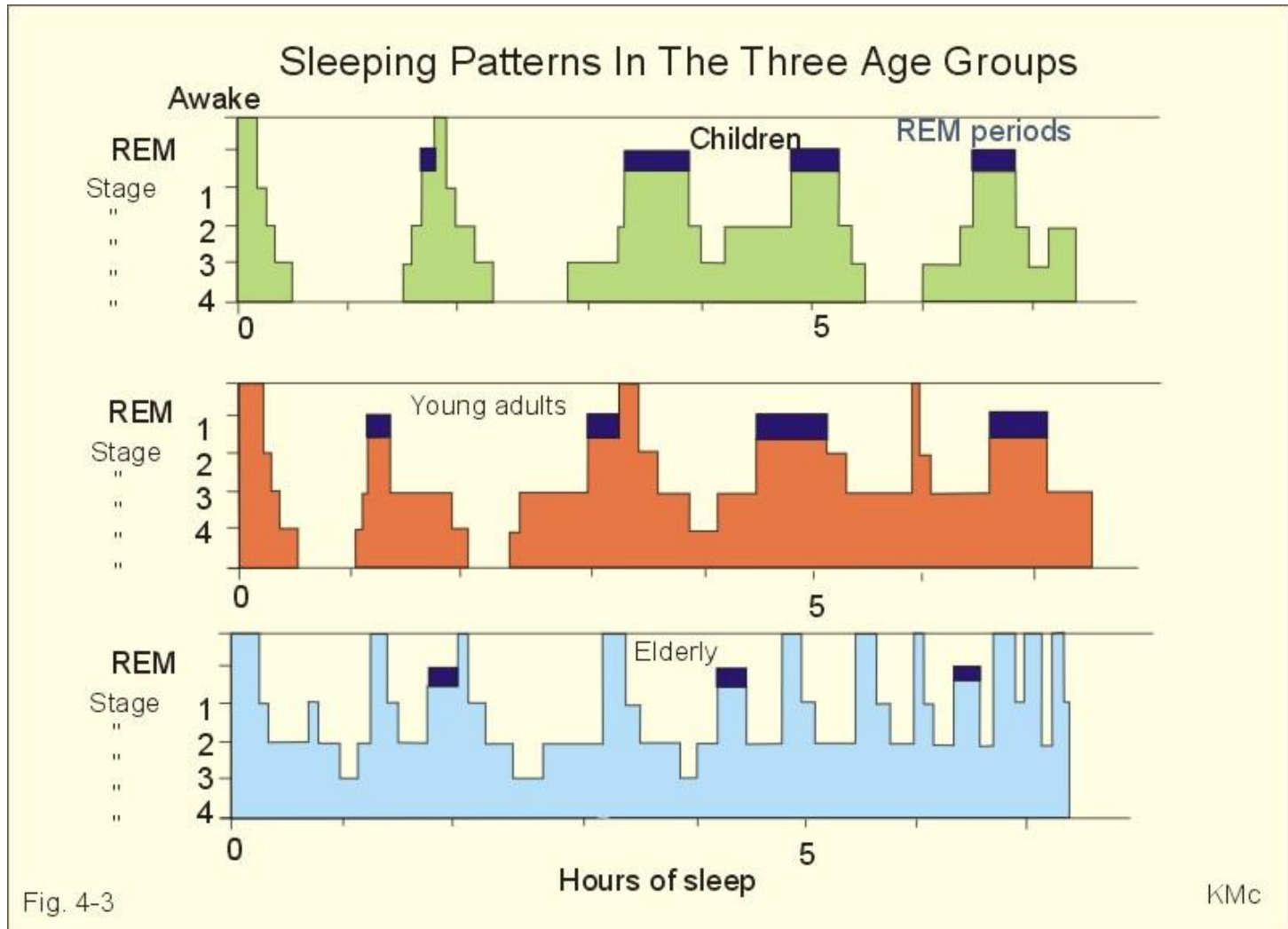
# Vad är sömn?

- **Ett beteende** – ett fysiologiskt tillstånd av snabbt reversibel medvetslöshet, förhöjda detektionströsklar för yttre stimuli, homeostatisk reglering, motorisk inaktivitet och en arttypisk kroppsposition
- **En upplevelse** – god, djup och återhämtande eller orolig, lättstörd, ytlig och icke återhämtande
- **Ett funktionsmönster** – under sömn förändras kroppens och hjärnans sätt att arbeta

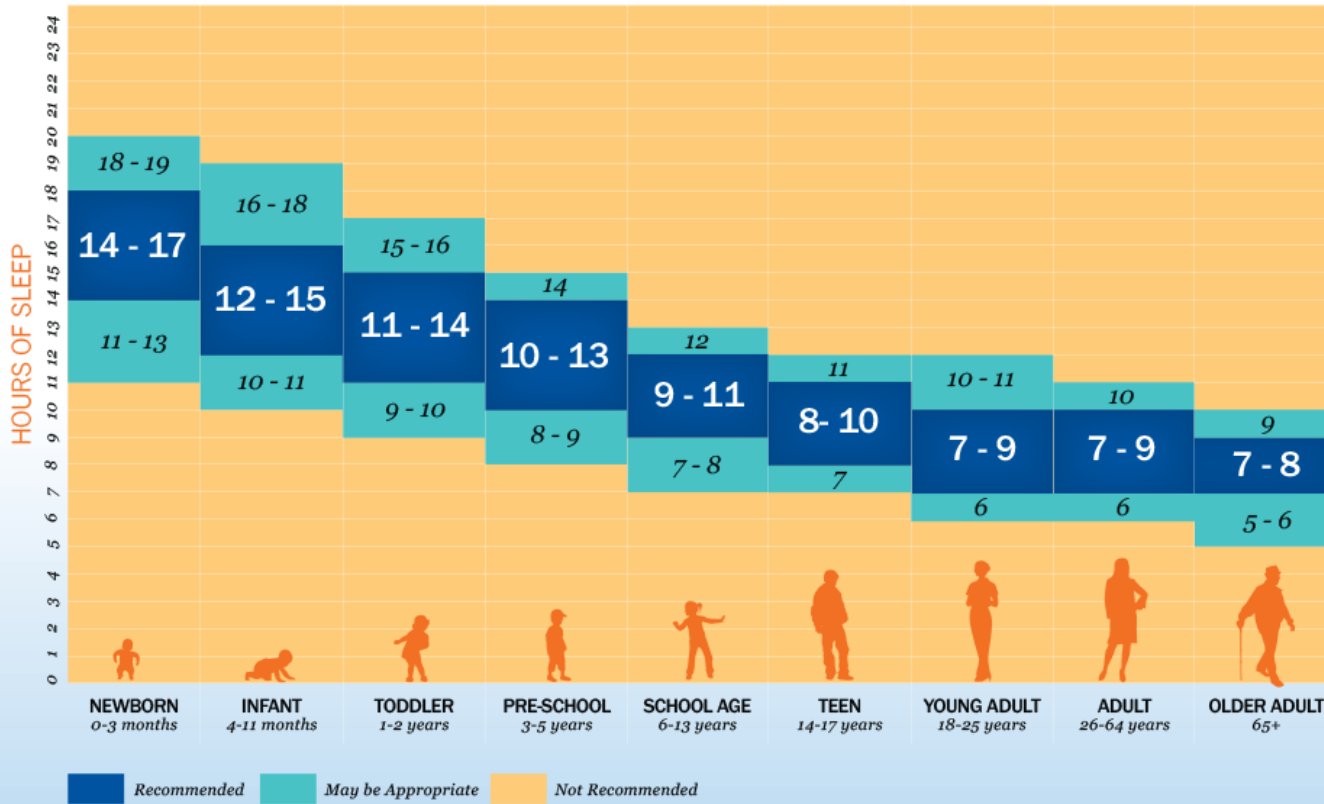
# Sömmnmonster



# Sömmönster i olika åldrar



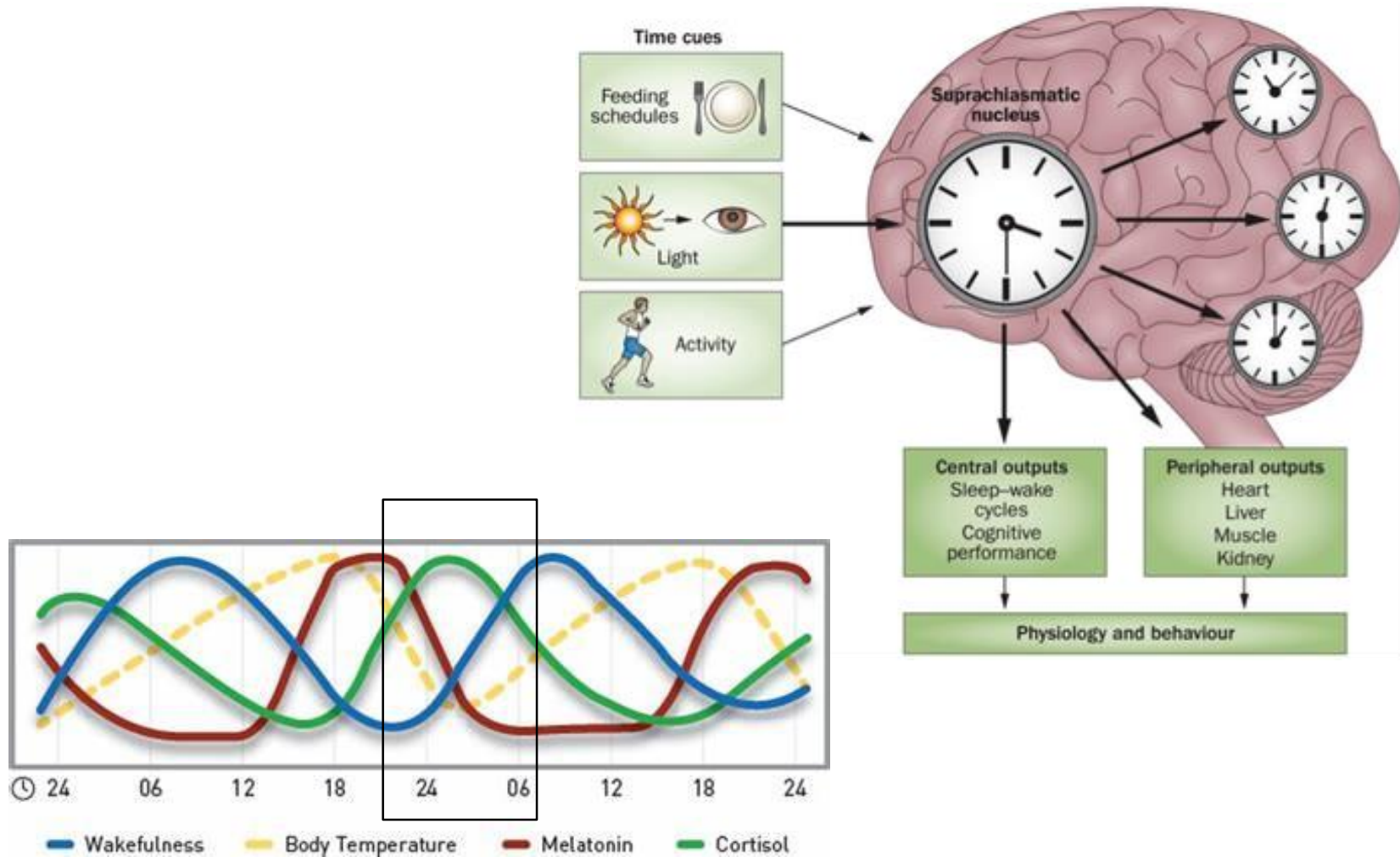
# SLEEP DURATION RECOMMENDATIONS



SLEEPFOUNDATION.ORG | SLEEP.ORG

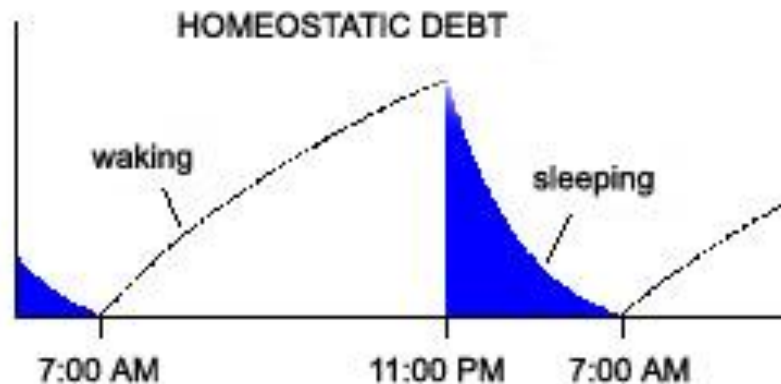
Hirshkowitz M, The National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary, Sleep Health (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>

# Biologisk dygnsrytm

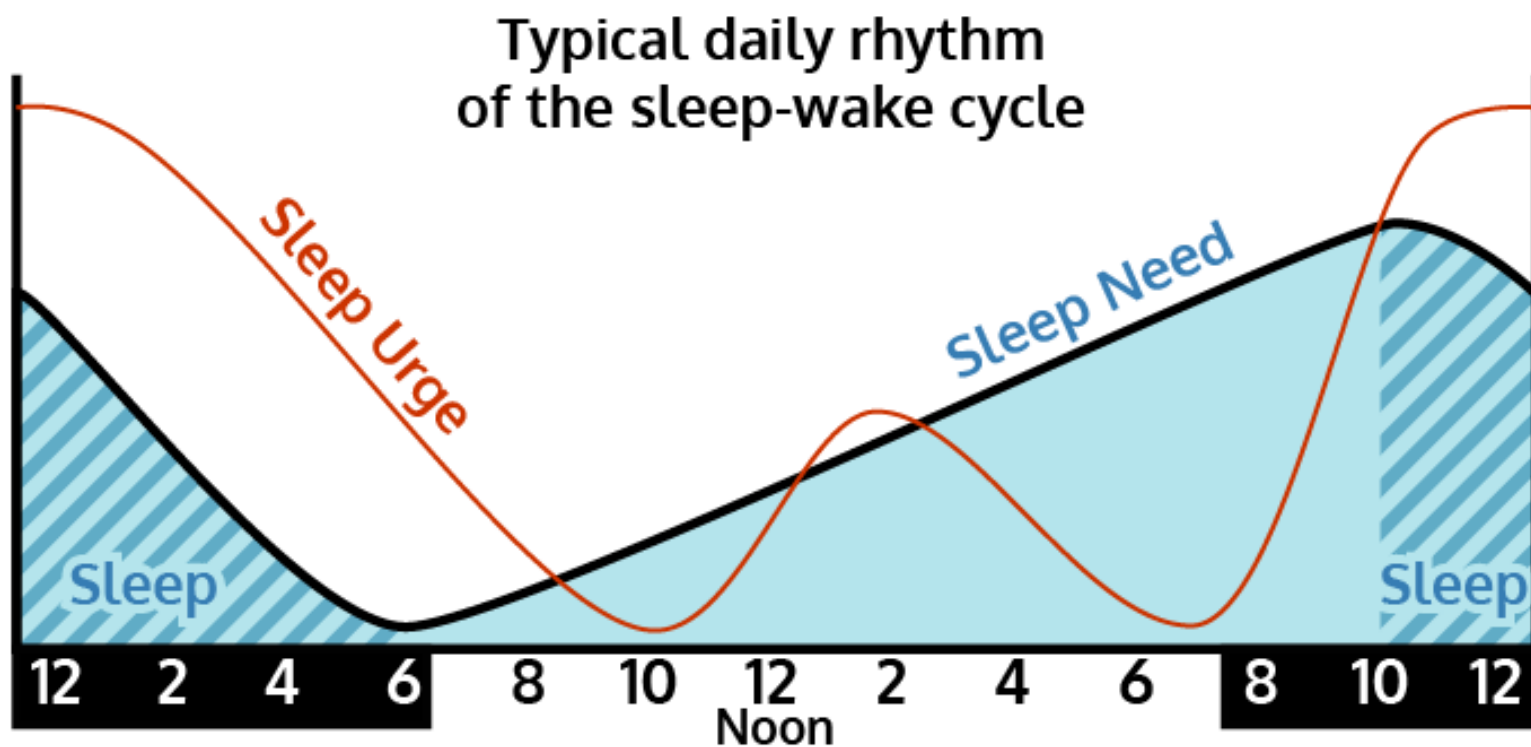


# Homeostas

- Sömnen är ett svar på föregående vakenhet
- 16 - 17 timmars vakenhet för 7 - 8 timmars sömn
- Ju längre vi varit vakna, ju högre är drivkraften för sömn
- Ju längre vi varit vakna, ju större andel djupsömn



# Samspel mellan dygnsrytm och homeostas

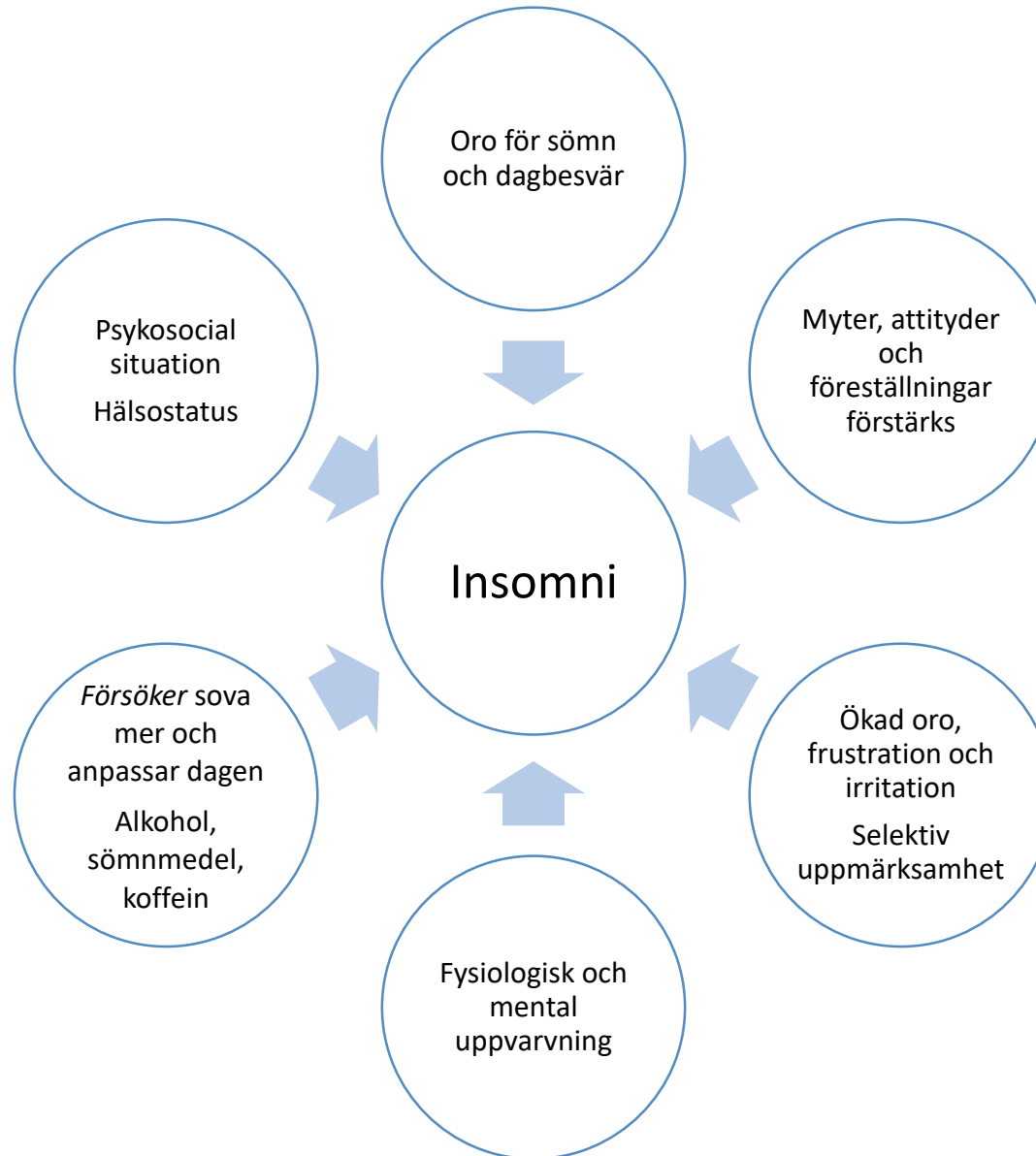




# Insomni

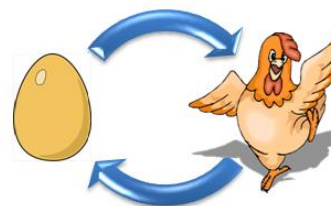
- Sömnbesvär i samband med en särskilt stressande händelse är normalt och något de allra flesta varit med om
- Insomni – upplevelse av att inte sova tillräckligt bra eller tillräckligt länge för att känna sig utsövd, må bra och fungera väl under dagen
  - Långvariga och frekventa sömnbesvär trots att förutsättningar för sömn finns

# Varför blir sömnbesvären långvariga?



# Utredning och bedömning

- Basal medicinsk och psykiatrisk bedömning
- Samsjuklighet?
- Läkemedel, alkohol, koffein, droger



- Vad är det som gör att du inte är nöjd med din sömn?
- Sömnvanor (dygnsrytm, homeostas)?
- Vad händer när du ligger där sömnlös?
- Hur ser dina dagar och kvällar ut?
- Egna strategier?
- Vad tror du själv att dina sömnbesvär beror på?

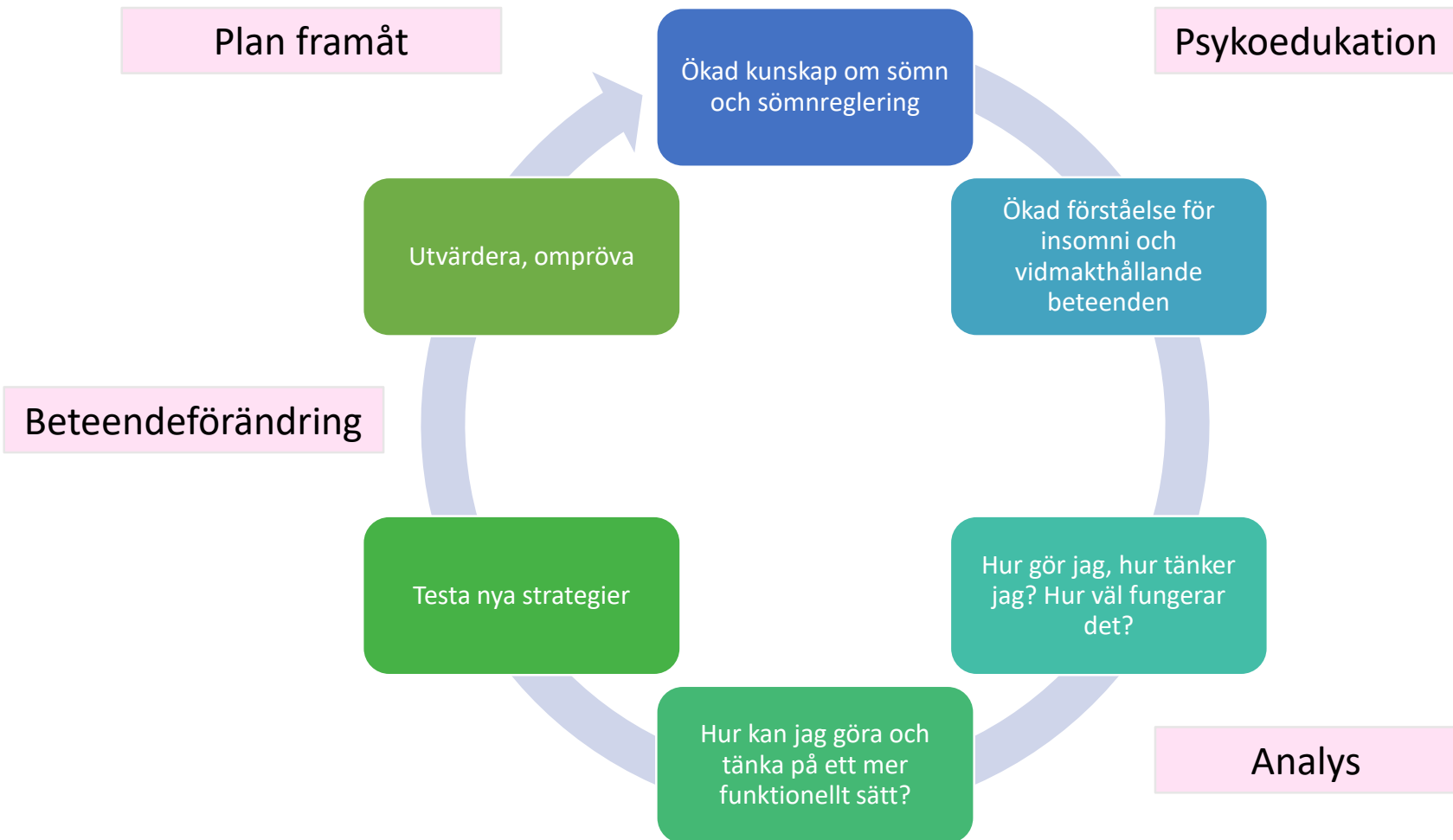
Namn	Mån	Tis	Ons	Tors	Fre	Lör	Sön
1. Igår tog jag en tupplur mellan kl. ____ och kl. ____							
2. Igår tog jag _____ mg sömnmedicin							
3. I går kväll gick jag och lade mig (släckte lampan) kl. ____							
4. Efter jag släckt lampan somnade jag på ____ min							
5. Jag vaknade _____ ggr under natten.							
6. Hur länge var du vaken vid varje uppvaknande ____ min							
7. I morse vaknade jag kl. ____ (slutgiltigt)							
8. I morse steg jag upp kl. ____							
9. När jag gick upp imorse kände jag mig 1=utmattad 5=utsövd							
10. Hur sov du på det hela taget? 1=mycket dåligt 5=mycket bra							
11. Total sömnlängd, försök uppskatta (tim : min)							

- Polysomnografi om misstanke om sömnapné, restless legs eller narkolepsi eller svårbedömd sömnstörning

# Behandling

- Insomni behandlas i första hand med kognitiv beteendeterapi
- Psykologisk och beteendeförändrande behandling med insomnispecifika tekniker
- Enbart allmänna "sömnhygienråd" sällan effektivt som enskild behandling
  
- Behöver bli medveten om sina egna vidmakthållande faktorer
- Behöver kunskap om bakgrunden till råden
- Behöver känna att "detta angår mig"
- Strukturerat stöd för att genomföra beteendeförändring
  
- Stöd av någon som kan förmedla kunskap om insomni, sömn och effektiva KBT-metoder – enskilt eller i grupp
- Stöd av internet-program, självhjälpsbok

# Psykologisk och beteendeförändrande behandling



# Kunskap – minskar oro och motiverar till beteendeförändring

Myter, attityder och föreställningar – identifiera, ifrågasätt och omformulera

- Man bör sova 8 timmar varje natt
- Det är timmarna före midnatt som ger den viktigaste sömnen
- Vaknar man på natten så är sömnen förstörd
- Jag har inte sovit en blund på hela natten
- Jag kommer aldrig ner i djupsömn
- Jag sover aldrig riktigt bra
- Sömnbrist tas bäst igen genom att sova mer och längre
- Är jag trött och ofokuserad under dagen betyder det att jag inte sovit tillräckligt
- Blir jag sömnig på eftermiddagen betyder det att jag inte sovit tillräckligt
- Jag har tappat min sömnförmåga

# Stimuluskontroll

*”Det är som jag per automatik börjar leta efter något att grubbla över”*

**Associera säng, sovrummet och insomnande med avslappning, dåsig het och sömn istället för sömnlöshet, frustration och oro**

- Lagg dig när du är sömning
- Gå upp ur sängen om du inte kan somna eller somna om
- Gå upp efter 15-20 min – eller gå upp är om det inte är skönt och avspänt att ligga där (orolig, stressad, frustrerad, kryper i kroppen)
- Återgå till sängen efter 15-20 min – eller när du känner dig sömning
- Fast uppstigningstid, oavsett hur du sovit och oavsett ledighet
- Inte läsa, titta på TV, hålla på med mobilen etc. i sängen
- Säng = sömn

# Sömnrestriktion

**Ökad tid i sängen för att få mer sömn leder till försämrad sömnkvalitet, mer vakenhet och ökad frustration och oro**

- Utnyttja sömnbristen som motor för att sova mer ”effektivt”
- Ligg bara i sängen de antal timmar du i snitt sover per natt i en vecka (inte mindre än 5 timmar)
- Öka successivt tiden i sängen varje vecka tills sömnen är av sådan kvalitet och kvantitet att den ger tillräcklig återhämtning
  - Bestäm när du behöver stiga upp och räkna ut när du ska gå till sängs
  - Fast uppstigningstid, oavsett hur du sovit och oavsett ledighet
  - Sömneffektivitet (SE) = sömntid / tid i sängen x 100
  - Lägg dig 15 min tidigare/vecka om SE är mer än 85%. Om lägre, lägg dig 15 minuter senare alternativt stå kvar på samma tid ytterligare en vecka
  - Om svårt – låt patienten skatta sin sömnkvalitet varje dag (1-5)
- I samråd med patienten!



# Trappa ned sömnmedicinering

- Utgå från sömndagboken och lägsta dosen som gett en bra sömn
- Håll dosen 7 dagar
- Samma dos, samma tid, varje kväll. Varken mer eller mindre
- Minska dosen successivt varje vecka  $\frac{3}{4}$ ,  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{1}{4}$ , 0
  
- Stor risk att sova sämre inledningsvis
- Ta hjälp av sömnrestriktion

# Avslappningsteknik

- Ta ett djupt andetag – håll andan – andas ut...
- En gång till...
- Andas – som det faller sig – registrera, utan att värdera
- Nu andas jag in... nu andas jag ut...
- Handen på magen och känn hur den höjer och sänker sig
- Låt tankar komma och gå – återgå till andningen
- Fokusera på andningen, inte på avslappning
- Slappna av regelbundet under dagen för att sedan kunna göra det när du ska sova

# Generella råd

- Stärk dygnsrytmen genom att få ljus under förmiddagen, vara aktiv under dagen, äta regelbundet med huvudmålen dagtid, varva ner och släcka ned belysning på kvällen
- Förlägg huvuddelen av sömnperioden till natten
- Regelbundna sömnvanor med en fast uppstigningstid, oavsett hur du sovit och även vid ledighet
- Inte så meningsfullt i längden att kompensera för sömnbrist genom att försöka sova längre
- Sover du på dagen får du vara inställd på att sova kortare kommande natt
- Undvik sömnstörare som koffein, nikotin och alkohol
- Ändamålsenlig sovrumsmiljön (skön säng, svalt, mörkt, bullerfritt etc.)

# Generella råd

- Fortsätt göra sådant som du tycker är roligt och som du mår bra av – oavsett hur du sovit
- Att sova mer är inte alltid hela lösningen vid trötthet. Försök hitta andra strategier som gör dig mindre trött – gå ut i friska luften, gör något roligt, social och fysisk aktivitet, avslappning, vila utan att sova, powernaps.
- Slappna av regelbundet under dagen för att sedan kunna göra det när du ska sova
- Ge dig tid att grubbla över det du behöver grubbla på innan det är dags att gå och sova
- Börjar du oroa dig för din sömn är det lätt att hamna i en ond cirkel som förstärker och förlänger perioder av sömnbesvär

# Tack

[christina.sandlund@sll.se](mailto:christina.sandlund@sll.se)