

## HULPMIDDEL OPTIMALISEREN SLAAPHYGIËNE

### Slaapteam

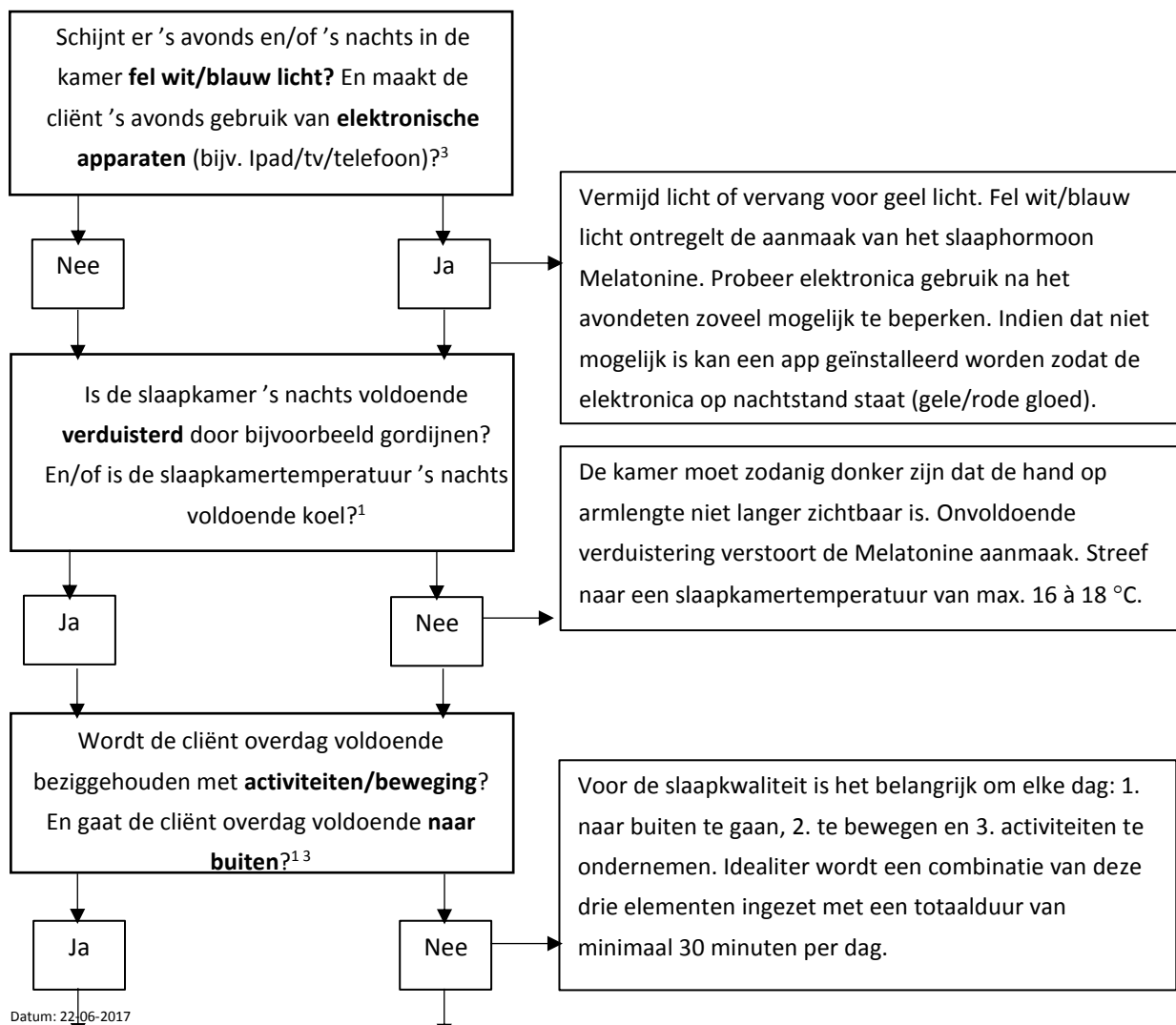
Huidig hulpmiddel wordt door een pb'er en de gedragsdeskundige ingevuld. Het hulpmiddel wordt gebruikt om de slaaphygiëne van een cliënt te optimaliseren, alvorens deze wordt aangemeld voor slaaponderzoek.

Hiermee streeft het slaapteam naar bewustwording van negatieve factoren die van invloed zijn op de slaap en hoe dit kan worden verbeterd<sup>2</sup>. Als onderstaande adviezen worden opgevolgd en slaapproblemen aanhouden, komt de cliënt in aanmerking voor nader onderzoek m.b.v. een Actiwatch.

### Beslisboom slaaphygiëne

In deze beslisboom dien je onderstaande vragen met ja of nee te beantwoorden. Het is de bedoeling om, ongeacht de antwoorden, de gehele beslisboom te doorlopen via de pijlen.

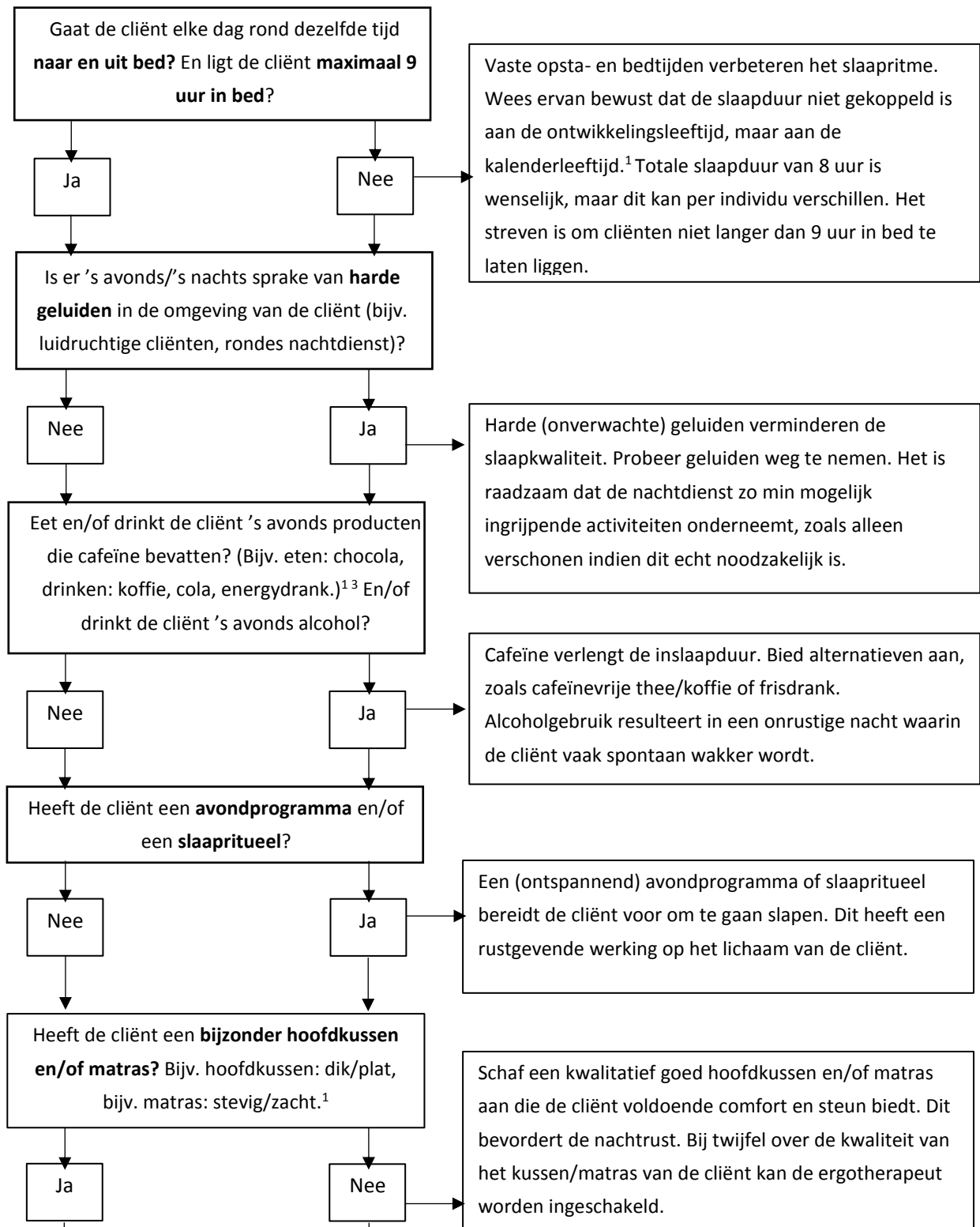
#### START



Datum: 22/06-2017

Auteurs: leden slaapteam Cordaan: Zosha Winkels, Anne de Kroon, Esther van der Kolk, Mirella van der Heijden, Kitty Tersmette, Nienke Wempe, Inge Piels, Wyp Hartman, Marianne van den Doel, Joanne van den Akker, Wim Kuiper

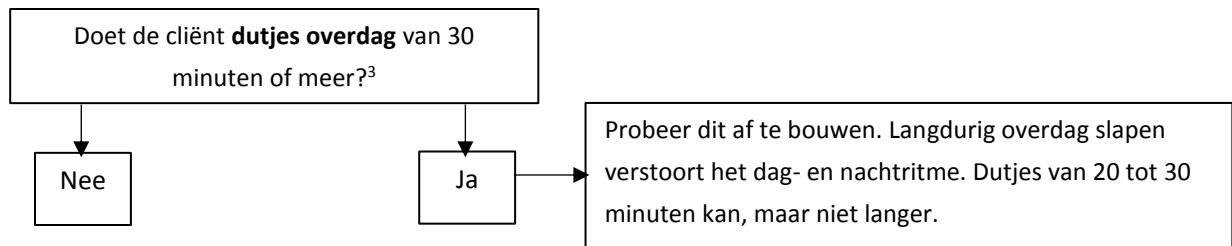
Documenthouder: Mirella van der Heijden, gedragsdeskundige Cordaan, [mvanderheijden@cordaan.nl](mailto:mvanderheijden@cordaan.nl)



Datum: 22-06-2017

Auteurs: leden slaapteam Cordaan: Zosha Winkels, Anne de Kroon, Esther van der Kolk, Mirella van der Heijden, Kitty Tersmette, Nienke Wempe, Inge Piels, Wyp Hartman, Marianne van den Doel, Joanne van den Akker, Wim Kuiper

Documenthouder: Mirella van der Heijden, gedragsdeskundige Cordaan, [mvanderheijden@cordaan.nl](mailto:mvanderheijden@cordaan.nl)



## Aandachtspunten

Bij het optimaliseren van slaap dient begeleiding, naast de slaaphygiëne, rekening te houden met de volgende punten en bijbehorende adviezen.

**Epilepsie** – nachtelijke aanvallen kunnen de slaap sterk verstoren. De relatie tussen epilepsie en slaap is vrij complex. Epilepsie kan ook worden uitgelokt door een verstoorde slaap. Bij herstel van een slaap/waakstoornis kunnen de epileptische aanvallen verminderen.

**Slaapapneu** – wees alert op de volgende symptomen; snurken, ademstops (10 sec. of langer)<sup>3</sup>, zittend willen slapen en benauwdheid. Schakel bij vermoedens van slaapapneu de arts in. Let op; overgewicht geeft een verhoogd risico op slaapapneu. Overweeg bij overgewicht een hart- en vaatcontrole door de huisarts.<sup>3</sup>

**Pijn** – wees alert op de mogelijke aanwezigheid van pijn. Bespreek met de arts de dosis en het tijdstip van de eventuele pijnstilling. Overleg of ergotherapeut en/of fysiotherapeut ingeschakeld moeten worden. Indien de cliënt pijnstilling krijgt; let op moment van inname. Naast overdag is het verstandig om ook in de avond pijnstillers toe te dienen.

**Angst/piekeren** – angst of piekeren veroorzaken stress<sup>3</sup>, wat de cliënt alerter maakt en de slaap belemmert. Voordat de cliënt naar bed gaat kan ontspanning geboden worden door o.a. muziek/ontspanningsoefeningen. Bespreek met GDK wat voor de cliënt als ontspanning kan worden ingezet.

## Vervolgstappen

Als blijkt dat ondanks dit basisadvies de cliënt vooralsnog slaapproblemen ervaart, kunt u via een gedragsdeskundige een verzoek indienen bij Diabe. Indien mogelijk/nodig krijgt de cliënt hiervoor een Actiwatch aangereikt. Een Actiwatch is een minicomputer die om de pols van de cliënt wordt aangebracht. Vervolgens maakt de Actiwatch een grafiek (actigram), waarmee inzicht wordt verkregen in het slaappatroon. Een actigram wordt gebruikt om te kijken welke bewegingen er zijn en of er sprake is van een verstoord slaap-/waakritme. Het slaapteam zal zich hierover buigen en bijbehorende adviezen/behandel mogelijkheden uitbrengen aan begeleiding.

*N.B.: Voor een betrouwbare meting is het belangrijk dat de cliënt een horloge verdraagt (lees: niet afdoet) voor 24 uur per dag gedurende twee weken. Indien dit onduidelijk is bij de cliënt wordt aangeraden om te oefenen/wennen met een 'nephorloge'. Als de cliënt onvoldoende beweegt met de armen en/of benen is de Actiwatch geen geschikt onderzoeksmiddel. Bij onvoldoende verdragen en/of beweging is overleg met GDK raadzaam.*

Datum: 22-06-2017

Auteurs: leden slaapteam Cordaan: Zosha Winkels, Anne de Kroon, Esther van der Kolk, Mirella van der Heijden, Kitty Tersmette, Nienke Wempe, Inge Piels, Wyp Hartman, Marianne van den Doel, Joanne van den Akker, Wim Kuiper

Documenthouder: Mirella van der Heijden, gedragsdeskundige Cordaan, [mvanderheijden@cordaan.nl](mailto:mvanderheijden@cordaan.nl)

**Bronvermelding:**

<sup>1</sup>Hylkema, T., & Loos, S. (2017). Goede slaap een verschil van dag en nacht. *Tijdschrift voor praktijkondersteuning*, 12, 8-11. Verkregen van <https://link.springer.com/article/10.1007/s12503-017-0003-4>

<sup>2</sup> Priday, L. J., Byrne, C., & Totsika, V. (2017). Behavioural interventions for sleep problems in people with an intellectual disability: a systematic review and meta-analysis of single case and group studies. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61, 1-15. doi:10.1111/jir.12265

<sup>3</sup> Neven, A. K., Lucassen, P. L. B. J., Bonsema, K., Teunissen, H., Verduijn, M. M., & Bouma, M. (2009). NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen. In *NHG-Standaarden 2009* (pp. 558-579). Bohn Stafleu van Loghum.

Datum: 22-06-2017

Auteurs: leden slaapteam Cordaan: Zosha Winkels, Anne de Kroon, Esther van der Kolk, Mirella van der Heijden, Kitty Tersmette, Nienke Wempe, Inge Piels, Wyp Hartman, Marianne van den Doel, Joanne van den Akker, Wim Kuiper

Documenthouder: Mirella van der Heijden, gedragsdeskundige Cordaan, [mvanderheijden@cordaan.nl](mailto:mvanderheijden@cordaan.nl)