

Slapeloosheid

Insomnia

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U heeft last van slaapproblemen en bent daarvoor verwezen naar het Slaapwaakcentrum.

In deze folder leest u wat slapeloosheid is, wat de symptomen en oorzaken zijn en hoe het behandeld kan worden.

Wat is insomnie of slapeloosheid?

Slapeloosheid wordt ook wel insomnie genoemd en betekent letterlijk 'geen slaap'.

Mensen met insomnie vallen moeilijk in slaap, worden vaak wakker of zijn vroeg wakker. Hierdoor ontstaat vermoeidheid overdag. Ook kan sprake zijn van snel geprikkeld of somber zijn, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, of slechter functioneren overdag.

Belangrijkste symptomen

- Moeite om in slaap vallen.
- Regelmatig wakker worden uit de slaap.
- Moeite om 's nachts weer terug in slaap te vallen.
- Zeer vroeg wakker worden en daarna niet meer kunnen slapen.
- U slaapt meestal niet langer dan 5 uur.
- Overmatige slaperigheid en vermoeidheid overdag die het dagelijks functioneren verstoren.

Soms is de slapeloosheid het gevolg van een medische kwaal of een middel, een bijwerking van een medicijn en/of een symptoom van een psychiatrische stoornis zoals een depressie.

U moet hierbij rekening houden met het feit dat er zeer veel persoonlijke verschillen in slaapbehoefte zijn. Er zijn mensen die genoeg hebben aan 5 uur slaap of korter, maar zij hebben niet bovengenoemde klachten. Ook neemt op hogere leeftijd de slaapbehoefte af.

Soms klagen mensen 'onterecht' over een te korte slaap. Dit leidt soms tot gebruik van slaapmiddelen, waardoor men juist overdag weer slaperig kan zijn. Dit kan juist een gevoel van slechte slaapkwaliteit geven of versterken.

Acute of chronische slapeloosheid?

Acute slapeloosheid kan voorkomen als gevolg van heftige emoties of kortdurende lichamelijke ziekten. Van chronische slapeloosheid of chronische insomnie spreken we als de slapeloosheid minimaal 3 maanden bestaat.

Oorzaken

Slechte slaaphygiëne

Dit wil zeggen dat men zich niet houdt aan de gezonde leefregels voor een goede slaap. Men drinkt dan bijvoorbeeld in de avond koffie of energierankjes of slaapt te veel overdag.

Factoren van buitenaf die van invloed kunnen zijn op de slaap:

- Lawaai in de omgeving, bijvoorbeeld een snurkende partner of geluiden van straat.
- Slechte kwaliteit van het bed.
- Slecht geventileerde en niet verduisterde slaapkamer.

Jetlag

Last hebben van een tijdsverschil door reizen tussen tijdszones.

Rusteloze benen

Dit is een vervelend gevoel, vooral in de kuiten. Zie voor meer informatie over deze veelvoorkomende aandoening onze folder 'Rusteloze benen'.

Neurologische ziekten

Denkt u daarbij bijvoorbeeld aan de ziekte van Parkinson, dystonie, epilepsie of de ziekte van Alzheimer.

Psychiatrische stoornissen

Bij depressie, schizofrenie, manische perioden en bijvoorbeeld paniekaanvallen, kunt u last hebben van periodes van slapeloosheid. Dit komt ook voor bij het gebruik van medicijnen bij psychiatrische ziekten. Bij een posttraumatische stressstoornis kan sprake zijn van verhoogde waakzaamheid, dromen en herbelevingen. Daarnaast komen inslaapproblemen ook vaker voor bij ADHD en stoornissen in het autisme spectrum.

Chronische pijn

Bijvoorbeeld gewrichtspijn bij afwijkingen aan het heupgewricht, reumatoïde artritis of pijn bij kanker.

Andere lichamelijke klachten

Bijvoorbeeld slapeloosheid doordat u vaak 's nachts naar het toilet moet. Dit kan voorkomen bij onder andere prostaatproblemen of het gebruik van plaspillen.

Stress

Redenen die tot stress en daaruit volgende slapeloosheid kunnen leiden zijn bijvoorbeeld:

- Drukke dagelijkse bezigheden.
- Overbelasting/werkdruk.
- Traumatische ervaringen.
- Onverwerkte emoties.
- Of zelfs een zeer spannende film vlak voordat u naar bed gaat.

Ook traumatische gebeurtenissen kunnen leiden tot klachten van angst, herbelevingen en een verhoogde waakzaamheid.

Door de slechte nachtrust bent u overdag niet uitgerust en ontstaan sneller negatieve gedachten en een gespannen gevoel. Hierdoor krijgt u juist weer meer slaapproblemen, waardoor een vicieuze cirkel ontstaat.

Slaapduur verkeerd ervaren

Soms is er een verkeerd idee over uw eigen slaapduur. Deze lijkt dan korter dan dat deze in werkelijkheid is. U denkt bijvoorbeeld 3 - 4 te slapen, terwijl dit bij onderzoek 6 - 7 uur blijkt te zijn.

Diagnose

U bent door uw huisarts verwezen naar het Slaapwaakcentrum. Daar krijgt u een gesprek met de neuroloog/slaapspecialist en een psycholoog. De specialist stelt de diagnose op basis van uw verhaal.

Welke onderzoeken kunt u krijgen?

Vaak worden alleen gesprekken gevoerd over uw slaapprobleem.

Bij sommige patiënten kan de arts op basis van uw verhaal het vermoeden hebben dat er een andere oorzaak is voor uw slaapprobleem.

Dan krijgt u een onderzoek van uw slaap, ook wel een polysomnografie genoemd (zie ook de folder 'Polysomnografie').

Soms is het voor de arts nodig om meer inzicht te krijgen in uw slaap- en activiteitenpatroon. Het bijhouden van uw slaapdagboek en/of een actigraaf (een soort horloge) kan daarbij helpen (zie ook de folder 'Slaaponderzoek met de actigraaf').

Behandeling

De behandeling bestaat vooral uit praktische slaapadviezen, uitleg en geruststelling en/of begeleiding door de psycholoog.

Het is ook mogelijk dat u in aanmerking komt voor groepsgewijze cognitieve gedragstherapie onder begeleiding van een psycholoog. Of dat we u adviseren met een slaapoefentherapeut of een praktijkondersteuner van de huisarts aan verbetering van uw slaapkwaliteit te werken.

We adviseren in principe geen slaapmedicijnen, omdat hierbij te veel gewenning en verslaving kan optreden.

Slaapadviezen

Een goede nachtrust is net zo belangrijk voor uw gezondheid als goede voeding en regelmatige lichaamsbeweging. De volgende adviezen kunnen u mogelijk helpen de nachtrust te verbeteren:

- Houd zoveel mogelijk regelmatige bedtijden aan, dan raakt uw lichaam hierop ingesteld.
- Slaap niet meer dan nodig is om u de volgende dag uitgerust te voelen.
- Eet niet te kort voor het slapen en eet geen te zware maaltijden in de avond.
- Zwarte thee, koffie, energiedrankjes, cola en chocolade bevatten cafeïne en kunnen het inslapen moeilijker maken. Gebruik dit liever niet in de uren voor het slapen gaan.
- Houd een rustig, ontspannen, ritueel aan in het laatste uur voor het slapengaan. Alles wat u ontspant (bijvoorbeeld lezen of douchen) helpt om te slapen.
- Bouw uw dag goed af. Als het nodig is, kunt u vroeg in de avond een lijstje maken van de dingen die u nog in gedachten heeft.
- Zorg voor voldoende ontspanning en rustmomenten op de dag.
- Dagelijks voldoende beweging kan de slaap verbeteren, echter intensieve beweging/sport in de 2 uur voor het slapen, kan het inslapen bemoeilijken.
- Gebruik het bed en de slaapkamer waarvoor het bedoeld is: slapen en intimiteit. Werken en televisiekijken kunt u beter in een andere kamer doen.
- Vermijd beeldschermen en fel licht zoveel mogelijk een uur/de uren voor het slapen. Het gebruik van een laptop, tablet of telefoon in bed raden we ten zeerste af.
- Een of twee glazen alcohol kan zorgen voor meer ontspanning. Meer glazen hebben echter een versturende werking op uw slaap. Het zorgt vaak ook voor meer vermoeid opstaan.

- Vermijd roken zoveel mogelijk, zeker vlak voor u naar bed gaat of als u 's nachts wakker wordt.
- Drink niet te veel, zodat u niet (te vaak) wakker wordt, doordat u moet plassen.
- Draai uw wekker om, zodat u niet onrustig kunt worden van het zien van de tijd.
- Zorg voor warme voeten in bed.
- Zorg voor comfort: een goed bed en een koele, goed geventileerde kamer. Verduisterende gordijnen en eventueel oordopjes kunnen helpen als u hinder heeft van licht en geluid.
- Als u langer dan een ½ uur wakker ligt, kan het beter zijn er even uit te gaan en een rustige, ontspannen activiteit te doen. Bijvoorbeeld een ontspanningsoefening of naar muziek luisteren. Krampachtig proberen te slapen werkt vaak averechts.

We raden u aan om in stabiele zijligging te slapen, omdat slapen op de rug voor sommige mensen klachten kan geven. Tijdens de slaap verslappen de spieren in het neus/keel gebied. Dit kan bij slapen op de rug snurken en een (open) droge mond veroorzaken.

U ligt in een stabiele zijligging als u het onderliggende been gestrekt omlaag houdt met het bovenliggende been er opgetrokken overheen. U hoofd ligt opzij en naar voren gericht.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bepreek deze dan gerust met uw behandelend arts.

Voor meer informatie kunt u ook terecht op onze website:

www.asz.nl.

Meer weten

Meer weten over het Slaapwaakcentrum?

Download de gratis app 'Patient Journey'. Accepteer de push notificaties en zoek bij zorginstelling naar 'ASZ Behandelpad'. Daarna kiest u bij behandeling voor 'slaapwaakcentrum' en druk op start.



Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2022
pavo 1554