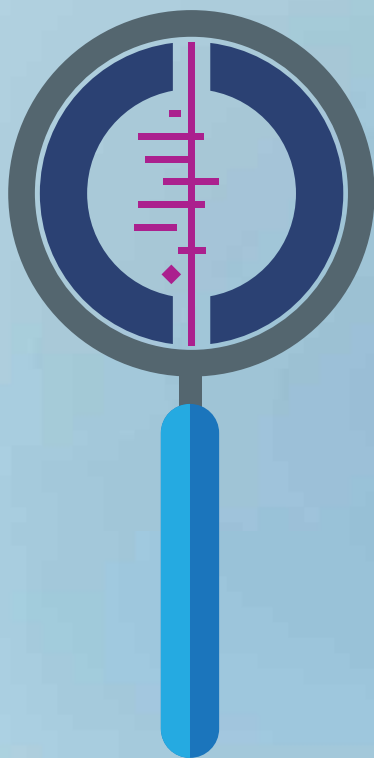


Was fördert den Schlaf von Intensivpatienten?

Cochrane Reviews Dieser Review untersucht, welche nicht-medikamentösen Maßnahmen den Schlaf bei schwer kranken Erwachsenen auf Intensivstationen unterstützen können.



Schlaf bei Erwachsenen auf Intensivstationen ist essentiell, damit sie sich von ihrer Erkrankung erholen. Jedoch leiden Intensivpatienten oftmals an häufig unterbrochenem Schlaf oder an einem Mangel an Schlaf. Die Gründe für die Schlafunterbrechung könnten in der zugrunde liegenden Erkrankung, unangenehmer Behandlung, im psychologischen Stress oder der Umgebung der Intensivstation an sich liegen.

Maßnahmen zur Schlafförderung beinhalten medikamentöse Behandlungen und nicht-medikamentöse Interventionen. Medikamente könnten Nebenwirkungen hervorrufen. Daher wurden nicht-medikamentöse Maßnahmen wie Geräuschreduktion, Musiktherapie, alternative und komplementäre Behandlungen und soziale Unterstützung gesucht, und diese werden zur Verbesserung von Schlaf bei schwer kranken Erwachsenen empfohlen.

Studienmerkmale: Wir fanden 30 Studien mit insgesamt 1569 Teilnehmenden. Die Maßnahmen schlossen Veränderungen der Beatmungsart und Umgebung, Ohrstöpsel und Schlafmasken, Entspannungstherapie, schlaffördernde Musik, Massage, Fußbäder, Aromatherapie, Akupressur mit Baldrian, Geräuschüberdeckung und Änderungen in der Besuchszeit von Familienmitgliedern ein. Wir beurteilten die Wirkung dieser Maßnahmen auf Schlaf-Endpunkte, zum Beispiel Qualität und Dauer des Schlafes, Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation, Auftreten von Delirium, andere unerwünschte Ereignisse und Tod.

Hauptergebnisse und Qualität der Evidenz: Insgesamt war die Qualität der Evidenz hinsichtlich der Wirkung der Maßnahmen auf jegliche Endpunkte niedrig oder sehr niedrig. Wir konnten die Ergebnisse von

drei Studien zu Ohrstöpseln und Schlafmasken zusammenfassen und fanden heraus, dass deren Gebrauch die Stundenanzahl an Schlaf erhöhte und einem Delirium bei Erwachsenen auf einer Intensivstation vorbeugte. Jedoch können wir hinsichtlich dieser Ergebnisse aufgrund von Problemen in der Studiendurchführung nicht sicher sein.

Es fand sich ebenso Evidenz von niedriger Qualität aus vier Studien, dass Musik die subjektive Schlafqualität und -quantität verbessern könnte. Ähnlich dazu ergab eine geringe Anzahl an Studien, dass Entspannungsübungen, Fußmassage, Akupressur, pflegerische oder soziale Maßnahmen und Geräuschüberdeckung kleine Verbesserungen in der Schlafqualität und -quantität zeigten, aber die Qualität der Evidenz war niedrig.

Zusammenfassend bedarf es weiterer gut konzipierter und durchgeführter Forschung, um die Evidenz für den Gebrauch dieser Maßnahmen zur Verbesserung des Schlafes bei schwer kranken Erwachsenen zu stärken.

Gekürzte Fassung der Übersetzung, die vollständige Übersetzung finden Sie online (siehe Angaben am Ende des Kommentars).

Referenz: Hu RF, Jiang XY, Chen J, Zeng Z, Chen XY, Li Y, Huining X, Evans DJ. Non-pharmacological interventions for sleep promotion in the intensive care unit. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; (10): CD008808

Übersetzung: A. Kobleder

Kommentar: Kleine Maßnahmen können vermutlich Schlafqualität verbessern

Schlafstörungen im Krankenhaus, zum Beispiel aufgrund von Lärm, sind ein häufiges Problem bei Patienten im Krankenhaus. Neben den negativen Einflüssen auf die Lebensqualität der Patienten werden auch negative Folgen für die Gesundheit berichtet (Fietze et al. 2009, Pulak & Jensen 2016). Obwohl Patienten über den Tag hinweg scheinbar ausreichend viel schlafen, muss berücksichtigt werden, dass der Schlaf meist fragmentiert und dadurch auch weniger erholsam ist (Pulak & Jensen 2016).

Der Cochrane Review von Hu et al. (2015) befasst sich daher mit der Frage, inwieweit nicht-medikamentöse Maßnahmen bei Patienten auf der Intensivstation die Schlafqualität verbessern, die Aufenthaltsdauer verkürzen können, unerwünschte Nebenwirkungen haben und wie kosteneffektiv diese sind. Folgende nicht-medikamentöse Maßnahmen wurden eingeschlossen:

- psychologische und verhaltensbedingte Interventionen wie Musiktherapie, Massagen, Muskelentspannung,
- umgebungsbedingte Interventionen wie Lärm- und Lichtreduktion, Tag-Nacht-Rhythmus,
- soziale Unterstützung,
- Veränderungen in Ausstattung und Materialien (inkl. maschinelle Beatmung),
- Alternativtherapien wie Aromatherapie, Akupunktur und
- körperliche Aktivität.

Obwohl insgesamt 30 Studien eingeschlossen wurden, lagen zu den verschiedenen Arten nicht-medikamentöser Maßnahmen jeweils nur wenige Studien vor. Diese untersuchten teilweise sehr kleine Stichproben und berücksichtigten keine Langzeiteffekte. Daher wurden kaum statistische Analysen für den Review durchgeführt.

Das wichtigste Ergebnis des Reviews ist, dass die Nutzung von Ohrstöpseln und Schlafmasken die Stundenanzahl an Schlaf erhöhen und bei Erwachsenen auf Intensivstation einem Delirium vorbeugen kann. Außerdem kann das Hören von Musik die subjektive Schlafqualität und -dauer verbessern. Aufgrund der niedrigen Qualität der Evidenz besteht bei diesen Ergebnissen jedoch eine gewisse Unsicherheit. Das bedeutet, weitere methodisch hochwertigere Studien könnten diese Ergebnisse verändern.

Für die Praxis bedeuten die Ergebnisse, dass von vergleichsweise einfachen und wenig invasiven Maßnahmen wie Ohrstöpsel eine gewisse positive Wirkung zu erwarten ist. Aufgrund der Unsicherheiten sollten zwar nicht alle Patienten routinemäßig damit ausgestattet werden. Leiden Patienten aber unter Schlafstörungen, was auf Intensivstationen häufig der Fall ist, können solche einfachen Maßnahmen durchaus erprobt werden, bevor zu medikamentösen Mitteln gegriffen wird.

Die Ergebnisse des Reviews müssen zudem auch im Zusammenhang mit Arbeiten zu ähnlichen Fragestellungen gesehen werden. So zeigte beispielsweise der Einsatz von Musik auch positive Effekte auf Angst bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit und maschineller Beatmung sowie auf verschiedene Endpunkte bei Krebserkrankungen (Bradt et al. 2013a, 2013b, 2014, 2016). Dennoch ist weitere Forschung zum Thema nötig, um sichere Empfehlungen für die Praxis ableiten zu können.

Bradt J, Dileo C, Potvin N. Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database Syst Rev* 2013a; (12):CD006577

Bradt J, Dileo C, Shim M. Music interventions for preoperative anxiety. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013b; (6):CD006908

Bradt J, Dileo C. Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; (12):CD006902

Bradt J, Dileo C, Magill L, Teague A. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; (8):CD006911

Fietze I, Wiesenacker D, Blau A, Penzel T. Die Schlafqualität im Krankenhaus und der Einfluss von Lärm. *Somnologie* 2008; 12: 167–175
Pulak LM, Jensen L. Sleep in the Intensive Care Unit: A Review. *J Intensive Care Med* 2016; 31: 14–23

Sie finden diesen Review auch online unter <http://onlinelibrary.wiley.com>. Geben Sie unter Suche einfach die DOI ein: 10.1002/14651858.CD008808.pub2



Dr. rer. medic. Ralph Möhler ist wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Cochrane Deutschland, Universitätsklinikum Freiburg. Mail: moebler@cochrane.de



Denise Wilfling ist wissenschaftliche Mitarbeiterin, Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie an der Universität zu Lübeck