

Langdurige slapeloosheid

**Diagnose en behandeling
van insomnie**





Vormen van insomnie

We spreken van chronische insomnie als het niet in slaap vallen, het niet kunnen doorslapen en/of het veel te vroeg wakker worden een maand of langer speelt, minimaal drie keer per week optreedt en klachten geeft overdag.

Soms is het slaapprobleem het gevolg van een andere aandoening, een bijwerking van medicatie of het gevolg van een psychisch

probleem, bv een depressie, burnout of angststoornis. In die gevallen is eerst behandeling van het lichamelijk of psychisch probleem aangewezen. Soms is er geen eenduidige oorzaak aan te wijzen voor de langdurige slapeloosheid. Een combinatie van – elkaar versterkende – factoren kan dan een rol spelen.

Ongeacht de oorzaak van de slapeloosheid kunt u in een vicieuze cirkel terecht komen. Het slecht slapen blijft in stand door negatieve gedachten over de slaap, moeite met ontspannen en het compenseren van slechte nachten of 's nachts lang wakker zijn en toch in bed blijven liggen.

Insomnie bij vrouwen

Insomnie komt het meest voor bij vrouwen. Fysieke en hormonale veranderingen zoals de menstruatiecyclus, zwangerschap, het begin van het moederschap en de menopauze kunnen effect hebben op de kwaliteit van de slaap.

Slaapvragenlijst en slaap-/waakkalender

Voorafgaand aan het eerste consult bij Kempenhaeghe ontvangt u een 'slaapvragenlijst' en een 'slaap-/waakkalender'. Tijdens het diagnose- en behandeltraject zal uw behandelaar u op gezette tijden vragen om opnieuw een vragenlijst en een slaap-/waakkalender in te vullen. Het behandelteam en ook u krijgen daarmee inzicht in de kwaliteit van uw slaap en in de mogelijke verbetering daarvan.

Centrum voor slaapgeneeskunde

De meeste patiënten van het centrum voor slaapgeneeskunde van Kempenhaeghe kampen met een complex slaapprobleem. Bij een deel van die patiënten veroorzaken meer factoren of aandoeningen de slapeloosheid.

Bij anderen vergt de diagnose en behandeling een meer intensieve of gespecialiseerde begeleiding dan die een algemeen ziekenhuis kan bieden. Er kunnen verschillende deskundigen bij uw behandeling worden betrokken: medisch specialisten, psychologen en gedragstherapeuten maken deel uit van het behandelteam. Indien nodig kan bijvoorbeeld maatschappelijk werk worden ingeschakeld. Voor de behandeling van psychische klachten verwijzen wij over het algemeen terug naar de eerste of tweede lijn.

Eerste consult

Het eerste consult bij het centrum voor slaapgeneeskunde zal plaatsvinden bij zowel een arts als een psycholoog / slaaptherapeut. U krijgt alle ruimte om uw klachten toe te lichten. Ook kunt u toelichten waar en hoe u voor uw klachten elders bent onderzocht en behandeld. Daarnaast krijgt u voorlichting over slaap. Zo kan het geruststellend zijn om te weten dat niet iedereen acht uur slaap per nacht nodig heeft. De één slaapt van nature minder dan de ander.

Slaaponderzoek

Bij patiënten met chronische slapeloosheid wordt in de regel geen zogenoemde slaapregistratie toegepast. Als uw behandelaar voor u wel een slaapregistratie nodig acht, heeft dit tot doel na te gaan (of juist uit te sluiten) of een lichamelijk probleem de oorzaak kan zijn van uw slapeloosheid. Voor een slaapregistratie logeert u een nacht in het opnamecentrum van Kempenhaeghe. Een laborant brengt sensoren



en elektroden aan op uw lichaam en uw hoofd. Dit is niet pijnlijk, hooguit wat hinderlijk. De sensoren en elektroden worden aangesloten op een 'kleine computer'. Uw ademhaling, uw hartfunctie, uw hersenactiviteit en uw bewegingen worden zo gemeten. Eventueel observeert een laborant of verpleegkundige u tijdens uw slaap.

Soms wordt nader psychologisch onderzoek gedaan. Bij psychologisch onderzoek heeft u recht op inzage dan wel correctie van de onderzoeksresultaten conform de richtlijnen van het Nederlands Instituut van Psychologen (zie daarvoor ook de website www.psynip.nl).

Slaaptherapie

Slaaptherapie volgens de principes van de cognitieve therapie is de behandeling van eerste keus bij langdurige slapeloosheid. Cognitieve gedragstherapie is erop gericht precies die factoren die bijdragen aan uw slapeloosheid in kaart te brengen. Het kan gaan om factoren die te maken hebben

met u als individu, met uw lichamelijke gesteldheid, met uw denkwijze of met uw gedrag. U ontrafelt welke factoren uw slaap op welke manier belemmeren en u beziet welke factoren u op welke manier zelf kunt beïnvloeden in de toekomst. Via opdrachten werkt u eraan om ingesleten patronen te veranderen.

Er zijn verschillende behandelmogelijkheden, zowel in een groep als individueel.

Slaapmedicatie

Als dat mogelijk is, kiest het centrum voor slaapgeneeskunde van Kempenhaeghe voor behandeling en begeleiding zonder medicijnen. Slaapmedicatie kan tijdelijk van nut zijn om een acuut probleem aan te pakken, maar wordt in principe niet aanbevolen voor de lange duur. Afbouw van medicatie is, indien mogelijk, één van de doelen van behandeling en begeleiding. Uw arts kan zonnodig medicatie voorschrijven.

Zelf grip krijgen

Als er mogelijk lichamelijke of psychische oorzaken zijn voor uw slapeloosheid, wordt u afhankelijk van de aard ervan verder onderzocht en behandeld binnen Kempenhaeghe of juist doorverwezen naar elders.

De oorzaak van chronische slapeloosheid kan liggen in (onjuiste) gedachten over slaap en in leefwijze en slaapgedrag. Via voorlichting over slaap en ondersteuning bij het inpassen van die kennis in uw leefwijze en/of slaapgedrag krijgt u weer zelf grip op uw slaap. De kern van de therapie is de vicieuze cirkel van slapeloosheid te doorbreken en ander gedrag en een andere denkwijze aan te leren. Uw eigen inzet en motivatie is daarbij een belangrijke succesfactor.

Algemene adviezen voor beter slapen

Zogenaemde slaaphygiënische adviezen maken altijd deel uit van de therapie. Het gaat om relatief eenvoudige adviezen:

- Houd regelmatige bedtijden aan.
Sta elke (werk)dag op dezelfde tijd op, in het weekend maximaal twee uur later.
- Beperk de tijd in bed tot maximaal acht uur.
- Bewaar het bed om te slapen of te vrijen.
- Ga pas naar bed wanneer u zich slaperig voelt. Sta op als u binnen een half uur niet kunt slapen. Doe elders iets wat u ontspant. Ga weer terug naar bed.
Herhaal de procedure als u weer niet kunt inslapen.
- Beperk het lezen of televisie kijken in bed tot maximaal een half uur.
- Ontspan voor het slapen gaan. Vermijd ongeveer een uur voor het slapen gaan inspannende geestelijke en lichamelijke activiteiten.
- Als gedachten u wakker houden, reserveer dan overdag een 'piekeruurtje'.
- Doe 's avonds geen dutje. Een dutje overdag (maximaal een half uur) is geen probleem als het uw nachtslaap niet verslechtert.
- Draai de wekker om. Het steeds zien van de tijd geeft enkel onrust.
- Vermijd cafeïne en nicotine na 18.00 uur (koffie, thee, cola, chocola, roken).
- Gebruik alcohol niet als slaapmutsje.
- Zorg voor lichamelijke activiteit overdag.



Controle en afronding

Afhankelijk van uw diagnose, behandeling of begeleiding blijft Kempenhaeghe u ondersteunen of verwijst de arts u door naar hulpverleners elders. Zodra dat verantwoord is, worden de contacten afgebouwd.

In alle gevallen informeert Kempenhaeghe uw verwijzer over de resultaten van de verrichte diagnostiek en de in gang gezette behandeling en begeleiding.

Meer informatie?

Deze brochure beschrijft in grote lijnen de zorgverlening van het centrum voor slaapgeneeskunde van Kempenhaeghe op het gebied van chronische slapeloosheid. Heeft u vragen, dan kunt u contact opnemen via het secretariaat van de polikliniek slaapgeneeskunde, T (040) 227 94 90.

Kempenhaeghe

Centrum voor slaapgeneeskunde

Sterkselseweg 65

5591 VE HEEZE

Postbus 61

5590 AB HEEZE

T (040) 227 94 90

E info@kempenhaeghe.nl

W www.kempenhaeghe.nl

