

Bilag 4: Beskrivelse af anbefalede interventioner

"Quiet time" kan anvendes til at facilitere søvn til voksne indlagte patienter, idet der er fundet sammenhæng mellem forstyrrelser, det nedsatte støjniveau og patienter, der sover.

Quiet time er ro i afdelingen i en afgrænset periode en eller to gange i døgnet af 1,5 – 2 timers varighed, hvor der er restriktioner i forhold til besøg, personalets bevægelser og behandlingsaktiviteter. Patientens hvil understøttes af lejringer og smertelindring, reduktion af forstyrrende faktorer i omgivelserne, så som lys, støj, volumen på telefoner, snak på gangene, fjernsyn og radio.

Fysisk aktivitet

Sygeplejeledet aktivitet i 30-40 minutter hver anden dag i 2 uger kan anvendes til forbedring af søvnkvalitet hos patienter indlagt til rehabilitering efter apopleksi.

Undersøgelsen er lavet på baggrund af, at mange apopleksipatienter sædvanligvis får træningstilbud i begrænset tidsrum. Aktiviteten foregår ved 16 tiden, hvor det forventes at daglig aktivitet som sygepleje, fysioterapi og ergoterapi er afsluttet, og patienterne ligger mere eller mindre i deres senge (Undersøgelsen er fra Syd Korea).

Aktiviteten fordrer, at patienten har et vist niveau af bevægelse og kognition. Den bygger på CIMT (constraint induced movement therapy) princippet, hvor der arbejdes intensivt med den paretiske arm, og den ikke paretiske arm gøres inaktiv.

Aktiviteten i denne undersøgelse består af holdsport, hvor der inddrages børnelegetøj i form af et golfsæt og en lille fodbold. Der er fokus på at fremme fysisk aktivitet for at forbedre den paretiske side (arm og ben). Aktiviteten udføres på hold for at gøre det sjovere, og desuden er der et konkurrerende element i legen. Deltagerne konkurrerer mod hinanden. Først skal der scores mål. Deltagerne sparker bolden ind i målet, indtil der er ramt ved siden af 2 gange. Afstanden til målet øges for hvert mål, der scores. Jo længere der er til målet, og der scores, jo flere point gives der. Der må kun arbejdes med den afficerede side. Scores der med den ikke afficerede side, tæller målet ikke med. For at sikre sig, at deltagerne bruger den afficerede side til at sparke/ramme bolden med, er der bundet et rødt bånd om den ikke afficerede side.

Det fremgår ikke tydeligt af teksten, hvad det lille golfsæt bliver brugt til, men ud fra det beskrevne antages det, at der ligeledes er scoret mål med "golfkøllen", svunget med den paretiske arm.

Efter spillet er der en eller anden form for præmie til vinderne.

Musik, naturlyd og video

Hjertepatienter

Musik, der faciliterer afslapning, kan anvendes til at fremme søvnkvalitet efter patienten er hjerteopereret. Patienterne kan vælge mellem blød musik i form af Country Western Instrumental by Country Pops, Fresh Air by Mannheim Steamroller, eller Winter in the Spring by George Winston og Preloude and Comfort Zone begge af Steven Halpern. Der kan benyttes hovedtelefoner, og patienterne kan selv kontrollere lyden.

En anden undersøgelse viser, at "White noise" kan understøtte det normale søvn mønster og fremme søvnkvalitet hos patienter efter hjerteoperation. "White noise" er eksempelvis lyden af havets brusen, regn og vandfald. Lyden aktiveres mellem kl. 20.30 og 21.00 og spiller hele natten.

Musikvideo kan facilitere afslapning og søvn hos patienter efter hjerteoperation.

Et videobånd afspilles i 30 min. med blød, instrumentel musik, eksempelvis Water's Path, Western Light eller Winter af Pioneer Artist. Disse er kombineret med visuelle billeder af forskellige scenarier. Båndet blev i undersøgelsen spillet sent på eftermiddagen eller først på aftenen.

Medicinske intensive patienter

45 minutters musik til at falde i søvn på til nat, med en beroligende rytme, få toner, en blød melodisk linje og ingen dramatiske udsving i lyd og rytme kan give en afslappende effekt og dermed bedre søvnkvalitet hos medicinske intensive patienter.

Afslapning

Kritisk syge voksne indlagte patienter.

Afslapningsteknikken består af en verbal guidning med fokus på afslapning af muskelgrupper, samtidig med at patienten bliver bedt om at forestille sig at være det sted i verden, hvor han/hun slapper allermest af. Den verbale guidning kan være optaget på bånd, eller der er en, der guider patienten igennem.

Interventionen kan vare mellem 13 og 18 minutter. Den afslappende del af interventionen foregår ved, at kroppen gennemgås fra top til tå med brug af vejtrækningen til at komme til næste skridt, og der er fokus på patientens velbefindende med sætninger som: *"Du føler dig afslappet og tryk. Du har kontrol over din krop, og du er afslappet.....". "Ved din næste vejtrækning mærker du, hvordan din lænd slapper helt af....."* Til visualiseringsdelen beder sygeplejersken patienten beskrive det udvalgte sted ud fra de 5 sanser: Hvad kan du se. Hvad kan du høre, hvad duftede og smagte du, hvad kunne du mærke inklusiv den kinæstetiske sans f.eks: *"Du kan mærke fortovet under dine fødder, og dine ben bevæger sig uden smerte....."*

En anden undersøgelse inddrager afslapningsvejledning suppleret med 7,5 minutters guidning på bånd + baggrundsmusik til nat. Musikken der spiller i baggrunden kan være "The Spirit" fra albummet af samme navn af Kim Robertson.

Der kan købes forskellige afslapningsbånd i handlen, og der er ikke forudsætning for at fremhæve et frem for et andet. Fælles for båndene er, at de fortæller ord for

ord, hvad det er, der skal gøres for at få musklerne afslappet. Afslapningstræning er en forudsætning for visualisering.

Manuskriptet til den fulde vejledning fra den ene undersøgelse (47) kan rekvireres hos forfatteren: Dr. S Richardson, University of Utah College of Nursing, 10 South East Front, Salt Lake City, UT 84112-5880. Vær opmærksom på, den er på amerikansk, men kan bruges som inspiration.

Massage

Kritisk syge mænd i alderen 55-79 år.

Rygmassage i 6 minutter før sengetid. Den kræver ikke en massageuddannelse, men en basis sygeplejeuddannelse. Der kan bruges almindelig lotion, som det enkelte sygehus benytter i forvejen. Cremen kan luges lidt i mikrobølgeovnen inden massagen påbegyndes. Patienten skal ligge på siden. Den, der giver massagen, begynder med at lægge sine varme hænder på patientens ryg nogle sekunder. Patienten opfordres til at slappe af under massagen.

Massageteknikken består af lange faste strøg, der har udgangspunkt over os sacrum og bevæger sig op mod midten af ryggen, op til nakken og ud over skuldrene, ned langs siden for at returnere over os sacrum igen. Der masseres med begge hænders håndflader og fingre. Hænderne bevarer kontakten til huden under hele seancen, og de rytmiske strøg gentages 12-15 gange i minuttet i 6 minutter.

En anden undersøgelse anbefaler rygmassage 30 minutter en gang ugentligt til at fastholde og forbedre søvnkvaliteten hos indlagte patienter med fremskreden

cancer. Massagen kan gives med massageolie med eller uden lavendelolie. Massagen i undersøgelsen er ikke beskrevet som andet end en nonfarmakologisk intervention i f. t. forbedring af søvn. Den er givet om morgenen med effekt, men undersøgelsen antyder effekten kunne blive endnu bedre i forhold til en bedre søvn, hvis den gives senere på dagen.