



Sehr geehrte Angehörige und Pflegende!

Schlafstörungen sind bei Demenzerkrankten nicht selten, sie gehören in bestimmten Phasen des Krankheitsverlaufs fast regelmäßig zu den Beschwerden und Symptomen. Veränderungen am Schlaf-Wach-Zyklus, Früherwachen, oft auch verbunden mit der Idee, nun aktiv den Tag beginnen zu wollen, aber auch Nickerchen und Phasen der „Abwesenheit“ am Tage sind häufig. Solche Veränderungen des „normalen“ Rhythmus sind bis zu einem gewissen Grad akzeptabel; wenn diese Umstellungen und Auffälligkeiten aber zu ausgeprägt werden, kann sich beim Demenzerkrankten die geistige Leistungsfähigkeit noch weiter verschlechtern. Außerdem führen Schlafstörungen des Demenzerkrankten oft auch bei Angehörigen und Pflegenden zu Störungen des Schlafes und damit zu eingeschränkter Leistungsfähigkeit am Tage – mit all den negativen Folgen für den Angehörigen selbst, aber auch mit negativen Folgen in der Versorgung des Demenzerkrankten.

Eine Verbesserung des Schlaf-Wach-Zyklus des Demenzerkrankten ist daher sinnvoll und hilfreich für alle Beteiligten – den Betroffenen und die Angehörigen und Pflegenden. Diese Verbesserung kann oft schon durch Verhaltensveränderung erzielt werden. Manchmal müssen Medikamente, die sowieso schon eingenommen werden, umgestellt werden oder es werden andere Medikamente erforderlich. Bevor solche therapeutischen Maßnahmen umgesetzt werden können, ist es aber sinnvoll, wirklich gute Informationen darüber zu erhalten, wie Schlaf und Aktivitäten im Zusammenhang mit der Schlafstörung tagtäglich wahrgenommen werden.

Für nicht-demente Patienten gibt es dafür schon seit vielen Jahren sogenannte Schlaftagebücher und es werden Untersuchungen in einem Schlaflabor gemacht. Demenzerkrankte können die Fragen eines solchen Schlaftagebuchs oft nicht selbst ausfüllen und eine Schlaflabor-Untersuchung ist für sie kaum möglich. Es ist daher etwas komplizierter, die wachen Aktivitäten im Zusammenhang mit der Schlafleistung zu erfassen. Das vorliegende Schlaftagebuch soll hier helfen. Gefragt sind Sie als Angehörige und Pflegende. Sie sollen Ihre Beobachtungen im Zusammenhang mit Wachheit, Schläfrigkeit und Schlaf einerseits, aber auch alle wichtigen Informationen zu Tagesaktivitäten, Medikamenten, Trinkverhalten etc. andererseits eingeben. Damit geben Sie dem behandelnden Arzt eine wertvolle Grundlage für die Behandlung der Schlafstörung des Demenzerkrankten, für eine Verbesserung seiner Lebensqualität im Alltag und nicht zuletzt auch für die Stabilisierung der häuslichen Versorgung. Es ist empfehlenswert, das Protokoll für insgesamt zwei Wochen ohne besondere Ereignisse (Urlaub, zusätzliche Krankheit, etc.) auszufüllen.

Ihr

Dr. Peter Tonn



Aktivität		Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	Montag	
NACHT	Bettfertig gemacht (Nachtgewand, Körperpflege, etc.)								
	Medikamenteneinnahme (nur die Schlaf- und Beruhigungsmedikamente vom Bedarf eintragen, feste Medikation nicht eintragen)	20.00 Uhr							
		22.00 Uhr							
		andere Zeit							
	Uhrzeit des Zubettgehens								
	Minuten bis zum Einschlafen (Ungefähre Angaben, wenn dies bemerkbar ist)								
	Anzahl von Erwachen i.d. Nacht								
	Grund für Erwachen (Wenn das erkennbar ist, etwa Toilettengang, etc.)								
	Aufgestanden, herumgelaufen								
	Unruhe 1= keine Unruhe 6= sehr unruhig		1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□
	Verwirrtheit 1= nicht verwirrt 6= sehr verwirrt		1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□
	„spezifische Aktivitäten“								
	keine Auffälligkeit in der Nacht								
Früherwachen mit „Tagesbeginn“ (Ankleideversuch, etc. – wenn zutreffend, bitte Uhrzeit angeben)									



Aktivität		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
TAGSÜBER	Uhrzeit des morgendlichen Aufstehens							
	Wann hat sich der Patient angezogen (ggf. mit Hilfe)?							
	Zu welchen Zeiten wurde gegessen?							
	Anzahl von Tagesschlafphasen („Nickerchen“, nicht wach)							
	Uhrzeit u. Dauer von Tagesschlafphasen (in Minuten, bei mehreren Phasen einzelne Dauer in Minuten notieren)							
	Anzahl von Abwesenheitsphasen (Phasen, in denen der Pat. wach ist, aber nicht kontaktfähig, mit „starrem Blick“ etc.)							
	Dauer der Abwesenheitsphasen (in Minuten, je Phase)							
	Verwirrtheit tagsüber 1= nicht verwirrt 6= sehr verwirrt	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□
	Herumgelaufen, fand keine Ruhe, körperliche Unruhe 1= nicht unruhig 6= sehr unruhig	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□	1 6 □□□□□□
	Fernsehen geschaut (Dauer in Minuten)							
	Aktivitäten außerhalb der Wohnung (Spaziergang an der frischen Luft, Ausflug, Einkaufen, etc. – Text eingeben)							
	Trinkmenge (gesamt in Liter, ggf. Trinkprotokoll, wenn viel abends getrunken wird o. insgesamt weniger als 1,5 Liter/Tag)							
Medikamenteneinnahme (nur die Schlaf- und Beruhigungsmedikamente vom Bedarf eintragen, feste Medikation nicht eintragen)	9.00 Uhr							
	12.00 Uhr							
	18.00 Uhr							

Erläuterungen zum Ausfüllen des Schlaf-Tagebuch Demenz

Auch wenn Sie mit jedem Wochentag beginnen können, empfehlen wir, mit einem Montag zu beginnen. Dann ist es ein wenig einfacher in der Reihenfolge und Sie kommen nicht durcheinander. Nehmen Sie die „Tagsüber-Seite“ vor und tragen Sie im Verlauf des Tages nach und nach alle Angaben ein. Es ist wichtig, nicht bis zum Abend zu warten, sondern wirklich im Tagesverlauf die Eintragungen zu machen, weil nur so auch aktuelle und (weitgehend) vollständige Erinnerungen an den Ablauf gegeben sind.