

Unettomuudesta, unesta ja jaksamisesta

10.10.2017 Ritva Lähteenmäki

Omaishoitajan jaksamisesta

- Usein **hoidettavan tarpeet syrjäyttävät omaishoitajan tarpeet**
- Hoidettavan ja hoitajan suhde synnyttää **riippuvuutta** ja edellyttää **sitoutumista**. Joskus ongelmien taustalla on arkaluontoisia asioita, joista on vaikea puhua.
- Omaishoitajuus jatkuu yleensä **vuosia**
- Omaishoitaja jaksaa tukea läheistään vain silloin, kun **hänellä itsellään on riittävästi voimavaroja**.
- Omaishoitaja **tarvitsee kannustusta ja tukea**.

Omaishoitajan jaksamisesta

- Kunkin **yksilöllinen tilanne** kannattaa kartoittaa ja jäsenellä yhdessä ammattihenkilön kanssa.
- Nopeaa ratkaisua ei useinkaan ole ja pelkkä kannustus ei riitä.
- Kannattaa realistisesti miettiä ja laittaa ylös muutoksen nelikenttä: **nykytilanteen edut ja haitat ja uuden tilanteen edut ja haitat**
- Mitä on yritetty tehdä ja onko siitä ollut apua/haittaa
- Rakennetaan yhdessä **konkreettisia tavoitteita**
- Tavoitteen tulee olla **realistinen, arvojen mukainen ja optimistinen.**
- Tunnistetaan **vahvuudet ja voimavarat** ja kartoitetaan **heikkoudet.**

Omaishoitajan jaksamisesta

- Onnistumista pitää vahvistaa ja **itseään kannattaa kannustaa** jollain tavalla. Ole **armollinen itsellesi**. **Negatiivisia** tunteitakin **voi esiintyä**. **Välttämiskäyttäytymisestä** ei kuitenkaan ole hyötyä.
- Keskeisiä asioita on **hyvä fyysinen ja psyykkinen kunto**
- Psyykkisestä kunnosta huolehditaan **rentoutumalla**, tekemällä **mieleisiä asioita**, jotka auttavat jaksamaan. **Nukkumalla tarpeeksi** ja pitämällä yllä **hyviä sosiaalisia kontakteja**. **Usein samanlaisessa elämäntilanteessa elävän ystävän vertaistuki on parasta**.
- Fyysisestä kunnostakin on pidettävä huolta **syömällä terveellisesti** ja **sopivan säännöllisen liikunnan** avulla.

Mitä uni on ja miksi nukutaan?

- Uni on ihmisen aivotoiminnan **aktiivinen** tila, jossa keho lepää ja tietoinen yhteys olemassaoloon on poikki.
- Unen aikana aivot lajittelevat ja siivoavat turhat muistot pois
- Ainoastaan unen aikana aivoissa alkaa virrata oma puhdistusaine, että pystymme tallettamaan uusia asioita, samalla viestiyhteydet vähenevät.
- Uni on ihmiselle **välttämätöntä**, jos ihmistä valvotetaan yli 11-12vrk, terveys ei enää kestä. Ilman ruokaa selviää 2kk.
- **Päivä**-aikainen **suorituskyky heikkenee** jo neljän valvotun yön jälkeen
- Omaishoitajan kannattaa panostaa sekä omaan että hoidettavan uneen

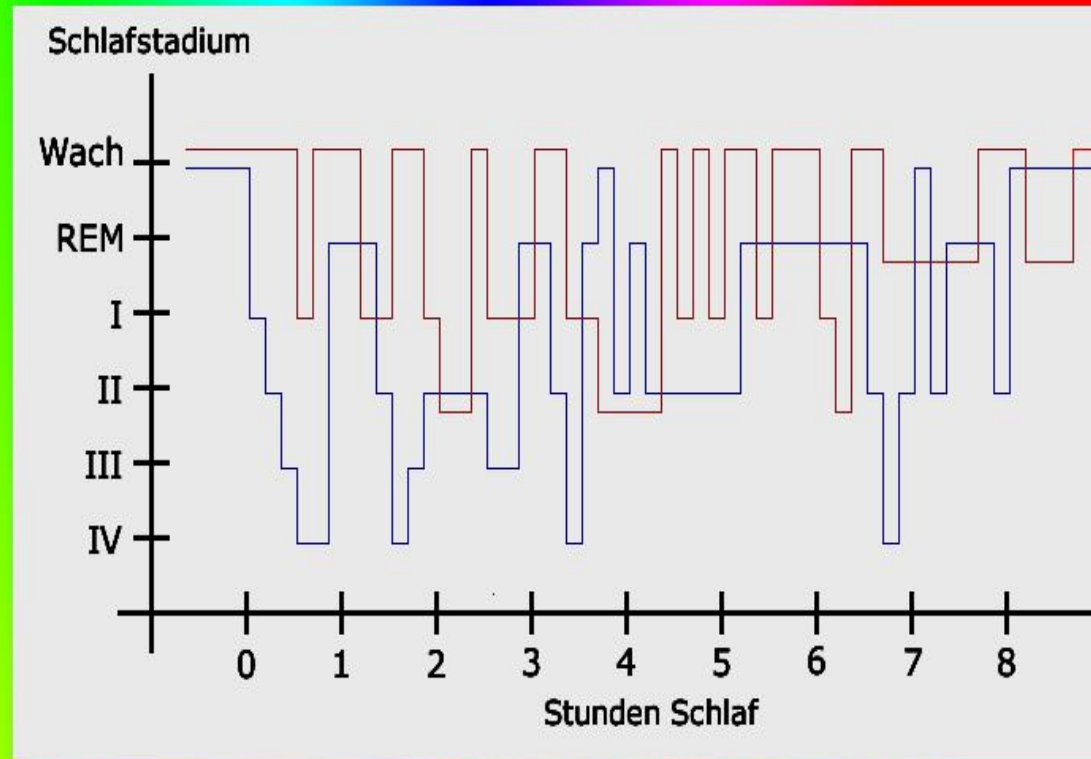
Omaishoitajan nukkumisesta

- **Riittäväällä yölevolla** on terveyttä edistävä vaikutus
- Jatkuvasti liian **vähän nukkumalla voi vahingoittaa** itseään pysyvästi.
- Unihäiriöistä kärsivillä on suurempi riski sairastua Alzheimerin tautiin
- Jossei unella poisteta liikamuistoja, aivot hukkuvat ärsytystulvaan ja aivot menettävät toimintakykynsä
- Unen **laatu on tärkeämpää, kuin nukuttu aika**
- Uneen vaikuttaa perimä. Ihmisellä on **kellogeeni**, joka säätelee **vuorokausirytmiiä**. Toiset nukkuvat paremmin, toiset huonommin. Kello voi mennä sekaisin esim. ylitettäessä aikavyöhykkeitä matkoilla.

Lääketieteen Nobel 2017

- Jeffrey C. Hall, Michael Rosbash and Michael W. Young ovat tutkineet, miten molekyylimekanismit vaikuttavat kasvien, eläinten ja ihmisten keinoihin säätää biologista kelloaan.
- Amerikkalaiskolmikko on tutkinut eliöiden **vuorokausirytmiiä** muun muassa banaanikärpäsillä ja pystynyt erottamaan **geenin ja proteiinin**, jotka vaikuttavat eliöiden sisäiseen kelloon.
- Nobel-komitean mukaan kolmikun saavutusten ansiosta ymmärrys sisäisen rytmin toiminnoista ja sopeutumisesta ympäristöön on syventynyt.
- Sisäinen kello vaikuttaa ihmisellä muun muassa hormonitasoihin, uneen, kehon lämpötilaan ja aineenvaihduntaan. Ilmiö selittää myös aikaeroväsymystä, kun sisäinen kello ja ulkoinen ympäristö käyvät eri tahtia

Unen rakenne



Tärkeää unesta

- **Unen tarve on yksilöllinen**, eikä unen määrä korvaa unen huonoa **laatua**, joka on jopa määrää tärkeämpi.
- Runsaat unisukkulat kertovat älykkyydestä varsinkin naisilla, miehillä näkyi enemmän unisukkuloita, jos he ottivat lyhyet päiväunet.
- **Syvän unen** aikana aivot latautuvat ja virkistyvät: ilmeisesti niiden tukisolujen **energiavarastot** (sveitsiläisen Magistrettin teoria+MP) täyttyvät
- **REM-unessa** myös muistijäljet aktivoituvat, niitä analysoidaan ja ne siirtyvät pitkäkestoiseen muistiin—uni edistää oppimista

Unettomuudesta

- Vaikeus nukahtaa, pysyä unessa tai varhaiserääminen—usein päiväväsytys
- Tavallinen vaiva—joka 3./v; joka 10./>3kk/v
- Yleisempi naisilla ja iäkkäillä
- Poissulku: uniapnea, harvinaiset unihäiriöt, levottomat jalat, kipu, neurolog.sairaudet (Parkinson, dementia), psyykk.sairaudet mm.masennus,heng.ahdistus (keuhkohtaumatauti), joihin on oma hoito
- **Tavallisin toiminnallinen unettomuus**, jonka stressi/ylivireystila aiheuttaa

Mikä häiritsee tervettä unta?

- Ahdistuneisuus
- Stressi
- Masennus
- Ylipaino
- Ravintotottumukset
- Ikääntyminen
- Työn muuttuminen ja epäsäännölliset työajat
- Kiire
- Huoli turvallisuudesta
- Henkilösuhdeongelmat
- Aikavyöhykkeiden ylitykset
- Huonot nukkumisolosuhteet

Univaje ja univelka

- Vaikuttaa elimistöön—kortisolin erityys illalla $\uparrow \rightarrow$ tyroksiini $\uparrow \rightarrow$ P $\uparrow \rightarrow$ rasvasolujen leptiini $\downarrow \rightarrow$ ruokahalu $\uparrow \rightarrow$ mahalaukun greliini $\uparrow \rightarrow$ tekee mieli nopeita hh:ja \rightarrow **lihominen** \rightarrow **diabetes** \rightarrow **RR** $\uparrow \rightarrow$ sydän- ja verisuonisairaudet. Uni on paras antioksidantti.
- **Päiväväsytys, oppimis- ja keskittymisvaikeudet**
- Ikääntymiseen liittyvien sairauksien vaara lisääntyy, **vireys ja vastustuskyky kärsivät**
- **Muistitoiminnot vaikeutuvat**— muistaminen ja oppiminen.
- Päätöksenteko vaikeutuu
- Onnettomuusriski kasvaa: liikenne, kaatumiset

Unettomuuden lääkkeetön itsehoito

- **Unihygienia, ympäristö** (Makuuhuone, patja ja tyyny). Liikunta n. 2-3h ennen nukkumaanmenoa, iltarituaalit. **Valkuaispitoinen kevyt ateria illalla** ja vähän hiilihydraattia.
- **Rentoutus tietoisesti ja unihengitys**. Iltarituaalit (suihku,iltarukous, seksi). Ei piristäviä nesteitä tai alkoholia illalla(S4↓)
- **Säännöllinen unirytm**i, herätään samaan aikaan, jos nukkumisessa ongelmia. Petissä ei valvota eikä tehdä töitä. Joku voi kirjoittaa huolet, miettiä ratkaisun ja sulkea
- **Unta ei yritetä**, se tulee. Uni ei ole stressi, vaan lepoa

Unen normaali tarve yli 55v:lla

- Määrällinen tarve on yksilöllinen 7-8,5 t/vrk
- Unen rakenne muuttuu hitaasti
- n.20v↔70v 7,5t 20v 70v
 - Kevyt uni ↑ 5,5t (60%↔n.75%)
 - **Syvä uni ↓ 20-30min(20%↔7%)**
 - REM-uni ↓ 1,5t (20%↔18%)
 - Lyhytkestoiset yöheräämiset, rikkonaisuus
 - Syvää unta on pääasiassa iltayöstä

Unettomuuden hoito

- Itsehoito on tärkein ja sitä kannattaa toteuttaa sitkeästi monta kuukautta.
- Vuoteeseen mennään mieluummin aina samaan aikaan ja silloin, kun väsyttää.
- Unta ei voi pakottaa, se tulee, kun on väsynyt ja rentoutunut
- Jos uni ei tule 15min:ssa, on viisasta nousta sängystä ja tehdä jotain rentouttavaa (kuunnella musiikkia, lukea kirjaa tai kutoa), ei katsota TV:tä tai kännykkää (sininen valo pitää hereillä)

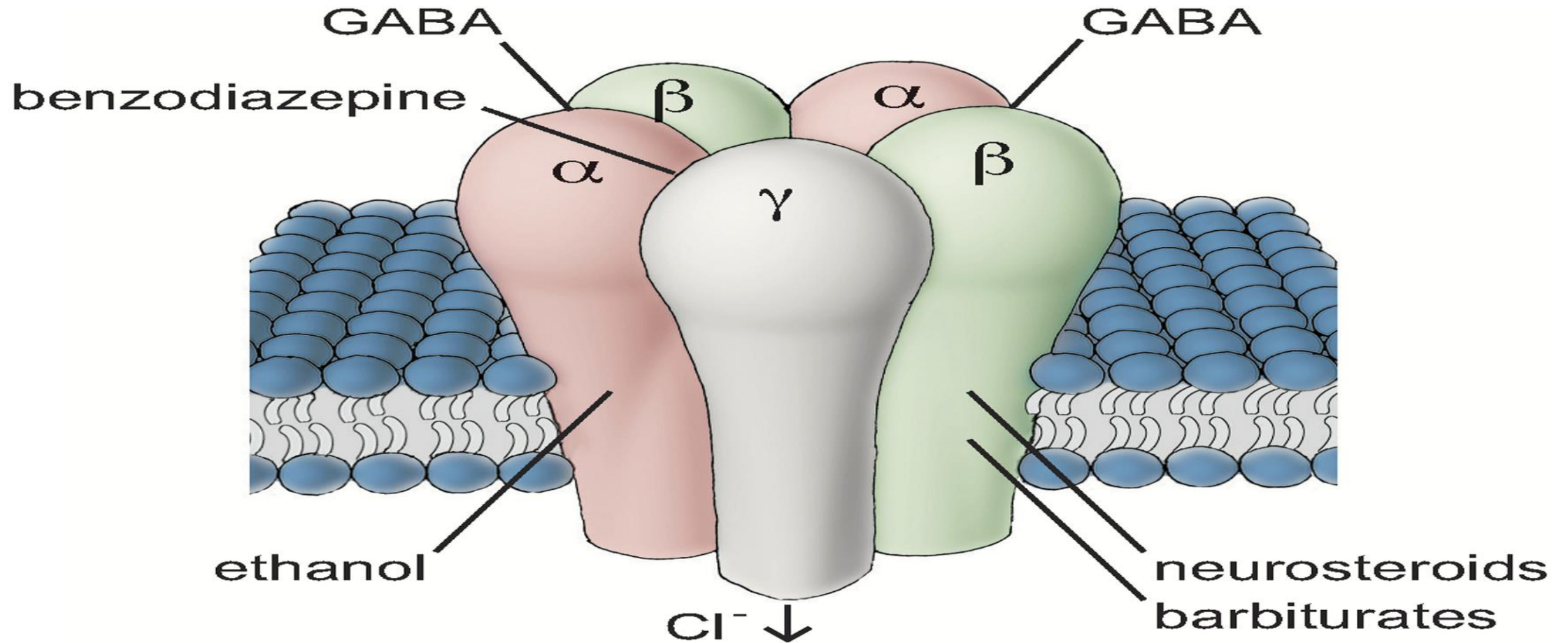
Unettomuuden hoito

- Paras hoito on psykologien vetämät unettomuusryhmät, joissa käytetään kognitiivis-behavioristista hoitoa CBT (oppimiskäyttäytyminen), ei sivuvaikutuksia, mutta resurssit rajalliset.

(T.Roehrs&T. Roth 9/12): Lääkehoito 3:n aivoreseptorin kautta

- 1. GABA A reseptori. Esim. Tenox^R, Zopinox^R Imovane^R, Somnor^R Stilnoct^R, Stella^R. Lyhytaik. hyvä vaikutus, mutta riippuvuusongelma. Pitkäaikaisesti huonontaa unen laatua ja teho menee (Suomen yleisimmät unilääkkeet)
- 2. Melatoniini-reseptori: Melatonin^R3mg, Circadin^R 2mg
- 3. Histamiini 1 reseptori→H1-antagonistit, hyvin pienet annokset masennuslääkkeitä

Kaaviokuva GABA A-reseptorista (Farmakologit: Uusi-Oukari&Korpi,)



Miksi iäkkäät kannattaa vieroittaa

- Ikä: yhteisvaikutusriski↑, jakautuminen kudoksiin, heikentynyt metabolia (maksa, CYP), munuaistoiminta↓
- Ne toimivat hyvin lyhytaikaisesti unen hoidossa, vähentävät ahdistusta ja suosivat unta
- Pitkäaikaisesti käytettynä iäkkäillä:
 - 1. kognitio↓,
 - 2. dementia↑,
 - 3. kaatumiset↑ (ja murtumat↑)
 - 4. kuolemat perussairauksiin↑ annosriippuvaisesti (Kripke 2012)
- Onneksi käyttö on vähentynyt v.2007 jälkeen

Mitä uutta: Kripke

- Niillä, jotka saivat hypnootteja, oli **>3x kuoleman riski annosriippuvaisesti.**
 - 0.4-18 annosta/v HR= 3.60 (2.92-4.44)
 - 18-132 annosta/v HR= 4.43 (3.67-5.36)
 - >132 annosta/v HR= 5.32 (4.50-6.30)
- Dementiat eivät lisääntyneet, mutta seuranta-aika lyhyt, 2,5v

Vieroituksen käypä hoito 2015

- Unilääkettä **uusittaessa** on tehtävä **suunnitelma**, miten aiotaan jatkaa, **suunnittele lopetus**
- Ellei unettomuuden syytä tiedetä, potilas on ohjattava **tarkempiin tutkimuksiin**
- Pitkäaikaisen lääkityksen **lopetus intermittoiden**: esim joka toinen ilta
- **Annosta ↓ asteittain 1-2 viikon välein. Tuki tarpeen 2-4x/kk**
- Toisaalta satunnaisesta unilääkkeestä potilaan ei tarvitse ahdistua
- **Isompia annoksia käyttävät vieroitetaan hitaammin, voi kestää ½v**

Uni Satauni-potilailla lähtötilanteessa

- 92 tematsepaamia, tsopiklonia tai tsolpideemia (3kk-35v) joka ilta unilääkkeenä käyttäneitä, jotka halusivat vieroittautua vv. 2009-2010
- Tutkittavista **n.70%** kärsi **nukahtamisvaikeuksista** lähes joka yö.
Nukahtaminen kesti **yli ½h** illalla n. **50%:lla**
- Heistä **n.74% heräsi kesken** unien joka yö
- Yli **3x** yön aikana heräsi n. **26%**
- **Lisälääkettä** nukkuakseen joka yö joutui ottamaan n. **21%**

Seuraava päivä unilääkkeen käyttäjillä

- 1-5 aamuna/vko tavallista **varhemmin heräsi 56%**
- **Uni ei ollut virkistänyt >1kk:een 52%:ia**
- **Joka pv väsynyt oli 22%**
- Vastustamatonta uneliaisuutta alle kerran viikossa oli 85%:lla lähtötilanteessa.
- **Erittäin monia unettomia vaivaa unettomuuden pelko**, jolloin kehittyy **ylivireystila (stressi)**, joka edelleen estää nukahtamisen (toiminnallinen unettomuus)

Bentsodiatsepiinivieroitus

- **Tenox/ Zopinox/ Somnor ei voi lopettaa kerralla**
- läkästä unilääkkeen vieroittautujaa ei voi jättää yksin, tarvitaan tukea.
- **1. lääkkeettömän unettomuuden hoidon ohjeet ja laaditaan yhteistyössä asteittainen vieroitussuunnitelma**
- **Yleisin vieroitusoire on rebound (kimmo) unettomuus**
- Varsinkin nopeaa vieroitusta seuraa vieroitusoireita, jotka ovat kiusallisia, mutteivät vakavia, hitaammin toteutettuna vieroitus voi jäädä kesken.
- Satauni-tutkimuksessa käytettiin kaksoissokkoutetusti melatoniinia 2mg 1kk ja kaikki saivat unettomuuden lääkkeettömän hoidon ohjeet.

Mitä tapahtui lihasvoimalle, tasapainolle ja kognitiolle?

- **Vieroittautuneiden käsien lihasvoima parani tilastollisesti merkitsevästi naisilla 3. viikolla** verrattuna vieroittautumattomiin (Nurminen et al, 2014)
- Miehillä oli vain trendiä samaan suuntaan
- **Vierottautuneiden kognitio 6kk kontrollissa ei korjaantunut.** Verrattuna vaihdevuosi-ikäiseen suomalaiseseen unilääkkeettömään naispopulaatioon Satauni-ryhmän kognitio oli selvästi heikompi. (Puustinen et al. 2014)

Mitä tapahtui unelle 6kk seurannassa

- Vieroittautuneiden **nukahtamisviive lyheni** (<30min:ssa nukahti 76%) ja heillä oli vähemmän vaikeuksia nukahtaa **verrattuna omaan lähtötilanteeseen ja vieroittautumattomiin** 6kk:n seurannassa
- **Lähtötilanteessa vieroittautuneilla oli pakonomainen nukahtamisen tarve** verrattuna vieroittautumattomiin.
- Sekä vieroittautuneiden että vähentäneiden **aamuväsymys ja päiväväsymys helpottivat** verrattuna lähtötilanteeseen.
- Elämänlaatu parani ja stressi helpottui

Unettomuuden hoidosta

- **Melatoninista ei ollut apua** Satauni-tutkimuksen **vieroituksessa**.
- Monella **unettomuuden pelko jäi pois**.
- Motivoiminen (lääkäri+ hoitaja) ja potilaan **motivoituminen on tärkeää**. Ei vastakkainasettelua, koetetaan tukea.
- Toiminnallisen unettomuuden hoidossa **ihanteellista unilääkettä ei ole** olemassa.
- Kognitiivisbehavioristinen terapia **(CBT) on paras**, ei ole resursseja.
- Unettomuuden lääkehoidossa **lumevaikutus on suuri**.

Unettomuuden hoidosta iäkkäillä

- **Ellei pysty luottamaan unirituaaleihin ilman lääkkeitä, kannattaa käyttää lääkkeitä, joihin liittyy mahdollisimman vähän sivu- ja yhteisvaikutuksia.**
- **Melatoniini** tehoaa vain osalla, mutta on **hyvä lumelääkekin.**
- Suussa liukenevan 15mg:n **mirtatsapiinin** **pienää sormenpäällistä** rapsutettua **jauhoa** → väsyttävä vaikutus (**histamiinireseptori aivoissa**) ja potilas voi pelata annoksen kanssa. (>7,5mg annos provosoi levottomien jalkojen oireita, virkistää, lihottaa ja väsyttää)
- **Pieni annos doksepiinia 2,5-5mg illalla**, teho tulee parin kuukauden kuluessa vähentää yöheräilyä (Rojas-Fernandes, 2014, annos <6mg)
- Kolesterolilääkekin saattaa vähentää yöheräilyä.

Yhteenveto

- **Omaishoitajan työ on arvokasta** sekä hoidettavalle että yhteiskunnalle
- Omaishoitajan kannattaa **huolehtia omista tarpeistaan ja omasta terveydestään**: liikunnasta, terveellisestä ruokavaliosta ja psyykkisestä terveydestä, johon oleellisesti kuuluu unen hyvä hoito
- Kannattaa pitää **yhteyttä samassa elämäntilanteessa oleviin** ja rentoutua välillä mieleisellä tavalla ja pitää yhteyttä ymmärtäviin ihmisiin, joiden kanssa voi keskustella negatiivisistakin tunteista armollisesti.
- **Uni on hyvinvoinnin tärkeä elementti** ja **lääkkeetöntä hoitoa** kannattaa noudattaa
- Tulevaisuudessa saattaa olla mahdollista saada **unihoitaja ja lääkäri**, joka jaksaisi paneutua unettomien **tukemiseen** .

Vanhoja viisauksia

- 1930-luvun Valitut Palat: 1. **Theodore Roosevelt**: sänkyyn mennään vain nukkumaan. Jos en saa unta, nousen ylös ja kuntoilen, kunnes tunnen oloni väsyneeksi. 2. **Hugh Herbert**: Jos en saa unta, menen katselemaan kultakalojani. Tovin kuluttua yksi tuijottaa minua suu ammollaan. Haukottelen vastaukseksi. Muutaman minuutin ajan auomme vuoroin suuta ja haukottelemme, kunnes tunnen olevani niin väsynyt, etten löydä tietä takaisin makuuhuoneeseen.
- Fyysikko **Albert Einstein**:
Epäonnistut vasta, kun lakkaat yrittämästä