

BÖLÜM 9

YAŞLI BİREYİN UYKU VE DİNLENME GEREKSİNİMİ

Fatma Sila AYAN¹

Yaşlılık dönemi uyku düzeni ve dinlenme gereksinimi bakımından bazı değişimlerin görüldüğü bir dönemdir. Yaşlılar, yaşlanma süreçlerine eşlik edebilen tıbbi ve psikiyatrik bozukluklar, sosyal stres faktörleri, polifarmasi ve fizyolojik yaşlanma gibi çeşitli faktörler nedeniyle uyku bozuklukları için artan bir risk altındadır. Bununla birlikte, yaygın inanın aksine, uyku bozuklukları yaşlanma sürecinin doğal bir parçası olarak kabul edilmemelidir. Birçok yaşlı veya bakım veren, kolaylıkla yönetilebilecek ve tedavi edilebilecek uyku sorunları hakkında bilgi sahibi olmadığı veya gerekli yardımı alamadığı için yaşam kalitesinde düşüşler ve uyku bozukluğunun etkileriyle mücadele ederek yaşamlarını sürdürebilmektedir. Uyku bozukluklarının tedavisi ve yönetimi, tıbbi ve psikiyatrik sorunların gelişimini veya ilerlemesini önleme, morbidite ve hatta mortaliteyi azaltma, yaşam kalitesini, duygu durumu ve bilişsel durumu iyileştirmeyi sağlar. Bu bölümde normal yaşlanma ve yaşlılıkla gözlemlenen bazı risklerin uyku ve dinlenme gereksinimine etkisini ve yaygın uyku bozukluklarına yönelik bakım önerilerine yer verilecektir.

NORMAL YAŞLANMA SÜRECİNDE UYKU VE DİNLENME GEREKSİNİMİ

Normal yaşlanma süreci uyku kalitesi ve miktarındaki değişikliklerin yanı sıra, uyku zamanlamasını etkileyen sirkadiyen ritimdeki değişikliklerle de ilişkilidir. Yaşlılar sosyal ve psikiyatrik yeterliliklerini olumsuz yönde etkileyebilecek

¹ Öğr. Gör., İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Gerontoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye, fsayan@gelisim.edu.tr

Buna ek olarak yaşlının bakımını üstelenen bireylere bazı pratik önerilerde bulunulabilir:

- Yaşlının yaşam öyküsü ve bireysel özelliklerine göre uyumasını kolaylaştıran ve zorlaştıran faaliyet ve alternatifler saptanmalıdır.
- Yaşlının uykuya dalmasını engelleyen ağrı, gerginlik, endişe, baskı gibi etmenler engellenmelidir.
- Uykuya ayrılan oda havalandırılmalı, odada uygun ısı ayarlanmalı, gürültü ve ışık engellenmelidir.
- Hastanın pozisyonu ve yatağı rahat olmalıdır.
- Düzenli uyku için uygun yatma zamanı seçilmelidir.
- Yeterli uyku süresinden önce ve uyuyan kişiye bakarak göz hareketlerinden REM evresinde ise uyandırılmamalıdır.
- Gereksiz hasta uyandırılıp ilaç verme işlemleri yapılmamalıdır.
- Hasta ve ailesine uykunun önemi hakkında eğitim yapılmalıdır.
- Yaşlıda dinlenme sürecinin planlanması adına yaşlıya uygun, gerçekçi ve güvenli aktivitelerin istikrarlı bir şekilde organize edilmesi gerekir.
- Pasif dinlenme sürecinde yaşlının güvenli ve etik bakım çerçevesinde desteklenmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Akıncı, E. Orhan, F.Ö. (2016). Sirkadiyen Ritim Uyku Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*;8(2):178-189 doi:10.18863/pgy.81775
2. Altan-Sarıkaya, N. ve Oğuz, S. (2016). Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Pasif Müzikoterapinin Uyku Kalitesine Etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*;7(2):55-60
3. American Academy of Sleep Medicine (2014). *International classification of sleep disorders*. 3rd ed. Westchester, IL: American Academy of Sleep Medicine.
4. Antonenko, D., Diekelmann, S., Olsen, C., Born, J., Mölle, M. (2013). Napping to renew learning capacity: enhanced encoding after stimulation of sleep slow oscillations. *Eur J Neurosci.*; 37:1142-51.
5. Astle, B.J., Duggleby, W. (2019). *Canadian Fundamentals of Nursing*. Canada: Elsevier
6. Buysse, D.J. (2013). Insomnia. *JAMA*;309(7):706-16.
7. Cao, Z., Shen, L., Wu, J., et al. (2014). The effects of midday nap duration on the risk of hypertension in a middle-aged and older Chinese population: a preliminary evidence from the Tongji-Dongfeng Cohort Study, China. *Journal of hypertension.*; 32(10):1993-1998.

8. Certal, V.F., Zaghi, S., Riaz, M., Vieira, A.S., Pinheiro, C.T., Kushida, C., et al. (2015). Hypoglossal nerve stimulation in the treatment of obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis. *Laryngoscope*;125(5):1254–64.
9. Colrain, I.M., Black, J., Siegel, L.C., Bogan, R.K., Becker, P.M., Farid-Moayer, M., et al. (2013) A multicenter evaluation of oral pressure therapy for the treatment of obstructive sleep apnea. *Sleep Med*;14(9):830–7.
10. Çınar-Yücel, Ş. (b.t.) Hemşirelikte Temel İlke Ve Uygulamalar Dersi Hemşirelik Bakım Esasları Modülü. <https://avesis.ege.edu.tr/resume/downloadfile/sebnem.cinar?key=e4ebe3a8-a341-44ef-87be-998ae5969f36> adresinden 31.08.2020 tarihinde erişilmiştir.
11. Duffy, J.F., Zitting, K.M., Chinoy, E.D. (2015). Aging and circadian rhythms. *Sleep Med Clin*;10(4):423–34.
12. Erdiñç, O. O., Tuncel, D. Aslan, K., Feyzi, C. (2014). Sirkadyen Ritim Uyku Uyanıklık Bozuklukları. Uyku Bozukluklarında Tedavi Rehberi içinde. 56-68.
13. Fang, W., Li, Z., Wu, L., et al. (2013). Longer habitual afternoon napping is associated with a higher risk for impaired fasting plasma glucose and diabetes mellitus in older adults: results from the DongfengTongji cohort of retired workers. *Sleep medicine*; 14(10):950–954.
14. Furihata, R., Kaneita, Y., Jike, M., Ohida, T., Uchiyama, M. (2016). Napping and associated factors: a Japanese nationwide general population survey. *Sleep medicine*; 20:72–79.
15. Garcia-Borreguero, D., Silber, M.H., Winkelman, J.W., Hogl, B., Bainbridge, J., Buchfuerer, M., et al. (2016). Guidelines for the first-line treatment of restless legs syndrome/Willis-Ekbom disease, prevention and treatment of dopaminergic augmentation: a combined task force of the IRLSSG, EURLSSG, and the RLS-foundation. *Sleep Med*;21:1–11.
16. Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., et al. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendation; methodology and results summary. *Sleep Health*;1(1):40
17. Iranzo, A., Tolosa, E., Gelpi, E., Molinuevo, J.L., Valldeoriola, F., Serradell, M., et al. (2013). Neurodegenerative disease status and post-mortem pathology in idiopathic rapid-eye-movement sleep behaviour disorder: an observational cohort study. *Lancet Neurol*;12(5):443–53.
18. Irwin, M.R. (2015). Why sleep is important for health: a psychoneuroimmunology perspective. *Annu Rev Psychol*; 66:143–172.
19. JQ, W., Appleman, E.R., Salazar, R.D., Ong, J.C. (2015). Cognitive behavioral therapy for insomnia comorbid with psychiatric and medical conditions: a meta-analysis. *JAMA Intern Med*;175(9):1461–72.
20. Kane, R.L., Ouslander, J.G., Abrass, I.B., Resnick, B. (2013). *Essentials of Clinical Geriatrics*. McGraw Hill: New York. Pp. 93-247.
21. Kim, M.J., Lee, J.H., Duffy, J.F. (2013). Circadian rhythm sleep disorders. *J Clin Outcomes Manag*;20(11):513–28.

22. Li, J., Vitiello, M. V., & Gooneratne, N. S. (2018). Sleep in Normal Aging. *Sleep medicine clinics*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2017.09.001>
23. Mander, B.A., Winer, J.R., Jagust, W.J., Walker, M.P. (2016). Sleep: A novel mechanistic pathway, biomarker, and treatment target in the pathology of Alzheimer's disease? *Trends Neurosci*; 39:552–566.
24. Mander, B. A., Winer, J. R., & Walker, M. P. (2017). Sleep and Human Aging. *Neuron*, 94(1), 19–36. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2017.02.004>
25. McCarter, S.J., Tippmann-Peikert, M., Sandness, D.J., Flanagan, E.P., Kantarci, K, Boeve, B.F., et al. (2015). Neuroimaging-evident lesional pathology associated with REM sleep behavior disorder. *Sleep Med*;16(12):1502–10.
26. Minkel, J., Krystal, A.D. (2013). Optimizing the pharmacologic treatment of insomnia: current status and future horizons. *Sleep Med Clin*;8(3):333–50.
27. Pehlivan, S., Karadakovan, A., Pehlivan, Y., Onat A.M. (2016). Sleep quality and factors affecting sleep in elderly patients with rheumatoid arthritis in Turkey. *Turk J Med Sci* 46: 1114-112. doi:10.3906/sag-1506-82
28. Ramar, K., Dort, L.C., Katz, S.G., Lettieri, C.J., Harrod, C.G., Thomas, S.M., et al. (2015). Clinical practice guideline for the treatment of obstructive sleep apnea and snoring with oral appliance therapy: an update for 2015. *J Clin Sleep Med*;11(7):773–827.
29. Riaz, M., Certal, V., Nigam, G., Abdullatif, J., Zaghi, S., Kushida, C.A., et al. (2015) Nasal expiratory positive airway pressure devices (Provent) for OSA: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Disord*;2015:734798.
30. Rodriguez, C.L., Schafer, N. (2017). Sleep Disorders. In *Neuro-Geriatrics: A Clinical Manual* Edt. Babak Tousi and Jeffrey Cummings. Springer: Cleveland: pp.285-311.
31. Scammell TE. Narcolepsy. *N Engl J Med*. 2015;373(27):2654–62
32. Rodriguez, R. M. (2017). Psychosocial Issues in Geriatric Rehabilitation. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 28(4), 693–704. doi:10.1016/j.pmr.2017.06.003
33. Schenck, C.H., Boeve, B.F., Mahowald, M.W. (2013). Delayed emergence of a parkinsonian disorder or dementia in 81% of older men initially diagnosed with idiopathic rapid eye movement sleep behavior disorder: a 16-year update on a previously reported series. *Sleep Med*;14(8):744–8.
34. Sharon, D. (2015). Nonpharmacologic management of restless legs syndrome (Willis-Ekbom disease): myths or science. *Sleep Med Clin*;10(3):263–78. Xiii
35. Taşçılar, N., Tezer, İ., Baklan, B. (2014). Hipersomnolensin Santral Bozuklukları. Edt. Yılmaz, H. Ve Tuncel, D. *Uyku Bozukluklarında Tedavi Rehberi içinde*. 46-55.
36. Vertrees, S., Greenough, G.P. (2013). Ethical considerations in REM sleep behavior disorder. *Continuum (Minneapolis)*;19(1 *Sleep Disorders*):199–203.
37. Wilkinson, J.M., Treas, L.S., Barnett, K.L., Smith, M.H. (2016). *Fundamentals Of Nursing Volume 1 Theory, Concepts, And Applications*. Philadelphia: Davis Company. Pp: 878-897.