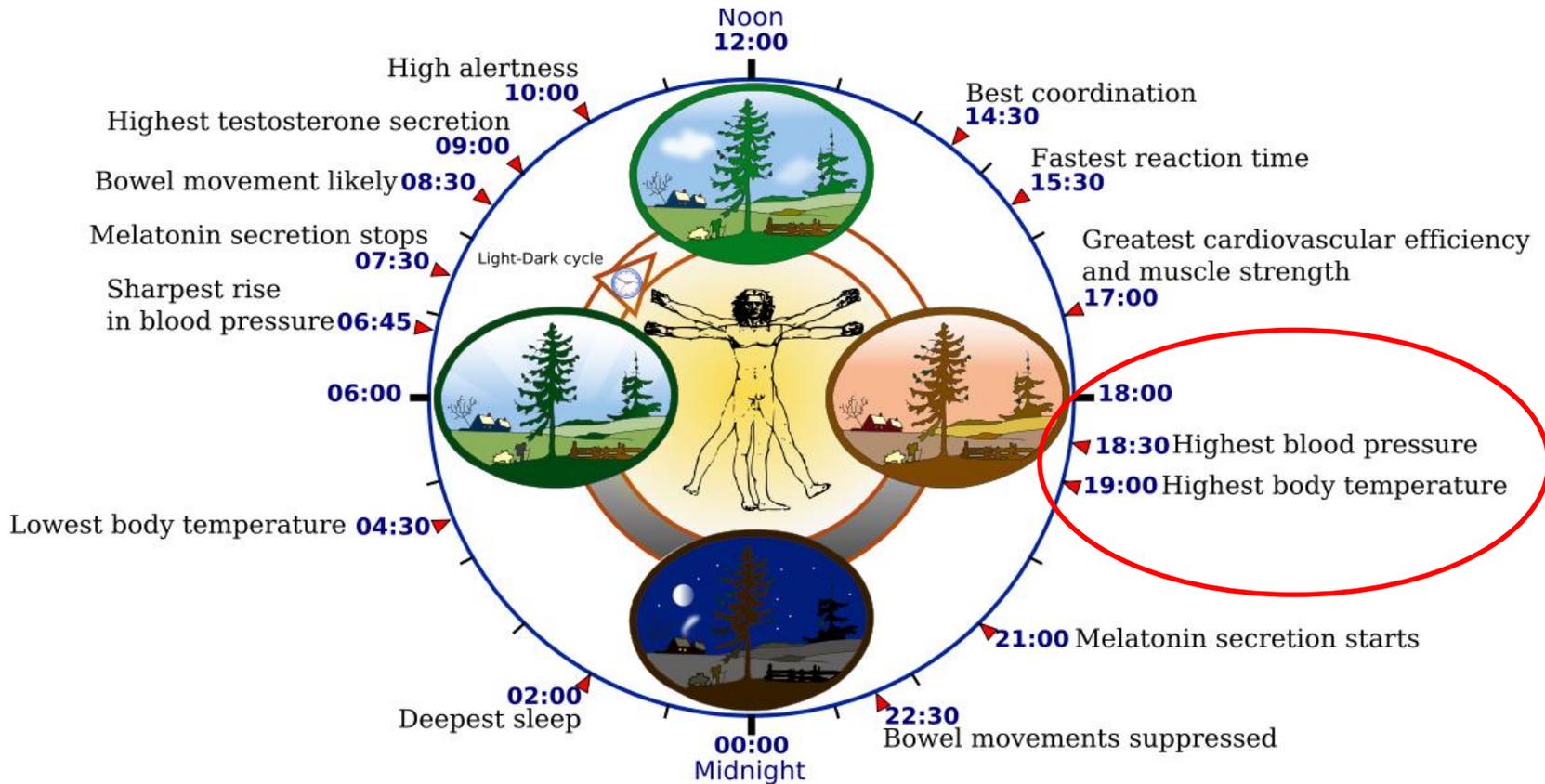


# Sonno e Riposo

# Ritmo circadiano



# Quanto dormiamo?

TABELLA 20-2

## NECESSITÀ DI SONNO

ETÀ	ORE DI SONNO TOTALI	PERCENTUALE DI SONNO REM
Neonato	16-20 ore al giorno	50%
3 mesi-1 anno	14-15 ore al giorno	35%
Bambino piccolo	12 ore notturne + 1-2 pisolini diurni	Nessun dato
Età prescolare	9-12 ore notturne	Nessun dato
5-6 anni	11 ore notturne	20%
11 anni	9 ore notturne	Nessun dato
Adolescente	7-9 ore notturne	25%
Adulto	7-9 ore notturne	20-25%
Anziano	7-9 ore notturne	13-15%

REM (si sogna): *rapid eye movement*

NREM: *non rapid eye movement*

# Ciclo del sonno

REM (si sogna): *rapid eye movement*

NREM: *non rapid eye movement*

TABELLA 20-1

## CARATTERISTICHE DELLE FASI DEL SONNO

FASE DEL SONNO	DURATA	CARATTERISTICHE
<b>NREM</b>	50-90 minuti	Sonno profondo, riposante e senza sogni
Stadio 1	Pochi minuti	Sonno leggero, dal quale è facile risvegliarsi Graduale riduzione dei parametri vitali
Stadio 2	10-20 minuti	Rilassamento profondo dal quale ci si sveglia con grande sforzo
Stadio 3	15-30 minuti	Prima fase del sonno profondo Russamento Perdita del tono muscolare Assenza o riduzione di movimento Risveglio difficile
Stadio 4	15-30 minuti; la durata si riduce verso il mattino	Sonno profondo Si può manifestare sonnambulismo, sonniloquio ed enuresi
<b>REM</b>	20 minuti circa; la durata aumenta verso il mattino	Movimenti rapidi degli occhi Risveglio molto difficile Sogni vividi, vivaci e densi di emozioni Perdita del tono muscolare: abbassamento della mandibola, caduta della lingua all'indietro verso l'orofaringe Fluttuazione dei parametri vitali Respirazione irregolare Apnee del respiro di 15-20 secondi Assenza di russamento Spasmi muscolari Incremento della secrezione di succhi gastrici Talvolta erezione nell'uomo

**Un ciclo di sonno profondo e sonno onirico dura circa 90 minuti e si ripete ogni notte dalle quattro alle sei volte**

# Accertamento

(Bloom et al. 2009)

- A che ora va a dormire, a che ora si sveglia
- Difficoltà ad addormentarsi (quante volte)
- Si sveglia durante la notte (quante volte)
- Russa, ha senso di mancanza d'aria, si ferma il respiro (si accorge o le riferiscono)
- Muove i piedi, dà pugni, urla nel sonno
- Durante la giornata è assonnato
- Durante il giorno fa uno o più sonnellini
- Si appisola durante il giorno

# Accertamento (2)

- Di quanto periodo di sonno necessita per sentirsi «sveglio»
- Assume farmaci o altro per favorire il sonno

**SE EMERGONO PROBLEMI SI PONGONO ULTERIORI QUESITI**

(Bloom et al. 2009\_ )

- Si alza spesso di notte per urinare
- Quali medicine assume e a che ora
- I farmaci che assume le provocano..
- Caffè, the, coca cola, alcool assunti durante il giorno
- Sensazione di tristezza o ansia
- Eventi stressanti nell'ultimo periodo

# Accertamento (3)

Va considerato il fattore correlato o la causa presunta del disturbo del sonno:

Ambientale: luce, temperatura, rumore

Salute e malattia: assunzione di farmaci che influenzano il sonno (ad es. i diuretici), patologie vascolari e neurologiche (parkinson, demenza)  
alterazioni vie aeree superiori

# Abitudini che influenzano il sonno

(Bloom et al. 2009)

- Inattività fisica durante il giorno
- Eccesso di caffeina
- Ansia
- Assunzione di alcool e/o caffeina [favoriscono la diuresi] o cioccolata [stimolante] la sera
- Cena in ora tarda o cena abbondante
- Esecuzione di attività stimolanti nelle ore notturne
- Ambiente troppo caldo o troppo freddo o troppo luminoso o troppo rumoroso
- Eccessiva permanenza a letto
- Effettuare sonnellini durante il giorno
- Ambiente familiare vs non familiare
- Presenza di dolore
- Difficoltà respiratoria

# Cosa si può fare

- Favorire le attività di routine poiché rilassano ad aiutano a dormire (Bulechek, 2004) [se ci si corica senza sonno ci si sofferma a pensare...];
- Favorire il comfort (Bulechek, 2004) [pigiama comodo, letto comodo, abituarsi a mangiare prima di coricarsi];
- Impegnare la persona in attività durante il giorno e prevedere periodi di riposo [il sonnellino, max 20 minuti, va concesso però solo al mattino in quanto si aumenta il sonno REM (15-20 minuti sonno profondo) che si ha nel primo mattino. In questo modo la persona si sente più riposata]

## Cosa si può fare (2)

- Favorire degli spuntini prima di coricarsi (es. un bicchiere di latte, secondo le abitudini);
- Programmare l'idratazione della persona nella giornata fino al primo pomeriggio;
- Controllare la luminosità della stanza di degenza [neonati ed anziani dormono meglio in un ambiente lievemente illuminato]

# Cosa si può fare (3)

- Non interrompere i cicli notturni (100 minuti ciascuno per 4 volte) [il ciclo completo è costituito da NREM e REM]
- Non somministrare ipnotici agli anziani [possono avere effetto stimolante ]
- Non utilizzare ipnotici per più di due settimane [assuefazione]
- Alcuni ipnotici [flurazepam\_Dalmadorm®, Flunox® ] favoriscono sonnolenza durante il giorno con rischio di cadute...

# Cosa si può fare (4)

- Valutare le cause potenziali dei disturbi del sonno
- Educare a tecniche di rilassamento
- Pianificare in modo adeguato la terapia
- Evitare di eseguire attività notturne «rumorose»
- Disporre di una stanza per l'accoglienza dei ricoveri «notturni»
- Garantire adeguate informazioni

D.I.

Alterato modello sonno-riposo correlato a preoccupazione; nicturia....