

**Deutscher Kongress für Versorgungsforschung  
Berlin-Urania Oktober 2017**

# **Der Gebrauch von Schlaf- und Beruhigungsmittel im Krankenhaus**

Eine Befragung älterer Patienten

Freya Neukirchen, Wolfgang Himmel, Roland Nau,  
Stephanie Heinemann

[f.neukirchen@stud.uni-goettingen.de](mailto:f.neukirchen@stud.uni-goettingen.de)

# Hintergrund

- Ältere Patienten schlafen anders
  - Längere Einschlaf- und Wachliegezeiten als Jüngere
- Fremde Umgebungen erschweren das Ein- oder Durchschlafen

Schlaf- und Beruhigungsmittelgabe im Krankenhaus kann dieses Problem lösen, aber....

- Medikamente wirken länger im Alter
- Risiken von Schlafmittel sind ausgeprägter für Ältere
  - Schwindel, Schläfrigkeit, Konzentrationsstörungen
  - Gedächtnisprobleme
  - Gangunsicherheit, Stürze mit Frakturfolge

# Schlaf- und Beruhigungsmittel

- Vorwiegend Verwendung von Benzodiazepinen und den benzodiazepinähnlichen Z-Substanzen (zentralwirksame GABA-A-Rezeptoragonisten)
  - gehören zu den klassischen Hypnotika und Sedativa bzw. auch Tranquilizern
- Alternativ:
  - Sedierende Antidepressiva (Mirtazapin)
  - niedrigpotente Neuroleptika (Melperon)
  - Alkoholderivate (Chloralhydrat)
  - Phytotherapeutika meist auf Baldrianbasis
  - Melatonin, Antihistaminika, homöopathische Arzneimittel

# Fragestellung

- Wie viele ältere Patienten erinnern sich an eine Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln im Krankenhaus?
- Entspricht die Erinnerung der Dokumentation in der Patientenakte?
- Welche subjektiv positiven und negativen Erfahrungen machen Patienten mit der Einnahme?
- Wie viele Patienten wünschen bei Entlassung eine weiterführende Einnahme zu Hause?

# Methode

4. Was hat sich für Sie durch die Einnahme des oder der Schlaf- oder Beruhigungsmittel verbessert?			
	ja	Nein	Weiß ich nicht
Einschlafstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durchschlafstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nervosität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angstzustände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bessere Toleranz der Umgebungszustände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Haben Sie folgende Nebenwirkungen durch die Einnahme dieses/dieser Beruhigungs- oder Schlafmitteln wahrgenommen?		
	Ja	nein
Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwindel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übelkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benommenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwirrtheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzentrationsstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stürze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gangunsicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knochenbrüche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sehstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zittern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schläfrigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vergesslichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Würden Sie das oder die Schlaf- oder Beruhigungsmittel auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus gern weiternehmen?

ja

nein

- **Querschnittstudie** in einem Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit Geriatrie und Früh-Rehabilitation
- **Zeitraum:** 6 Monate
- **Standardisierte Interviews** mit Hilfe eines elektronischen Fragebogens  
N = 508 (300 Frauen, 59%)
- **Einschlusskriterien**
  - Patienten über 65 Jahre
  - Kurz vor Entlassung
  - Klar und orientiert
  - Mindestens 3 Tage Aufenthalt

# Einnahme vor dem stationären Aufenthalt

- Knapp 20% (89/508) der Patienten bereits zu Hause Erfahrungen mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln
- Häufiger Frauen (24%) als Männer (8%)
- 82% (73/89) der Patienten mit Vorerfahrungen erhielten auch im Krankenhaus ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel

# Verordnung stationär laut Patientenaussagen

- 45% (227/508) der Patienten erhielten Schlaf- und Beruhigungsmittel
- Kein Unterschied zwischen den Geschlechtern
  - ♀ = 45%
  - ♂ = 44%
- Vermehrt auf den geriatrischen Stationen
  - 53% (61/110)

# Verordnung stationär laut Patientenakte

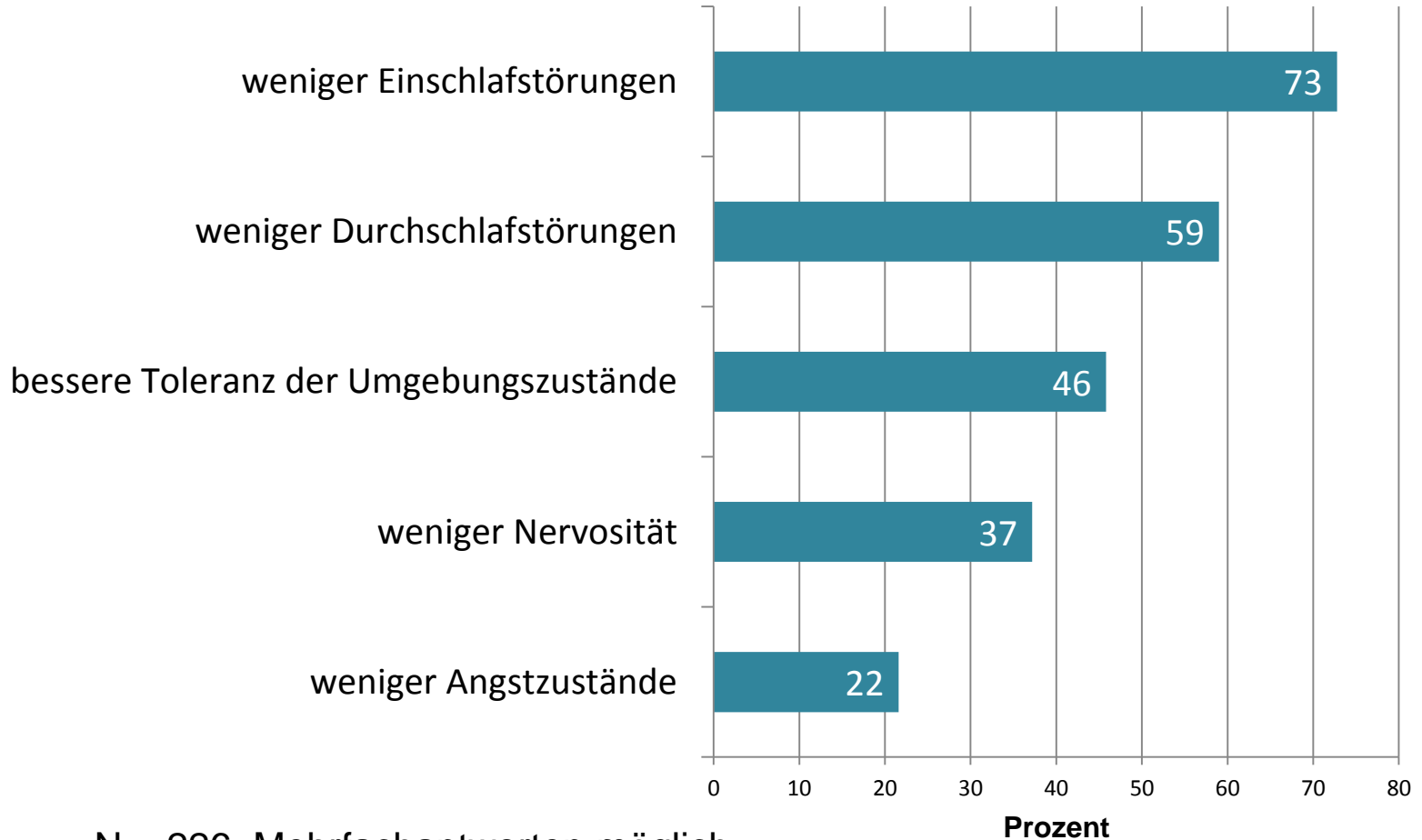
Laut Patientenakte erhielten 235 von 508 Patienten (46%) mindestens einmal ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel

- Am häufigsten wurden folgende Gruppen verordnet:
  - Benzodiazepine (20%)
  - Baldrianpräparate (17%)
  - Mirtazapin (12%)
  - Z-Substanzen (11%)
- Ein Drittel der älteren Patienten (150/508) erhielt laut Akte mindestens einmal Benzodiazepine oder Z-Substanzen

**Große Übereinstimmung (85%) zwischen Patientenaussagen und Patientenakte (Cohen's kapp = 0,70)**

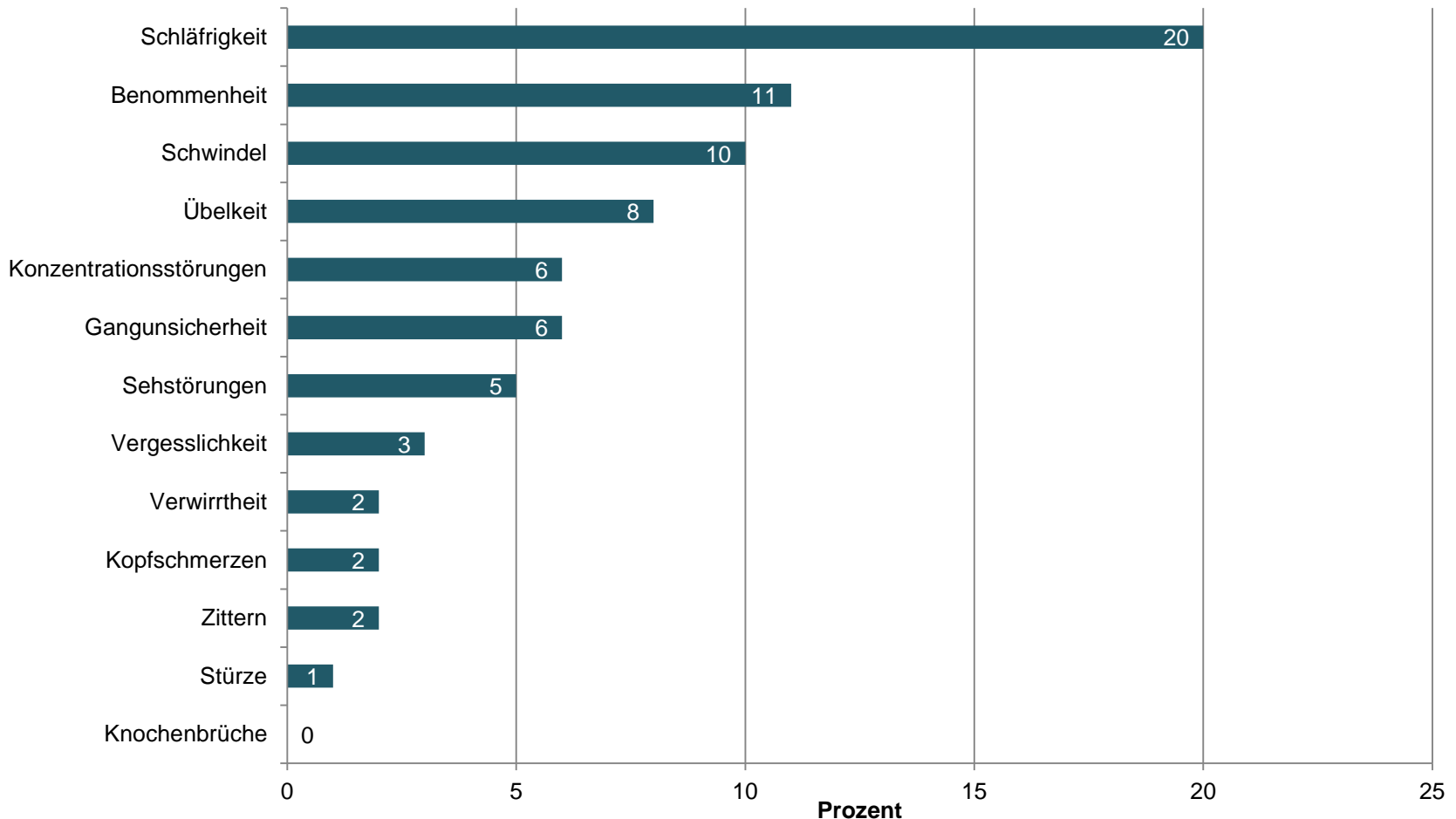


# Wahrgenommene Verbesserungen durch die Einnahme von Schlafmitteln



N = 226; Mehrfachantworten möglich.

# Wahrgenommene Nebenwirkungen von Schlafmitteln



N = 226; Mehrfachantworten möglich.

# Weitereinnahme nach der Entlassung

- 37 % der Patienten wünschten eine Weitereinnahme
- Die stärksten Einflussfaktoren auf diesen Wunsch
  - Vorerfahrungen mit Schlafmittel zu Hause (adjustierte OR: 3,86; 95%-KI: 1,99-7,49)
  - Wahrnehmung von Verbesserungen im Krankenhaus (OR: 10,23; 95%-KI: 2,12-49,28)

# Zusammenfassung der Ergebnisse

- Fast jeder 2. befragte ältere Patient hatte nach eigener Aussage stationär ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel erhalten
- Laut Patientenakten erhielten knapp 30% Benzodiazepine oder Z-Substanzen
- Hohe Übereinstimmung zwischen Aussagen der Patienten und Dokumentation
- Fast alle Patienten berichteten von Verbesserungen, ca. 40 % aber auch von Nebenwirkungen
- Über 30 % der Patienten wünschten eine weitere Einnahme
- Vorerfahrungen mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln hatten einen großen Einfluss

# Diskussion

- Patienten wissen, dass sie Medikamente einnehmen, ihre Aussagen stimmen mit der Dokumentation überein
  - Patientenbefragungen eignen sich gut für Querschnittstudien zur Einnahme
- Wahrgenommene Verbesserungen: weniger Einschlaf- und Durchschlafstörungen
  - Alternativen: Schlafhygiene, einfache Hilfsmittel
  - Medikamentös: dem Alter angepasst, pflanzliche Präparate
- Wunsch einer Weitereinnahme trotz Nebenwirkungen
  - Nebenwirkungen schrecken nicht ab, da hoher Leidensdruck
  - Patientenaufklärungen über langfristige Folgen z.B. Stürze durch kognitive Einschränkungen
- Vorerfahrungen haben einen großen Einfluss
  - Schlafanamnese bei stationärer Aufnahme

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

