

## **IC diepe slaap en dan...**

Mensen die aan de beademing hebben gelegen in de IC zijn vaak erg angstig, zijn in de war en hebben vaak horror- en nachtmerrie-achtige gedachten. Het is vaak moeilijk om tot ze door te dringen, maar dat heeft een reden die te maken heeft met de aard van de slaaperiode. Hoe langer, des te angstiger. Maar het begrijpen, betekent dat er ook iets aan te doen is!

Om mensen te kunnen beademen brengen we ze in diepe slaap. Dan hebben ze minder last van de buis in hun lichaam en de stoot zuurstof. Als ze uit die slaap gehaald worden, is er vaak onrust, angst en in de war zijn. Ze kunnen er cognitieve schade aan oplopen.

Wat betekent dit en waarom gebeurt dat? Kan dit behandeld worden? Ja, daarvoor moeten we de slaap en zijn functies begrijpen.

Slaap kent vijf fasen en twee grote taken: de diepe slaap om fysiek uit te rusten en de REM-slaap, ook wel droomslaap genoemd om de hersenen psychisch te herstellen. Beide zijn noodzakelijk. De REM-slaap wordt zo genoemd omdat tijdens deze fase vaak snelle oogbewegingen worden gemaakt achter de gesloten ogen. De andere vier fasen heten NREM, waarvan de diepe slaap de meest wezenlijke is. Al die fasen hebben verschillende hersengolven, de diepe slaap langzame, de REM-slaap snelle golven, bèta-golven die verschillen niet zoveel van de golven van het waken, de alfa-golven. Door het kleine verschil tussen hersengolven van REM en waken, kan men wel eens het onderscheid tussen slapen en waken door elkaar halen.

Als je te kort slaapt of een nacht wakker blijft dan mis je REM-slaap en die moet ingehaald worden. Op de IC wordt mensen vaak meerdere dagen in diepe slaap gehouden. Dit betekent dat de REM-slaap langere tijd onderdrukt wordt.

Als je droomslaap overslaat (een nacht wakker gebleven bijvoorbeeld of dagenlang in diepe slaap) wordt de droomslaap ingehaald, 100 tot 200 minuten, ook als je je niet herinnert gedroomd te hebben.

Wanneer mensen uit de IC komen hebben ze zogenaamd een 'delirium', ze zijn heel angstig, heel onrustig, in de war. Dat is het grootste deel van de tijd gewoon de droomslaap die ingehaald wordt en door de vreemde omstandigheden, nachtmerries worden en een waaktoestand lijken. Vlagen van gedachten die er tijdens de diepe slaap waren, worden omgezet in angstendromen tot en met complottheorieën. Dit is de periode waarmee de verwerking, het opruimen van de hersenen plaatsvindt.

Het is niet altijd helder dat iemand aan het dromen is. Zo bestaat er het 'met open ogen slapen' of het 'slaapwandelen', waarin mensen actief gedrag kunnen vertonen, terwijl ze slapen. Bij 'opruimen van de hersenen' van de hersenen (na de beademing, maar ook na electroshock-therapie) en bij het rijpen van hersenen tijdens het opgroeien is de droomslaap van groot belang. Er kan 'pavor nocturnus' – nachtelijke paniek ontstaan. Dat zijn vrij korte 'aanvallen van angst en paniek', van een paar minuten tot een half uur, waarbij men niet tot die mens kan doordringen en dezelfde persoon er later ook geen herinnering aan heeft. Het

is geen echt paniekaanval, geen angst, maar de droomslaap die zich in het waken duwt. Het is dus inhalen van slaap, wakend slapen.

Op de IC nadat mensen van de beademing afgehaald zijn en ontwaken, begint de drang tot dromen. De REM-slaap bezemt de hersenen als het ware schoon. De goede verbindingen worden versterkt, de slechte gewist. Buitengewoon belangrijk om de hersenen in orde te houden.

Het ontwaken gaat dus niet zomaar gepaard met 'onrustig zijn', 'in de war' zijn of 'angst', maar het zullen vooral dromen zijn die zich in het waken duwen. Er zijn heldere momenten, maar ook momenten van warrig zijn. Helder is waarschijnlijk wakker, warrig is waarschijnlijk dromen.

Cognitieve achterstand is dus vooral gebrek aan droomslaap hebben (gehad). Daarna is er is veel droomslaap met veel onrust en dat is in feite gunstig in plaats van ongunstig.

Vaak willen mensen dan niet meer slapen omdat ze dan zo onrustig zijn, wanneer de REM-slaap wordt ingehaald. Ze zijn bang te gaan slapen, wat natuurlijk ook niet bevorderlijk is.

Wat kun je hier bij de IC en daarna aan doen?

1: Herhaalde uitleg geven tijdens de diepe-slaap periode, wat er aan de hand is. Blijven praten tegen de patiënt tijdens de verpleegcontacten. Het dringt de hersenen binnen. Zoals ook ontdekt is dat bij een coma de buitenwereld wél door kan dringen.

2: zo langzaam mogelijk het opbouwen naar wakker. Dat geeft onrust. Bedenken dat het niet erg is. We vinden onrust onaangenaam, maar de hersenen hebben REM-slaap nodig.

3: Zorg dat een dierbare een filmpje maakt waarin hij/zij de patiënt welkom heet na het lange gevecht en zegt dat het goed is, dat er beterschap groeit, en dat het met hen goed gaat. Dat zo'n man of vrouw de rustige vertrouwde stem van zijn dierbaren hoort. In Coronatijd: dat de verpleging dit filmpje steeds afdraait tijdens de onrust en diepere slaap (gemakkelijk een loop van te maken technisch gezien). Dit dringt de droomslaap in en maakt rustig.

4: Zorg dat er iets is, een muzikje wat de patiënt zo mooi vindt, een rustig muzikje, dat weet zijn of haar familie wel, en zet dat aan (in een loop) bij het inslapen daarna weer. Dat doet de angst voor inslapen afnemen.

4: In Coronatijd: Desnoods familie in plastic gehuld aaien om rust te geven. Naast iemand zitten, rustig praten, herhaald gerust stellen, over hoofd en hand strelen en gerust stellend praten, gaat de remslaap in positieve zin in. Menselijk contact is daadwerkelijk genezend voor de mens; het stimuleert de productie van de eigen pijnstillende en kalmerende hormonen, zoals oxytocine en endorfines. Dan is er al snel geen medicatie nodig. Hoe meer REM-slaap, des te meer herstel van de hersenen.

Dr. M.F. Delfos

Biopsycholoog

Auteur van: Auto-immuun Reacties en het Immuunsysteem. Amsterdam: Uitgeverij SWP