

Unettomuuden arviointi ja ryhmähoito

Kokemuksia Ylen työterveyshuollosta
Psyk.erik.sairaanhoitaja Ulla Maija Keskinen, työterveyshuollon.erik.lääk Rea Lagerstedt

Miksi mukaan hankkeeseen

- Aiemmin tutkittu Ylessä: 28% heräili yöllä, 18% kärsi nukahtamisvaikeuksista, 25 % väsynyt normaalin yön jälkeen (2002 Ahlberg ym)
- Toisessa tutkimuksessa (2005, Savolainen ym) tuli esille mm että, uni oli riittämätöntä työjaksojen aikana
- Käytännön työssä esille paljon unettomuuteen liittyviä ongelmia
- Unilääkkeiden käyttö yleistä
- Unettomuuden Käypä hoito suositus

Parempaa unettomuuden arviointia- ja hoitoa

- Tarve tehostaa pitkittyneen unettomuuden arviointia ja kehittää lääkkeetöntä hoitoa
- Työhön tiedettiin liittyvän stressitekijöitä sekä myös epätavallisia työaikoja, joilla yhteyttä unettomuuteen ja sen seurauksiin
- Tarve tehostaa ennaltaehkäiseviä toimia
- Työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyön tehostaminen ennalta ehkäisyssä

Ryhmään osallistuvien valinta

- Työterveyshuollon potilaista, joilla unettomuuteen liittyvä ongelma yhteydenoton syynä tai se tuli esiin terveystarkastuksissa tai työpaikalla käydessä
- 65 säännöllistä työaika ja 52 epäsäännöllistä työaika tekevää ryhmiä varten: terveydenhoitajan ja lääkärin tapaaminen: unipäiväkirja, -kysely, lääkärin haastattelu ja tutkimus
- Valinta: Unettomuus primääriä, toiminnallisen unettomuuden piirteitä; hoitamattomat sairaudet este ryhmään osallistumiselle

Mitä opimme

- Pitkittyneen unettomuuden syyt selvitettävä
- Unipäiväkirjan käyttö antaa paljon tietoa unettomuuden luonteesta ja lisää potilaan ymmärrystä
- Unettomuuden arviointi ja hoito on järkevää rakentaa hoitomalliksi
- Arviointivaiheessa voi tulla esiin hoitamattomia sairauksia- tutki ja hoida
- Huomio paitsi työhön ja työtapoihin myös vapaa-aikaan ja riittävään palautumiseen
- Ennaltaehkäisevästi on paljon tehtävissä