

Analyse der Berichterstattung von nicht-pharmakologischen Interventionen zur Reduktion oder Vermeidung von Schlafproblemen in der stationären Altenpflege - Eine Systematische Übersichtsarbeit

Jonas Hylla^{1,2}, Denise Wilfling³, Daniela Eggers³, Almuth Berg⁴, Margareta Halek^{1,2}, Sascha Köpke^{3,5}, Gabriele Meyer⁴, Ralph Möhler⁶, Martin N. Dichter^{1,2,5}

¹Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten. ²Department für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke. ³Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Universität zu Lübeck. ⁴Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. ⁵Institut für klinische Pflegeforschung, Universität zu Köln. ⁶Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld.

Kontakt: Jonas.Hylla@dzne.de

1. Hintergrund und Ziel

- Leitlinien empfehlen den Einsatz von nicht-pharmakologischen Interventionen zur Vermeidung bei Schlafproblemen [1;2].
- Die Studie „MoNoPol-Sleep“ hat zum Ziel, eine komplexe nicht-pharmakologische Intervention zur Reduktion bzw. Vermeidung von Schlafproblemen in der stationären Altenpflege bei Menschen mit Demenz zu entwickeln.
- Bisher fehlt eine detaillierte Analyse der Beschreibung von existierenden nicht-pharmakologischen komplexen Interventionen.

Ziel ist die Identifikation, Beschreibung und Analyse komplexer Interventionen aus der internationalen Literatur.

2. Methoden

- Die Systematische Übersichtsarbeit folgt vier methodischen Schritten :
- Systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, CINAHL, Scopus, Cochrane Library (12/2018).
 - Qualitätsbewertung der eingeschlossenen Studien. RCT's mit dem Cochrane Risk of Bias Tool [3] und nicht-randomisierte Studien mit dem CASP Tool [4].
 - Analyse der Interventionskomponenten in den eingeschlossenen Studien anhand der TIDieR Kriterien [5].
 - Analyse der Berichterstattung der Studien mit der CRDeCI2 Checkliste [6].

3. Ergebnisse

Einchlusskriterien

- Artikel in englisch- und deutscher Sprache, ohne Zeitlimit.
- Interventionsentwicklungsstudien und Evaluationsstudien zu komplexen nicht-pharmakologischen Interventionen zur Förderung von Schlaf bzw. Reduktion von Schlafproblemen.
- Setting: Stationäre Langzeitpflege.
- Erwachsene mit und ohne kognitive Einschränkungen bzw. Demenz.

Identifizierte Studien

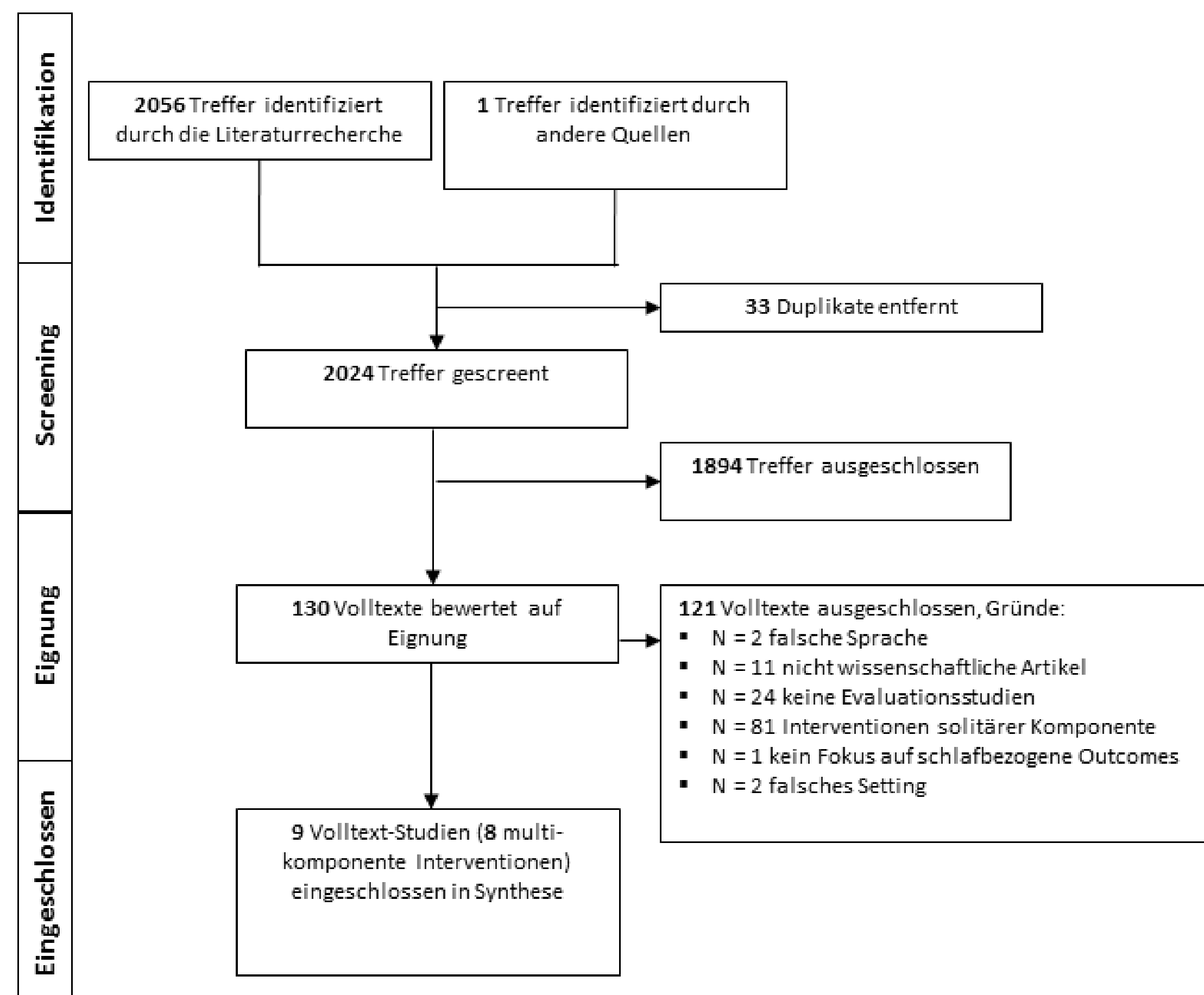


Abbildung 1: PRISMA Flow Diagram

Risk of Bias

- Unklarer Risk of Bias hinsichtlich der Randomisierung und Allocation concealment n=5.
- Unklarer Risk of Bias bezüglich der Verblindung des Personals n=10.
- Unvollständige Berichterstattung von Outcomedaten n=3, unklar n=2.

Identifizierte Interventionskomponenten

- Es konnten folgende Kategorien für die Komponenten gebildet werden: „Tagesaktivitäten“ (n=6) z.B. Aktivierungsprogramm, „Aktivitäten in der Nacht“ (n=4) z.B. Routinen vor dem zu Bett gehen oder spezielle Nachtpflege, „Fortbildung des Personals (n=4)“ z.B. spezielle Charakteristika zu Schlaf und Demenz und „Lichttherapie“ (n=2) z.B. tägliches Sonnenlichtbad.

Berichterstattung der Interventionen

Item Nr.	Alessi et al., 1999	Alessi et al., 2005 Martin et al., 2007*	Gattinger et al. 2017	Kovach et al., 2018	Kuck et al., 2014	Li et al., 2017	Ouslander et al., 2006	Richards et al., 2011	Schnelle et al., 1999
1	Red	Red	Yellow	Green	Red	Green	Red	Red	Red
2	Green	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Green
3	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
4	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
5	Yellow	Yellow	Red	Red	Red	n/a	Red	Red	Red
6	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Yellow	Green
7	Green	Green	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
8	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Green	Yellow	Green
9	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
10	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Yellow	Red
11	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Red	Red	Red
12	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Green	Red
13	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red
	Nicht erfüllt	Teilweise erfüllt	Erfüllt	Nicht zutreffend	n/a				

Tabelle 1: Berichtsqualität der eingeschlossenen Studien nach CRDeCI2
*Sekundärdatenanalyse aus Alessi et al. 2005

4. Schlussfolgerungen

Eine hochwertige Berichterstattung sollte sich an den empfohlenen Kriterien orientieren [4,6]. Auch wenn für die Entwicklung einer komplexen Intervention erste Ergebnisse vorliegen, sind die fehlenden detaillierten Informationen zu den Interventionen in den Studien selbst eine zentrale Limitation und sollten bei jedem Veröffentlichungsprozess zum Standard gehören. Gleichzeitig zeigt die Analyse, dass die Replikation der Interventionen und die Übertragung der Evaluationsergebnisse in andere Forschungskontexte nur sehr eingeschränkt möglich ist.

[1] Deuschl, G. & Maier, W. (2016). S3-Leitlinie Demenzen. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Berlin: Deutsche Gesellschaft für Neurologie.
[2] National Institute for Health and Care Excellence (2018). Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers.
[3] Higgins, J. P., et al. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, 343, d5928.
[4] Critical Appraisal Skills Programme (2019). CASP Checklist.
[5] Hoffmann, T. C., et al. (2014). Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ*, 348, g1687.
[6] Möhler, R., Köpke, S. & Meyer, G. (2015). Criteria for Reporting the Development and Evaluation of Complex Interventions in healthcare: revised guideline (CRDeCI 2). *Trials*, 16, 204.
[7] Alessi, C. A., Yoon, E. J., Schnelle, J. F., Al-Samarrai, N. R. & Cruise, P. A. (1999). A randomized trial of a combined physical activity and environmental intervention in nursing homes. *J Am Geriatr Soc*, 47, 1033-1040.
[8] Alessi, C. A., et al. (2005). Randomized, controlled trial of a nonpharmacological intervention to improve abnormal sleep/wake patterns in nursing home residents. *J Am Geriatr Soc*, 53, 803-10.
[9] Gattinger, H., Hantikainen, V., Ott, S. & Stark, M. (2017). Effectiveness of a mobility monitoring system included in the nursing care process in order to enhance the sleep quality of nursing home residents with cognitive impairment. *Health Technol*, 7, 161-71.

[10] Kovach, C. R., Evans, C. R., Sattell, L., Rosenau, K. & Gopalakrishnan, S. (2018). Feasibility and Pilot Testing of a Mindfulness Intervention for Frail Older Adults and Individuals With Dementia. *Res Gerontol Nurs*, 11, 137-150.
[11] Kuck, J., Pantke, M. & Frick, U. (2014). Effects of social activation and physical mobilization on sleep in nursing home residents. *Geriatr Nurs*, 35, 455-61.
[12] Li, J., Grandner, M. A., Chang, Y. P., Jungquist, C. & Porock, D. (2017). Person-Centered Dementia Care and Sleep in Assisted Living Residents With Dementia: A Pilot Study. *Behav Sleep Med*, 15, 97-113.
[13] Richards, K. C., et al. (2011). Strength training, walking, and social activity improve sleep in nursing home and assisted living residents: randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc*, 59, 214-23.
[14] Martin, J. L., Marler, M. R., Harker, J. O., Josephson, K. R. & Alessi, C. A. (2007). A multicomponent nonpharmacological intervention improves activity rhythms among nursing home residents with disrupted sleep/wake patterns. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 62, 67-72.
[15] Ouslander, J. G., et al. (2006). A nonpharmacological intervention to improve sleep in nursing home patients: results of a controlled clinical trial. *J Am Geriatr Soc*, 54, 38-47.
[16] Schnelle, J. F., Alessi, C. A., Al-Samarrai, N. R., Fricker, R. D., Jr. & Ouslander, J. G. (1999). The nursing home at night: effects of an intervention on noise, light, and sleep. *J Am Geriatr Soc*, 47, 430-8.