



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet hos äldre på särskilt boende

En litteraturöversikt

Nursing intervention that promotes sleep quality in elderly living in nursing homes

A literature review

Författare: Helena Ljudén och Sara Lönnemyr

Institution: Institutionen för hälsa och välfärd

Handledare: Lise-Lotte Franklin

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 2023-11-03

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Sömnkvalitet är betydande för livskvalitet. Sömnbrist leder till att kroppen inte fungerar optimalt. Äldre personer som bor på särskilt boende riskerar att utsättas för försämrad sömnkvalitet. Ofta behandlas sömnsvårigheter med sömnläkemedel, vilket kan skapa negativa biverkningar. Omvårdnadens centrala mål är hälsa, välbefinnande och livskvalitet. Sjuksköterskan ansvar för bedömning av omvårdnadsåtgärder. Att identifiera samt utveckla individuella och förebyggande icke- farmakologiska omvårdnadsåtgärder är viktigt för att skapa förutsättningar att förbättra sömnkvaliteten hos äldre.

Syfte

Syftet med litteraturöversikten är att beskriva omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet hos äldre på särskilt boende.

Metod

Denna litteraturöversikt utfördes med inslag av den metodologi som används vid systematiska litteraturstudier baserat på 15 vetenskapliga originalartiklar från databaserna CINAHL och PubMed.

Resultat

Litteraturöversiktens resultat visar att främjande omvårdnadsåtgärder som fysisk aktivitet, socialt samspel, minskade depressiva symtom samt sensorisk stimuli har positiva effekter på äldres sömnkvalitet. Sjuksköterskan är viktig när det gäller att ge handledning och stöd i det sömnfrämjande arbetet.

Slutsats

Omvårdnadsåtgärder som identifierades och som visade sig kunna förbättra sömnkvalitet är fysisk aktivitet, socialt samspel, sensorisk stimuli samt åtgärder för att minska depressiva symtom. Sjuksköterskan har ett ansvar att handleda i team samt ge stöd utifrån ett personcentrerat förhållningssätt.

Nyckelord: Omvårdnadsåtgärder, särskilt boende, sömnkvalitet.

ABSTRACT

Background

Quality of sleep is significant for quality of life. With lack of sleep, the body does not function optimally. Older people living in nursing homes are exposed to impaired sleep quality. Often, insomnia is treated with sleep medications, which can contribute to negative side effects. The central goals of nursing are health, well-being, and quality of life. The nurse is responsible for the assessment of nursing interventions. To identify and develop individual and preventive nonpharmacological nursing interventions to create conditions to improve the quality of sleep in the elderly are important.

Aim

The aim of the literature review was to describe nursing interventions that promote sleep quality in elderly people living in nursing homes.

Method

This literature reviews were conducted with elements of the methodology used in systematic literature reviews based on 15 original scientific articles from the databases CINAHL and PubMed.

Results

The results of this literature review show that promoting nursing interventions such as physical activity, social interaction, reduced depressive symptoms and sensory stimuli have positive effects on the sleep quality of the elderly. The nurse is important when it comes to providing guidance and support in the sleep promotion work.

Conclusions

Nursing interventions that were identified and that were shown to improve sleep quality are physical activity, social interaction, sensory stimuli as well as measures to reduce depressive symptoms. The nurse has a responsibility to supervise in teams and provide support based on a person-centered approach.

Keywords: Nursing interventions, nursing homes, sleep quality

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Äldre och åldrande	1
Äldre som bor på särskilt boende	2
Sömn och äldres sömnkvalitet.....	2
Sömnstörningar	3
Äldre och sömnstörningar.....	3
Konsekvenser av sömnläkemedel hos äldre.....	4
Omvårdnad och omvårdnadsåtgärder	5
Sjuksköterskans roll och ansvar	5
Problemformulering	6
Syfte.....	7
METOD	7
Design	7
Urval och datainsamling	7
Värdering av artiklarnas kvalitet	11
Dataanalys	11
Etiska överväganden.....	11
RESULTAT	12
Omvårdnadsåtgärder med äldres aktiva deltagande	12
Fysisk aktivitet.....	13
Socialt samspel	14
Extern initierad omvårdnadsåtgärd	14
Minska depressiva symtom.....	15
Sensorisk stimuli	16
Handledning och stöd.....	17
DISKUSSION	17
Resultatdiskussion	17
Metoddiskussion	21
Slutsats	22
Klinisk betydelse.....	23
Vidare forskning	23
REFERENSER	25
BILAGOR	

INLEDNING

Sömnen är en källa till återuppbyggnad och återhämtning av kroppen. Vid otillräcklig sömn blir kroppen svagare och risk för negativ påverkan och för tidig död uppstår. Sömnbehovet och sömnkvalitet förändras med åldern. Äldre personer upplever ofta en mer osammanhängande och sämre nattsömn. Försämrad sömnkvalitet och konsumtion av sömnläkemedel ökar med åldern med olika biverkningar som följd.

Vi har under de verksamhetsförlagda studierna samt genom erfarenhet av arbete med äldre noterat att sömnen hos flera av dessa personer inte alltid varit optimal, det kan leda till en försämrad livskvalitet. Många gånger tas farmakologisk behandling till för att förbättra den sammanhängande sömnen, vilket kan innebära ökad risk för olika läkemedelsbiverkningar. Sannolikt vore det av betydelse för äldres hälsa att i stället implementera mer individanpassade icke- farmakologiska omvårdnadsåtgärder i första hand för att se om detta kan hjälpa till att främja sömnkvaliteten. Då vi har uppmärksammat behov av att arbeta med omvårdnadsåtgärder, för att förbättra sömnen hos äldre som bor på särskilt boende är det ett intressant och viktigt område som kan leda till fördjupade kunskaper.

BAKGRUND

Äldre och åldrande

Åldrande pågår under hela livet. Ålder ses inte enbart via den kronologiska åldern, utan åldrandet sker genom olika aspekter som en kontinuerlig process (Larsson & Rundgren, 2020). De olika aspekterna som kan ses i åldrandet är förutom kronologisk ålder, social ålder, biologisk ålder och psykologisk ålder. Den kronologiska åldern är summan av år sedan födelsen, men säger inte mycket om personens funktionsförmåga. Ofta benämns kronologisk ålder med spädbarn, barn, ungdom, vuxen och äldre. Den sociala åldern beskriver hur de sociala rollerna förändras med tiden. Den biologiska åldern handlar om organ och organsystemets kapacitet. Den psykologiska åldern anger hur en person växer i personlighet, intelligens och kognition. Den psykologiska åldern påverkas av det biologiska åldrandet, miljöfaktorer och sjukdomar. (Larsson & Rundgren, 2020).

Äldre som bor på särskilt boende

Särskilt boende är boenden för äldre med olika former av vård och omsorgsbehov. Enligt socialtjänstlagen (2018, 5 kap. 5 § SoL) ska kommuner tillgodose särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre som är i behov av särskilt stöd. Den äldre bör så långt det är möjligt vara delaktig i den processen.

Det särskilda boendet erbjuder dygnet runt service (Jegermalm et al., 2020). Här får äldre bland annat hjälp med vardagliga hjälpinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser av sjuksköterska, som ansvarar för att bedöma och utvärdera omvårdnadsåtgärder (Ernsth-Bravell & Hellström, 2017). Vidare har den äldre möjlighet att träffa arbetsterapeut, fysioterapeut och erbjudas regelbundna läkarbesök (Jegermalm et al., 2020).

Boenden med egna lägenheter ger möjlighet till privatliv samt tillfälle att inreda med egna möbler och personliga tillhörigheter. I gemensamma rum kan äldre träffas tillsammans och ägna sig åt olika sociala aktiviteter för ökad livskvalitet och trivsel på boendet. Miljön utformas så att den äldre ska känna sig trygg. På särskilt boende kan den äldre bo under många år till dess att nya behov uppkommer och den äldre flyttar till ett annat boende, eller bor kvar där till livets slut (Edvardsson & Wijk, 2019).

Sömn och äldres sömnkvalitet

Sömn är ett tillstånd av låg fysiologisk aktivitet. Kroppen slappnar av vilket bidrar till att blodtryck, puls och kroppstemperaturen sjunker samt andningen blir lugnare. Under sömnen aktiveras kroppens immunsystem och viktiga hormoner bildas samtidigt som produktionen av stresshormoner minskar (Asp & Ekstedt, 2019). Sömnen är viktig för återhämtning, vila samt bearbetning av intryck. Med brist på sömn fungerar kroppen inte på ett optimalt sätt. I allmänhet behövs mellan 6–9 timmars sömn under ett dygn. Sömn under dagen bidrar till att nattsömnen blir kortare (Larsson & Rundgren, 2020).

Sömnkvalitet innehåller fyra olika delar, sömneffektivitet, sömnsfrekvens, sömnlängd samt uppvaknande under natten (Nilsen et al., 2021). Denison et al. (2021) menar att sömnkvaliteten förändras genom åren och ofta försämras senare i livet. Men att sömnkvalitet inte bara beror på åldrandet, utan faktorer så som fysisk- och psykisk hälsa och ohälsa, livsstil samt miljön har stor betydelse. Da Silva et al. (2019) belyser att äldre

på särskilt boende ofta rapporterar om minskad sömnkvalitet som trötthet under dagen samt många uppvaknanden under natten. Vidare menar Denison et al. (2020) att sömnkvalitet kan förknippas med sämre livskvalitet, ökad sjuklighet samt risk för förtidig död. Enligt Nilsen et al. (2021) är försämrad sömnkvalitet ett globalt hälsoproblem hos äldre.

Sömnstörningar

Enligt Asp och Ekstedt (2019) finns det flera olika sömnstörningar, vanligast är brist på sömn (insomnia). Insomnia kan vara relaterad till bland annat läkemedel och psykiska sjukdomar. De flesta är tillfälliga och försvinner efter några dagar. Primär insomnia är psykologisk eller inlärd och kan uppstå efter negativa erfarenheter av att inte kunna sova. Hypersomni innebär för mycket sömn men efter uppvaknande upplevs ändå en känsla av brist på sömn. Parasomni innebär att sömnmönstret avviker från det normala, det kan handla om att ha mardrömmar, gnissla tänder eller prata i sömnen, sömnlängden påverkas ej (Asp & Ekstedt, 2019).

Äldre och sömnstörningar

Med åldern så minskar både sömnlängd och djupsömn medan vakna perioder under natten ökar. Sömnkvaliteten försämras med stigande ålder och med den följer även successiva försämringar gällande mängden kroniska sjukdomar, depressionssymtom och ångestsymtom (Zhu et al., 2020). Äldre kan ofta uppleva trötthet under dagen. Vanligaste typen av trötthet hos äldre kallas "fatigue". Det är ett tillstånd med låg energi och en känsla av utmattning. Det bidrar till att den äldre inte orkar vara lika aktiv under dagarna och tröttheten går inte att vila bort (Ernsth-Bravell & Hellström, 2017).

Den naturliga dygnsrytmen för de äldre kan försvagas. Även nattsömnen kan bli sämre och upplevs mer splittrad. Hos personer som går i pension ändras det dagliga livet och gamla rutiner försvinner, detta kan skapa problem med sömnen (Asp & Ekstedt, 2019). Att kompensera med kortare eller längre "tupplur" för att ersätta den dåliga nattsömnen förekommer ofta hos de äldre (Siyue et al., 2022). Forskning visar att sömnstörningar på särskilda boenden kan vara både av psykosociala, miljömässiga och fysiska faktorer. Smärta, trötthet, minskad aktivitetstid, ljus och störande ljud under natten men även

minskad personalstyrka under nattetid kan ha påverkan på sömnen (Da-Eun & Ju-Young, 2020).

Konsekvenser av sömnstörningar

Sömnbrist har negativ påverkan på de kognitiva funktionerna. Uppmärksamheten och vakenhet minskar, som i sin tur leder till längre reaktionstid, vilket kan leda till ökad risk för skador och olyckor (Ernsth-Bravell & Hellström, 2017). Sömnbrist kan leda till sömnhet och minskad energi som bland annat kan ge koncentrationssvårigheter, humörsvängningar, nedstämdhet, retlighet och depression. Det kan göra att smärtröskeln sänks, skapa ångest och ge ett nedsatt immunförsvar (Asp & Ekstedt, 2019). Äldre med sömnstörningar har två gånger högre risk att dö i hjärtsjukdom, stroke eller cancer jämfört med äldre utan sömnproblem (Larsson & Rundgren, 2020).

Brist på sömn kan begränsa den äldre att orka utföra dagliga aktiviteter, som på sikt kan leda till beroende av hjälp från andra med vardagliga sysslor. Tröttheten som kommer av bristen på sömn kan leda till att den äldre väljer att isolera sig och inte delta i olika sociala aktiviteter. Mindre aktiviteter kan i sin tur leda till mindre muskelmassa som ger mindre ork till fysisk aktivitet, vilket kan öka tröttheten ytterligare (Ernsth-Bravell & Hellström, 2017).

Konsekvenser av sömnläkemedel hos äldre

Sömnsvårigheter behandlas ofta med sömnläkemedel och lugnande läkemedel till äldre som bor på särskilt boende, trots att fördelarna med dessa är små och risken för biverkningar är stora (Skottheim et al., 2018). Sömnstörningar och användande av sömnläkemedel hos äldre ökar med åldern. På särskilda boenden får 40–50% av de boende regelbundet sömnläkemedel för att lättare kunna somna. Nackdelen är att detta kan ge en ytligare sömn, och/eller fler uppvaknanden under natten. Sömnläkemedel kan även ge en ökad risk för fall då den äldre kan uppleva förlängd reaktionstid samt förvirring (Socialstyrelsen, 2016).

Med åldern försämras kroppens sammansättning, minskad mängd vatten och muskler samt ökad fettvävnad. Leverns blodcirkulation samt njurarnas funktion försämras, vilket leder till att läkemedel elimineras långsammare ut ur kroppen. Det kan öka risken för

intoxikation (förgiftning). För den äldre innebär det ökad risk för olika biverkningar av läkemedlet som följd (Ernsth-Bravell & Hellström, 2017).

Omvårdnad och omvårdnadsåtgärder

Omvårdnad utgår från humanismen, där människan är en del i ett sammanhang (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Omvårdnad beskrivs som en vetenskaplig disciplin. Den utgår från människan som helhet. Innebörden av omvårdnad är relaterat till de grundläggande tankar vi har om tillvaron och synen på människan. Förståelsen av en människa spelar roll för grunden av våra värderingar och de val av omvårdnadsåtgärder som utförs (Willman, 2019). Omvårdnad ges vanligtvis på individnivå. Stöd eller aktiv hjälp (en sakaspekt) ges utifrån ett bra bemötande (relationsaspekt). Målet är att främja hälsa, förebygga ohälsa och lindra lidande oavsett ålder, kön, kulturell bakgrund och sociala villkor. Omvårdnadens centrala mål är hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Hälsa beskrivs bland annat som ett tillstånd, process, medel eller mål. Det kan även beskrivas som lycka, välbefinnande och livskvalitet (Willman, 2019). Enligt hälso- och sjukvårdenslagen (HSL, 2017) ska omvårdnaden ges med hänsyn till individuella behov med respekt för integritet och självbestämmande.

Omvårdnaden strävar efter att patienten är självständig och oberoende i största möjliga mån, samt känner sig delaktig, trygg och upplever respekt. Grundläggande inom den omvårdnadsvetenskapliga disciplinen är att omvårdnaden utförs på individnivå. Varje människa ska ses som en unik individ och bemötas utifrån sina förutsättningar. Omvårdnaden ska sträva efter att bevara integritet och värdighet hos patienten, bemöta patienten med empati, kunskap, evidens, beprövad erfarenhet samt ha kunskap om patientens egna önskemål och kunskap om sina tillgängliga resurser (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Patientlagen (PL, 2014) stärker patientens ställning, integritet, delaktighet och självbestämmande.

Sjuksköterskans roll och ansvar

Svensk sjuksköterskeförening (2023) belyser i kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska att sjuksköterskans ansvarsområde inom omvårdnad är att främja patientens hälsa, beträffande bedömning, planering, genomförande och utvärdering. Omvårdnaden

ska utföras i partnerskap med värdighet och integritet. Vidare ska sjuksköterskan utgå från personens individuella behov, resurser, värdighet och förväntningar.

Sjuksköterskan samverkar i team och ansvarar för att leda, planera, undervisa, samt kontinuerligt utvärdera omvårdnadsåtgärder för att uppnå god och säker vård. Vilket ställer krav att hålla sig uppdaterad om kunskaper inom arbetsområdet (Svensk sjuksköterskeförening. 2023).

Teoretisk referensram

Begreppet personcentrering har sina rötter i psykoterapin. Litteraturen beskriver att psykologen Carl Rogers på 1950-talet införde uttrycket personcentrerad. Han menade att människor hade inneboende kvaliteter där styrkor hämtades, och där det gick att hitta lösningar på sina problem i en miljö som var stödjande. Personcentrerad omvårdnad är numera en kärnkompetens och grunden för att vården ska upplevas säker och högkvalitativ (Holmström, 2022). Under 1990-talet återkom begreppet "person-centred", denna gång inom demensvården genom Tom Kitwood. Kitwood ansåg att personen bakom sjukdomen behöver identifieras, för oavsett sjukdomstillstånd har personen behov av att få känna kärlek, samvaro, uppskattning och meningsfulla relationer (Edvardsson, 2020). Personcentrerad omvårdnad kan beskrivas som en etik eller ett förhållningssätt. Det är ett humanistiskt sätt hur vi bör vara mot varandra, där människan ska bli bemött som unik och värdefull (Edvardsson, 2020). I den personcentrerade omvårdnaden står personen i centrum för den vård som ges, vården sker utifrån patientens behov och villkor (McCane & McCormack, 2017).

Den teoretiska referensramen är aktuell utifrån ramverket för personcentrerad omvårdnad. Där sjuksköterskan är medveten om egna värderingar och övertygelser, tillsammans med vårdmiljön och med patienten i centrum kunna observera individanpassade omvårdnadsåtgärder för att främja sömnen för den enskilda patienten (McCane & McCormack, 2017).

Problemformulering

Äldre upplever ofta en osammanhängande och sämre nattsömn. Med brist på sömn fungerar inte kroppen på ett optimalt sätt. Sömnstörningar hos äldre behandlas ofta med

sömnläkemedel, som har potentiella negativa biverkningar som exempelvis risk för förgiftning, yttlig sömn, förvirring och förlängd reaktionstid som kan orsaka fall.

Sjuksköterskans roll handlar bland annat om att främja hälsa. Brist på sömn bidrar bland annat till trötthet, sämre livskvalitet, ökad risk för fallolyckor samt ökad sjuklighet och benägenhet till en förtidig död.

Att sömnstörningar många gånger behandlas med läkemedel istället för omvårdnadsåtgärder kan tyda på att det finns en kunskapsbrist inom området. För att komma tillrätta med den och i möjligaste mån undvika sömnläkemedel och dess konsekvenser, bör omvårdnadsåtgärder identifieras och implementeras. En sammanställning av tillgänglig forskning inom ämnet behöver identifieras.

Syfte

Syftet är att beskriva omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet hos äldre på särskilt boende.

METOD

Design

Studien har genomförts som en strukturerad litteraturöversikt som grundar sig på att sammanställa vetenskapliga artiklar av befintlig forskning inom ett visst kunskapsområde (Friberg, 2022).

Urval och datainsamling

Datainsamlingen påbörjades under augusti 2023. Inklusionskriterier var att artiklarna begränsades mellan åren 2013–2023 för att få fram aktuell forskning. Artiklarna är skrivna på engelska som är det gemensamma vetenskapliga språket. Endast vetenskapliga originalartiklar har använts, det innebär att det är första gången artikeln presenteras i en tidskrift. Exklusionskriterier var artiklar som innehöll farmakologiska åtgärder då dessa inte svarade upp mot studiens syfte.

För att identifiera lämpliga sökord till litteraturöversikten ställdes syftet upp enligt PEO-strukturen (Karolinska Institutet, 2023). I valet av sökord och sökteknik kontaktades

Högskolan Dalarnas bibliotekarie för råd om utformning av sökstrategi. Databaserna CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) och PubMed (Publisher Medline) användes. CINAHL är en databas som är inriktad på vård och omvårdnad och PubMed är en databas inom omvårdnad (Östlundh, 2017). För att få fram bra urval i litteratursökningen används Booleska tecken "AND" och "OR". Operatoren "AND" används för att koppla ihop två söktermer och operatoren "OR" används för att få träffar på någon av eller på båda söktermerna (Östlundh, 2017).

Tre sökblock kombinerades med "OR" och "AND" (se tabell 1). Sökningen utfördes först separat för varje sökblock i respektive databas. Därefter kombinerades varje sökblock med booleska operatoren "AND" för att identifiera antalet artiklar utifrån kombinerade sökblock, se tabell 2.

I urvalsprocessens första steg räknades dubletter från båda databaserna bort. Därefter gjordes en grovsällning för att hitta relevanta artiklar till resultatet. Vidare bedömdes kvarvarande artiklar mot inklusions- och/eller exklusionskriterierna. Avslutningsvis kvalitetsbedömdes kvarvarande artiklar utifrån granskningsmallar (Nilsson, 2017). Efter urvalsprocessens olika steg återstod 15 artiklar, se figur 1.

Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

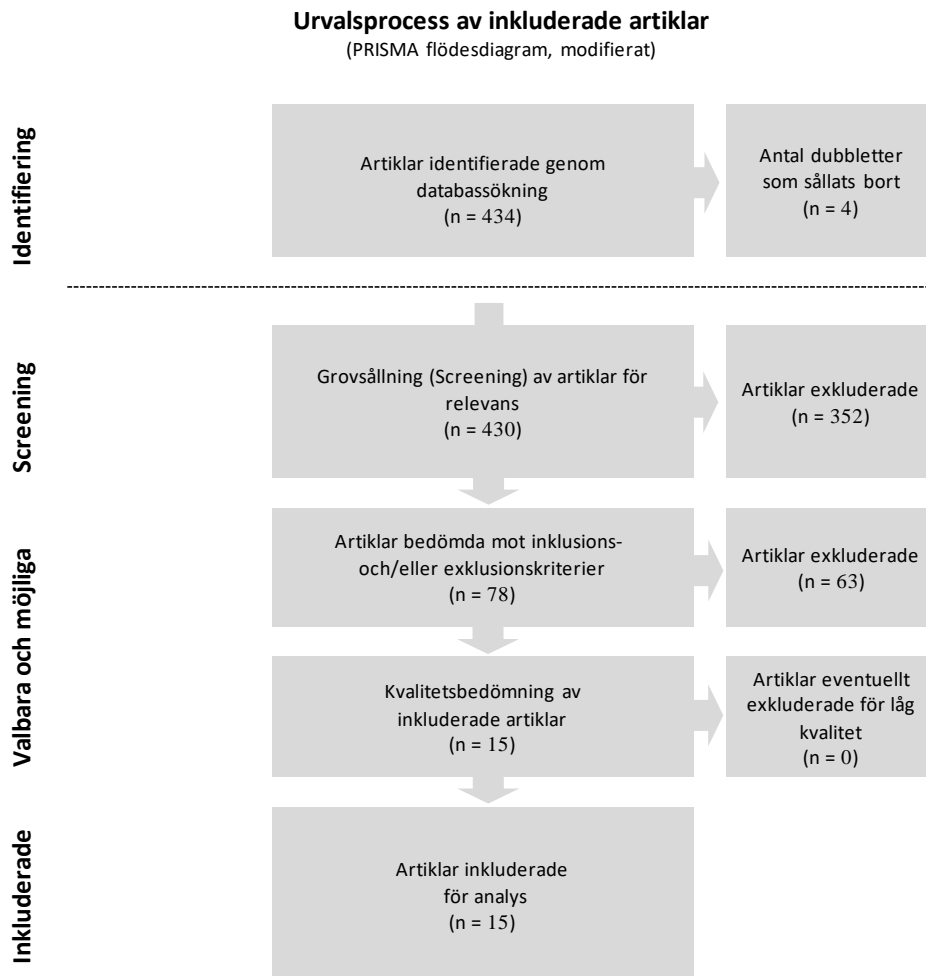
Databas	Sökblock1		Sökblock 2		Sökblock 3
CINAHL	Nursing homes (ämnasord) OR Long term care (ämnasord) OR Homes for the aged (fritextord)	AND	Nursing care (ämnasord) OR Nursing interventions (ämnasord) OR Nursing measures (fritextord) OR Nursing (ämnasord)	AND	Sleep quality (ämnasord) OR Quality of sleep (fritextord) OR Sleep (ämnasord)
PubMed	Nursing homes (fritextord) OR Long-term care [Mesh] OR Homes for the aged (fritextord)	AND	Nursing care [Mesh] OR Nursing interventions (fritextord) OR Nursing measures (fritextord) OR Nursing [Mesh]	AND	Sleep quality (fritextord) OR Quality of sleep (fritextord) OR Sleep [Mesh]

Begränsningar: CINAHL: Engelska, År 2013–2023. PubMed: Engelska, År 2013–2023.
Sökdatum: 23-09-08

Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
CINAHL	#1	(“nursing homes” (ämnasord) OR “long term care” (ämnasord) OR “homes for the aged” (fritextord))	66 119
	#2	(“nursing care” (ämnasord) OR “nursing interventions” (ämnasord) OR “nursing measures” (fritextord) OR “nursing” (ämnasord))	205 744
	#3	(“sleep quality” (ämnasord) OR “quality of sleep” (fritextord) OR “sleep” (ämnasord))	38 322
	#4	#1 AND #2 AND #3	237
PubMed	#1	(“nursing homes” (fritextord) OR “homes for the aged” (fritextord) OR “long-term care” [Mesh])	25 865
	#2	(“nursing care” [Mesh] OR “nursing” [Mesh] OR “nursing interventions” (fritextord) OR “nursing measures” (fritextord))	249 014
	#3	(“sleep quality” (fritextord) OR “quality of sleep” (fritextord) OR “sleep” [Mesh])	61 726
	#4	#1 AND #2 AND #3	197

Begränsningar: CINAHL: Engelska, År 2013–2023. PubMed: Engelska, År 2013–2023.
Sökdatum: 2023-09-21



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Värdering av artiklarnas kvalitet

Artiklarna i litteraturöversikten granskades med granskningsmallar för kvantitativa artiklar. Via Högskolan Dalarna tillhandahålls granskningsmallar som bygger på mallarna från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), som modifierats av Ulrica Nilsson, Örebro Universitet för användning i utbildning (Nilsson, 2017).

Granskningsmallarna är utformade med frågor om artiklarnas vetenskapliga relevans och redighet, urval och procedur, analys, svarsfrekvens, resultat och fynd beroende på design. Varje artikel granskades först enskilt utifrån frågor med svarsalternativen ja, nej, oklart och ej tillämpligt. Därefter bedömdes artiklarnas kvalitet utifrån låg - medel- eller hög kvalitet. Sedan diskuterades artiklarnas kvalitet gemensamt. Endast artiklar med medel eller hög kvalitet valdes ut till litteraturöversikten.

Dataanalys

Denna litteraturöversikt har baserats på Fribergs (2022) beskrivning av en litteraturöversikt genom fyra analyssteg. Steg ett innebär att utvalda artiklar som uppfyllde inklusionskriterierna lästes igenom flera gånger för att få en förståelse över innehåll och sammanhang, samt för att hitta likheter i artiklarnas resultat.

I steg två identifierades och dokumenterades materialet i en översiktstabell där studiernas syfte och huvudsakliga resultat ställdes upp för att skapa struktur, samt få en överskådlighet för fortsatt analys. I det tredje steget identifierades likheter och skillnader gällande artiklarnas teoretiska utgångspunkter, metodologiska tillvägagångssätt, analysgång, syften och resultat. I det fjärde och avslutande steget sammanställdes artiklar i ett separat dokument under lämpligt tema som diskuterades och slutligen resulterade i två huvudkategorier med fem underkategorier, se tabell 3.

Etiska överväganden

När forskning involverar människor ska särskilda krav föreligga som berör samtycke och säkerhet. Utvalda artiklar blev granskade och godkända av etiska kommittéer i respektive land (Kjellström, 2015). Artiklarna har valts ut, lästs samt värderats gemensamt. Insamlat material av artiklarnas resultat hanterades och översattes med hjälp av engelsk – svensk ordbok. För att få en bra kvalitet på de utvalda artiklarna användes granskningsmall som bygger på SBU utifrån Nilsson (2017) och för att öka artiklarnas vetenskapliga relevans.

Referenshantering utfördes enligt Karolinska Institutet referensguide American psychological association för att uppnå akademisk hederlighet APA 7 (Karolinska institutet, 2023).

RESULTAT

Resultatet i litteraturöversikten grundas på 15 vetenskapliga artiklar med kvantitativ metod. Artiklarna är publicerade mellan 2013–2022. Studierna är genomförda i 12 olika länder: Turkiet (n=4,) Sverige (n=1), Danmark (n=1), Tyskland (n=1), Kroatien (n=1), Indien (n=1), USA (n=1), Kina (n=1), Sydkorea (n=1), Japan (n=1), Taiwan (n=1) och Nya Zeeland (n=1). Matris över resultatets artiklar, se bilaga A. Litteraturöversiktens resultat presenteras utifrån två huvudkategorier; *omvårdnadsåtgärder med äldres aktiva deltagande* och *extern initierad omvårdnadsåtgärd* med underkategorier; *fysisk aktivitet*, *socialt samspel*, *sensorisk stimuli*, *minska depressiva symtom* och *handledning och stöd*, se tabell 3.

Tabell 3. Översikt över indelning av resultatets kategorier och underkategorier.

Huvudkategorier	Underkategorier
<ul style="list-style-type: none"> • Omvårdnadsåtgärder med äldres aktiva deltagande 	<ul style="list-style-type: none"> • Fysisk aktivitet • Socialt samspel
<ul style="list-style-type: none"> • Extern initierad omvårdnadsåtgärd 	<ul style="list-style-type: none"> • Minska depressiva symtom • Sensorisk stimuli • Handledning och stöd

Omvårdnadsåtgärder med äldres aktiva deltagande

Fysiska och sociala aktiviteter som omvårdnadsåtgärd, kan bidra till att förbättra sömnkvalitet hos äldre på särskilt boende. En brist på detta kan däremot ofta resultera i försämrad sömnkvalitet.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet som omvårdnadsåtgärd kan bidra till att främja sömnkvalitet och upprätthålla hälsan hos äldre på särskilt boende (Bademli et al., 2018; Hariprasad et al., 2013; Kuck et al., 2014; Stefan et al., 2018; Örsal et al., 2014). Genom att utföra regelbunden fysisk aktivitet sker positiva fysiska förändringar, såsom ökad kroppstemperatur, förbättrad hjärtfrekvens och mentalt mående, vilket alla främjar sömnkvalitet (Hariprasad et al., 2013; Stefan et al., 2018). Omvårdnadsåtgärder som lättare fysisk aktivitet med bollar, hopprep, hantlar och ankelvikter, visade sig främja balans, styrka, uthållighet, förbättrad subjektiv sömnkvalitet samt minskade deltagarnas vakenhet under natten (Kuck et al., 2014). Deltagarna utförde ett aktivitetsprogram som inkluderade två pass med fysisk aktivitet, fördelat på fyra dagar varje vecka under åtta veckors tid. På liknande sätt lät Bademli et al. (2018) deltagare under 20 veckor utföra ett aktivitetsprogram. Programmet var utformat som en gruppaktivitet med tio minuter uppvärmning, 20 minuter enkla rytmiska rörelser samt tio minuter nedtrappning. Programmet avslutades med 40 minuter enskild promenad. Resultatet visade även i denna studie att deltagarnas sömnkvalitet förbättrades.

Till skillnad från ovan nämnda studier belyser Hariprasad et al. (2013) ett alternativ till omvårdnadsåtgärd som kan främja sömnkvalitet i form av yogaövningar för äldre. Övningarna utfördes under sex månader med varierade yogaställningar, andningsövningar samt meditation. Studien visade att redan efter tre månader förbättrades sömnen genom att sömnstörningar minskade, samt förbättrad vakenhet under dagen. Örsal et al. (2014) menar i sin studie att avslappningsövningar som utförs 30 minuter innan sänggående tillika tidigare nämnda studier bidrar till att förbättra sömnen hos äldre. I studien fick deltagarna sitta bekvämt i en fåtölj och uppmanades att spänna samt slappna av i specifika muskler. Deltagarna ansåg, förutom att sömnkvalitet förbättrats, att avslappningen upplevdes meningsfull. Stefan et al. (2018) har i sin studie undersökt sambandet mellan fysisk aktivitet och sömnkvalitet. Resultatet visade att deltagare med sämre sömnkvalitet utförde mindre fysisk aktivitet, medan deltagare med god sömnkvalitet utförde regelbunden fysisk aktivitet.

Socialt samspel

Ensamhet och isolering har betydande negativa effekter hos äldre med dålig sömnkvalitet (Li et al., 2014; Peri et al., 2015; Thodberg et al., 2015; Simsek-Yurt & Cubukcu., 2021; Zhang et al., 2020). Det är viktigt att förhindra att äldre känner sig isolerade eller upplever sig ensamma, vilket kan förebyggas med olika sociala aktiviteter (Peri et al., 2015; Simsek-Yurt & Cubukcu., 2021). Omvårdnadsåtgärder som kan inspirera och engagera äldre till socialt samspel under dagen kan vara fördelaktiga för att minimera dagsömn, särskilt för äldre som har svårigheter att engagera sig socialt (Li et al., 2014). Social aktivitet kan i likhet med fysisk aktivitet utföras som lättare övningar, exempelvis av olika spel eller samtal mellan boende och personal (Kuck et al., 2014).

Thodberg et al. (2015) har i sin studie undersökt om besökshundar i omvårdnaden har effekt på sömnen. Hundbesöken för socialt samspel skapade en hemtrevlig atmosfär, underhållning samt ökade sociala utbyten på boendet. Boenden som deltog i studien fick besök av en sällskapshund under sex veckor. Resultatet visade att deltagarna som fick hundbesök förbättrade sin sömnkvalitet, men att effekten var övergående efter avslutad studie. I en annan studie av Petri et al. (2015) användes robotar som alternativt sällskap. De placerades i boendets allrum. Robotarna var inte rörliga men talade och visade information via en skärm. Robotarna var påslagna och tillgängliga dagligen mellan 6.00 - 20.00 och inkluderade, underhållning som musik, bilder, citat, humor, minnesspel samt kommunikation via Skype-samtal som förprogrammerats till de boendes anhöriga. Resultatet visade att robotarna var uppskattade både för underhållning och sociala aktiviteter. Robotarna bidrog till att skapa mer normala dygnsrytmer hos deltagarna och den vakna tiden under dagen ökade, vilket resulterade i en förbättrad nattsömn.

Extern initierad omvårdnadsåtgärd

Genom ett holistiskt synsätt och rätt omvårdnadsåtgärder kan flera symtom förbättras såsom depressiva symtom relaterat till sömn. Även sensorisk stimuli som verkar lugnande kan bidra till bättre sömnkvalitet. Sjuksköterskan har en viktig och ledande roll i omvårdnadsarbetet för att genomföra insatser som främjar sömnkvaliteten hos äldre.

Minska depressiva symtom

Att identifiera omvårdnadsåtgärder som minskar depressiva symtom visade sig ha positiva effekter på sömnen (Dolu & Nahcivan., 2018; Wu et al., 2014; Simsek-Yurt & Cubukcu., 2021; Zhang et al., 2020). Zhang et al. (2020) menade att ensamhet är en riskfaktor men att utföra regelbunden motion och samtidigt kommunicera med andra deltagare, stärker det mentala måendet och förbättrar sömnkvaliteten. Samtal för att förbättra sömn och depressiva symtom är även något Dolu och Nahcivan (2018) belyser i sin studie som handlar om sjuksköterskeledda sömnstrategier på sömnkvaliteten. Under fyra veckor, en dag per vecka, en timme per pass fick de äldre tillsammans med sjuksköterska lära sig att identifiera symtom på sina sömnproblem och därefter utarbeta sömnhanteringsstrategier. När de äldre identifierade symtomen och fick hjälp att utveckla sömnstrategier minskade total vakentid under natten, antal uppvaknanden efter insomnande på kvällen minskade, sömneffektiviteten blev bättre samt att depressiva symtom minskade.

Det fysiska mötet upplevdes viktigt för sömnkvaliteten. Thodberg et al. (2015) lät deltagare få besök av endera en hund, en robotsäl med begränsad förmåga att ge feedback eller en mjuk leksakskatt. De äldre fick 12 besök varannan vecka under sex veckors tid och varje besök varade i tio minuter. Samtliga besök av hund, robotsäl och leksakskatt bidrog till att deltagarnas depressiva symtom minskade. Simsek-Yurt och Cubukcu (2021) utgår från hypotesen att samsjuklighet och sömnkvalitet är relaterat till varandra. I studien visade det sig att dålig sömnkvalitet var associerad med depressiva symtom samt att livskvaliteten hade påverkan på de äldres sömn. För att förbättra sömnkvaliteten menade forskarna att livskvaliteten behövde höjas genom att förebygga att de äldre upplevde känslan av att vara isolerade. Det kan göras genom att öka den sociala interaktionen mellan de äldre på boendet och skapa sociala organiserade aktiviteter. Vidare belyser de att om behov finns, ska den äldre hänvisas till psykiatrin för att få nödvändig behandling som kan bidra till att förbättra sömnkvaliteten.

Att få uppleva dagsljus är betydelsefullt för dygnsrytmen och sömnkvaliteten (Wu et al., 2014). Äldre på särskilt boende får inte alltid det dagliga ljus som behövs för att reglera dygnsrytmen. Wu et al. (2014) lät äldre personer utsättas för ljusterapi genom att exponeras för en starkare lampa i 30 minuter tre gånger i veckan under fyra veckors tid.

Efter att studien var avslutad visade mätningar att sömnstörningar hos de äldre hade minskat, likaså depressiva symtom.

Utöver studien om ljusexponeringens effekt på sömn och depressiva symtom visade även en studie om tyngdtäcke ha god effekt på depressiva symtom och sömnkvalitet (Hjort et al., 2022). I studien fick deltagare använda sig av tyngdtäcken som vägde mellan 4–8 kg. Täcken användes nattetid under 28 dagar. Effekten av det tryck som täcket gav hade flera olika positiva effekter, användande av läkemedel (psykoanaleptika) minskade samt sömnen förbättrades.

Sensorisk stimuli

Olika studier belyste sensorisk stimuli som omvårdnadsåtgärd för att förbättra sömnkvaliteten (Hjort et al., 2022; Hyun-Joo et al., 2016; Oshima-Saeki et al., 2017). Oshima-Saeki et al. (2017) undersökte sömneffekten genom att låta äldre få uppvärmning av underbenen med hjälp av 42 grader varma värmepaket som placerades på fötter och underben 40 minuter varje kväll i åtta veckors tid. Resultatet visade att tiden det tar att somna på kvällen förbättrades, även tiden för nattens längsta sömnperioder samt minskning av antalet vakna episoder efter insomning förbättrades. I undersökningen ökade deltagarnas yttemperatur på händer och ansikte med 0,5–1,5 grader. Oshima-Saeki et al. (2017) menar att metoden med värmande paket är användbart för äldre då den förbättrar blodcirkulationen och hudtemperatur. En snarlik studie utfördes av Hyun-Joo et al. (2016) som lät undersöka fotbadsterapi som metod för att förbättra sömnen. Deltagarna fick bada fotbad i 42 grader varmt vatten i 30 minuter under fyra veckors tid. Resultatet av studien visade framför allt att den totala mängden sömn och sömneffektiviteten förbättrades, särskilt hos de deltagare som innan studien hade dålig sömnkvalitet. Resultatet av studien visade även att den långsiktiga effekten av behandlingen minskade efter den tredje veckan av behandlingen.

Ett annat sensoriskt stimuli som visat sig ha god effekt på sömnen hos äldre är användande av tyngdtäcke (Hjort et al., 2022). Antalet uppvaknanden under natten minskade, det i sin tur bidrog till en mer sammanhängande nattsömn. Det blev även lättare för de äldre att somna på kvällen med hjälp av tyngdtäcket.

Handledning och stöd

Sjuksköterskan spelade en viktig roll att ge äldre handledning och stöd att kunna genomföra fysiska och sociala aktiviteter. Sjuksköterskan hade även en ledande roll i vården för att underlätta införandet av olika aktiviteter på särskild boende. Det visade sig vara betydelsefullt att sjuksköterskan rutinmässigt screenade, och bedömde sömnkvalitet för att möjliggöra lämpliga individuella omvårdnadsåtgärder (Bademli et al., 2018; Doku & Nahcivan., 2018; Kuck et al., 2014). Antalet äldre med sömnproblem på särskilt boende ökar vilket gör det viktigt att sjuksköterskan tillhandahåller insatser som positivt kan påverka livskvalitet samt förebygga vanliga symtom på sömnproblem (Kuck et al., 2014; Peri et al., 2015; Örsal et al., 2014).

DISKUSSION

Resultatdiskussionen utgör resultatdelens fynd relaterat till bakgrund, syfte och annan forskning. Vidare i metoddiskussionen diskuteras litteraturöversiktens genomförande. Avslutningsvis förs en diskussion om den kliniska betydelsen samt förslag på vidare forskning i ämnet.

Resultatdiskussion

Syfte med denna litteraturöversikt var att beskriva omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet hos äldre som bor på särskilt boende. Resultatet visar att omvårdnadsåtgärder som fysisk aktivitet, socialt samspel, omvårdnadsåtgärder som minskar depressiva symtom, sensorisk stimuli samt handledning och stöd bidrog till att förbättra sömnen hos äldre. Sjuksköterskan har en betydande roll för att främja sömnkvalitet hos äldre. Både genom att utgå från ett personcentrerat förhållningssätt och att införa regelbundna och individanpassade omvårdnadsåtgärder.

Fysisk aktivitet

Sömnstörningar och försämrad sömnkvalitet leder många gånger till en inaktiv livsstil. Den inaktiva livsstilen kan i sin tur påverkas av otillräcklig sömn som begränsar den äldre att orka utföra dagliga aktiviteter. Ernsth-Bravell & Hellström (2017) menar att minskad mängd aktivitet, i sin tur kan leda till minskad energi, vilket kan öka tröttheten

ytterligare. I resultatet beskrivs vikten av god sömnkvalitet och dess inverkan på fysisk aktivitet. Det visade sig att äldre som sover längre än nio timmar per natt hade bättre förutsättningar till fysisk aktivitet samt att motverka inaktivitet jämfört med de som sov sex timmar eller mindre. Detta visar betydelsen av sömn för att orka utföra fysisk aktivitet. Samtliga artiklar med fysisk aktivitet som omvårdnadsåtgärd visade någon form av förbättring av sömnkvalitet för deltagarna. Vidare visar litteraturöversiktens resultat att fysisk aktivitet bidrar till positiva fysiologiska effekter, vilket alla främjar sömnkvalitet. Fysisk aktivitet och dess effekt på sömn är inte enbart betydelsefullt för de äldre. Det bekräftas i en tidigare studie av Pei-Yu. (2012) där man lät undersöka fysisk aktivitet och dess effekter på sömnen hos medelålders och äldre vuxna med dålig sömnkvalitet. Deltagarna upplevde att sömnkvaliteten blev bättre samt att tiden att somna blev kortare, men att sömnlängden var densamma. Författarna till studien tar i sin diskussion upp att fysisk aktivitet för denna åldersgrupp kan vara ett bra alternativ eller komplement till redan befintliga terapier för att stärka sömnen då detta är både billigt och lättillgängligt. En studie gjord på barn (Antczak et al., (2020) undersökte sambandet mellan fysisk aktivitet och förbättrad sömnkvalitet hos barn jämfört med ungdomar och vuxna visade att fysisk aktivitet hade mindre inverkan på förbättrad sömnkvalitet hos barn. En anledning till att barns sömn påverkas mindre av fysisk aktivitet jämfört med ungdomar och vuxna kan vara åldersrelaterade skillnader i själva sömnen.

Litteraturöversiktens resultat belyser att omvårdnadsåtgärder med fysisk aktivitet kan inkluderas som regelbundna rutiner i vården för att förbättra sömnkvalitet hos äldre. Ett annat åtagande kan vara att möjliggöra olika nivåer av delaktighet så att äldre med begränsningar kan delta i omvårdnaden på ett meningsfullt sätt. Zhang et al. (2020) påvisar på samma sätt vikten av regelbunden träning såsom gruppaktivitet som möjliggör kommunikation med andra boenden och därmed kan bidra till sociala kontakter.

Socialt samspel

Socialt samspel ansågs utgöra en viktig del för de äldres sömnkvalitet och livskvalitet. Den sociala samvarons betydelse för att skapa meningsfullhet i vardagen belyser även Folkhälsomyndigheten (2022) som en viktig omvårdnadsåtgärd för äldre. Litteraturstudien visade att sociala aktiviteter på särskilt boende bidrog till en bättre sömnkvalitet. De flesta inkluderade studier innehöll någon form av mellanmänniska

interaktioner, medan en studie istället innehöll interaktion till en hund, robotsäl eller leksakskatt. Resultaten tyder på att samtliga av dessa möten tillsammans med den äldre kan bidra till positiva effekter på sömnen.

Omvårdnadsåtgärder som engagerar äldre i sociala samspel visade sig kunna minska förekomsten av dagsömn, vilket bidrog till att både främja sömnkvaliteten och livskvaliteten. För att skapa goda förutsättningar för äldre att träffas och utföra sociala aktiviteter är det betydelsefullt att skapa gemensamma utrymmen för de boende där de har möjlighet att träffas. Socialt samspel är betydelsefullt för de äldres sömnkvalitet, tidigare studier belyser även vikten av lugn och ro samt tid för sig själv som viktigt för äldre på särskilt boende. I en tidigare studie utförd av Nakrem et al. (2011) fick äldre personer från fyra olika särskilda boenden frågor om upplevelser av mänskliga faktorer i vård och omsorg. Det framkom att det var viktigt att ha någon att prata med under dagen. Det framhölls även att de äldre har olika stort behov av social kontakt, vilket de haft redan innan de flyttade till särskilt boende. Det innebär att det är viktigt utifrån individnivå, med en balans mellan behov av att umgås i gemensamma utrymmen tillsammans med andra, och behov av att få tid för sig själv i sitt privata rum. Neikrug och Ancoli-Israel. (2010) menar att balansen mellan behov av att umgås och tid för sig själv inte alltid är möjlig att tillgodose. När äldre delar rum minskar möjligheten till lugn och ro, samt att det kan påverka sömnkvaliteten negativt då rumskamraten kan ha annorlunda sömnrutiner.

Depressiva symtom

Depressiva symtom och dålig sömn visade sig hänga nära samman vilket är i enighet med det Asp & Ekstedt (2019) beskriver om sömn relaterat till depressiva symtom. Att använda sig av ett holistiskt synsätt för att identifiera omvårdnadsåtgärder som minskade depressiva symtom hade positiva effekter på sömnen. Att minska känslan av ensamhet och öka livskvaliteten genom att samspela med andra äldre i fysisk aktivitet, samtala med andra på vårdboendet eller med sjuksköterskan förbättrade de depressiva symtomen och således sömnen. På samma sätt fast i omvänd ordning beskriver Asp & Ekstedt (2019) att bristen på sömn kan göra att den äldre istället inte orkar delta i sociala aktiviteter och då väljer att isolera sig. Ytterligare fynd i litteraturöversikten visade att möten inte nödvändigtvis behövde vara mänskliga för att förbättra depressiva symtom och

sömnkvalitet. Möte med en hund, robotsäl eller leksakskatt hade även dessa samma positiva effekter hos den äldre.

Utöver fysiska möten visade resultatet att ljusterapi för att reglera dygnsrytmen hade positiva effekter på depressiva symtom och sömnkvalitet. Resultatet från en tidigare studie av Tasai et al. (2014), där en 5000 w lampa användes i 50 minuter per dag under fem dagar, visade ha en betydande inverkan för att minska depressiva symtom, vilket i sin tur främjade sömnkvalitet. Det styrker ljusterapins positiva effekt hos äldre.

Sensorisk stimuli

Några studier innehöll inte det mellanmänniska mötet men hade ändå god effekt på sömnkvaliteten. Studier med värmande paket för fötter och underben, fotbad samt tyngdtäcke gav istället en sensorisk stimulans som verkade främjande för sömnen hos de äldre. I en studie av Hjort et al. (2021) utgick man från vårdpersonalens upplevelser av hur tyngdtäcket påverkade de äldre på särskilt boende. Studien bekräftar både att täcket har positiv effekt på de äldres sömn med snabbare insomning och en mer oavbruten sömn som gjorde de boende kände sig mer utvilade på morgonen. Men även ytterligare positiva faktorer framkom, som att de äldres aktivitetsnivå ökade då de kände sig mer utvilade, psykologiska beteende som oro och ångest minskade samt att medicinering av läkemedel till de äldre minskade. Detta styrker litteraturstudiens resultat där det framkom att tyngdtäcket både förbättrade sömnen och bidrog till att användningen av läkemedel (psykoanaleptika) minskade.

Handledning och stöd

Resultatet visar att sjuksköterskan har en betydelsefull funktion, både när det gäller att handleda äldre enskilt och i team, samt stötta äldre i fysiska och sociala aktiviteter. Att individanpassa den fysiska aktiviteten kan minska den kroppsliga begränsning som kan finnas hos äldre. Svensk sjuksköterskeförening. (2014) belyser att omvårdnaden ska strävar efter självständighet samt att personen ska känna sig oberoende och uppleva respekt. Av betydelse är att personcentrerad omvårdnad står i fokus för val av omvårdnadsaktivitet. Att utgå från ett personcentrerat förhållningssätt, att sömnstörningar är individuella och att dessa ska behandlas utifrån individen i centrum ansågs viktigt i litteraturöversikten. McCane & McCormack (2017) beskriver att det är viktigt att se

personen, lyssna in, skapa en förståelse och utgå från den äldres individuella behov i val av främjande omvårdnadsåtgärder. Genom att arbeta förebyggande samt minimera riskerna för ohälsa bör sjuksköterskan införa regelbunden och individanpassad aktivitet för att möjliggöra ökad sömnkvalitet hos den äldre. Utöver det är det även viktigt att följa upp och utvärdera utförda omvårdnadsåtgärder.

Flertalet av artiklarnas resultat visade att permanent vistelse på särskilt boende kunde bidra till att äldre utvecklar en mer inaktiv livsstil med minskad fysisk aktivitet, mindre social kontakt, där större delen av dagen spenderas inomhus med mindre ljusexponering som följd än vid utevistelse. Resultatet påvisade att fysisk aktivitet, sociala aktiviteter och dagsljus är viktiga för de äldre som en tidsreferens för att reglera sömn-vakenrytmen. Enligt Socialtjänstlagen (2001:453) (5 kap 4 § andra stycket) ska vården verka för att den äldre får möjlighet att ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra samt bidra till att stärka den äldre för ökad självkänsla och tro på egen förmåga. Här har sjuksköterskan en viktig roll att fylla.

Metoddiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva omvårdnadsåtgärder för att främja sömnkvalitet hos äldre på särskilt boende. Studien genomfördes som en strukturerad litteraturöversikt (Friberg, 2022), vilket grundar sig på att sammanställa vetenskapliga artiklar av befintlig forskning inom ett visst kunskapsområde.

I sökningsprocessen valdes databaserna CINAHL och PubMed för sökning av relevanta artiklar. Båda databaserna har omvårdnad som inriktning vilket var en förutsättning för att besvara syftet. I valet av sökord och sökteknik kontaktades Högskolan Dalarnas bibliotekarie för råd om utformning av sökord och sökstrategi. Sökblocken kombinerades med booleska operatörer i båda databaserna, vilket anses som en styrka då antalet artiklar minskas för rimlig analys. Begränsningar med tidsintervall inom tio år gjordes för att resultatet enbart skulle baseras på senast relevant forskning, vilket kan ses som en styrka då artiklarna bidrar till den senaste evidensen på området. En svaghet som kan ha inverkat på resultatet var att alla artiklar som användes var artiklar som fanns fritt tillgängliga på internet, vilket kan bidra till att studier gick förlorade och bidrog till att resultatet inte är fullständigt.

En annan svaghet är att studierna inte är utförda i ett och samma land, vilket medför att framhållna omvårdnadsåtgärder ser olika ut i olika länder beroende på bland annat på landets kultur och miljö. Endast en av artiklarna var utförd i Sverige, det innebär att framhållna omvårdnadsåtgärder inte direkt går att överföra till den svenska vården av äldre.

Enbart kvantitativa artiklar inkluderades i resultatet, vilket täcker ett större urval och stärker resultatets generaliserbarhet. Kvantitativa artiklar ger även möjlighet att genom mätning och jämförelse av olika handlingar tydligt visa bästa resultat (Olsson & Sörensen, 2021). Nackdelen är att inga personliga upplevelser om vilka omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvalitet finns med, vilket kan bidra till att resultatet inte är helt fullständigt. Artiklar med farmakologiska åtgärder exkluderades då dessa artiklar inte svarade upp mot studiens syfte. Resultatet i litteraturöversikten baserades på 15 artiklar, samtliga med medel till hög kvalitet, vilket stärker trovärdigheten på resultatet.

Artiklarna är skrivna på engelska. Engelska språket anses dock vara en svaghet då författarnas modersmål inte är engelska. Svensk-engelsk ordbok har därför använts vilket kan innebära risk för feltolkning. Artiklarna och dess resultat har däremot diskuterats gemensamt, vilket minskat risken för feltolkning.

Samtliga artiklar i litteraturöversikten inkluderade etiska överväganden eller var godkända av en etisk kommitté i respektive land, vilket innebär att samtliga deltagare informerades om studien. I 14 av studierna fanns samtycke hos deltagarna. I en studie behövdes inte samtycke, eftersom observationerna var anonyma, inga individuella uppgifter samlades in utöver det som kunde observeras på avstånd.

Slutsats

Det finns olika typer av omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskor (eller annan vårdpersonal) kan utföra för att främja sömnkvalitet hos äldre. Omvårdnadsåtgärder som identifierades och som visade sig kunna förbättra sömnkvalitet är fysisk aktivitet, socialt samspel, sensoriska stimuli samt åtgärder för att minska depressiva symtom.

Sjuksköterskan har ett ansvar att handleda de äldre, samt ge stöd utifrån ett personcentrerat förhållningssätt.

Resultatet i vår litteraturstudie framhåller omvårdnadsåtgärder som främjar sömnkvaliteten för äldre utan biverkningar som sömnläkemedel annars kan orsaka. De framhållna omvårdnadsåtgärderna är förhållandevis lätta åtgärder att genomföra, som användande av tyngdtäcke, robotsäl, leksakskatt, ljusterapi, värmande fotbad, värmepaket för underben och fötter samt olika former av fysisk aktivitet. Robotar samt hundar som främjande omvårdnadsåtgärd för sömnkvaliteten kräver mer förberedelser innan de går att införa på särskilt boende. Sjuksköterskan har en viktig roll när det gäller att minska känslan av isolering och ensamhet hos de äldre. Genom olika sociala aktiviteter och sömnprogram kan de äldre integreras, känna delaktighet och öka sin livskvalitet som bidrar till förbättrad sömnkvalitet.

Klinisk betydelse

Sömnfrämjande omvårdnadsåtgärder ger i motsats till sömnläkemedel inga biverkningar hos den äldre. Förutom att omvårdnadsåtgärderna ger den äldre ett bättre allmäntillstånd innebär mindre läkemedelsanvändning minskade kostnader för både den äldre och för samhället. Ser man detta ur ett större perspektiv innebär den minskade mängden läkemedel en mer hållbar hälso- och sjukvård och hållbar miljö med minskade läkemedelsutsläpp till djur, natur och vattendrag.

Utöver detta skulle omvårdnadsåtgärderna kunna bidra till att den äldre känner sig mindre ensam och isolerad genom att få möjlighet att interagera i olika sociala sammanhang och på så sätt minska depressiva symtom och öka livskvaliteten. Om sjuksköterskan kan erbjuda alternativa omvårdnadsåtgärder istället för sömnläkemedel minskar man inte bara hälso- och sjukvårdens kostnader utan framförallt besparar man de äldre de biverkningar som sömnläkemedlen kan orsaka (Folkhälsomyndigheten, 2021).

Vidare forskning

Ingen studie berörde kombinationen av den mellanmänniska interaktionen med sensorisk stimulans under kvällen i samband med sömn. För att få en mer fullvärdig bild över den äldres dagliga aktiviteter i kombination med sensorisk stimulans som sömnfrämjande

åtgärd skulle fler studier behöva utföras. Likaså behövs mer studier för att klargöra om värme eller djuptryck i anslutning till sömn förbättrar den totala sömnupplevelsen.

Enbart en av studierna i denna litteraturöversikt resultat var utförd i Sverige. Det innebär att det troligtvis finns många sömnförbättrande omvårdnadsåtgärder som ännu inte prövats bland äldre på svenska vårdboenden. Det vore av intresse att implementera nya omvårdnadsåtgärder, utvärdera och undersöka om det går att utveckla omvårdnaden ytterligare och på sikt minska mängden sömnläkemedel hos äldre.

Utöver att implementera nya omvårdnadsåtgärder på särskilt boenden behöver även de bakomliggande orsakerna identifierats. I vår litteraturöversikt fokuserade författarna främst på sömnfrämjande omvårdnadsåtgärder. Grundorsaken till sömnstörningen studerades ej. Genom att identifiera de bakomliggande orsakerna till sömnstörningar, kan det bidra till att utveckla en mer individanpassad omvårdnad då orsaker och åtgärder kan flätas samman. Av den anledningen är det betydelsefullt med vidare forskning som kan studera orsakerna bakom sömnstörningarna och därefter erbjuda en bredare evidensbaserad och personcentrerad omvårdnad.

REFERENSER

* Artiklar som använts i resultatet

Antczak, D., Lonsdale, C., Lee, J., Hilland, T., Ducan, M.J., Cruz, B.D.P., Hulteen, R.M., Parker, P.D., Sanders, T. (2020). Physical activity and sleep are inconsistently related in healthy children: A systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine*, 51(2020), Artikel e101278. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.101278>

Asp, M., & Ekstedt, M. (2019). Trötthet vila och sömn. A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 377–420). Studentlitteratur.

*Bademli, K., Lok, N., Canbaz, M., & Lok, S. (2018). Effects of physical activity program on cognitive function and sleep quality in elderly with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. *Perspective in psychiatric care*, 55(3), 401-408. <https://doi.org/10.1111/ppc.12324>

Da-Eun, K., & Ju-Young, Y. (2020). Factors that Influence Sleep among Residents in Long-Term Care Facilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), Artikel e1889. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061889>

Da Silva, R., Alonso, P., Fonseca, M., & Teodoro, T. (2019). Comparing sleep quality in institutionalized and non-institutionalized elderly individuals. *Aging & mental health*, 24(9), 1452-1458. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1619168>

Denison, H., Jameson, K., Sayer, A., Patel, H., Edwards, M., Arora, T., Dennison, E., Cooper, C., & Barid, J. (2021). Poor sleep quality and physical performance in older adults. *Journal of the national sleep foundation*, 7(2), 205- 211. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.10.002>

*Dolu, I., & Nahcivan, O. (2018). Impact of a nurse-led sleep programme on sleep quality and depressive symptomatology among older adults in nursing homes: A non randomised controlled study. *International journal of older people nursing*, 14(1), Artikel e12215. <https://doi.org/10.1111/opn.12215>

Edvardsson, D. (2020). Personcentrerad omvårdnad i teori och praxis. D. Edvardsson & A. Backman (Red.), *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik* (2 uppl., s. 47–62). Studentlitteratur.

Edvardsson, D., & Wijk, H. (2019). Omgivningens betydelse. A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 119–146). Studentlitteratur.

Ernst-Bravell, M., & Hellström, A. (2017). Trötthet och sömn. K. Blomqvist, A-K. Edberg, M. Ernst-Bravell & H. Wijk (Red.), *Omvårdnad och äldre* (s. 277–296). Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Det är viktigt att förebygga psykisk ohälsa bland äldre*. (21195). [Det är viktigt att förebygga psykisk ohälsa bland äldre \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Hälsosamt åldrande*. [Hälsosamt åldrande — Folkhälsomyndigheten \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. Friberg (Red.), *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185–199). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022). Tankeprocessen under examensarbetet. Friberg (Red.), *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 41–56). Studentlitteratur.

*Hariprasad, V. R., Sivakumar, P. T., Koparde, V., Varambally, S., Thirthalli, J., Varghese, M., Basavakaddi, I. V., & Gangandhar, B. N. (2013). Effects of yoga intervention on sleep and quality-of-life in elderly: A randomized controlled trial. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(3), 364–368. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.116310>

*Hjort-Telhede, E., Arvidsson, S., Karlsson, S. & Ivarsson, A. (2022). Weighted Blankets Effect on the Health of Older People Living in Nursing Homes. *Geriatric*, 7(79). <https://doi.org/10.3390/geriatrics7040079>

Hjort-Telhede, E., Arvidsson, S. & Karlsson, S. (2021). Nursing staff's experiences of how weighted blankets influence resident's in nursing homes expressions of health. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing*, 17(1): 2009203. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.2009203>

Holmström, I-K. (2022). Personcentrerad vård. L. Wiklund-Gustin & M. Asp (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3 uppl., s. 429–439). Studentlitteratur.

*Hyun- Joo, K., Yaelim, L., & Kyeong – Yae, S. (2016). The effects of footbath on sleep among the older adults in nursing home: A quasi-experimental study. *Complementary Therapies in medicine*. 26(2016), 40–46. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2016.02.005>

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet. [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2023:191 - Riksdagen](#)

Jegermalm, M., Lundgren, D., & Östlund, L. (2020). Formell och informell omsorg. M. Ernsth-Bravell & L. Östlund (Red.), *Äldre och åldrande* (3 uppl., s.267–297). Gleerups.

Karolinska Institutens Universitetsbibliotek. (25 november, 2022). Referensguide för APA 7. [Referensguide för APA 7 | Karolinska Institutet Universitetsbiblioteket \(ki.se\)](#)

Karolinska Institutets universitetsbibliotek. (23 maj, 2023). Systematisk litteraturoversikt som examensarbete. <https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/systematisk-litteraturoversikt-som-examensarbete>

Kjellström, S. (2015). Forskningsetik. M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 69–90). Studentlitteratur.

*Kuck, J., Pantke, M., & Flick, N. (2014). Effects of social activation and physical mobilization on sleep in nursinghome residents. *Geriatric nursing*, 35(6), 455–461. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2014.08.009>

Larsson, M., & Rundgren, Å. (2020). *Geriatriska sjukdomar* (3 uppl.) Studentlitteratur.

*Li, J., Chang, Y.P., & Porock, D. (2014). Factors Associated With Daytime Sleep in Nursing Home Residents. *Sage journals; Research on aging*, 37(1), 103–117. <https://doi.org/10.1177/0164027514537081>

McCance, T., & McCormack, B. (2017). Personcentrerad omvårdnad. J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s. 81–110). Liber.

Nakrem, S., Guttorm-Vinses, A., & Seim, A. (2011). Residents' experiences of interpersonal factors in nursing home care: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 48(11):1357-66. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.05.012>

Neikrug, A-B., & Ancoli-Israel, S. (2010). Sleep Disturbances in nursing homes. *The journal of nutrition, health & aging*, 14(3): 207-11. <https://doi.org/10.1007/s12603-010-0051-8>

Nilsen, K., Davis, J., & Corbett, C. (2021). Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nursing forum*, 57(1), 144–151. <https://doi-org.www.bibproxy.du.se/10.1111/nuf.12659>

Nilsson, U. (2017). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institution för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet.

Olsson, H., & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen* (4 uppl.). Liber.

*Oshima- Saeki, C., Tanihu, Y., Arita, H. & Fujimoto, E. (2017). Lower- Limb warming improves sleep quality in elderly people living in nursing homes. *International journal of older people nursing*, 10(2), 87–91. <https://doi.org/10.5935%2F1984-0063.20170016>

Pei-Yu, Y., Ka-Hou, H., Hsi-Chung, C., & Meng-Yueh, C. (2012). Exercise training improves sleep quality in middle-aged and older adults with sleep problems: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 58(3), 157-163. [https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(12\)70106-6](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(12)70106-6)

*Peri, K., Kerse, N., Broadbent, E., Jayawardena, C., Kuo, T., Datta, C., Stafford, R., & MacDonald, B. (2015). Lounging with robots – social spaces of residents in care: A comparison trial. *Australasian journal on ageing* 35(1), E1- E6. <https://doi.org/10.1111/ajag.12201>

*Simsek-Yurt, S., & Cubukcu, M. (2021). Quality of sleep and related factors on elderly residents of the nursing homes. *Konuralp medical journal*, 13(2), 233–241. <https://doi.org/10.18521/ktd.815000>

Siyue, L., Zhao, H., Yicong, G., Feixang, Z., Shaojie, L., & Huilan, X. (2022). Association of sleep quality and nap duration with cognitive frailty among older adults living in nursing homed. *Public Health*, 10, Artikel e963105 <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.963105>

Skottheim, A., Lövheim, H., Isaksson, U., Sandman, P-O., & Gustavsson, M. (2018). Insomnia symptoms among old people in nursing homes. *International psychogeriatric association*, 30(1), 77-85. <https://doi.org/10.1017/s1041610217001703>

Socialstyrelsen, 2016. Läkemedel som kan öka risken för fallskada eller mag-tarmblödning hos äldre. Hämtad 7 oktober, 2023 från [Läkemedel som kan öka risken för fallskada eller mag-tarmblödning hos äldre \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se)

*Stefan, L., Vrgooc, G., Rupcic, T., Sporis, G., & Sekulic, D. (2018). Sleep duration with physical activity in elderly people living in nursing homes. *International journal of environmental research and public health*, 15(11), Artikel e2512. <https://doi.org/10.3390/ijerph15112512>

Svensk sjuksköterskeförening (2014). *Omvårdnad och god vård* [Broschyr] <https://swenurse.se/download/18.5c16b8c4176843245032c40c/1609769547454/Omv%C3%A5rdnad%20och%20god%20v%C3%A5rd.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2016). *Värdegrund för omvårdnad* [Broschyr] <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2023). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr] [Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska.pdf \(swenurse.se\)](https://www.swenurse.se)

Socialtjänstlagen (SFS 2018:1724). Socialdepartementet. *Socialtjänstlag (2001:453)* Svensk författningssamling 2001:2001:453 t.o.m. SFS 2023:313 - Riksdagen

Tasai, Y-F., Wong, T. K. S., Juang, Y-Y., & Tsai, H-H. (2004). The effects of light therapy on depressed elders. *International journal of geriatric psychiatry*. 2004;19, 545–548. DOI: 10.1002/gps.1125

*Thodberg, K., Sorensen, L-V., Christensen, J-W., Poulsen, P-H., Houbak, B., & Videback, P-B. (2015). Therapeutic effects of dog visits in nursing homes for the elderly. *Psychogeriatric*, 16(5), 289–297. <https://doi.org/10.1111/psyg.12159>

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 31–48). Studentlitteratur.

*Wu, M-C., Sung, H-C., Lee, W-L., & Smith, GD. (2014) The effects of light therapy on depression and sleep disruption in older adults in long- term care facility. *International journal of nursing practice*, 21(5), 653-659. <https://doi.org/10.1111/ijn.12307>

*Zhang, J., Zhang, Y., Luan, Z., Zhang, X., Jiang, H., & Wang, A. (2020). A study on depression of the elderly with different sleep quality in pension institutions in Northeastern China. *BMC Geriatrics*, 20, Artikel e374 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01777-4>

Zhu, X., Hu, Z., Nie, Y., Zhu, T., Chiwanda Kaminga, A., Yu, Y., & Xu, H. (2020). The prevalence of poor sleep Quality and associated risk factors among Chinese elderly adults in nursing homes: A cross-sectional study. *Plosone*, 15(5), Artikel e0232834. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232834>

*Örsal, Ö., Alparslan, G.B., Özkerman, A., & Sönmez, N. (2014). The effect of relaxation exercises on quality of sleep among the elderly. *Holistic nursing practise*. 28(4), 265–274. <https://doi.org/10.1097/hnp.0000000000000032>

Östlundh, L. (2022) Informationssökning. Friberg (Red.), *Dags för uppsats; Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar.

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Bademli, K., Lok, N., Canbaz, M. & Lok, S. 2018 Turkiet	Effects of physical Activity Program on cognitive function and sleep quality in elderly with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial	To determine the effect of a 20-week Physical Activity Program for elderly individuals with mild cognitive impairment (MCI) on their cognitive functions and sleep quality.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre personer över 65 år som bor på särskilt boende. <u>Datainsamling:</u> Randomiserad kontrollstudie. Deltagarenkät under första och sista veckan. <u>Dataanalys:</u> Statistik och beskrivande statistisk analys	n = 60 65 år och äldre. 30 deltog i experimentgruppen och 30 i kontrollgruppen.	20 veckors träning i grupp om fem till sex deltagare. 10 minuters uppvärmning, 20 minuters rytmiska övningar, 10 minuters nedvarvning och 40 minuters fri promenad. Ökade sömnkvaliteten hos experimentgruppen.	Medel
Dolu, I & Nahcivan., O. 2018 Turkiet	Impact of a nurse- led sleep programme on the sleep quality and depressive symptomatology among older adults in nursing homes: A non-randomised controlled study	The purpose of this study was to investigate the impact of a nurse-led sleep programme on the sleep quality and depressive symptomatology in cognitively intact nursing home residents.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Experimentgruppen valdes från ett särskilt boende som hade 274 boende, kontrollgruppen inkluderade de andra två särskilda boenden med 103 respektive 54 boende. <u>Datainsamling:</u> Icke-randomiserade, kontrollerade studie, Frågeformulär. <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys.	n = 52 Mellan 65–96 år.	Åtta samt tolv veckor efter att interventionen avslutades visade resultatet att deltagarna i interventionsgruppen upplevde en signifikant förbättring av vissa objektiva sömnparametrar, inklusive uppvaknanden, total vaken tid, vaken efter sömnstart och sömneffektivitet, samt en betydande minskning av depressiv symptomatologi hos kognitivt intakta äldre på särskilt boende.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Hariprasad, P T, Sivakumar,V., Koparde, S., Varambally, J., Thirthalli, M., Varghese, I., Basavaraddi, B & Gangadhar, N. 2013 Indien	Effects of yoga intervention on sleep and quality of life in elderly: A randomized controlled trial	The aim of this study is to examine the effects of yoga intervention on quality-of-life (QOL) and sleep quality in the elderly living in old age homes.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> 60 + boende på särskilt boende. <u>Datainsamling:</u> Kontrollerad randomiserad studie <u>Dataanalys:</u> Oberoende t-test och upprepad måttanalys.	n = 87 Yogagruppen omfattade 44 deltagare och kontrollgruppen inkluderade 43 deltagare.	Yogaintervention verkar förbättra livskvaliteten och sömnkvaliteten för äldre som bor på särskilt boende. Resultaten visar på gynnsamma effekter av sex månaders yogabaserad intervention på fysisk hälsa, psykologisk hälsa, sociala relationer. Vidare hade försökspersonerna i yogagruppen signifikant förbättring av den totala sömnkvaliteten.	Hög
Hjort-Telhede, E., Arvidsson, S., Karlsson, S. & Ivarsson, A. 2022 Sverige	Weighted Blankets Effect on the Health of Older People Living in Nursing Homes	To investigate the effect of weighted blankets on health in terms of quality of sleep, nutrition, cognition, ADL and medication in elderly living in nursing homes.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> 110 äldre boende på nio jämförbara särskilda boenden i sydvästra Sverige. <u>Datainsamling:</u> Kvasi - experimentell design. <u>Dataanalys:</u> Jämförande och beskrivande statistik	n = 68 Medelålder 87 år 76% kvinnor och 24% män.	Efter 28 dagars användande av tyngdtäcke hade sömnkvaliteten hos deltagarna ökat. Vidare hade även antalet uppvaknanden och sömnlätens förbättrats. Användande av tyngdtäcke bidrog även till att minska användande av psykoanaleptika.	Medel
Hyun-Joo, K., Yaelim, L., Kyeong – Yae, S. 2016 Sydkorea	The effects of footbath on sleep among the older adults in nursing home: A quasi-experimental study	To examine the effects of footbath therapy on sleep patterns among older adults living in a nursing home.	<u>Design:</u> Kvantitativ. <u>Urval:</u> 65+ på särskilt boende. <u>Datainsamling:</u> En kvasi-experimentell studiedesign med icke-ekvivalent kontrollgrupp. <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys	n = 30 6 män och 14 kvinnor med medelålder 78 år.	Dagliga, 30 minuters fotbad med vattentemperatur på 40 grader var effektiva för att förbättra sömnkvaliteten för äldre vuxna. Behandlingen var mer effektiv för deltagare med redan dålig sömnkvalitet än de med relativt god sömnkvalitet. Långtidseffekterna av fotbadsterapi minskade tre veckor efter påbörjad behandling.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Kuck, J., Pantke, M. & Flick, U. 2014 Tyskland	Effects of social activation and physical mobilization on sleep in nursing home residents	To promote residents sleep by improving their social activation and physical mobilization.	<u>Design:</u> Kvantitativ. <u>Urval:</u> Boende på särskilt boende som hade svårigheter att somna, sova eller led av icke- vilsam sömn minst en gång i veckan <u>Datainsamling:</u> Kluster randomiserande interventionsstudie. <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys	n = 85 Medelålder 83 år boende på vårdhem. 65 kvinnor och 20 män.	Kombination av social och fysisk aktivitet under åtta veckor kan förbättra den subjektiva sömnkvaliteten hos äldre på särskilt boende. Aktiveringsprogram med två pass social aktivitet och två pass fysisk träning fördelat på fyra tillfällen varje vecka under åtta veckors tid. Varje pass var mellan 40–45 min. Fysisk aktivitet bestod av balansträning, styrka samt träning av uthållighet med lättare övningar.	Hög
Li, J., Chang, Y P & Porock, D. 2014 USA	Factors Associated With Daytime Sleep in Nursing Home Residents	Describe the occurrence of daytime sleep (DS) and to examine factors associated with DS in nursing home residents.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre personer från två särskilda boenden. <u>Datainsamling:</u> Retrospektiv tvärsnittsstudie. <u>Dataanalys:</u> Beskrivande statistik.	n = 300 Boende på särskilt boende.	Insatser som engagerar de boende i sociala aktiviteter kan minska förekomsten av dagsömn samt upprätthålla normal sömncykel. Fynd tyder på att en stor del av äldre är i behov av omvårdnad för att engagera sig i sociala aktiviteter. Därför är omvårdnadsåtgärder viktiga framförallt för de äldre med nedsatt kognitiv och fysisk status.	Medel
Oshima-Saeki, C., Tanihu, Y., Arita, H. & Fujimoto, E. 2017 Japan	Lower limb warming improves sleep quality in elderly people living in nursing homes	To investigate whether heating the lower legs with packs can improve sleep for people living in nursing homes.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre kvinnor boende på ett särskilt boende. <u>Datainsamling:</u> Aktivitetsmonitor som bärs på handleden under vecka ett och nio för att mäta sömnvakenstatus. <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys	n = 7 Kvinnor Medelålder 87 år	Efter åtta veckors användande av värmepaket på underbenen minskade sömnlåten med ca 36 minuter. Det blev även en förbättring av mängden sömntid, längsta sömnperiod samt sömneffektivitet. Vakna episoder efter insomnande minskade. Även tiden för daglig aktivitet ökade.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Peri, K., Kerse, N., Broadbent, E., Jayawardena, C., Kuo, T., Datta, C., Stafford, R. & MacDonald, B. 2015 Nya Zeeland	Lounging with robots – social spaces of residents in care: A comparison trial	To investigate whether robots can reduce sleep during the day and stimulate activity in the nursing home.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Alla äldre på särskilt boende. <u>Datainsamling:</u> Kontrollerad icke-randomiserad studie. <u>Dataanalys:</u> Beskrivande statistik	Äldre boende på särskilt boende.	Antalet patienter sov oftare när TV'n stod på i allrummet och mindre när roboten var närvarande. Robotar som var placerade i allrum upplevdes positivt för patienterna, då de användes för underhållning och sociala aktiviteter. Robotarna bidrog till att skapa mer normala dygnsrytmer, på så sätt att överdriven dagsömn minskade och inte störde nattsömn.	Medel
Simsek-Yurt, N & Cubukcu, M. 2021 Turkiet	Quality of Sleep and Related Factors on Elderly Residents of the Nursing Homes	To determine the rate of sleep disorders in elderly people aged 65 and older, living in nursing homes in Samsun, and also to investigate the factors affecting sleep quality through a comprehensive geriatric assessment.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre boende på särskilt boende. <u>Datainsamling:</u> Tvärsnittsstudie. <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys	n = 84 Medelålder 77 år boende på vårdhem.	Av betydelse var att korrigera sömnstörningar hos äldre och hitta lösningar som förbättrar deras livskvalitet. Sociala interaktion, sociala aktiviteter som introduktionsmöten behöver anordnas och en sund kommunikation mellan de boende stödjas. Vid behov, hänvisning till psykiatri, hjälper till att förbättra sömnkvaliteten. Förhindra känsla av isolering och ensamhet, anordna sociala aktiviteter. Behandla smärta medicinskt. Äldre bör ges rätt kost och informativ utbildning.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Stefan, L., Vrgoc, G., Rupcic, T., Sporis, G. & Sekulic, D. 2018 Kroatien	Sleep Duration and Sleep Quality Are Associated with Physical Activity in Elderly People Living in Nursing Homes	To explore the associations of sleep duration and sleep quality with physical activity.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre individer som bodde på fem olika särskilda boenden i Zagreb som hade litet vårdbehov och var relativt självständiga. <u>Datainsamling:</u> Tvärsnittsstudie. Frågeformulär bedömde självskattad hälsa. <u>Dataanalys:</u> Beskrivande statistisk	n = 894 Medelålder 80 år. 56% kvinnor.	Kort sömntid, mindre benägna att rapportera tillräckligt med fysisk aktivitet, lång sömntid och god sömnkvalitet, rapporterade tillräckligt med fysisk aktivitet. Långsovare (nio timmar eller mer) var mer benägna att vara mer aktiva jämfört med de som sov mellan 7–8 timmar. Deltagare som rapporterade god sömnkvalitet var mer benägna att kategoriseras i den tillräckligt aktiva kategorin.	Hög
Thodberg, K., Sorensen, L U., Christensen, J W., Poulsen, P H., Houbak, B., Damgaard, V., Keseler, I., Edwards, D & Videbech, P. 2015 Danmark	Therapeutic effects of dog visits in nursing homes for the elderly	The effects of weekly dog visits on sleep patterns and the psychiatric well-being of elderly people.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Slumpmässig, boende från fyra olika särskilda boenden som fick besök varannan vecka under sex veckor från en person åtföljd av antingen en hund, en robot säl, eller en mjukdjurskatt <u>Datainsamling:</u> Randomiserad komplett blockdesign. <u>Dataanalys:</u> Statistisk	n = 124 Medianålder 85,5 år.	Sömlängden ökade under den tredje veckan när besökarna åtföljdes av en hund snarare än robotsälen eller mjukdjurskatten. Depressiva symtom förbättrades. En övergående effekt hittades på sömnvaraktigheten.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Wu, M-C., Sung, H-C., Lee, W-L & Smith, GD 2014 Taiwan	The effects of light therapy on depression and sleep disruption in older adults in a long-term care facility	To evaluate the effect of light therapy on depression and sleep disruption in older adults residing in a long-term care facility.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> 65 år eller äldre boende på vårdhem. <u>Datainsamling:</u> Experimentell för och efter kontrollstudie. <u>Dataanalys:</u> Beskrivande och statistisk analys.	n = 65 37 män och 28 kvinnor med åldern 65+ boende på vårdboende.	Ljusterapi kan bidra till att minska depressiva symtom och sömnstörningar samt kan förbättra den mentala hälsan hos äldre vuxna på särskilt boende. Vidare hjälper det till att reglera dygnsrytmen för de äldre	Medel
Zhang, J., Zhang, Y., Luan, Z., Zhang, X., Jiang, H., & Wang, A. 2020 Kina	A study on depression of the elderly with different sleep quality in pension institutions in Northeastern China	The purpose of this study is to discover the risky factors of depression among nursing home residents with various sleeping quality.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre personer utan kognitiv funktionsnedsättning på sex särskilda boenden. <u>Datainsamling:</u> Tvärsnittsstudie <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys	n = 507 Boenden på 6 olika särskilda boenden.	Ensamhet, egenvårdsförmåga, tuggförmåga och kroniska sjukdomar hade betydande effekter på depression hos äldre med dålig sömnkvalitet. Äldre vuxna med dålig sömnkvalitet är ensamhet en riskfaktor för depression. Sömlöshet kan öka känsla av ensamhet, troligt orsaka depression.	Medel
Örsal, Ö., Alparslan, G B., Özkaraman, A., Sönmes, N. 2014 Turkiet	The Effect of Relaxation Exercises on Quality of Sleep Among the Elderly	The aim of this study was to determine the effect of relaxation exercises on quality of sleep of the elderly people staying in a nursing home.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Äldre boende på särskilt boende. Inga kommunikationssvårigheter, inga psykiska sjukdomar eller läkemedel som påverkar sömnen. <u>Datainsamling:</u> Tvärsnittsstudie. <u>Dataanalys:</u> Statistisk analys	n = 44 Mellan 60–85 år.	Avslappningsövningar kan bidra till god sömnkvalitet. Vikten av mer rutinmässiga avslappningsövningar hos äldre på särskilt boende. Viktigt är att utföra avslappningsträning innan sömngående för att öka sömnkvalitet. Det är viktigt att sjuksköterskan tillhandahåller omvårdnadsåtgärder som positivt kan påverka livskvaliteten och de vanliga symtomen på sömnproblem.	Hög

