

# Slapeloosheid



Foto: iStock

- Volgens de DSM-5 is er bij insomnie sprake van moeite met inslapen, doorslapen of te vroeg wakker worden, met gevolgen voor het dagelijks functioneren. Hoe vaak moet dit voorkomen en hoelang moet dit duren om aan de criteria voor insomnie te voldoen?<sup>1</sup>
  - Minimaal 3 x per week gedurende 3 maanden
  - Minimaal 5 x per week gedurende 3 maanden
  - Minimaal 3 x per week gedurende 6 maanden
  - Minimaal 5 x per week gedurende 6 maanden
- Bij chronische slapeloosheid pleiten Van Straten et al. voor een gecombineerde gedragsmatige interventie. Dit is conform het advies van de NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen en de Europese richtlijnen. De effectiefste onderdelen hiervan zijn stimuluscontrole en slaaprestrictie. In het kader van stimuluscontrole is het belangrijk om het juiste moment te kiezen om te gaan slapen, en om te weten wat je moet doen als inslapen niet goed lukt. Welk advies geldt voor het moment om te gaan slapen?<sup>1,2</sup>
  - Ga elke dag op een vaste tijd naar bed.
  - Ga pas naar bed als je slaperig wordt.
- Soms lukt inslapen niet goed. Wat is dan het juiste advies?<sup>1,2</sup>
  - Ga na 15-30 minuten een rustige activiteit doen, zoals lezen of puzzelen, en doe dit in een andere kamer.
  - Ga na 15-30 minuten een rustige activiteit doen, bijvoorbeeld lezen of puzzelen, maar blijf in bed liggen.
- Bij slaaprestrictie wordt het aantal uren in bed beperkt, om te zorgen voor een diepere en meer aaneengesloten slaap. Voor het berekenen van het aantal uren dat de patiënt in eerste instantie in bed mag doorbrengen, kijkt de huisarts naar de gemiddelde slaapduur van de week ervoor (dus niet de doorgebrachte tijd in bed). Welk advies over het bepalen van de bedtijd en de tijd van opstaan is juist?<sup>1,2</sup>
  - Ga op de vertrouwde tijd naar bed, tel hierbij de toegestane tijd in bed op en sta dus eerder op dan normaal.
  - Trek de toegestane tijd in bed af van de vertrouwde tijd van opstaan, en ga dus later naar bed dan normaal.
- Op welke manier wordt de tijd in bed vervolgens uitgebreid?<sup>1,2</sup>
  - Bij een slaapefficiëntie van 85-90% (tijd in slaap gedeeld door tijd in bed) wordt de bedtijd met 15 minuten uitgebreid.
  - Per week wordt de bedtijd met 15 minuten uitgebreid, ongeacht de slaapefficiëntie.
  - Als de patiënt zich overdag voldoende uitgerust voelt, wordt de bedtijd met 15 minuten uitgebreid, ongeacht de slaapefficiëntie.
- Het voorschrijven van melatonine bij chronische slapeloosheid wordt niet aangeraden, omdat de effectiviteit van dit middel onvoldoende is. Is de effectiviteit van melatonine wel aangetoond bij verstoring van het dag-nachtritme door jetlag of ploegdiensten?<sup>2</sup>
  - Alleen bij jetlag
  - Alleen bij ploegdiensten
  - Zowel bij jetlag als ploegdiensten
- De 59-jarige mevrouw Brandsema komt bij de huisarts. Ze gebruikt al jaren dagelijks 20 mg temazepam voor het slapengaan. Na het ontvangen van een 'stopbrief' van de huisarts heeft ze geprobeerd om met dit middel te stoppen, maar dat is haar niet gelukt. Ze vraagt de huisarts om hulp. De huisarts stelt voor om geregleerde dosisreductie toe te passen. Hiervoor wordt temazepam omgezet in een andere benzodiazepine. Welke is dit?<sup>2</sup>
  - Alprazolam
  - Diazepam
  - Oxazepam
  - Zolpidem
- Hoelang wordt de andere benzodiazepine in de equivalente dosering gebruikt, en met welke snelheid wordt het vervolgens afgebouwd?<sup>2</sup>
  - Gedurende 2 weken, daarna afbouwen met 12,5% per week.
  - Gedurende 2 weken, daarna afbouwen met 25% per week.
  - Gedurende 4 weken, daarna afbouwen met 12,5% per week.
  - Gedurende 4 weken, daarna afbouwen met 25% per week.

De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande artikelen en websites. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

## LITERATUUR

- Van Straten A, Verbeek I, Lancee J. Wanneer en hoe behandel je chronische slapeloosheid? Huisarts Wet 2023;66(9):28-31. DOI:10.1007/s12445-023-2318-4.
- NHG-werkgroep Slaapproblemen en slaapmiddelen. NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen. richtlijnen. nhg.org. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 2014.

## ANTWOORDEN

1a / 2b / 3a / 4b / 5a / 6a / 7b / 8b