



MIEUX VIVRE LA RÉANIMATION : LE SOMMEIL





Déclaration de liens

Nihon Kohden :

Prêt de matériel pour l'enregistrement du sommeil

Les troubles du sommeil

Altérations physiologiques :

- Système immunitaire :
 - ↘ de la production et de l'activité des anticorps
 - ↘ activité anti-oxydante
 - ↗ réponse au stress
- Système hormonal et métabolique :
 - ↘ t° corporelle
 - ↗ résistance à l'insuline
 - Développement d'un état catabolique
- ↘ Processus régénératifs
- Organisation neurophysiologique
- ...

Altérations psychologiques :

- Consolidation de la mémoire et des fonctions cognitives
- Dépression
- Anxiété
- Stress

Troubles du sommeil aux soins intensifs ?

Aux soins intensifs → Délirium :

- ↗ durée de séjour
- ↗ morbidité
- ↗ mortalité

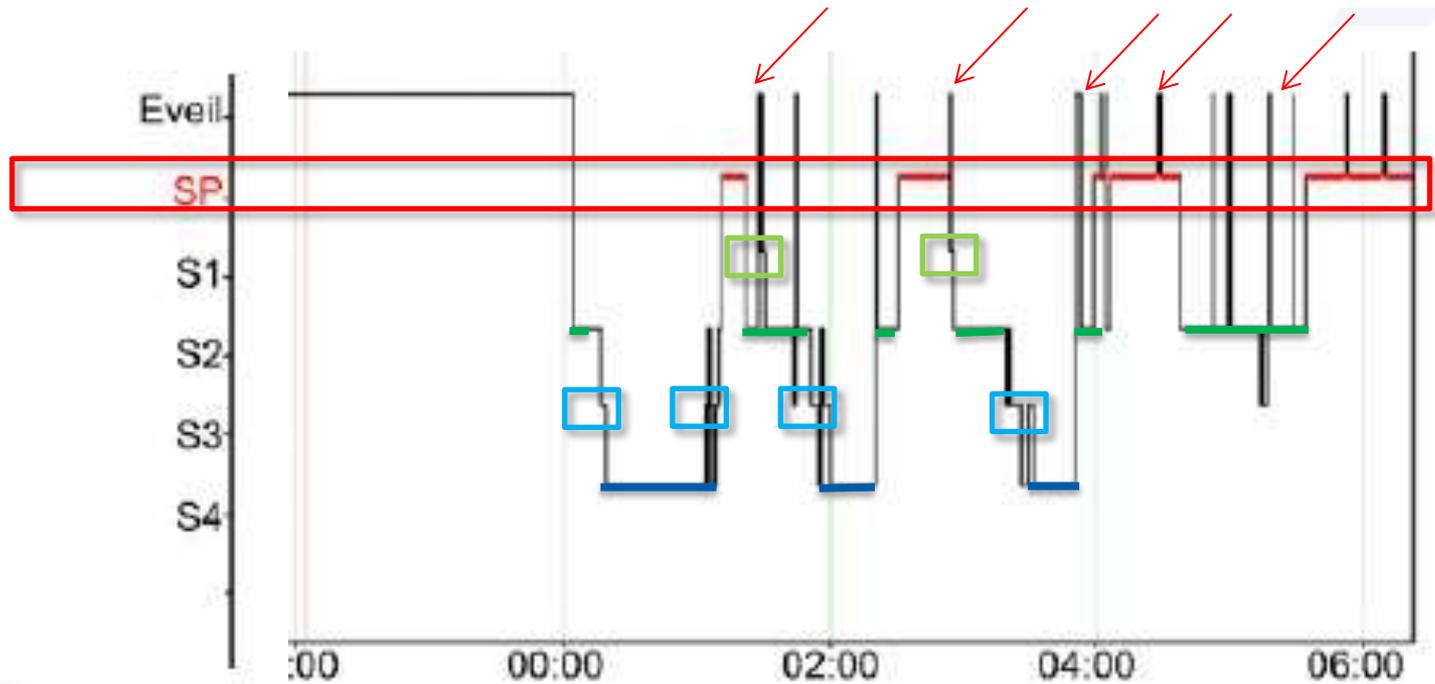
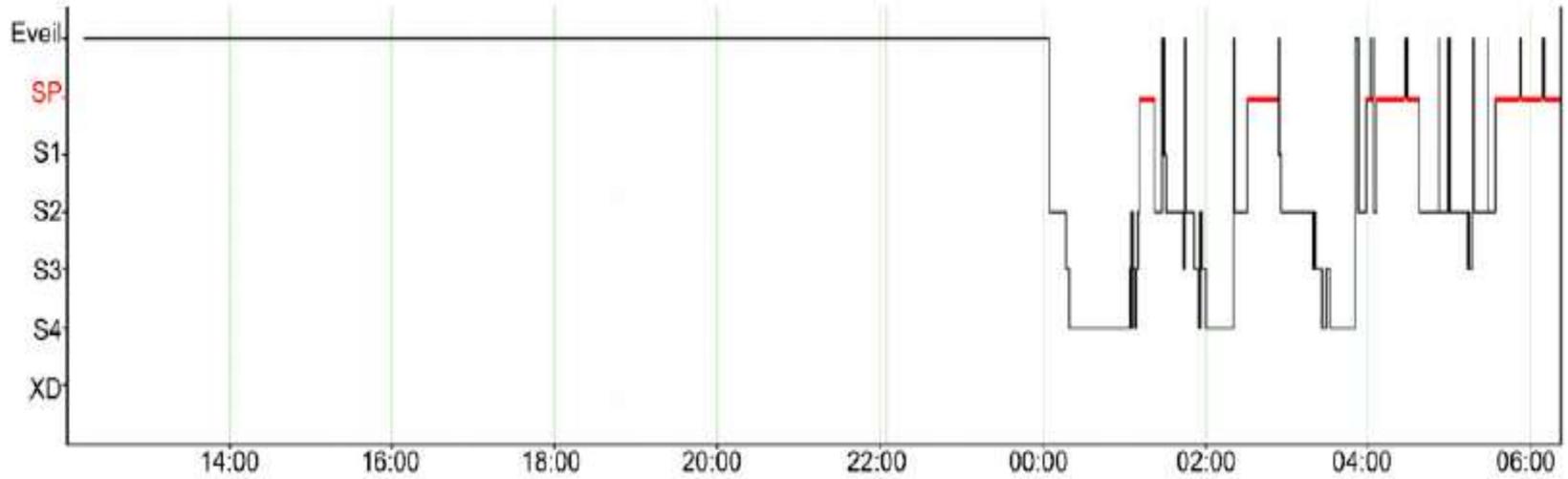
- Développement du « syndrome des soins intensifs »
 - 24% des patients : privation importante de sommeil
 - 16% des patients : privation modérée de sommeil
- Corrélation positive entre sévérité des troubles du sommeil et perturbations mentales

Après le retour à domicile :

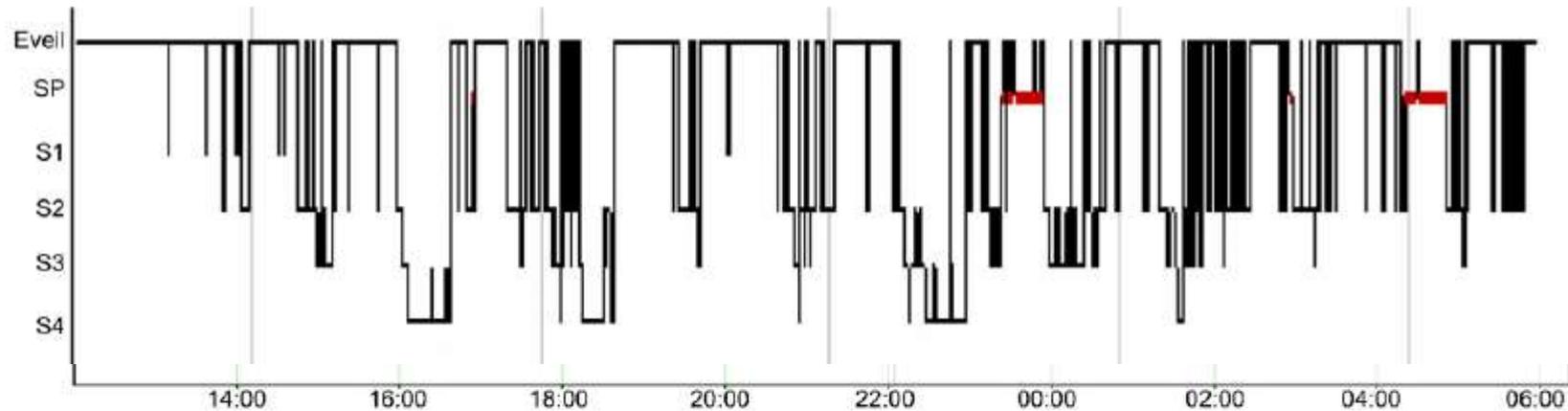
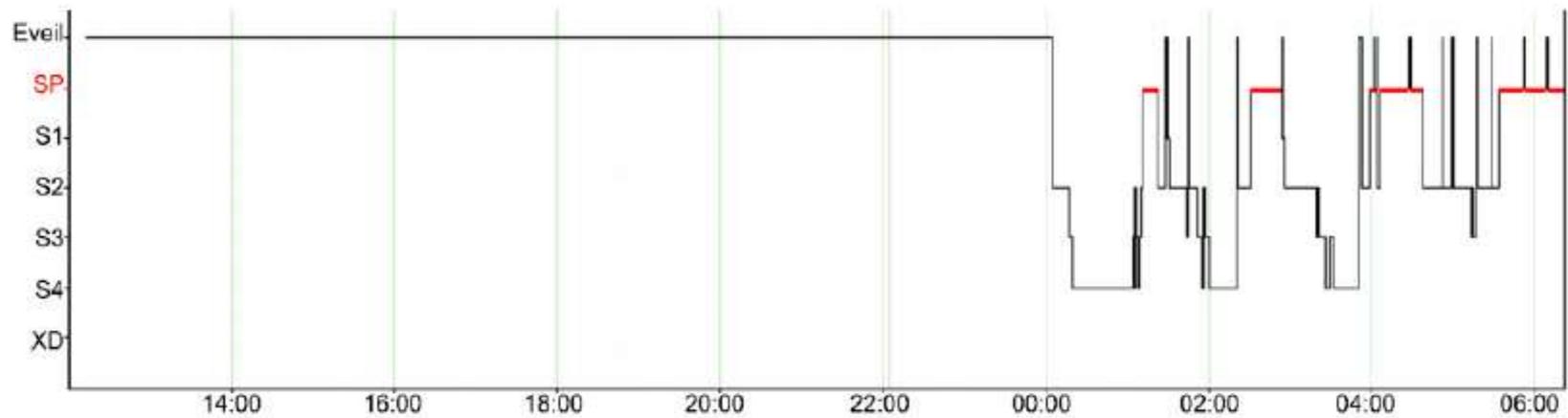
- Sommeil est encore perturbé 6 à 12 mois après la sortie des soins intensifs
- Affectant la sensation de santé, la vitalité et la qualité de vie

- Syndrome de stress post-traumatique

Caractéristiques du sommeil



Le sommeil en réanimation



Sleep in the intensive care unit

Table 1 Factors involved in sleep disruption.

ICU environment

Noise⁹

Continuous nurse care⁴⁴

Continuous light exposure⁴⁴

Loss of physical activity⁷

Severity of illness⁴⁹

Factors interfering with melatonin transmission

Sepsis⁴⁰

Light exposure³⁹

Mechanical ventilation⁴¹

Drugs: benzodiazepines,¹¹⁷ adrenergic compounds,⁴¹ beta blockers,¹¹⁸ opioids,¹¹⁹ sodium valproate¹²⁰

Mechanical ventilation³⁶

Sedation⁶



Que faire ?

1. Maximiser l'environnement du patient :

- Limiter le bruit la nuit
 - Limiter les soins la nuit
- ➔ Favoriser les périodes de sommeil non-interrompues la nuit.



Environnement :

Table 1

Activities at usual routine nights and quiet routine nights

Nursing/other	Usual routine	Quiet routine
---------------	---------------	---------------



Scorage du sommeil : pas de différence significative !

Boyko et al. (2017)

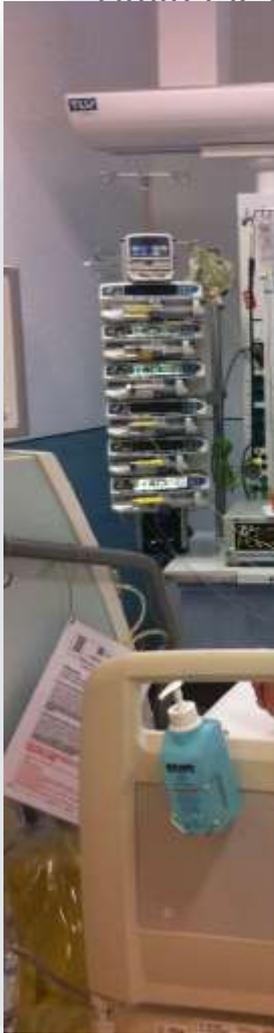
Que faire ?

1. Maximiser l'environnement du patient :

- Limiter le bruit
- Limiter les lumières



2.



Sleep in the intensive care unit

Table 1 Factors involved in sleep disruption.

ICU environment

Noise⁹

Continuous nurse care⁴⁴

Continuous light exposure⁴⁴

Loss of physical activity⁷

Severity of illness⁴⁹

Factors interfering with melatonin transmission

Sepsis⁴⁰

Light exposure³⁹

Mechanical ventilation⁴¹

Drugs: benzodiazepines,¹¹⁷ adrenergic compounds,⁴¹ beta blockers,¹¹⁸ opioids,¹¹⁹ sodium valproate¹²⁰

Mechanical ventilation³⁶

Sedation⁶



Que faire ?

1. Maximiser l'environnement du patient :

- Limiter le bruit la nuit



Que faire ?

1.



2.



Que faire ?

1. Maximiser l'environnement du patient :
 - Limiter le bruit la nuit
 - Limiter les soins la nuit
 - ➔ Favoriser les périodes de sommeil non-interrompues la nuit.
2. Rétablir un rythme circadien normal
 - Lumières artificielles
 - Lumière naturelle
 - Rythme d'activité ➔ ↗ mobilité des patients
 - Horloge et calendrier visible pour le patient
 - ➔ Réorientation temporelle (Implication de la famille ?)



Sleep in the intensive care unit

Table 1 Factors involved in sleep disruption.

ICU environment

Noise⁹

Continuous nurse care⁴⁴

Continuous light exposure⁴⁴

Loss of physical activity⁷

Severity of illness⁴⁹

Factors interfering with melatonin transmission

Sepsis⁴⁰

Light exposure³⁹

Mechanical ventilation⁴¹

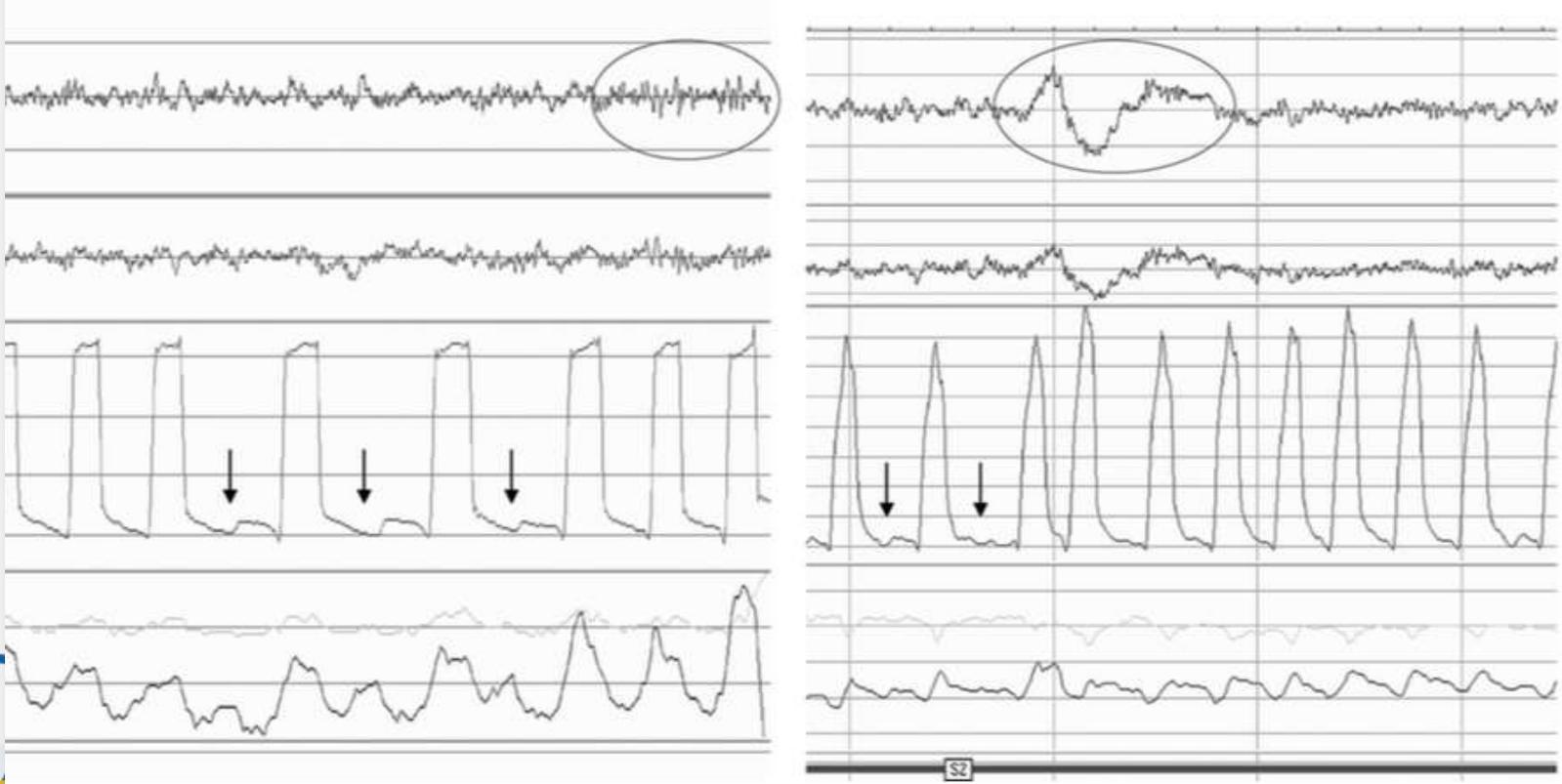
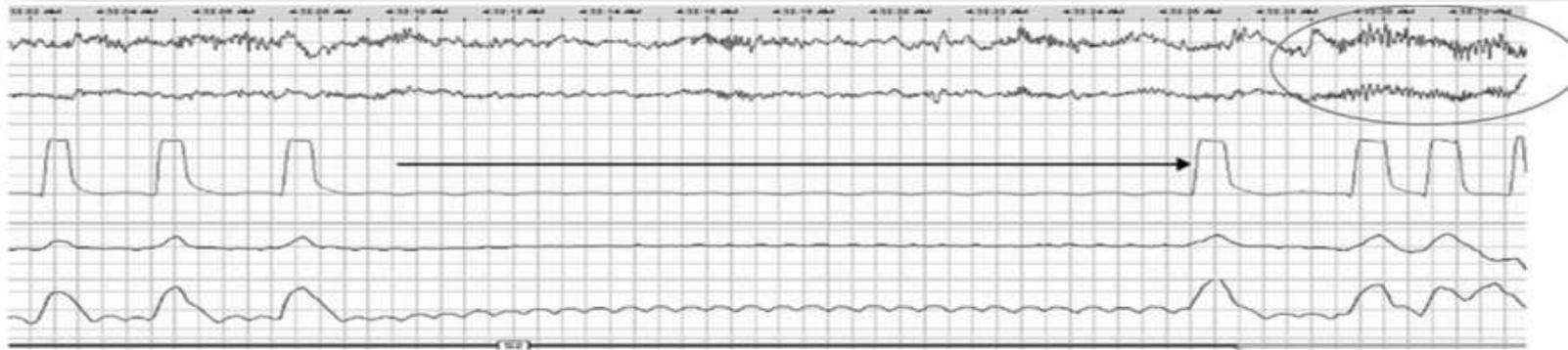
Drugs: benzodiazepines,¹¹⁷ adrenergic compounds,⁴¹ beta blockers,¹¹⁸ opioids,¹¹⁹ sodium valproate¹²⁰

Mechanical ventilation³⁶

Sedation⁶

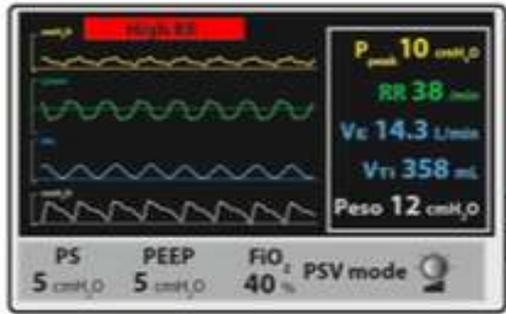


La ventilation mécanique

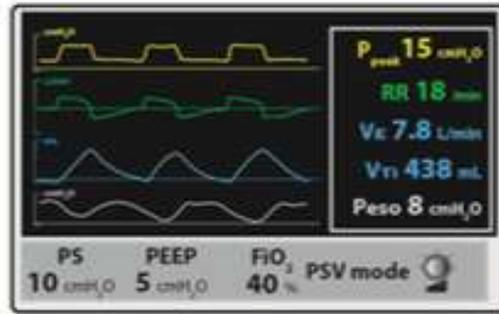


Que faire ?

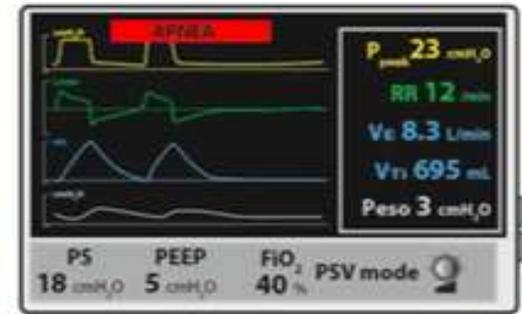
1. Médecin / Réajustement du patient :



Underassistance



Optimal setting



Overassistance and multiple arousals



Sleep in the intensive care unit

Table 1 Factors involved in sleep disruption.

ICU environment

Noise⁹

Continuous nurse care⁴⁴

Continuous light exposure⁴⁴

Loss of physical activity⁷

Severity of illness⁴⁹

Factors interfering with melatonin transmission

Sepsis⁴⁰

Light exposure³⁹

Mechanical ventilation⁴¹

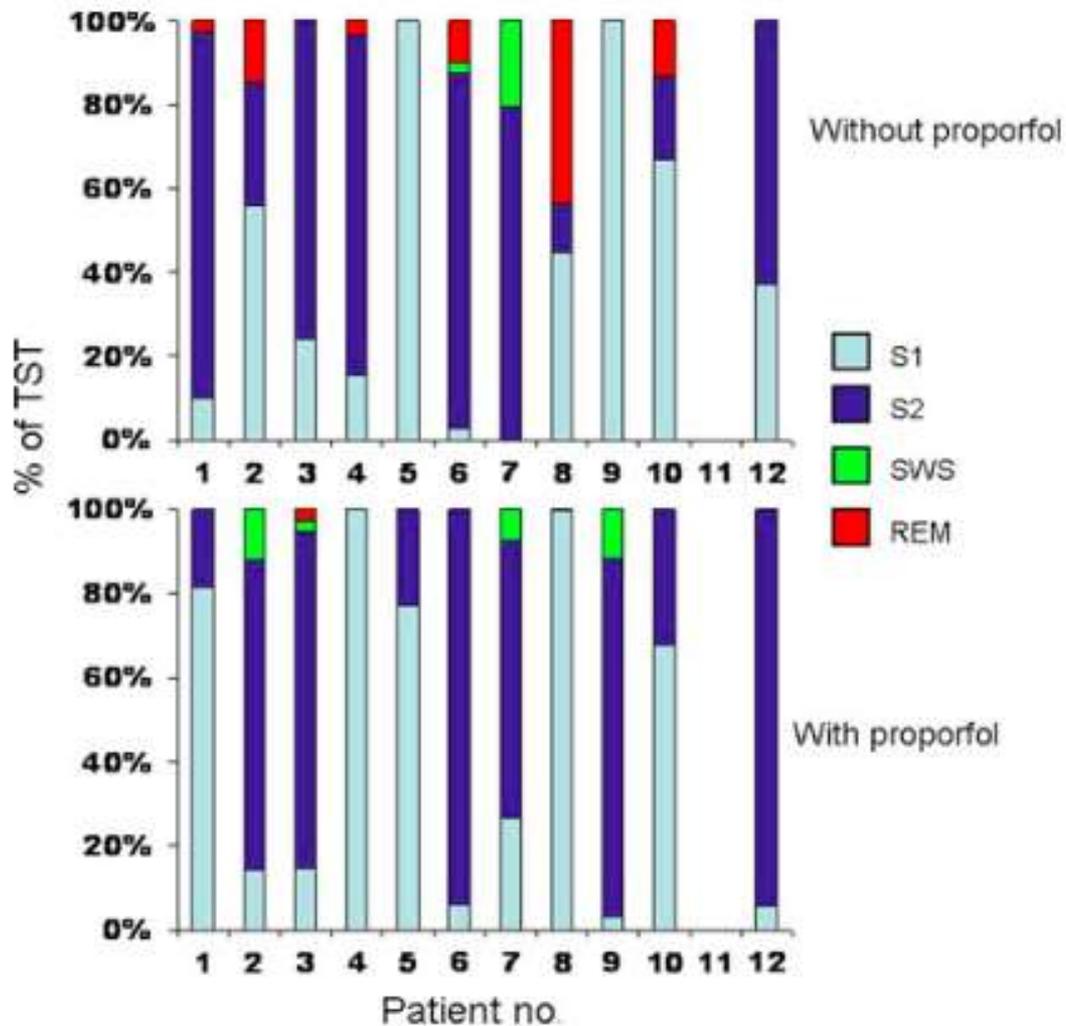
Drugs: benzodiazepines,¹¹⁷ adrenergic compounds,⁴¹ beta blockers,¹¹⁸ opioids,¹¹⁹ sodium valproate¹²⁰

Mechanical ventilation³⁶

Sedation⁶



Table 2 Effects of ICU drugs on sleep.



INHIBITOR, NO EFFECT.

Que faire ?

1. Maximiser l'environnement du patient :
 - Limiter le bruit la nuit
 - Limiter les soins la nuit
 - ➔ Favoriser les périodes de sommeil non-interrompues la nuit.
2. Rétablir un rythme circadien normal
 - Lumières artificielles
 - Lumière naturelle
 - Rythme d'activité ➔ ↗ mobilité des patients
 - Horloge et calendrier visible pour le patient
 - ➔ Réorientation temporelle (Implication de la famille ?)
3. Ajuster la ventilation
4. Considérer l'utilisation de médicaments n'affectant pas le sommeil
 - Limiter la sédation
 - Lutter contre le délirium



Que faire ?

1. Maximiser l'environnement du patient

- Limiter le bruit la nuit
- Limiter les soins la nuit
- ➔ Favoriser les périodes de sommeil non-interrompues la nuit.

2. Rétablir un rythme circadien normal

- Lumières artificielles
- Lumière naturelle
- Rythme d'activité ➔ ↗ mobilité des patients
- Horloge et calendrier visible pour le patient
- ➔ Réorientation temporelle (Implication de la famille ?)

3. Ajuster la ventilation

4. Considérer l'utilisation de médicaments n'affectant pas le sommeil

- Limiter la sédation
- Lutter contre le délirium



Merci de votre attention !

