

[McCurry SM](#), Pike KC, Vitiello MV, Logsdon RG, Larson EB, Teri L. *Increasing walking and bright light exposure to improve sleep in community-dwelling persons with Alzheimer's disease: results of a randomized, controlled trial.* Journal of the American Geriatric Society 2011, 59(8): 1393-1402.

Omgaan met eigen beperkingen

- Handhaven van emotioneel evenwicht
- Behoud van een positief zelfbeeld
- Omgaan met onzekere toekomst
- Omgaan met de nieuwe omgeving
- Ontwikkelen van adequate zorgrelaties
- Ontwikkelen en behouden sociale relaties

Effect van lopen en licht op slapen ★★☆☆
Niet-farmacologische interventie

Auteur	Susan M. McCurry *, Kenneth C. Pike, Michael V. Vitiello, Rebecca G. Logsdon, Eric B. Larson, Linda Teri
Jaar	2011
Land	Verenigde Staten
E-mail*	Smccurry@u.washington.edu
Doel	Onderzoeken en vergelijken van het effect van loop-, licht-, en gecombineerde NITE-AD (Nighttime Insomnia Treatment and Education in Alzheimers Disease) interventies op het slaapgedrag van mensen met de ziekte van Alzheimer.
Setting	Thuisituatie
Deelnemers	132 mensen met Alzheimer dementie en slaapproblemen en hun mantelzorgers. De deelnemers woonden samen met een mantelzorger, waren mobiel en hadden geen visuele of medische contra-indicaties voor blootstelling aan licht. Gemiddelde leeftijd: E1 = 82.2± 8.5; E2 = 80.6± 7.3; E3 = 80.0± 8.2; C = 81.2± 8.0 Geslacht: E1 = 53% vrouw; E2 = 56% vrouw; E3 = 61% vrouw; C = 51% vrouw Gemiddelde MMSE: E1= 19.2± 7.7; E2 = 17.9± 7.0; E3 = 19.1± 5.8; C = 18.7± 6.9
Design	Gerandomiseerde gecontroleerde studie met drie interventiegroepen en een controlegroep. Steekproef: E1 = 32 E2 = 34 E3 = 33 C= 33 post-test: E1 = 27 E2 = 29 E3 = 28 C = 31 Metingen: maand 0 (voormeting), maand 2 (nameting) Follow-up: maand 6 (vier maanden na afloop van de interventie)
Interventie	De deelnemers werden willekeurig ingedeeld in drie interventiegroepen (een loopgroep, een lichttherapie groep, een combinatiegroep die het NITE-AD programma ontving) en een controlegroep. Interventies: Loopgroep (E1): de persoon met dementie werd aangemoedigd om onder begeleiding van de mantelzorger dagelijks 30 minuten achtereen te wandelen. Lichttherapie (E2): De persoon met dementie ontving dagelijks, enige uren voor het naar bed gaan, een uur lichttherapie. Tevens werd de hoeveelheid licht in zijn/haar slaapkamer verminderd. NITE-AD (E3): een trainer stelde samen met de mantelzorger een slaapverbeterplan op voor de persoon met dementie, met daarin aandacht voor vaste slaaptijden, het tegengaan van slapen overdag en van verstoringen van de slaap gedurende de nacht. Daarnaast werd een loopprogramma (conform E1) gestart. Vanaf week 2 werd bovendien lichttherapie (conform E2) aangeboden. Vanaf week 3 richtten de trainers zich samen met de mantelzorgers op het opsporen van oorzaken en gevolgen van nachtelijke onrust en werden strategieën doorgenomen om de interventies zo goed mogelijk vol te houden. Controlegroep (C): trainers gaven specifieke, vrijblijvende adviezen over dementiezorg.

Deelnemers in de loop-, licht-, en controlegroepen ontvingen in week 1, 2 & 8 gedurende een uur training aan huis en werden in week 4 & 6 telefonisch aangemoedigd. Deelnemers in de NITE-AD-groep ontvingen in week 1,2,3,4,6 & 8 een uur training aan huis. Alle deelnemers kregen algemene slaaphygiëne adviezen. Alle mantelzorgers hielden een slaapdagboek bij van de persoon met dementie.

Frequentie: dagelijks
Duur interventie: 2 maanden
Begeleiding programma: drie gediplomeerde zorgprofessionals & mantelzorgers

Uitkomstmaten Objectieve meting van slaap: gedurende 1 week gemeten met een actigraaf: totale tijd wakker 's nachts, aantal keer ontwaken, totale slaaptijd, percentage slaap

Subjectieve beoordeling van de slaap door de mantelzorger: Sleep Disorders Inventory (SDI)

Resultaten Vergeleken met de controlegroep was er bij de deelnemers in de drie interventiegroepen na twee maanden een grotere afname te zien van de tijd dat zij 's nachts wakker waren (loopgroep: -33.1 minuut, lichttherapie: -39.0 minuut, NITE-AD: -39.8 minuten). Er werd geen verschil in effectiviteit gevonden tussen de verschillende interventies.

Buiten het effect op het 's nachts wakker zijn werden er geen andere veranderingen geconstateerd met de actigraaf. Ook de slaapbeoordeling door de mantelzorgers (SDI) wees niet op een verbeterde slaap door (een van) de interventies.

Vier maanden na afloop van de interventie was het effect op de tijd dat men 's nachts wakker was verdwenen.

Implementatie-materiaal -

E1 = loofterapie, E2= lichttherapie, E3= combinatie; C = controlegroep
* corresponderend auteur