



Enfermería *Intensiva*

www.elsevier.es/ei



ORIGINAL

Percepción del sueño de los pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos

L. Carrera-Hernández (RN)^{a,*}, E. Aizpitarte-Pejenante (RN)^a,
N. Zugazagoitia-Ciarrusta (RN)^a y R. Goñi-Viguria (MSD)^b

^a Universidad de Navarra, enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

^b Enfermera de Práctica Avanzada del Área de Críticos, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

Recibido el 20 de julio de 2017; aceptado el 13 de enero de 2018

PALABRAS CLAVE

Percepción;
Sueño;
Unidad de Cuidados
Intensivos;
Valoración

Resumen

Introducción y objetivos: El descanso nocturno de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos puede sufrir interrupciones debido a los múltiples factores presentes en este tipo de unidades, además de las ligadas al propio proceso de enfermedad. Hay evidencia de que el sueño en estas unidades puede mejorar.

El objetivo de este trabajo fue describir las percepciones de los pacientes con relación al sueño nocturno.

Metodología: Estudio descriptivo prospectivo en una Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital universitario de nivel terciario. Se estudió el sueño en 125 pacientes. Se recogieron variables sociodemográficas y datos de la historia clínica. Se utilizó el cuestionario del sueño de Richards-Campbell de 5 ítems para valorar la percepción del sueño. Además, se añadió un cuestionario con 9 preguntas sobre factores descritos en la literatura que pueden influir en el sueño para que el paciente graduarase la influencia de los mismos.

Resultados: El patrón de sueño/descanso de los pacientes ingresados en nuestra unidad se caracterizó por ser un sueño de profundidad media, con ligeros despertares, y con facilidad para conciliarlo. El valor medio de la escala de sueño de Richards-Campbell fue de 52,92 mm. Los factores que significativamente influyeron en el sueño fueron: el dolor ($p = 0,009$), la preocupación/nerviosismo ($p = 0,01$), las voces del personal ($p = 0,033$), los ruidos de los monitores/alarmas/aparatos ($p = 0,047$) y la vía periférica ($p = 0,036$).

Conclusión: La percepción del sueño nocturno de nuestros pacientes fue regular. Optimizar la pauta de analgesia, aclarar cualquier duda o preocupación, minimizar el ruido ambiental y el generado por las voces del personal, podría mejorar la calidad del sueño.

© 2018 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lc hernandez@unav.es (L. Carrera-Hernández).

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.01.002>

1130-2399/© 2018 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Carrera-Hernández L, et al. Percepción del sueño de los pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva*. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.01.002>

KEYWORDS

Perception;
Night sleep;
Intensive Care Unit;
Assessment

Patients' perceptions of sleep in a Critical Care Unit

Abstract

Introduction and objectives: Patients' sleep can be disturbed during their stay in an Intensive Care Unit. Many factors can explain this disturbance, both within the ICU environment and caused by patients' illnesses. There is evidence that patients' sleep can be improved within ICUs. The aim of this study is to describe patients' perceptions of a night's sleep and develop a care plan that promotes a night's sleep.

Methodology: A prospective descriptive study was performed in the ICU of a training hospital. The sleep of 125 patients was explored. Sociodemographic and clinical variables were collected from patients' medical records. The 5-item Richards-Campbell Sleep Questionnaire was utilised to assess patients' perception of a night's sleep. In addition, an ad-hoc 9-item questionnaire was developed which included factors that can affect sleep according to the literature. Patients had to grade the level of interference of those factors with their night's sleep.

Results: The sleep of patients in our Intensive Care Unit was moderately deep, with light arousals and ease in falling sleep again. The average value on the Richards-Campbell Sleep Questionnaire was 52.92 mm. The factors that significantly interfered with sleep were: pain ($P=0.009$), worries/anxiety ($P=.01$), staff voices ($P=0.033$), alarm/medical devices sounds ($P=0.047$) and peripheral intravenous lines ($P=.036$).

Conclusions: Our patients' perception of a night's sleep in the ICU was fair. Optimising pain management, answering questions or worries, minimizing background noise and voices have the potential to improve sleep quality.

© 2018 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

¿Qué aporta?

Este estudio pretende conocer la calidad del sueño en los pacientes de nuestra Unidad de Cuidados Intensivos y qué factores son modificables. Conociendo los factores influyentes en el sueño, se puede establecer cuidados que mejoren la calidad del mismo.

¿Qué se conoce?

El sueño es una necesidad básica y la alteración del mismo es común en las unidades de Cuidados Intensivos, tanto en cantidad como en calidad. Se caracteriza por ser de peor calidad, fragmentado, con aumento del periodo ligero (etapa uno N-REM), disminución de los periodos profundos (etapa 3 y 4 N-REM) y del periodo REM, con aumento de despertares e interrupciones frecuentes. Esto conlleva que el sueño en las unidades de Cuidados Intensivos no sea reparador. Numerosos estudios contemplan los factores tanto extrínsecos como intrínsecos que influyen en la perturbación del sueño, siendo algunos de ellos susceptibles de mejora.

Implicaciones del estudio

Este estudio ha permitido detectar cuáles son los factores más influyentes para nuestros pacientes con el fin de incidir sobre ellos. Identificar cuáles son los factores que principalmente interrumpen y dificultan el sueño de los pacientes es el primer paso para intentar aplicar medidas correctoras, que según nuestros resultados deberían ser: explicar la necesidad y la finalidad de los catéteres que precisa el paciente así como su retirada precoz, optimizar la pauta de analgesia, informar al paciente de la vigilancia continua y solventar todas las dudas y preocupaciones, bajar la intensidad de las alarmas o suprimir aquellas que no sean estrictamente necesarias, ofrecer tapones, cerrar las puertas de los boxes y disminuir el tono de voz del personal de noche.

Conocer las causas por las que el sueño de nuestros pacientes está alterado y cómo contribuir a su cuidado nos ayuda a profundizar en la importancia de esta necesidad básica y su impacto en el paciente crítico, siendo necesaria la sensibilización y formación del equipo multidisciplinar.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8556491>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8556491>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)