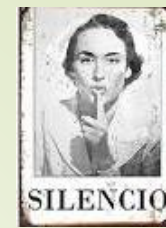




ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DEPRIVACIÓN DEL SUEÑO EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO.

María del Carmen Gomez Beas*; José Marcos Artilles Ramírez*; Isabel María Camacho Rodríguez**; *Southampton General Hospital Foundation Trust NHS (Servicio Publico de Salud Británico) **Laboratorio Dr. Echevarne, Almería



INTRODUCCIÓN

El sueño es un proceso fisiológico y que esta relacionado con la calidad de vida y la sensación de bienestar en el paciente hospitalizado. Se requieren un mínimo de siete horas de sueño continuo para mantener una homeostasis fisiológica normal. Una privación de sueño aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y psiquiátricas aumentando la estancia hospitalaria.

REFERENCIAS

- Hilton, B. (1976). Quantity and quality of patients' sleep and sleep-disturbing factors in a respiratory intensive care unit. *Journal of advanced nursing*, 1(6), 453-468.
- Raymond, I., Nielsen, T. A., Lavigne, G., Manzini, C., & Choinière, M. (2001). Quality of sleep and its daily relationship to pain intensity in hospitalized adult burn patients. *PAIN*, 92(3), 381-388.
- Cullen, D. J., Sweitzer, B. J., Bates, D. W., Burdick, E., Edmondson, A., & Leape, L. L. (1997). Preventable adverse drug events in hospitalized patients: a comparative study of intensive care and general care units. *Critical care medicine*, 25(8), 1289-1297.

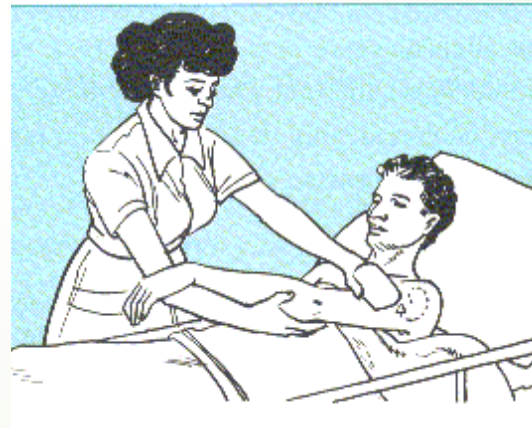
OBJETIVOS

Identificar un disturbio primario de sueño subyacente o alteración en el patrón de sueño pre ingreso y protocolizar medidas preventivas.



METODOLOGIA

Revisión bibliográfica considerando la evidencia mas relevante hasta la actualidad con un criterio de idioma español/ingles. Los descriptores usados fueron "deprivación sueño" "cuidados" "enfermería".



CONCLUSIÓN

La privación de sueño y la alteración del mismo es frecuente en los pacientes hospitalizados. El personal sanitario y en especial el personal de enfermería debe estar capacitado y protocolizar estrategias no farmacológicas que ayuden a evitar la aparición de estos trastornos.

RESULTADOS

Se comprobó que una buena anamnesis ayudó a instaurar una medida temprana para reducir el riesgo. Protocolo por parte de enfermería teniendo en cuenta el baño del paciente antes de las 23:00 o después de las 6:00, ofrecer música suave, tapones o antifaz, agrupar los cuidados para minimizar las interrupciones, buena analgesia, ajustar la temperatura de la habitación y prevenir alarmas innecesarias de los monitores.