

Protocolo de Cuidado del Sueño en paciente hospitalizado en la Urgencia general

Protocolo	B22-7.1.1-PRT-001-V1
Servicio	Urgencias
Fecha de entrega	15 de Diciembre de 2017
Destinatario	Personal médico y de enfermería de urgencias generales.

Control de modificaciones		
Descripción	Nº de versión	Fecha de edición
Creación: Creación: Laura Carrancia López (TCAE Medicina Intensiva)	1	5/12/2017
Modificación: Daniel Becerril del Olmo (DUE urgencias generales)		

Revisado:	Cristina Rubio Requena (Supervisora urgencias generales)	Aprobado	Paloma Pérez Serrano
Fecha:	5/12/2017	Fecha:	10/12/2017

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Índice del contenido

1	OBJETIVO	3
2	ALCANCE.....	3
3	DEFINICIONES	3
4	REALIZACIÓN	4
5	REGISTROS	8
6	DOCUMENTACIÓN ADICIONAL.....	8
7	ANEXOS	8
8	CONTROL DE CAMBIOS.....	11

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

1 OBJETIVO

- Concienciar a los profesionales sanitarios para que la prestación de cuidados de enfermería sea respetuosa con el sueño y descanso del paciente hospitalizado en Urgencias generales.
- Adoptar medidas sobre los factores que pueden intervenir en la interrupción del sueño para reducir sus efectos.
- Conocer la calidad del sueño de los pacientes ingresados en urgencias generales. (Registro mediante encuestas).
- Identificación por parte del profesional de los factores que dificultan/impiden el descanso adecuado del paciente. (Registro mediante encuestas).

2 ALCANCE

Dirigido al personal médico y de enfermería de la Unidad de Urgencias generales.

3 DEFINICIONES

- Sueño: Estado fisiológico necesario y reparador, normalmente periódico y reversible, caracterizado por una depresión de los sentidos, de la conciencia, de la motricidad espontánea, en el que la persona puede despertarse con estímulos sensoriales.
- Proyecto SUEÑON: Proyecto impulsado por enfermeras y dirigido a toda la sociedad (profesionales de la salud, gestores, pacientes...) con el fin de facilitar el descanso de las personas hospitalizadas. Proyecto de ámbito nacional, coordinado por la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del Instituto de salud Carlos III (Investén-isciii). (1)
- Zona de observación: Zona de la urgencia en la que los paciente se encuentran en una sala abierta, sin paredes que separen unos espacios de otros. Desde el control de enfermería se visualiza a todos ellos. Los paciente se encuentran en camas. Las luces de los paciente funcionan en 3 bloques, iluminando más zonas de la necesarias para llevar a cabo algunas actividades.
Se ubica en esta zona a paciente que precisen de una vigilancia continua ya sea por su patología aguda (convulsiones, arritmias cardiacas...) como por su patología crónica (deterioro cognitivo).
- Zona de boxes: Zona de la urgencia donde los paciente se encuentran en boxes/habitaciones individuales. En algunos encontraremos una camilla y en otros una cama. Se ubica en esta zona a paciente que no precisen de una vigilancia o cuidados continuos o que aunque tengan un deterioro

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

cognitivo estén acompañados de su familiar/cuidador.

4 REALIZACIÓN

PROTOCOLO CUIDADO DEL SUEÑO EN PACIENTES EN LA URGENCIA GENERAL

4.1. INTRODUCCIÓN

Enfermería es el profesional más cercano y que más horas pasa junto al paciente. Nadie mejor que nosotros para conocer las necesidades de la persona ingresada y las circunstancias que le impiden una estancia hospitalaria lo más confortable posible. No podemos olvidar que el paciente se siente especialmente vulnerable tanto por la enfermedad como por el hecho de encontrarse en un medio extraño como un hospital, además en pediatría, toda esta ansiedad se traslada de forma muy directa a los familiares, que también tienen que ser objetivo de nuestros cuidados.

Existen estudios que confirman que entre los factores que alteran el sueño de los pacientes ingresados en un hospital está el despertarse y acostarse más temprano de lo habitual y las interrupciones nocturnas, muy frecuentes en urgencias.

Estas interrupciones suelen ser debidas a la luz excesiva, a las rutinas y cuidados de enfermería, al propio paciente, al ruido en la unidad, a que la cama/camilla no sea cómoda, que la temperatura no sea la adecuada y, finalmente; al dolor, la fatiga, el miedo o la preocupación.

A todo esto, se añaden las siestas diurnas propiciadas por el tiempo que deben permanecer en la cama o sentados sin mayor distracción.

4.2. FACTORES QUE ALTERAN EL SUEÑO Y MEDIDAS A ADOPTAR DENTRO DE LA UNIDAD

En nuestra Unidad de urgencias encontramos muchos factores que alteran el sueño, tanto por su entorno físico como por el psicológico. Dichos factores se clasifican como perturbadores de tipo endógeno y de tipo exógeno. A continuación, los exponemos junto con las medidas que vamos a aplicar para reducir sus efectos.

4.2.1. FACTORES ENDÓGENOS

A. EDAD

El sueño experimenta cambios a lo largo de la vida de un individuo. La edad modifica el sueño en cantidad, inferior a las 7 horas del adulto, y en estructura, con mayor número de despertares nocturnos y disminución de sueño profundo. Los mayores de 65 años tienen más problemas médicos como consecuencia de la alteración del ciclo sueño-vigilia.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

MEDIDAS APLICABLES: Factor no modificable.

B. SITUACIÓN PREVIA

Los hábitos que las personas tienen en su vida cotidiana van a influir en su adaptación a una nueva situación como es el ingreso en urgencias.

MEDIDAS APLICABLES:

-Al ingreso reseñar en la historia de enfermería los hábitos del sueño del paciente (bebida caliente, sonido relajante, rutina, tratamiento farmacológico habitual...).

C. ENFERMEDADES Y ALTERACIONES METABÓLICAS

Son muchas las enfermedades que conllevan una alteración del sueño, por diferentes causas, bien por la enfermedad en sí, por su sintomatología o por otras connotaciones que conlleva.

MEDIDAS APLICABLES:

- Oxigenación adecuada en un paciente respiratorio.
- Mantenimiento de constantes (temperatura)
- Control del dolor.

4.2.2. FACTORES EXÓGENOS

A. MEDIO AMBIENTE

El entorno de las unidades de urgencias se caracteriza por una sobrecarga de estímulos, como su estructura, equipamiento, patrón de cuidados, motivo de ingreso, desconocimiento de lo que ocurre a su alrededor, separación de su entorno familiar... En el caso de nuestra unidad, disponemos de dos ambientes diferenciados (zona de boxes y zona de observación)

MEDIDAS APLICABLES:

- Mantener un buen nivel de comunicación con los pacientes.
- Mantener en la medida de lo posible al paciente dependiente y/o con deterioro cognitivo con su familiar/cuidador principal.
- Ubicar al paciente en la zona del servicio según su preferencia (camilla en boxes Vs cama en

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

observación...) siempre que las condiciones clínicas del paciente y estructurales del servicio lo permitan.

B. LUZ

La luz, la oscuridad y otros factores ayudan al cuerpo a saber cuándo hay que estar despierto y cuando dormir. Un exceso de luz artificial por la noche puede alterar este proceso, creando dificultades para conciliar el sueño.

MEDIDAS APLICABLES: Adoptaremos medidas de 00:00h de la noche a 06:30h de la mañana para aumentar el contraste entre el día y la noche:

- Apagar las luces que no sean imprescindibles (pasillos no transitados, almacenes, baños, etc.).
- Apagar las luces del control que no sean necesarias para el trabajo de enfermería.
- Individualizar las luces de la Zona de observación.

C. RUIDO

En la urgencia el nivel de ruido se intensifica, sobre todo por la falta de capacidad de planificación de horarios, al ser un servicio que activa los cuidados a demanda del paciente.

MEDIDAS APLICABLES: Adoptaremos medidas principalmente en periodos de descanso, fundamentalmente en la noche y la hora de la siesta.

- Evitando hablar cerca de los pacientes o boxes, hablando en voz baja.
- Descentralización del personal durante los cambios de turno.
- Disminuir el ruido producido por el aparataje. Situaremos los carros de curas o de vías cerca del paciente para evitar desplazamientos de los mismos durante la noche. Desactivar toma de constantes y/o alarmas que no sean precisas según la patología de los paciente monitorizados.
- Sonido de móviles en silencio y bajar el volumen de los teléfonos de la unidad.
- Tiraremos el vidrio generado al final del turno o en contenedor más alejado de los boxes (sala de farmacia boxes).

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCION: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

D. ORGANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

Pequeñas modificaciones en las actividades de enfermería como son la toma de constantes, administración de medicación, deberán ser planificadas de forma que interrumpan lo menos posible el sueño del paciente.

Es importante que actuemos de forma individualizada según la situación de cada paciente al inicio de la noche.

MEDIDAS APLICABLES: Adoptaremos medidas de 00:00h de la noche a 06:30h de la mañana.

- Informar a los familiares fuera de las zonas de descanso.
- Ofreceremos confort al paciente (ofrecer un pijama para mejorar el descanso), así como la ropa de cama (colcha o manta adicionales)
- Controlar la temperatura ambiental.
- Se adaptarán los horarios de medicación (como diuréticos o nebulizaciones) en la medida de lo posible.
- Pacientes monitorizados, en la medida de lo posible se valorará la posibilidad de espaciar la toma de TA.

COMPROMISO DE LA UNIDAD

Para respetar el sueño y el descanso de las personas hospitalizadas que cuido me comprometo a:

- Evitar la iluminación innecesaria.
- Reducir el ruido ambiental.
- Programar en la medida de lo posible mis tareas para permitir el descanso.
- Preguntar y tener en cuenta las preferencias del paciente en cuanto a su descanso.
- Mantenerme informado y al día de los beneficios del descanso en la salud de los pacientes.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

5 REGISTROS

Se realizara recogida de datos a través de una encuesta de satisfacción al usuario mediante cuestionario (Anexo)

6 DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

1. Sueñon. Cuidamos del sueño. <http://suenon.recursoencuidados.es>
2. Protocolo de cuidados del sueño en UCI , Laura Carrancia López
3. A.DelosReyes.Impactos de la privación del sueño en el ser humano.
<http://www.monografias.com/docs111/impacto-privación-del-sueno-ser-humano/impacto-privacion-del-sueño-ser-humano.shtml>
4. StiverK, Sharma N, Geller K, Smith L, Stephens J, Daoud E,MOffatt-Bruce S, Mazzaferri E.Quiet at night : reduce overnight vital sing monitoring linked to both safety and improvements in patients perception of hospital sleep quality. Patient experience journal. 2017,(4).90-96

7 ANEXOS

Cuestionario sobre el sueño de los pacientes hospitalizados

- 1) Califique la calidad general de su sueño. Siendo 1 mala y 10 excelente.

Cuando duerme en casa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Cuando duerme en el hospital	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Grado de cansancio/ somnolencia en el hospital	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2) Durante su estancia hospitalaria, en qué medida interrumpieron su sueño las siguientes actividades. Siendo 1 nada y 10 mucho.

Ruido	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Luz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Intervenciones enfermeras (Ej: curas, movilizaciones...)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Pruebas diagnósticas (Ej: radiografías, Electrocardiograma.....)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Toma de constantes (Tensión arterial, pulso, saturación)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Analíticas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Administración de medicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC

3) Durante su estancia hospitalaria, en qué medida interrumpieron su sueño los siguientes ruidos. Siendo 1 nada y 10 mucho.

Alarmas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Gente hablando	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Bombas medicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Televisión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
Teléfono	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC

4) Durante su estancia en el hospital, califique el control del dolor. Siendo 1 mucho dolor y 10 nada de dolor.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/NC
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

5) Indique la satisfacción general con su hospitalización. Siendo 1 mala y 10 excelente.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/N C
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS/N C

6) Sugerencias que crea que puedan ayudar a mejorar el sueño durante su estancia en el hospital.

8 CONTROL DE CAMBIOS

CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS				
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA 1ª ED.	FECHA ÚLTIMA ED.	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
B22-7.1.1-PRT-001-V1	1	15/12/2018		Elaboración inicial del documento

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCION: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA