



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**  
**Facoltà di Medicina e Chirurgia**  
**CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA**

Tesi di Laurea

**STUDIO OSSERVAZIONALE SUI DISTURBI  
DEL RITMO SONNO/VEGLIA  
NEL PAZIENTE CARDIOCHIRURGICO POST-OPERATO**

Relatore: Prof.ssa Sandra Migotto  
Correlatore: Inf. Ivana Rossi

Laureando: Cristina Dalle Vedove

**ANNO SCOLASTICO 2014 - 2015**

---

Background: il ritmo sonno-veglia e i disturbi del sonno nei pazienti post-operati sono l'argomento centrale della mia tesi. Il sonno è uno stato comportamentale che non è statico, al contrario di quanto si possa pensare, bensì mutevole ed è caratterizzato dall'interazione di strutture del sistema nervoso centrale e autonomo che determinano isolamento percettivo e la diminuzione della reazione agli stimoli esterni. Il ritmo sonno veglia appartiene alla categoria dei cicli circadiani che si compiono all'incirca ogni 24 ore e riproducono certi processi fisiologici: il metabolismo, la fisiologia e il comportamento di tanti organismi sulla terra. Il ritmo sonno-veglia è caratterizzato dalla veglia, dalle fase Non REM e dal sonno REM, ognuno di loro è caratterizzato da un ritmo cerebrale che si può distinguere solo attraverso l'elettroencefalogramma. L'alterazione di questo ritmo nel caso dei pazienti post operati è dovuta per la maggioranza dei casi all'intervento che hanno subito e anche se il sonno non è considerato alla pari di un parametro vitale, incide profondamente sulla qualità della degenza dopo l'operazione. Gli interventi infermieristici oltre che farmacologici, secondo prescrizione medica, possono aumentare sicuramente la qualità e la quantità del sonno dopo aver analizzato la questione e aver individuato il fattore principale di disturbo che varia da paziente a paziente, ed è principalmente su questo che la figura infermieristica potrebbe fare la differenza.

Obiettivi: evidenziare le differenze del ritmo sonno/veglia a domicilio e dopo l'operazione, quante ore dormivano realmente a casa rispetto a quelle in ospedale in modo da evidenziare se la differenza in termini di tempo è tanta oppure no. Individuare quali sono i fattori che disturbano di più il sonno in un paziente cardio-chirurgico post-operato che in ogni caso, a differenza di un paziente medico deve comunque tenere obbligatoriamente sempre la stessa posizione per dormire, ovvero supina. E in seguito capire da che cosa possa effettivamente dipendere l'interruzione del sonno. In fine studiare delle strategie per migliorare le condizioni di ogni singolo paziente durante la notte a seconda del fattore che lo disturba.

Metodi: la ricerca si basa su dati quantitativi, il totale di pazienti intervistati è stato di 80 persone. La tipologia di campione scelto sono stati pazienti post operati nell'unità operativa di cardio chirurgia dell'ospedale di Treviso, l'età dei pazienti parte dai 35 agli 88 anni. Sono stati scelti solo i pazienti post operati, usciti dalla terapia intensiva e degenti in unità operativa, la tipologia di intervento non è stato un criterio di esclusione e i dati raccolti partono dalla 2° alla 5° giornata di degenza. E' stato sottoposto ad ogni singola persona un questionario con 13 domande a scelta multipla che è stato costruito sulla base del questionario di Pittsburgh, la diagnosi infermieristica sui disturbi del sonno e la lettura di alcune revisioni bibliografiche in Pubmd. La raccolta dati è cominciata a giugno ed è terminata a settembre.

Risultati: i pazienti hanno riferito una scarsa qualità del sonno dopo l'intervento chirurgico, il 37,5% impiega più di un'ora a prendere sonno, il 39% si sveglia 2-3 volte nell'arco della notte e il 54% ha dichiarato di non essere riposato al risveglio la mattina seguente. I fattori che più hanno inciso sulla qualità del sonno sono stati principalmente la posizione al 38%, il "niente" al 21% e al 9% il fatto di non dormire. In percentuali più ridotte i fattori più comuni legati all'ambiente (6%): altri pazienti e i sogni strani 5%, gli interventi infermieristici 4%, rumori, aria condizionata, silenzio, tosse 2,5%, dolore e luci al 1%.

Conclusioni: il ritmo sonno veglia subisce dei cambiamenti già a partire dalla settimana prima di entrare in unità operativa e peggiora gradualmente dopo che il paziente è stato operato; questo è dovuto al fatto che a incidere sul sonno ci sono sia fattori che dipendono dall'ambiente come luci, rumori, interventi infermieristici, la presenza di

altri pazienti per cui sono già previsti degli interventi volti a risolvere il problema e da altri che sono legati all'operazione chirurgica come la posizione per cui sono state proposte soluzioni legate alla postura e al respiro. Il dolore non è risultato un fattore predominante e anche se la gestione di quest'ultimo è risultata ottima da parte dell'unità operativa, manca ancora un'accurata valutazione e gestione da parte del personale sanitario per quanto riguarda i disturbi del sonno.

Parole chiave: ritmo sonno veglia, disturbi del sonno, paziente terapia intensiva, assistenza infermieristica, fattori di disturbo.

Cristina Dalle Vedove

[dalcri@tiscali.it](mailto:dalcri@tiscali.it)