



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

TESI DI LAUREA

LA QUALITA' DEL SONNO DEI PAZIENTI RICOVERATI IN UNITA' DI
TERAPIA INTENSIVA.
INDAGINE CAMPIONE ED IMPATTO SUL NURSING.

Relatore: Dott.ssa Franca Bilora

Correlatore: Vanni Bolzon

Laureando: Mara Bertaja

Nr. Matr. 611051

Anno Accademico

2011/2012

RIASSUNTO TESI

INTRODUZIONE ED OBIETTIVI: Il ritmo sonno-veglia è un processo biologico di fondamentale importanza per l'organismo umano, ma nelle unità di terapia intensiva, non gode di particolare attenzione. Scopo dello studio è: analizzare le problematiche relative all'alterazione del medesimo ritmo, valutare la percezione quantitativa e qualitativa del sonno del paziente, come viene gestito dal personale infermieristico, quali sono gli strumenti e i metodi utilizzati per valutarlo e quali sono le strategie non farmacologiche adottate per favorire o migliorare il riposo notturno.

MATERIALI E METODI: Lo studio consiste in un'indagine epidemiologica condotta su una coorte di 30 pazienti ricoverati in terapia intensiva e su 60 operatori: medici, infermieri e oss, rispettivamente dell'ULSS 19 di Adria e l'ULSS 18 di Rovigo. Il questionario proposto ai pazienti è composto da 9 domande a risposta breve e multipla. Il questionario somministrato agli operatori è composto di 10 domande a risposta breve e multipla. Entrambe sono stati compilati in forma anonima.

RISULTATI: L'elaborazione è stata eseguita con il foglio elettronico MS Excel ®. I dati raccolti dai pazienti hanno evidenziato una percezione del sonno decisamente negativa a causa di fattori disturbanti come i rumori, gli allarmi, le luci e gli interventi infermieristici notturni. Dall'elaborazione dei dati relativi il personale è emerso che non c'è un protocollo condiviso per migliorare il riposo, inoltre non viene misurato utilizzando strumenti o scale validati. Ogni professionista ritiene che intervenire su questo aspetto possa avere un impatto notevolmente positivo sul quadro clinico del paziente ma le conoscenze a riguardo di quali potrebbero essere i risultati attesi sono imprecise e superficiali.

DISCUSSIONE: Lo studio ha evidenziato l'assenza di protocolli e linee guida per una corretta gestione del sonno, pertanto ogni professionista valuta ed interviene su questo aspetto, secondo l'esperienza clinica personale ed adottando strategie individuali. Viene così a mancare un modus operandi omogeneo basato su evidenze scientifiche.

CONCLUSIONI: Sono state proposte delle strategie cliniche, comportamentali ed operative di semplice applicazione. Esse non aggravano il budget aziendale e possono

essere gestite e condivise all'interno dell'equipe autonomamente. Si risponde così efficacemente a questo bisogno e viene garantito maggiore confort durante il riposo.

PROPOSTE:

1. applicare, ove possibile, tappi acustici per isolare il paziente dai rumori esterni;
2. applicare delle mascherine od occhialini per l'isolamento luminoso simulando l'alternanza luce-buio;
3. riorganizzazione delle attività infermieristiche notturne per garantire minore sollecitazione e disturbo durante il sonno, evitando ulteriori risvegli;
4. abbassare il volume degli allarmi e ridurre il monitoraggio quando non è necessario;
5. posizionare degli orologi a muro ben visibili e dei calendari per favorire l'orientamento temporale;
6. instaurare e mantenere un rapporto relazionale con il paziente favorendo il dialogo e agevolando il contatto con i familiari per quanto concerne le rianimazioni aperte;
7. maggiore stimolazione durante le ore diurne mediante mobilitazione passiva, ascolto di musica e radio, visualizzazione di TV e lettura.

Potrebbero essere attuate numerose altre strategie ed interventi ma l'importante è, indipendentemente dalle risorse disponibili o meno, esserci per il paziente e saper rispondere con ogni mezzo ai suoi bisogni. La risposta deve essere senza dubbio professionale, tecnica ed educativa ma in primis deve essere umana, poiché il linguaggio non verbale, un sorriso, la vicinanza empatica rappresentano il mantenimento di una promessa con la persona che il professionista prende in carico. Questo è ciò che l'infermiere deve saper offrire e garantire sempre prima di regolare il volume degli allarmi, abbassare la luce ed augurare la buona notte.

marabertaja@virgilio.it