

## DESCANSAR I DORMIR, CONDICIONANTS DE SALUT I BENESTAR

### PROJECTE TincSon

#### 1. Grup promotor:

Gloria Alba. Cap de servei de Farmàcia CSG

Joaquima Albalate. Diplomada en Infermeria. Àrea d'Hospitalització CSG

Vicky Ariza. Diplomada en Infermeria. Àrea de Qualitat CSG

Albert Bernadas. Diplomat Infermeria. Àrea d'Hospitalització CSG

Mercè Font. Supervisora d'Infermeria Àrea Sociosanitària CSG

Gemma Gràcia. Supervisora d'Infermeria Àrea d'Aguts CSG

Carme Prades. Adjunta d'Infermeria CSG

Xavier Zamora. Estudiant d'Infermeria. Portalliteres CSG

#### 2. Resum del projecte

Descansar i dormir és una necessitat fisiològica bàsica. La son i el descans són per tant condicionants crítics per al manteniment del benestar i la salut. Malgrat aquesta afirmació, les persones que estan hospitalitzades troben diàriament obstacles per a poder satisfer aquesta necessitat; sorolls, veus, llums, tractaments d'horaris incompatibles en habitacions compartides, presa de signes vitals, suplement de la nit... poden esdevenir una realitat que no afavoreix ni el descans ni la son. Les guies de soroll hospitalari establertes per la OMS en 1995 fan el suggeriment que el nivell de soroll en una habitació d'hospital no ha d'excedir de 35 decibels.

L'objectiu del nostre projecte és estudiar si una intervenció realitzada en unitats hospitalàries, dirigida a disminuir el soroll ambiental, les activitats disruptives i la intensitat de la llum nocturna, ajuda a millorar el descans i la son dels nostres pacients.

Realitzarem un estudi prospectiu d'intervenció en dues fases. Una recollida de dades qualitatives extretes de professionals y pacients de les unitats implicades (grups focals) i un tall transversal observacional a les diferents unitats per identificar quines son les fonts de soroll i activitats disruptives especialment durant el torn de nit.

Resultat de les observacions i reunions dutes a terme es realitzarà un mapa d'activitats i sorolls individualitzat de cada unitat.

S'ha creat un grup de treball, compost per un professional de cada unitat, aquest professional serà nomenat com a 'Promotor del descans i la son'. L'objectiu del grup de treball serà transformar cada un dels mapes en accions de millora dirigides a la minimització o desaparició dels sorolls o de les activitats detectades.

Per implantar les accions de millora que siguin de caire general es realitzaran sessions formatives dirigides a tots els professionals del centre. D'altra banda s'elaborarà material informatiu destinats a pacients i familiars.

El professional promotor del descans i la son serà l'encarregat de fer el seguiment de les accions de millora implantades en la seva unitat, corregir les desviacions que es produeixin i vetllar pel descans i la son de les persones ingressades.

### 3. Cronograma de treball. Activitats i tasques definides

	gen-17		feb-17		mar-17		abr-17		may-17		jun-17		jul-17		ag-17		sep-17		oct-17		nov-17		dic-17		gen-18		feb-18					
	1-15	16-30	1-15	16-28	1-15	16-31	1-15	16-30	1-15	16-31	1-15	16-30	1-15	16-31	1-15	16-31	1-15	16-30	1-15	16-31	1-15	16-30	1-15	16-31	1-15	16-30	1-15	16-28				
1. GESTIÓ i COORDINACIÓ	[Blue bar]																															
2. CONSOLIDACIÓ DEL PROJECTE	[Green bar]																															
2.1. Creació del Grup Promotor	[Green bar]																															
2.2. Revisió actualitzada de la bibliografia	[Green bar]																															
2.3. Presentació del projecte a les unitats	[Green bar]																															
3. RECOLLIDA I ANÀLISIS DE DADES	[Orange bar]																															
3.1. Creació formularis recollida de dades	[Orange bar]																															
3.2. Reunions grups focals	[Orange bar]																															
3.3. Tall transversal observacional	[Orange bar]																															
3.4. Anàlisis de dades	[Orange bar]																															
3.5. Mapa d'activitats, soroll i lluminositat	[Orange bar]																															
3.6. Propostes de millora	[Orange bar]																															
3.7. Implantació accions de millora estructurals/ambientals	[Orange bar]																															
4. DIFUSIÓ DEL PROJECTE I RESULTATS	[Purple bar]																															
4.1. Formació del personal de la unitat	[Purple bar]																															
4.2. Campanya de sensibilització	[Purple bar]																															
4.3. Elaboració i difusió del material informatiu per a pacients i familiars	[Purple bar]																															

#### 4. Bibliografia revisada:

1. Guías para el ruido urbano. Organización Mundial de la Salud <http://www.bvsde.paho.org/bvsci/e/fulltext/ruido/ruido2.pdf> -Consultat el 4/04/2016
2. Buxton et al. Sleep disruption due to hospital noises: a prospective evaluation. *Ann Intern Med* 2012 ;157 (3):170-9.
3. [http://www.kevinmd.com/blog/2015/11/here-are-10-patient-suggestions-for-hospitals-lets-make-them-happen.html?utm\\_content=bufferac947&utm\\_medium=social&utm\\_source=twitter.com&utm\\_campaign=buffer](http://www.kevinmd.com/blog/2015/11/here-are-10-patient-suggestions-for-hospitals-lets-make-them-happen.html?utm_content=bufferac947&utm_medium=social&utm_source=twitter.com&utm_campaign=buffer). Here are 10 patient suggestions for hospitals. Let's make them happen. Peter Pronovost, MD, PhD | Physician | November 5, 2015
4. Ramar K, OLSON E. Management of Common Sleep Disorders. *Am Fam Physician*. 2013; 88(4):231-238
5. Kamdar B, Needham D, Collop N. Sleep Deprivation in Critical Illness: Its Role in Physical and Psychological Recovery. *J Intensive Care Med*. 2012 March ; 27(2): 97 -111
6. Dobing S, Frolova N, McAlister F, Ringrose J (2016) Sleep Quality and Factors Influencing Self-Reported Sleep Duration and Quality in the General Internal Medicine Inpatient Population. *PLoS ONE* 11 (6): e0156735. doi:10.1371/journal.pone.0156735
7. Yoder J et al. Noise and sleep among adult medical Inpatients: far from a quiet night. *Arch Intern Med* 2012;172(1):68-70.
8. Young JS, Bourgeois JA, Hilty DM, Hardin KA. Sleep in hospitalized medical patients, part 1: factors affecting sleep. *J Hosp Med* 2008; 3 (6):473-82.
9. CA Gómez. Calidad del sueño de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva* 2013; 24(1):3-11.
10. Finan P, Goodin B, Smith M. The association of sleep and pain: An update and path forward. *J Pain* 2013;14 (12):1539-1552
11. Raymond I, Nielsen TA, Lavigne G, Manzini C, Choinière M. Quality of sleep and its daily relationship to pain intensity in hospitalized adult burn patients. *Pain*. 2001 Jun;92(3):381-8
12. Smith et al. Sleep onset Insomnia symptoms during hospitalization for major burn injury predict chronic pain. *Pain* 2008; 138(3):497-506.
13. Sueñon®. <http://suenon.recursoencuidados.es/>

14. Observatori Global del son. <http://www.academia.cat/files/204-4919-FITXER/ProgramapresentaciObservatoriGlobaldelSon0.pdf>  
<http://www.uic.es/ca/noticies/es-presenta-lobservatori-global-del-son-de-catalunya-una-plataforma-impulsada-linstitut-de>  
[http://www.irbllleida.org/ca/index.php?p=webs/noticies/detall\\_noticia.php&id\\_new=661](http://www.irbllleida.org/ca/index.php?p=webs/noticies/detall_noticia.php&id_new=661)
15. Poongkunran et al. A meta-analysis of sleep-promoting interventions during critical illness. *The American Journal of Medicine* (2015) 128, 1126-1137.
16. Tamrat R, Huynh-Le M, Goyal M. Non-pharmacologic interventions to improve the sleep of hospitalized patients: a systematic review. *J Gen Intern Med* 2014; 29 (5):788-95
17. Non-pharmacological interventions for sleep promotion in the intensive care unit. *Cochrane Database Syst Rev* 2015 Oct 6;(10):CD009908.