

Temat:

Czynniki determinujące sen u pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Intensywnej Terapii

Słowa klucz: zaburzenia snu, intensywna terapia, deprivacja snu

Streszczenie

Wstęp: Wiele czynników przyczynia się do zakłócenia snu pacjentów i negatywnie wpływa na proces terapeutyczny w Oddziale Intensywnej Terapii (OIT). Metody osiągnięcia regenerującego snu dla krytycznie chorych pacjentów są tematem wymagającym badań. Dzięki poznaniu czynników odpowiedzialnych za deprivację snu możliwym jest podjęcie odpowiednich interwencji.

Cel: Celem pracy jest wskazanie oraz analiza czynników, które determinują sen u Pacjentów w Oddziale Intensywnej Terapii. Wartością dodaną jest opracowanie zaleceń dla praktyki pielęgniarskiej celem podniesienia poziomu wiedzy pielęgniarek, tak aby w przyszłości mogły realnie poprawić jakość snu u krytycznie chorych.

Metoda: Badania przeprowadzono na przełomie lat 2017/2018 w grupie 83 pacjentów. Do projektu włączono chorych: wiek powyżej 18 roku życia, obojga płci, hospitalizowanych w OIT, przebywających w oddziałach, gdzie dalej było kontynuowane leczenie powyżej 72 godzin od momentu wypisu z OIT. Do badania użyto wystandaryzowane kwestionariusze: Richards-Campbell Sleep Questionare (ocenia odczucie głębokości snu, opóźnienie zasypiania, liczbę przebudzeni, czas spędzony na jawie i ogólną jakość snu), zmodyfikowany kwestionariusz Freedman'a (oceniający jakość snu, poczucie senności i czynniki środowiskowe wpływające na sen w OIT) oraz Short Portable Mental Status Questionare (ocena stanu psychicznego).

Wyniki: Pacjenci hospitalizowani w OIT oceniają swoją jakość snu jako średnią. Nie znaleziono zależności pomiędzy zaburzeniami snu występującymi przez hospitalizacją, a jakością snu w OIT. Wraz ze wzrostem ogólnej jakości snu w OIT wznosiła się jakość snu w kolejnych dobach pobytu w OIT. Za czynnik w najwyższym stopniu przeszkadzający w śnie uznano pomiar parametrów życiowych (3,38/10). Stwierdzono również, że im wyższy poziom VAS zgłaszany podczas pierwszej doby pobytu w OIT, tym większe znaczenie bólu w zaburzeniach snu w OIT, $rHO= 0,31$; $p<0,05$. Ustalono, że pacjenci, którzy otrzymywali ketocholaminy mieli lepszą jakość snu. Nie znaleziono zależności pomiędzy czasem wentylacji mechanicznej, a zaburzeniami snu spowodowanym alarmami respiratora.

Wnioski: Jakość snu podczas pobytu na OIT jest oceniana jako średnia. Zaburzenia snu występujące przed hospitalizacją nie mają wpływu na jakość snu podczas pobytu w OIT. Wraz ze wzrostem ogólnej jakości snu w OIT wznosiła się jakość snu w kolejnych dobach pobytu w OIT. Nie ma związku pomiędzy poczuciem silnej senności w OIT, a tempem zasypiania po wypisie z OIT. Do czynników w największym stopniu zaburzających sen należy pomiar funkcji życiowych. Ból odczuwany w pierwszej dobie pobytu w OIT, wpływa na zaburzenie snu podczas całego pobytu w OIT. Pacjenci, którzy otrzymywali ketacholoaminy mieli lepszą jakość snu. Nie istnieje związek pomiędzy czasem wentylacji mechanicznej, a zaburzeniami snu spowodowanym alarmami respiratora.

Topic:

Factors determining sleep in patients hospitalized in the Intensive Care Unit

Key words: sleep disorders, intensive care, sleep deprivation

Abstract

Introduction: Many factors contribute to the disruption of patients' sleep and negatively affect the therapeutic process in the Intensive Care Unit (ICU). Methods for achieving restorative sleep for critically ill patients are a topic that requires research. By knowing the factors responsible for sleep deprivation, it is possible to take appropriate interventions.

Aim: The aim of the study is to identify and analyze the factors that determine sleep in patients in the intensive care unit. An added value is the development of recommendations for nursing practice to raise the level of knowledge of nurses so that in the future they can realistically improve the quality of sleep in critically ill patients.

Method: The study was conducted at the turn of 2017/2018 in a group of 83 patients. The project included patients: aged over 18 years, both sexes, hospitalized in the ICU, in wards, where treatment continued beyond 72 hours from the time of ICU discharge. The study used standardized questionnaires: Richards-Campbell Sleep Questionnaire (assesses the feeling of depth of sleep, delay in falling asleep, number of wakes up, waking time and overall quality of sleep), modified Freedman questionnaire (assessing sleep quality, feeling drowsiness and environmental factors affecting sleep at the ICU) and Short Portable Mental Status Questionnaire (mental state assessment).

Results: Patients hospitalized in the ICU assess their sleep quality as average. No relationship was found between pre-hospitalization sleep disorders and ICU sleep. With the increase in the overall quality of sleep in the ICU in the increasing quality of sleep in subsequent days of stay in the ICU. Measurement of vital signs was considered to be the most disturbing factor in sleep (3.38 / 10). It was also found that there is a higher VAS level reported during the first day of stay in the ICU, this relationship has the significance of pain in ICU sleep disorders, $rHO=0.31$; $p < 0.05$. It was found that patients who received ketocholamines had high quality sleep. No relationship was found between mechanical ventilation time and sleep disturbances depending on the ventilator's alarm.

Conclusions: Sleep quality during ICU stay is rated as average. Sleep disorders that occur before hospitalization do not affect the quality of sleep during the ICU stay. With the increase in the overall quality of sleep in the ICU, the quality of sleep in the following days of stay in the ICU increased. There is no relationship between the feeling of severe drowsiness in the ICU and the rate of falling asleep after discharge from the ICU. Measurement of vital functions is one of the factors that most disturb sleep. The pain felt during the first day of the ICU stay is affected by sleep disturbance during the entire ICU stay. Patients who received ketacholoamines had better

sleep quality. There is no relationship between mechanical ventilation time and sleep disturbance caused by ventilator alarms.