

REFERENCIA DEL ARTÍCULO (Formato Vancouver)

Hacker, Kapella, Park, Ferrans, Larson. Sleep Patterns During Hospitalization Following Hematopoietic Stem Cell Transplantation. ONF 2015, 42(4), 371–379. doi: 10.1188/15.ONF.371-379

PERSONA QUE HACE LA SÍNTESIS

Eva Abad Corpa

SÍNTESIS

DISEÑO	Mediante un estudio descriptivo correlacional, buscaban describir el sueño subjetivo de los pacientes y objetivo (mediante actigrafía de muñeca) durante la hospitalización tras un trasplante de progenitores hematopoyéticos. Se examinaron también las relaciones entre el sueño y la calidad de vida, factores demográficos y duración de la hospitalización.
PARTICIPANTES	Se estudió a 40 pacientes hospitalizados, en una unidad de trasplante de médula ósea de un hospital universitario, para el régimen de acondicionamiento, trasplante de progenitores hematopoyéticos y periodo inmediato de recuperación.
RESULTADOS	<p>Los datos se evaluaron desde dos perspectivas: sueño nocturno (al menos 3 horas de sueño nocturno) y tiempo de sueño total al día (nocturno y diurno). La edad media fue de 51,8 años, el 60% hombres, caucásicos y afro-americanos, el 62,5% con trasplante autólogo y mayoritariamente debido a mieloma múltiple.</p> <p>El 82% de los pacientes indican alguna interrupción del sueño, diciendo el 33% tener “muchos” problemas de sueño en la última semana. Esto no se correlaciona con la evaluación objetiva del sueño. Con respecto a la calidad de vida, la fatiga es el síntoma predominante (sólo 1 paciente no la refleja y para 10 pacientes es el síntoma con el máximo nivel de la escala). La evaluación objetiva del sueño apunta que el 65% de los pacientes durmió al menos 3 horas al día pero con muchas variaciones. La media total nocturna al día fue de 232 minutos (SD = 71 minutos; $p \leq 0.001$) and 341 minutos (SD = 141 minutos) cuando se añadía las siestas diurnas ($p \leq 0.05$). Los hombres sufren más despertares que las mujeres y más interrupciones del sueño los pacientes más jóvenes. El sueño total se correlaciona negativamente con el funcionamiento físico y cognitivo; positivamente con el dolor, disnea y pérdida de apetito.</p>

QUÉ APORTA ESTE ARTÍCULO A SUEÑON

- Campaña profesional existente de la American Academy of Nursing: Choosing Wisely campaign (www.aannet.org/sleep).
- Excelente argumento: Sleeping less than 300 minutes per night is associated with a four-times greater increase in mortality risk compared to those sleeping more than 300 minutes (Kripke, Langer, Elliott, Klauber, & Rex, 2011; Vgontzas et al., 2010). En este estudio la media es de 232 minutos.
- Las recomendaciones de la American Academy of Sleep Medicine fijan unas clinical recommendations of at least 6.5 hours (390 minutes) total sleep time and 85% sleep efficiency.
- Los pacientes que sufren un trasplante de médula presentan unas cifras muy inferiores a estas recomendaciones; sin embargo, tienen una media de 10 interacciones de cuidados (medicación, monitorización signos vitales) durante la noche (Hacker, E.D., Patel, P., & Stainthorpe, M. (2013). Sleep interrupted: Nocturnal care disturbances following hematopoietic stem cell transplantation. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 17, 517–523. doi:10.1188/13.CJON.517-523).
- Optimizar los procesos de atención para evitar interrumpir el sueño por la noche. Racionalizar la atención. Reducir luz y ruido (Li, Wang, Vivienne Wu, Liang, & Tung, 2011). Mediadas de relajación (Lareau, Benson, Watcharotone, & Manguba, 2008).
- Las interrupciones del sueño reportadas por los pacientes infraestiman el problema y la severidad.

PUNTOS ESENCIALES QUE PUEDEN SER DIFUNDIDOS EN REDES



Fecha de síntesis: 27 de octubre de 2016