

REFERENCIA DEL ARTÍCULO (Formato Vancouver)

amrat R, Huynh-Le M-P, Goyal M. Non-Pharmacologic Interventions to Improve the Sleep of Hospitalized Patients: A Systematic Review. J Gen Intern Med [Internet]. 2013; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24113807>

PERSONA QUE HACE LA SÍNTESIS

Mayte Moreno Cabas

SÍNTESIS

DISEÑO	Revisión sistemática. FUENTES DE DATOS: PubMed, Embase, Web of Science, CINAHL y Cochrane Library hasta enero de 2013; búsquedas manuales de listas de referencias. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DE ESTUDIO: Se evaluó ningún estudio en el que una intervención no farmacológica se llevó a cabo en un entorno general para pacientes internados, y la cantidad de sueño durante la noche o la calidad.
PARTICIPANTES	Se incluyeron 13 estudios de intervención con 1.154 participantes
RESULTADOS	<p>Cuatro estudios fueron ensayos clínicos controlados aleatorios. Siete estudios tenían un riesgo bajo a medio de sesgo, y no hubo heterogeneidad significativa en las intervenciones. Las técnicas de relajación mejora de la calidad del sueño 0-38%, las intervenciones para mejorar la higiene del sueño o reducir las interrupciones del sueño mejora de la cantidad de sueño 5%, y durante el día brillante exposición de la luz mejorada cantidad de sueño 7-18%.</p> <p>LIMITACIONES: La heterogeneidad en los tipos y dosis de intervenciones, medidas de resultado, duración del seguimiento, las diferencias en las poblaciones de pacientes y escasez de ensayos aleatorios puede diluir los efectos observados o que sea más difícil llegar a conclusiones.</p> <p>Conclusiones e implicaciones de los hallazgos clave: No hay suficiente o la evidencia existente es baja de que cualquier intervención no farmacológica mejora la calidad del sueño o la cantidad de pacientes hospitalizados generales. Se necesitan más estudios en esta área para guiar al personal clínico.</p>

QUÉ APORTA ESTE ARTÍCULO A SUEÑON

El objetivo fue identificar las intervenciones no farmacológicas que se han utilizado para mejorar la calidad del sueño y la cantidad de unidades de cuidados intensivos en pacientes hospitalizados (UCI). No parece que ni la relajación, ni los cambios de protocolo de higiene, programa de siestas o terapia luminosa tenga efecto.

PUNTOS ESENCIALES QUE PUEDEN SER DIFUNDIDOS EN REDES

Solo hay una intervencion de protocolización de higiene y siesta que puede tener un minimo efecto, pero es de 1989.
Edinger JD, Lipper S, Wheeler B. Hospital ward policy and patients' sleep patterns: a multiple baseline study. Rehabil Psychol. 1989;34(1):43-50.