



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PROMOCIÓN DEL DESCANSO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Carlos Beltrán Soto

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año Académico 2022-23

LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN LA PROMOCIÓN DEL DESCANSO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Carlos Beltrán Soto

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2022-23

Palabras clave del trabajo:

Sleep, ICU, Nursing care

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo: Dra. Cristina Moreno Mulet

Resumen

Objetivo: Examinar los cuidados enfermeros dirigidos a la promoción del sueño y descanso en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

Método: Se realiza una revisión bibliográfica en profundidad en las bases de datos PubMed, CINAHL (EBSCOhost), LILACS, CUIDEN, Scielo e Ibecs de donde se han obtenido diversos artículos relacionados con el descanso y la promoción del sueño de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

Resultados: Se han seleccionado un total de 21 artículos, de los cuales se realizó una lectura crítica de cada uno de ellos

Discusión: La calidad del sueño de los pacientes en unidades de cuidados intensivos (UCI) suele ser de mala calidad, lo que puede hacer que su estado no mejore correctamente. Las intervenciones enfermeras encaminadas a mejorar el descanso de los pacientes ingresados en UCI van encaminadas a controlar los factores ambientales como la iluminación, el ruido, las actividades de cuidado, la presencia de dispositivos, controlar la temperatura, el dolor y la incomodidad. Además, estas actividades consiguen una disminución del estrés percibido por los pacientes que, a su vez ayuda a obtener un mejor descanso.

Conclusiones: Las intervenciones de enfermería para la promoción del sueño en UCI son efectivas para mejorar el descanso de los pacientes, van dirigidas sobre todo a lograr un mejor ambiente en UCI durante las horas de descanso y reducir estrés percibido por los pacientes durante su ingreso.

Resum:

Objectiu: Examinar les cures infermeres dirigides a la promoció de la son i el descans dels pacients ingressats a unitats de cures intensives.

Metodologia: Es realitza una revisió bibliogràfica en profunditat a les bases de dades PubMed, CINHALL (EBSCOhost), LILACS, CUIDEN, Scielo i Ibecs d'on s'han obtingut diversos articles relacionats amb el descans i la promoció de la son dels pacients ingressats a unitats de cures intensives.

Resultats: s'han seleccionat un total de 21 articles, dels quals es va realitzar una lectura crítica de cada un d'ells.

Discussió: La qualitat del son dels pacients a les unitats de cures intensives (UCI) son ser de mala qualitat, el que pot fer que el seu estat no millori correctament. Les intervencions infermeres encaminades a millorar el descans dels pacients ingressats a UCI van encaminades a controlar els factors ambientals com la il·luminació, el renou, les activitats de cures, la presència de dispositius, controlar la temperatura, el dolor i la incomoditat. A més, aquestes activitats aconseguixen una disminució de l'estrès que els pacients perceben, que a l'hora ajuden a obtenir un millor descans.

Conclusions: Les intervencions infermeres per a la promoció de la son a UCI son efectives per a millorar el descans dels pacients, van dirigides sobretot a aconseguir un millor ambient a UCI durant les hores de descans i reduir l'estrès percebut per els pacients durant el seu ingrés.

Abstract:

Objective: To examine nursing care aimed at promoting sleep and rest in patients admitted to intensive care units.

Method: A thorough literature review was conducted in the PubMed, CINAHL (EBSCOhost), LILACS, CUIDEN, Scielo and Ibecs databases, from which several articles related to the rest and promotion of sleep in patients admitted to intensive care units were obtained.

Results: A total of 21 articles were selected, and a critical reading of each one was carried out.

Discussion: Sleep quality in intensive care unit (ICU) patients is usually poor, which can prevent proper recovery. Nursing interventions aimed at improving the rest of patients admitted to the ICU are directed towards controlling environmental factors such as lighting, noise, care activities, device presence, temperature control, pain, and discomfort. In addition, these activities help to reduce the perceived stress of patients, which in turn aids in obtaining better rest.

Conclusions: Nursing interventions for sleep promotion in ICUs are effective in improving the rest of patients and are mainly focused on achieving a better ICU environment during rest hours and reducing perceived stress during their admission.

Listado de siglas:

- Unidad de cuidados intensivos: UCI
- Técnico en cuidados de enfermería: TCAE
- Movimientos oculares rápido: sueño REM
- Organización Mundial de la Salud: OMS
- Ventilación mecánica invasiva: VMI
- Ventilación mecánica no invasiva: VMNI

Índice

Tabla de contenido

Resumen	3
Resum:	3
Abstract:	4
Listado de siglas:	5
Índice	6
Introducción y justificación:	7
Objetivos:.....	9
Estrategia de búsqueda bibliográfica:	10
Resultados de la búsqueda bibliográfica:.....	11
Discusión:.....	13
Conclusiones:	23
Implicaciones:	24
Bibliografía:	25
Anexos:	27

Introducción y justificación:

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un área específica del hospital, que cumple con una serie de requisitos de organización, de estructura y funcionales para garantizar el cuidado del paciente crítico por parte de un equipo multidisciplinario. Los pacientes ingresados en UCI son pacientes complejos que necesitan soporte respiratorio o de al menos dos sistemas u órganos o por fallo multiorgánico (1).

Las UCI son unidades con una alta carga asistencial, lo que puede hacer que para los pacientes se cree un ambiente poco amable para el descanso, lo que se traduce en trastornos del sueño y se posiciona como uno de los factores más estresantes de este tipo de unidades (2).

En 1943 Maslow ya describió el sueño como una necesidad humana básica por lo que podemos afirmar que es esencial para la vida, y en 1912 Florence Nightingale describió que el día y la noche son dos factores importantes para la salud del paciente.(3,4)

El sueño es un estado fisiológico, cíclico, periódico y reversible en el que se produce una desconexión del entorno, una reducción de los sentidos, de la consciencia, de la actividad y del metabolismo, que ayuda a la restauración homeostática del sistema nervioso central y de los tejidos, así como su reducción puede causar una disminución de las habilidades cognitivas, la toma de decisiones y causar fatiga psicofísica, disfunciones del sistema inmunológico y cardiovascular, delirio, etc. (3,5–9).

El sueño normal consta de diferentes etapas: sueño ligero, sueño profundo y sueño REM (movimientos oculares rápidos), que se van alternando en ciclos de unos 90 minutos, que en los pacientes críticos se ven alterados, influyendo en el descanso de estos (10).

Los pacientes que están ingresados en unidades de cuidados intensivos se ven expuestos a muchos factores que pueden afectar a su descanso, como pueden ser el ruido de fondo, conversaciones del personal de la unidad, alarmas, teléfonos, luces, etc. (7).

Los cuidados enfermeros en una unidad de cuidados intensivos incluyen muchas actividades durante las 24h del día, como pueden ser atender las necesidades de los pacientes, administrar medicación, realización de evaluaciones clínicas, control de maquinaria de soporte vital, la atención nocturna al lado de la cama, etc. (10–12).

No obstante, las intervenciones no farmacológicas como la musicoterapia, la reducción del ruido (uso de tapones para los oídos, entre otros), control de la luminosidad (uso de máscaras para los ojos, entre otros), etc. podrían mejorar la calidad del sueño de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos (13,14).

En definitiva, las unidades de cuidados intensivos son particularmente ruidosas, la presencia de todo el aparataje utilizado para el tratamiento de los pacientes y la necesidad de conocer cada cambio en su estado clínico hace necesario que suenen una serie de alarmas durante las 24 horas del día, todo esto sumado a que generalmente son unidades abiertas para que el personal de enfermería pueda controlar en todo momento a los pacientes, son factores que pueden resultar disruptivos para el descanso de estos.

Si bien es cierto que muchos pacientes ingresados en estas unidades pueden estar bajo los efectos de medicamentos sedantes, otros pacientes, ya sea porqué están en proceso de recuperación, o porque no han precisado de esa sedación, están perfectamente despiertos y conscientes lo que hace que, encontrarse en un ambiente tan estresante y ruidoso pueda afectar a su descanso y probablemente también a su recuperación.

Es en el caso de estos pacientes que se encuentran despiertos con los que se debe procurar que, durante las horas de descanso, haya un ambiente que favorezca dicho descanso, para ello son de vital importancia las actividades de enfermería para la promoción del sueño.

Es muy importante ser conscientes de las actividades que pueden y deben llevar a cabo los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos para favorecer el descanso de los pacientes durante la noche y en los momentos del día que sea necesario, ya que muchas veces son actividades muy sencillas y que pueden no recibir la importancia que realmente tienen.

La elección del tema viene dada por mi experiencia trabajando en UCI como técnico auxiliar de enfermería (TCAE) y observar que, durante la noche los pacientes tienen dificultades para tener un descanso adecuado y ver que las actuaciones del personal de enfermería de la unidad tienen un gran peso para mejorar ese descanso, además de observar que el ruido en la UCI durante las horas de descanso suele ser más alto de lo que se recomienda.

Objetivos:

- **Objetivo principal:** Examinar los cuidados enfermeros dirigidos a la promoción del sueño y descanso en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

- **PICO:** ¿Los cuidados enfermeros en unidades de cuidados intensivos dirigidos a promover el sueño de los pacientes mejoran su descanso?
 - **Población:** *Pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos*
 - **Intervención:** *Cuidados enfermeros encaminados a la promoción del sueño*
 - **Comparación:** -
 - **Outcomes (resultados):** *Mejoría del descanso de los pacientes en unidades de cuidados intensivos.*

Objetivos específicos:

- Describir los factores que interfieren en el sueño de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.
- Identificar y analizar las principales intervenciones no farmacológicas enfermeras para favorecer el descanso de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.
- Analizar el impacto de las intervenciones enfermeras para la promoción del sueño en el estrés percibido por los pacientes en unidades de cuidados intensivos.

Estrategia de búsqueda bibliográfica:

La metodología que se ha seguido consiste en una revisión sistemática mediante la búsqueda de artículos relacionados con las intervenciones de enfermería para la promoción del sueño de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI).

Las bases de datos consultadas para la obtención de los artículos fueron PubMed, CINAHL (EBSCOhost), LILACS, CUIDEN, Scielo e Ibecs.

La búsqueda se realizó en todas las bases de datos con las siguientes palabras clave en español e inglés y traducidas mediante los descriptores de ciencias de la salud (DeCS):

- Cuidados de enfermería / atención de enfermería / Nursing Care (principal).
- Unidad de cuidados intensivos / Unidad de Vigilancia intensiva / Intensive Care Unit.
- Sueño / Sleep.

En la búsqueda en todas las bases de datos se utilizó un límite temporal de entre 2017 y 2023. Se realizó la búsqueda en dos niveles combinando los descriptores obtenidos de DeCS con los operadores booleanos AND y NOT:

- Intensive care unit AND Sleep AND Nursing care
- Intensive care unit AND Sleep AND Nursing care NOT Pediatric

Para la selección de los artículos se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión:

- *Criterios de inclusión:*
 - o Todos los artículos que tuvieran contenido sobre las actividades de enfermería destinadas a promover el descanso de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos.
 - o Artículos publicados entre 2017 y 2023.
 - o Publicaciones en inglés, español o portugués.
- *Criterios de exclusión:*
 - o Artículos que no estén en los idiomas español, inglés o portugués.
 - o Artículos que estén fuera del límite temporal fijado.
 - o Artículos que se centren en pediatría y/o delirio.

Resultados de la búsqueda bibliográfica:

Después de realizar la búsqueda bibliográfica en todas las bases de datos mencionadas anteriormente y aplicar el límite temporal entre 2017 y 2023 el resultado de la búsqueda bibliográfica fue el siguiente:

- Se encontraron 43 artículos en la base de datos PUBMED, de los cuales se realizó la lectura del título y resumen de 25, de los cuales fueron seleccionados 10 artículos. Después de realizar una lectura crítica del texto y de la eliminación de duplicados se seleccionaron 8 artículos que se utilizaron para la realización de este trabajo.
- Se encontraron 77 artículos en la base de datos CINAHL (EBSCOhost), de los cuales se realizó la lectura del título y resumen de 30, de los cuales fueron seleccionados 7 artículos. Después de realizar una lectura crítica del texto y de la eliminación de duplicados se seleccionaron 3 artículos que se utilizaron para la realización de este trabajo.
- Se encontraron 148 artículos en la base de datos LILACS, de los cuales se realizó la lectura del título y resumen de 20, de los cuales fueron seleccionados 11 artículos. Después de realizar una lectura crítica del texto y de la eliminación de duplicados se seleccionaron 10 artículos que se utilizaron para la realización de este trabajo.
- Se encontraron 5 artículos en la base de datos CUIDEN, de los cuales se realizó la lectura del título y resumen de 5, de los cuales ningún artículo fue seleccionado para este trabajo.
- Se encontraron 3 artículos en la base de datos SCIELO, de los cuales se realizó la lectura del título y resumen de 3, de los cuales ningún artículo fue seleccionado para este trabajo.
- Se encontraron 2 artículos en la base de datos IBECS, de los cuales se realizó la lectura del título y resumen de 2, de los cuales ningún artículo fue seleccionado para este trabajo.

La selección final proporciona una revisión de 21 artículos, de los cuales se realizó una lectura crítica aplicando la escala CASPe, adjuntada puntuación en tabla 1 (anexo 1), que además de la puntuación de la escala CASPe incluye autores de los artículos, título, objetivo principal, fuente, idioma, base de datos utilizada y resultados.

Tabla resumen búsqueda bibliográfica:

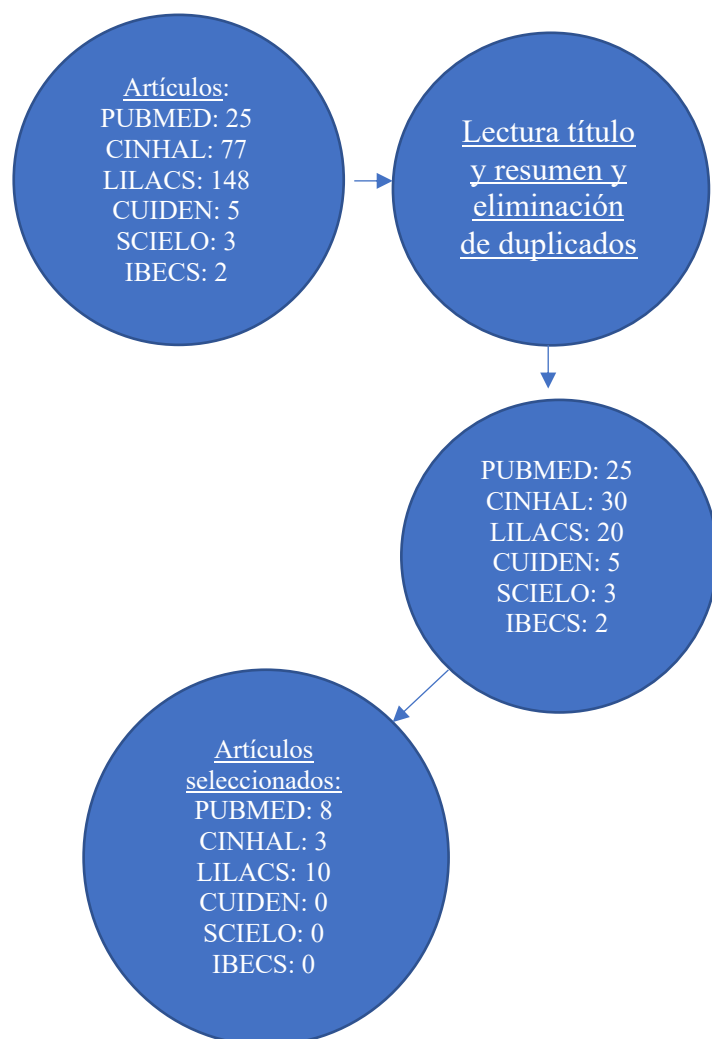
	Encontrados	Lectura de título y resumen con eliminación de duplicados	Lectura completa	Seleccionados
PUBMED	43	25	10	8
CINAHL (EBSCOhost)	77	30	7	3
LILACS	148	20	11	10
CUIDEN	5	5	0	0
SCIELO	3	3	0	0
IBECS	2	2	0	0
TOTAL	278	85	28	21

Criterios de inclusión:

- Todos los artículos que tuvieran contenido sobre las actividades de enfermería destinadas a promover el descanso de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos.
- Artículos publicados entre 2017 y 2023.
- Publicaciones en inglés, español o portugués.

Criterios de exclusión:

- Artículos que no estén en los idiomas español, inglés o portugués.
- Artículos que estén fuera del límite temporal fijado.
- Artículos que se centren en pediatría y/o delirio.



Discusión:

Los pacientes ingresados en UCI pueden no tener una calidad de sueño adecuada, esto puede hacer empeorar su estado y alargar su hospitalización; además puede afectar a sus facultades cognitivas, respuesta inmunitaria, función cardíaca y metabólica y además alterar las facultades cognitivas y emocionales del paciente (7,10).

La alteración de los ritmos circadianos provoca unos niveles de cortisol en sangre elevados, factor que también aumenta el riesgo de infección, las respuestas inflamatorias, afecta a la regulación de la glucosa en sangre, a la homeostasis, a los procesos de intercambio de gases y a la función renal, lo que aumenta la morbilidad y mortalidad de los pacientes ingresados en UCI (7).

Después de la lectura y análisis de la literatura sobre este tema se puede dar respuesta a los objetivos planteados en este trabajo, a continuación, se intentará responder en cada uno de los apartados, a los objetivos planteados:

1. Describir los factores que interfieren en el sueño de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

Diversos factores que están presentes en las unidades de cuidados intensivos pueden ser disruptores importantes del descanso de los pacientes.

Después de una revisión en profundidad de la literatura detectamos que los factores que se han descrito como perturbadores del sueño de los pacientes en UCI son los siguientes:

- **Administración de sedantes y estimulantes:** La administración de algunos medicamentos como pueden ser los corticosteroides, los antidepresivos, etc. pueden causar insomnio ya que actúan como estimulantes; además otros como las benzodiazepinas que actúan como sedantes, aunque aumentan las horas de sueño alteran los patrones del ciclo del sueño (REM-NREM) pudiendo causar un sueño más largo pero un descanso deficiente (2).
- **Factores ambientales:** Los factores ambientales, así como un ambiente cómodo, son clave para el descanso de los pacientes y en las UCI el ambiente puede ser

especialmente disruptivo para el sueño de los pacientes debido a las características propias de la unidad y la actividad que en ella se lleva a cabo (2,15).

En la revisión de la literatura realizada los factores ambientales que se han identificado como más perturbadores del descanso de los pacientes ingresados en UCI son los explicados a continuación:

- **Iluminación:** Una iluminación adecuada es un factor clave para mantener un adecuado sueño en los pacientes ingresados (2,16).

Para un correcto funcionamiento del ritmo circadiano natural la iluminación tiene un papel muy importante, ya que una iluminación más brillante en la mañana y durante el día y más tenue al atardecer y por la noche favorecen una correcta secreción de melatonina, lo cual es fundamental para el sueño y la regulación del cortisol (4).

La iluminación inadecuada es uno de los factores que a los pacientes les resultan más incómodos durante el descanso nocturno (6)

La presencia de luz artificial durante la noche también es un elemento perturbador del descanso de los pacientes durante la noche (10)

- **Ruido:** El ruido es uno de los principales factores que comprometen el sueño de los pacientes ingresados en UCI y un factor de riesgo modificable (2,17,18).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los niveles de ruido por la noche dentro de un hospital deben ser menores de 30dB para no perturbar el sueño de los pacientes ingresados, a pesar de esto encontramos que en las unidades de cuidados intensivos los niveles de ruido pueden llegar a alcanzar entre los 50 y los 70 dB (6,16).

Las alarmas de monitorización, ventiladores, equipos de hemofiltración, teléfonos, voces del personal, etc. son elementos causantes de ruido que puede interrumpir el sueño de los pacientes (8,11).

- Uno de los ruidos que más interfiere en el descanso de los pacientes ingresados en UCI según la literatura consultada son las voces de los profesionales, que son identificadas por los pacientes como estresantes (5).
- **Actividades de cuidado:** actividades de atención al paciente como tratamientos respiratorios (por ejemplo, aspiración de secreciones) (19), administración de medicación, control de signos vitales, monitoreo de bombas de perfusión intravenosa, así como actividades de rutina que se realizan en horario nocturno como pruebas de radiología, extracción de muestras de laboratorio, cambios de ropa de cama, higienes, etc. (11,16).

Las actividades de enfermería durante el periodo nocturno normalmente no dejan periodos seguidos de descanso de 90 minutos, por lo que no se llegan a completar los ciclos de sueño. (10)

- **Dispositivos:**
 - El malestar provocado por diferentes dispositivos de monitorización fue uno de los factores que interfirieron en la calidad del sueño de los pacientes ingresados en UCI, así como los dispositivos como las vías centrales, arteriales, sondas nasogástricas, sonda vesical, drenajes torácicos, etc. (5,6).
 - La ventilación mecánica contribuye a un peor descanso de los pacientes en la UCI. La conexión a un ventilador, sobre todo durante los periodos de sueño puede causar interrupciones (de 20 a 60 interrupciones por hora de sueño) en los pacientes conectados a ventilación mecánica invasiva (VMI) o no invasiva (VMNI) ya que durante la fase de sueño REM la frecuencia respiratoria tiende a disminuir, lo que puede provocar una disincronía con el ventilador, lo que supone un peor descanso (11,16).
- **Temperatura:** Una temperatura inadecuada en la habitación (demasiado frío o calor) se ha identificado como un factor disruptivo del sueño de los pacientes (17,19).
- **Dolor e incomodidad:** El dolor es otro de los factores principales que comprometen el sueño de los pacientes. (17)

Es importante el alivio del dolor en los pacientes hospitalizados para que este no interfiera en su descanso (3).

La incomodidad en la cama de la UCI también es un factor destacado que compromete el descanso de los pacientes (20).

2. Identificar y analizar las principales intervenciones no farmacológicas enfermeras para favorecer el descanso de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos.

Las intervenciones no farmacológicas enfermeras van dirigidas a corregir o disminuir los factores que interfieren en el descanso de los pacientes ingresados en UCI, la adopción de medidas no farmacológicas reduce la fragmentación del sueño y aumenta su calidad, a la vez que reduce la necesidad del uso de benzodiazepinas y sedación excesiva (18).

- **Administración de sedantes y estimulantes:** Como se ha dicho anteriormente, hay medicaciones que pueden alterar el ciclo del sueño de los pacientes, por lo que se debe intentar adaptar (dentro del margen terapéutico) la administración de estos medicamentos a una hora que afecten al ciclo del sueño lo menos posible (2).
- **Factores ambientales:** como ya se ha dicho anteriormente, los factores ambientales son un factor muy importante en el descanso de los pacientes de UCI, es por eso que muchas de las intervenciones de enfermería están dedicadas al control de estas variables para proporcionar un ambiente propicio para el sueño y que los pacientes sufran las menores interrupciones posibles durante su descanso.

Actualmente, las intervenciones más destacadas en la promoción del descanso nocturno de los pacientes en UCI están encaminadas a controlar la luz, reducir el ruido y reducir las intervenciones de enfermería que puedan alterar el descanso en la medida de lo posible (20).

- **Mantener una iluminación adecuada:** Una luminosidad adecuada durante el descanso es fundamental para el sueño y para ello es esencial mantener al mínimo la luz de las habitaciones de los pacientes, así como de las zonas comunes, minimizando el encendido de estas a lo imprescindible (por ejemplo, la extracción de muestras de laboratorio). Durante el día, los niveles de luz deben proporcionar una buena iluminación, en UCI donde haya ventanas, abrir las cortinas y persianas para dejar paso a la luz natural, que suprime la producción de melatonina durante el día, reduciendo la somnolencia durante el día y mejorando el sueño (2,3,10,16,19,21).

- Algunos estudios indican que una UCI con un sistema de iluminación cíclico, donde la luz se cambia según el momento del día, ayuda al ritmo circadiano de los pacientes a ser lo más natural posible (3,4).
- El uso de máscaras para los ojos es considerada una muy buena opción para controlar la luz percibida por los pacientes durante el periodo nocturno, además puede aumentar el tiempo de sueño REM y NREM (13). Es importante facilitar las instrucciones necesarias y comprobar la tolerancia del paciente a esta medida, ya que a veces pueden producir el efecto contrario al deseado y resultar incómodas, provocar ansiedad y claustrofobia; esta intervención debe realizarse en pacientes que estén lo suficientemente alerta para aceptar el uso de la máscara para los ojos y que sea capaz de quitársela sin ayuda (2,16,19,21,22).
- **Reducción del ruido:** Como se ha explicado anteriormente los niveles de ruido en las unidades de cuidados intensivos superan las recomendadas por la OMS, lo que puede ocasionar la interrupción del descanso de los pacientes. En una UCI las fuentes de ruido van desde las alarmas de los diferentes aparatos de monitorización, ruido de máquinas de soporte vital, teléfonos, otros pacientes, las voces de los profesionales de la unidad, etc. (5,11,19).
 - La primera intervención que debe hacerse es cambiar la actitud de todo el personal y entender las consecuencias del ruido en los pacientes de la UCI (3,16)
 - Una intervención de enfermería necesaria es adaptar el volumen de las alarmas durante el periodo de descanso, evitando alarmas innecesarias que pueden perturbar el descanso de los pacientes (2,11,16).
 - Las puertas de las habitaciones deben cerrarse total o parcialmente siempre que sea posible y el estado del paciente lo permita, para amortiguar así el ruido procedente del pasillo o del control de enfermería (2,5).
 - La implementación de tiempos de silencio es otra de las intervenciones dedicadas a la reducción del ruido por parte de

enfermería, este periodo de silencio puede ser al medio día entre las 14 y las 16h, por ejemplo, ya que es un punto bajo del ritmo circadiano y los pacientes estarán más receptivos a descansar; se deben bajar los niveles de las luces y reducir ruidos durante este tiempo y evitar visitas y otras actividades (2,3,15).

- Una de las intervenciones para la reducción del ruido percibido por los pacientes en UCI es el uso de tapones para los oídos (2,16,19,22), aunque según varios artículos el uso de tapones para los oídos por si solos no mejoran significativamente el tiempo y calidad del sueño de los pacientes. Parte de los pacientes refieren sentir incomodidad y presión en los oídos con el uso de los tapones, además de seguir escuchando ruido (14,21). En cambio, el uso de tapones para los oídos combinado con máscaras para los ojos sí mejoró significativamente la calidad del sueño percibida por los pacientes (9,14,16,21).
- La terapia musical es una actividad muy interesante para reducir la percepción del ruido por parte de los pacientes, con el uso de música o ruido blanco se puede enmascarar el ruido. La terapia musical combinada con la aromaterapia, la acupresión y masaje han demostrado un impacto positivo en la calidad del sueño.(20)

Los pacientes con los que se ha usado la musicoterapia como herramienta para aumentar la calidad del sueño confirman una mejoría en el descanso (3).

La música combinada con máscaras para los ojos y tapones para los oídos aumentan la efectividad en la mejoría de la calidad del sueño de los pacientes y reducen la incomodidad que pueden causar los tapones para los oídos o los antifaces individualmente (21).

- **Actividades de cuidado:** Las actividades que se realizan durante el periodo de descanso pueden hacer que se interrumpa el sueño del paciente, estas actividades, entre otras, pueden incluir mediciones de constantes vitales, obtención de muestras, administración de medicación etc. (2).

Estas actividades son necesarias para el cuidado de los pacientes, pero pueden agruparse, dentro de lo posible, para minimizar las veces que se despierta al paciente durante el periodo de descanso, por ejemplo, las valoraciones y administración de medicación pueden agruparse para así reducir el número de veces que se entra en la habitación durante la noche, intentado garantizar al menos 90 minutos de descanso sin intervenciones, permitiendo de esta forma que se complete un ciclo de sueño (2,16,19).

- **Dispositivos:** Habitualmente los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos son portadores de diferentes catéteres y dispositivos (catéteres urinarios, catéteres centrales, arteriales, cables de monitorización continua, sonda nasogástrica, etc.) que pueden resultar incómodos y perturbar el descanso al limitar el movimiento. Estos dispositivos se deben reevaluar constantemente y deben ser retirados en cuanto ya no sea necesarios para el bienestar del paciente (2)
 - La ventilación mecánica es considerada un factor importante que perturba el descanso de los pacientes, a pesar de ser un elemento muy necesario en el cuidado del paciente, una intervención que puede llevarse a cabo para mejorar el descanso del paciente y minimizar despertares por asincronías con el ventilador o el sonido de las alarmas del mismo es ajustar el modo del ventilador para ajustarlo mejor al descanso del paciente (siempre que el estado del propio paciente lo permita) (11,13).
- **Control de la temperatura:** Mantener una temperatura adecuada en la habitación del paciente, ya sea regulando los sistemas de climatización o proporcionando mantas, es otro cuidado enfermero sencillo y que proporciona confort y evita despertares (2,19).
- **Prevenir el dolor y la incomodidad:** El dolor es común en los pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos. Un dolor no controlado no permite un patrón de sueño normal, por lo que es imperativo su control para procurar el confort del paciente y por tanto su descanso. Es muy importante realizar una correcta valoración del dolor. Aunque el control del dolor es una intervención farmacológica, ha sido incluida en este apartado por su importancia en el descanso (2,3).

Es importante garantizar el confort del paciente para que pueda descansar correctamente, por ello, es recomendable que, antes de iniciar el periodo de descanso se realicen los cuidados pertinentes como, por ejemplo, recolocación del paciente en una posición cómoda, cambio de sábanas si es necesario, hidratación, aromaterapia, masajes, cuidados de higiene, etc. (14,16,22).

Diferentes artículos hacen referencia a que un protocolo de promoción del sueño en las unidades de cuidados intensivos ayuda a disminuir la actividad durante el tiempo de descanso y mejora la calidad del sueño de los pacientes, además, la aplicación de este tipo de protocolos promueve la disminución de sedación (12,16).

3. Analizar el impacto de las intervenciones de enfermería para la promoción del sueño en el estrés percibido por los pacientes en unidades de cuidados intensivos.

El ingreso en UCI por sí mismo, es generador de estrés en los pacientes, si además le sumamos la cantidad de dispositivos a los que el paciente se encuentra conectado, como pueden ser diferentes catéteres, dispositivos de oxígeno, cables de monitorización, etc. y que provocan una limitación de su movilidad este estrés aumenta, afectando, entre otras cosas, a los ciclos de sueño-vigilia y perjudicando, por tanto, la calidad del sueño de estos pacientes (7).

La enfermera tiene un papel crucial en el control de este estado de estrés, ya sea acompañando al paciente a pie de cama las 24 horas del día, informándole de la vigilancia continua desde los diferentes monitores y respondiendo a dudas y preocupaciones. (7).

El ambiente de la UCI puede resultar estresante, tanto por las características de la unidad, el tener continuamente a los profesionales sanitarios trabajando alrededor de su cama, el ruido, las luces, etc.

El no poder dormir fue considerado por los pacientes un factor muy estresante de su estancia en la unidad de cuidados intensivos, lo que pone en valor las actividades de enfermería para la promoción del descanso (7).

Después de que se aplicaran las intervenciones explicadas anteriormente, por ejemplo, el uso de máscaras para los ojos y tapones para los oídos los pacientes refirieron una mejoría en la profundidad del sueño, la capacidad para conciliarlo y menos despertares durante la noche, aumentando la sensación de control, lo que indica que el estrés percibido por los pacientes se redujo y mejoró la calidad del sueño (17).

Esto demuestra que las intervenciones de enfermería para la promoción del sueño en las unidades de cuidados intensivos son muy necesarias para que los pacientes reduzcan su estrés y puedan descansar adecuadamente (7).

Conclusiones:

Después de revisar la literatura podemos afirmar que el descanso de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos puede ser perturbado por múltiples factores, como por la administración de sedantes y estimulantes, actividades de cuidado, factores ambientales, la presencia de dispositivos, el dolor y la incomodidad (2,5,6,10,17,20).

Las intervenciones no farmacológicas de enfermería dirigidas a lograr unas mejores condiciones ambientales en la UCI son fácilmente aplicables por los profesionales. Estas actividades de enfermería van dirigidas sobre todo a lograr un ambiente cómodo para los pacientes y mejorar así su descanso (20).

De las intervenciones de enfermería para favorecer el descanso están sobre todo encaminadas al control de las variables ambientales como son controlar la luz, reducir el ruido y reducir las intervenciones de enfermería que puedan perturbar el sueño de los pacientes (20).

Un control de la luz (iluminación cíclica), uso de máscaras para los ojos combinadas con tapones para los oídos, la musicoterapia, ajustar el volumen de las alarmas que sea posible, implementación de tiempos de silencio (2-4,11,14-16,21).

El ingreso en UCI por sí mismo ya es un factor estresante para los pacientes. Además de la presencia de dispositivos (tubos, mascarillas de oxígeno, movilidad reducida, etc.) son factores que provocan estrés al paciente, no poder dormir correctamente es percibido por los pacientes como muy estresante (5).

Las actividades de enfermería son imprescindibles para mejorar el estrés de los pacientes, además las actividades de enfermería que están dirigidas a la promoción del descanso de los pacientes, al conseguir un mejor descanso y reducir el nerviosismo son fundamentales para la reducción del estrés percibido por los pacientes (5).

También hemos podido comprobar que la implementación de un protocolo destinado a la promoción del sueño en los pacientes ingresados en UCI puede resultar positivo para mejorar el descanso, disminuyendo la actividad de la unidad durante las horas de descanso y además este tipo de protocolos pueden reducir el uso de sedación (12,16).

Implicaciones:

- **Asistencia:** Las aplicaciones de este trabajo en el área asistencial se centran en que los enfermeros somos capaces de integrar cuidados enfermeros para mejorar el sueño y descanso de los pacientes ingresados en UCI.
- **Docencia:** En el área docente se menciona que hay actividades enfermeras para mejorar el descanso de los pacientes, aunque se puede hacer más hincapié en qué cuidados se pueden aplicar y que beneficios tienen para los pacientes de UCI.
- **Gestión:** En el área de la gestión, se podrían impulsar protocolos para aplicar los cuidados enfermeros en las unidades de cuidados intensivos y así sistematizar y unificar estos cuidados enfermeros.
- **Investigación:** Es necesaria más investigación en este campo, a pesar de que hay información y artículos sobre el tema, es necesaria más evidencia de la efectividad de estos cuidados hacia los pacientes y cómo pueden estos cuidados enfermeros ayudar en su recuperación y acortar el tiempo de hospitalización.

Bibliografía:

1. Bernal Sobrino JL, Elola Somoza Ja, Esteban de la Torre A, Palanca Sánchez I, Paniagua Caparrós JL. Unidad de cuidados intensivos Estándares y recomendaciones. Unidad de cuidados intensivos Estándares y recomendaciones. 2010;
2. Mabasa VH, Suchorowski K, Thomas C, Su G. A standardized structured approach to improving sleep quality in the intensive care unit: S L E E P-M A D [Internet]. Available from: www.caccn.ca
3. Beck Edvardsen J, Hetmann F. Promoting Sleep in the Intensive Care Unit. SAGE Open Nurs. 2020;6.
4. Engwall M, Fridh I, Johansson L, Bergbom I, Lindahl B. Lighting, sleep and circadian rhythm: An intervention study in the intensive care unit. Intensive Crit Care Nurs. 2015 Dec 1;31(6):325–35.
5. Carrera-Hernández L, Aizpitarte-Pejenaute E, Zugazagoitia-Ciarrusta N, Goñi-Viguria R. Patients' perceptions of sleep in a Critical Care Unit. Enferm Intensiva. 2018 Apr 1;29(2):53–63.
6. Navarro-García M, de Carlos Alegre V, Martínez-Oroz A, Irigoyen-Aristorena MI, Elizondo-Sotro A, Indurain-Fernández S, et al. Calidad del sueño en pacientes sometidos a cirugía cardíaca durante el postoperatorio en cuidados intensivos. Enferm Intensiva. 2017 Jul 1;28(3):114–24.
7. Pagnucci N, Tolotti A, Cadorin L, Valcarenghi D, Forfori F. Promoting nighttime sleep in the intensive care unit: Alternative strategies in nursing. Intensive Crit Care Nurs. 2019 Apr 1;51:73–81.
8. da Silva Ramos FJ, Taniguchi LU, de Azevedo LCP. Practices for promoting sleep in intensive care units in Brazil: A national survey. Rev Bras Ter Intensiva. 2020 Jun 1;32(2):268–76.
9. Fang CS, Wang HH, Wang RH, Chou FH, Chang SL, Fang CJ. Effect of earplugs and eye masks on the sleep quality of intensive care unit patients: A systematic review and meta-analysis. Vol. 77, Journal of Advanced Nursing. John Wiley and Sons Inc; 2021. p. 4321–31.
10. Ritmala-Castren M, Virtanen I, Leivo S, Kaukonen KM, Leino-Kilpi H. Sleep and nursing care activities in an intensive care unit. Nurs Health Sci. 2015 Sep 1;17(3):354–61.
11. Le A, Friese RS, Hsu CH, Wynne JL, Rhee P, O'Keeffe T. Sleep disruptions and nocturnal nursing interactions in the intensive care unit. Journal of Surgical Research. 2012 Oct;177(2):310–4.
12. Knauert MP, Pisani M, Redeker N, Murphy T, Araujo K, Jeon S, et al. Pilot study: an intensive care unit sleep promotion protocol. BMJ Open Respir Res [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 Feb 1];6(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31258916/>
13. Hu RF, Jiang XY, Chen J, Zeng Z, Chen XY, Li Y, et al. Non-pharmacological interventions for sleep promotion in the intensive care unit. Vol. 2015, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2015.
14. Locihová H, Axmann K, Padyšáková H, Fejfar J. Effect of the use of earplugs and eye mask on the quality of sleep in intensive care patients: a systematic review. Vol. 27, Journal of Sleep Research. Blackwell Publishing Ltd; 2018.

15. Koçak AT, Arslan S. Sleep of Intensive Care Patients: A Qualitative Study Based on Experiences of Nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 2022 Nov 1;41(6):305–12.
16. Hofhuis JGM, Rose L, Blackwood B, Akerman E, McGaughey J, Egerod I, et al. Clinical practices to promote sleep in the ICU: A multinational survey. *Int J Nurs Stud*. 2018 May 1;81:107–14.
17. Ferreira Rodrigues Galinha de Sá FL, Neves Miranda FB, Reboredo Morais IM da S, Carvalho Afonso M. Comprometimento e promoção do sono em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. 2020;
18. Bernat Adell MD, Galarza Barrachina L, Bisbal Andrés E, Cebrián Graullera G, Pagés Aznar G, Morán Marmaneu MÁ, et al. Factors affecting sleep quality in Intensive Care Units. *Medicina Intensiva (English Edition)*. 2021 Nov;45(8):470–6.
19. Padilla-Martínez JM, Abad-Corpa E, Gea-Sánchez M, Casado-Ramírez E, Rol-de Lama MA, Madrid-Pérez JA, et al. Detection of factors influencing circadian rhythms on Intensive Care inpatients and hospitalization: Protocol for an observational study. *J Adv Nurs*. 2021 Jan 1;77(1):411–6.
20. Jun J, Kapella MC, Hershberger PE. Non-pharmacological sleep interventions for adult patients in intensive care Units: A systematic review. Vol. 67, *Intensive and Critical Care Nursing*. Churchill Livingstone; 2021.
21. Shih CY, Gordon CJ, Chen TJ, Phuc NT, Tu MC, Tsai PS, et al. Comparative efficacy of nonpharmacological interventions on sleep quality in people who are critically ill: A systematic review and network meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2022 Jun 1;130.
22. Kang J, Cho YS, Lee M, Yun S, Jeong YJ, Won YH, et al. Effects of nonpharmacological interventions on sleep improvement and delirium prevention in critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *Australian Critical Care*. Elsevier Ireland Ltd; 2022.

Anexos:

Estrategia de búsqueda bibliográfica			
Pregunta de Investigación	Los cuidados de enfermería en la promoción del descanso de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos		
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - General: Examinar los cuidados de enfermería dirigidos a la promoción del sueño y del descanso en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. - Específico 1: Describir los factores que interfieren en el sueño de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. - Específico 2: Identificar y analizar las principales intervenciones no farmacológicas llevadas a cabo por enfermería para favorecer el descanso de los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. - Específico 3: Analizar el impacto de las intervenciones de enfermería para la promoción del sueño en el estrés percibido por los pacientes en unidades de cuidados intensivos. 		
Palabras clave	Enfermería, descanso, unidades de cuidados intensivos, sueño, cuidados de enfermería.		
Descriptor		Castellano	Inglés
	Principal	Cuidados de enfermería/atención de enfermería	Nursing care
	Secundario/s	Unidad de cuidados intensivos/Unidad de vigilancia intensiva Sueño	Intensive Care Unit Sleep
Operadores booleanos	1er nivel (principal)	Intensive care unit AND sleep AND nursing care	
	2do nivel (principal, secundario/s)	Intensive care unit AND sleep AND nursing care NOT pediatric	
Áreas de conocimiento	Ciencias de la salud		
Selección de bases de datos	Bases de datos específicas		Bases de datos revisiones
	PubMed x		Cochrane □
	Embase □		Otras (especificar) □
	IBECs x		
	LILACS x		
	CINHAL (EBSCOhost) x		
	Otras (SCIELO y CUIDEN) x		
Límites	Años de publicación	2017 -2023	
	Idiomas	Español, inglés y portugués	

Resultados de la búsqueda			
Base de datos específica	CINAHL (EBSCOhost)		
Límites introducidos	<ul style="list-style-type: none"> - Todos los artículos que tuvieran contenido sobre las actividades de enfermería destinadas a promover el descanso de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos. - Artículos publicados entre 2017 y 2023. - Publicaciones en inglés, español o portugués. 		
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 93	Resultado final
	2do nivel	Nº 77	7 artículos seleccionados para nuestro trabajo
	Otros	Nº	Criterios de exclusión
			Sin interés para mi tema de investigación
			Déficit de calidad del estudio
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de Datos específica	PUBMED (Medline)		
Límites introducidos	<ul style="list-style-type: none"> - Todos los artículos que tuvieran contenido sobre las actividades de enfermería destinadas a promover el descanso de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos. - Artículos publicados entre 2017 y 2023. - Publicaciones en inglés, español o portugués. 		
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 50	Resultado final
	2do nivel	Nº 43	7 artículos seleccionados para nuestro trabajo
	Otros	Nº	Criterios de exclusión
			Sin interés para mi tema de investigación
			Déficit de calidad del estudio
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de datos específica	LILACS		
Límites introducidos	<ul style="list-style-type: none"> - Todos los artículos que tuvieran contenido sobre las actividades de enfermería destinadas a promover el descanso de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos. - Artículos publicados entre 2017 y 2023. - Publicaciones en inglés, español o portugués. 		
Resultados por niveles de combinación booleana	1er nivel	Nº 33	Resultado final
	2do nivel	Nº 14	11 artículos seleccionados para nuestro trabajo
	Otros	Nº	Criterios de exclusión
			Sin interés para mi tema de investigación
			Déficit de calidad del estudio
		Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Obtención de la fuente primaria			
Directamente de la base de datos			X
Préstamo interbibliotecario (Biblioteca UIB)			
Biblioteca digital de la UIB			X
Biblioteca física de la UIB			
Otros (especificar)			

ANEXO 1:

Autor	Título	Objetivos	Fuente	Base de datos e idioma	Resultados	CASPe
Julia M. Padilla-Martinez; Eva Abad-Corpa; Monserrat Gea-Sánchez; Elvira Casado-Ramirez; Maria A. Rol-de Lama; Juan a. Madrid-Pérez; María T. Moreno-Casbas.	Detection of factors influencing circadian rhythms on Intensive Care inpatients and hospitalization: Protocol for an observational study	<p>Evaluar los niveles de ruido y luz y las actividades de enfermería.</p> <p>Determinar los horarios de alimentación y atención, así como el patrón de actividad del paciente.</p> <p>Estudiar el clima laboral, así como los posibles factores que influyen en el descanso.</p>	JAN Leading Global Nursing Research	CINHAL (EBSCOhost) Inglés	La implementación de un protocolo que minimice las variables perturbadoras del sueño contribuye a reducir el riesgo de cronificación de las alteraciones de salud.	8
Vincent H. Mabasa; Katherine Suchorowsky; Christine Thomas; Gloria Su	A standardized structured approach to improving sleep quality in the intensive care unit: SLEEP-MAD	Incorporar una serie de intervenciones basadas en la evidencia para que las enfermeras puedan usar para ayudar a mejorar la calidad del sueño en sus pacientes.	The Canadian Journal of Critical Care Nursing	CIHNAL (EBSCOhost) Inglés	La regla nemotécnica SLEEP-MAD proporciona una herramienta para las enfermeras para identificar las barreras para dormir y mejorar la calidad del sueño de los pacientes en UCI.	7
José G.M Hofhuis; Louise Rose; Bronagh Blackwood; Eva Akerman;	Clinical practices to promote sleep in the ICU: A multinational survey	Describir la evaluación del sueño y las estrategias para promover el sueño en las UCI de adultos en diez países	International Journal of Nursing Studies	CIHNAL (EBSCOhost) Inglés	Encontramos variaciones en las intervenciones de promoción del sueño en las regiones europeas con pocas UCI que utilizan cuestionarios de evaluación del	7

Jennifer McGaughey; Ingrid Egerod; Mariann Fossum; Helene Foss; Evanthia Georgiou; Heidi J. Graff; Maria Malafati; Riccardo Sperlinga; Alessandra Berardo; Andreas Schäfer; Aleksandra Gytysz Wojnicka, Peter E. Spronk.						sueño o protocolos de promoción del sueño. Sin embargo, muchas UCI perciben que la implementación de protocolos de sueño es importante, particularmente en Europa central.	
Marita Ritmala-Castren; Irina Virtanen; Sanna Leivo; Kirsi-Maija Kaukonen; Helena Leino-Kilpi.	Sleep and nursing care activities in an intensive care unit	Describir la calidad del sueño de pacientes no intubados y las actividades de enfermería en el horario nocturno en una unidad de cuidados intensivos y evaluar el efecto de las actividades de enfermería en la calidad del sueño	Nursing and health sciences	PUBMED Inglés	Este estudio ha demostrado que los pacientes no intubados sufren la falta de sueño en las UCI. Los cuidados de enfermería están bien planificados en pacientes no intubados por lo que no suponen una perturbación del sueño importante, sin embargo una mejor planificación podría permitir a los pacientes dormir ciclos completos de sueño de 90 minutos y una mayor	9	

					agrupación de actividades de enfermería podría disminuir aún más el efecto de la atención de enfermería en el sueño de los pacientes.	
Angela Le; Randall S. Firese; Chiu-Hsieh HSU; Julie L. Wynne; Peter Rhee; Terence O'Keeffe.	Sleep disruptions and nocturnal nursing interactions in the intensive care unit	Examinar las potenciales disrupciones del sueño relacionadas con las interacciones nocturnas de enfermería entre las 22h y las 06h.	Journal of surgical research	PUBMED Inglés	Las interacciones nocturnas de enfermería ocurren con frecuencia y varían según los diferentes tipos de UCI. Muchas se deben a la evaluación de enfermería y las actividades de atención al paciente, muchas de las cuales podrían omitirse o agruparse de manera segura. Se justifica un protocolo para la promoción del sueño nocturno con el fin de estandarizar las intervenciones nocturnas de enfermería de la UCI y minimizar interrupciones del sueño nocturno.	8
Marie Engwall; Isabel Fridh; Lotta Johansson; Ingegerd Bergbom; Berit Lindahl.	Lighting, sleep and circadian rhythm: An intervention study in the intensive care unit	Evaluar y comparar las experiencias de los pacientes con los entornos de iluminación en dos salas de UCI con diferentes entornos de iluminación. Describir las experiencias de los pacientes en una sala de UCI equipada con un entorno de iluminación cíclica.	Intensive and Critical Care Nursing	PUBMED Inglés	Muchos pacientes en la UCI tuvieron experiencias de trastornos del sueño y ritmos circadianos interrumpidos. Un sistema de iluminación cíclico que copiaba la luz natural se consideró importante y se evaluó como agradable y junto con la luz del día, compatible con el ritmo circadiano. Los niveles de	9

					iluminación adecuados ayudaron a los pacientes y al personal, lo que generó sentimientos de calma y seguridad.	
Melissa P Knauert; Margaret Pisani, Nancy Redeker; Terry Murphy; Katy Araujo; Sangchoon Jeron; Henry Yaggi.	Pilot study: an intensive care unit sleep promotion protocol	Las perturbaciones, como la actividad y el sonido en la habitación, son fuentes importantes de interrupción del sueño entre los pacientes en estado crítico. Estos factores son potencialmente modificables. Probamos el impacto de un protocolo de promoción del sueño en la unidad de cuidados intensivos sobre las molestias nocturnas en la habitación.	BMJ Open Respiratory Research	PUBMED Inglés	Los protocolos de promoción del sueño pueden mejorar la actividad y el ruido en la habitación. Esto ofrece un mejor ambiente nocturno y por tanto puede mejorar el sueño en UCI.	10
Chiu-Shu Fang; Hsiu-Hung Wang; Ruey-Hsia Wang; Fan-Hao Chou; Shih-Lun Chang; Ching-Ju Fang.	Effect of earplugs and eye masks on the sleep quality of intensive care unit patients: A systematic review and meta-analysis	Evaluar el efecto de los tapones para los oídos y las máscaras para los ojos en la calidad del sueño de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos.	Wiley JAN Loading Global Nursing Research	PUBMED Inglés	El uso combinado de tapones para los oídos y máscaras para los ojos o el uso independiente de máscaras para los ojos es una forma no invasiva, económica y eficaz de promover la calidad del sueño en pacientes adultos de la UCI.	7
Jeehye Jun; Mary C. Kapella; Patricia E. Hershberger.	Non-pharmacological sleep interventions for adult patients in intensive care units: A systematic review.	Sintetizar y evaluar las intervenciones de sueño no farmacológicas actuales para pacientes adultos críticamente enfermos en unidades de cuidados intensivos y proporcionar	Intensive and Critical Care Nursing	PUBMED Inglés	Las intervenciones no farmacológicas del sueño pueden tener una influencia positiva.	7

		recomendaciones para futuros estudios de medios no farmacológicos para mejorar la calidad del sueño de esta población.				
Hana Locihová; Karel Axmann; Hana Padysáková; Jakub Fejfar	Effect of the use of earplugs and eye mask on the quality of sleep in intensive care patients: a systematic review.	Analizar el efecto de las intervenciones no farmacológicas (tapones para los oídos y máscara para los ojos) analizando su efecto sobre la calidad/cantidad del sueño.	Journal Sleep research	PUBMED Inglés	Las intervenciones no farmacológicas observadas (tapones en los oídos y máscara para los ojos) pueden tener un efecto positivo en la calidad subjetiva del sueño de los pacientes en una UCI. Se necesitaría una gran cantidad de otros estudios de calidad para confirmarlo.	8
Rong-Fang-Hu; Xiao-Ying Jiang; Junmin Chen; Zhiyong Zeng; Xiao y Chen; Yupeing Li; Xin Huining; David JW Evans; Shuo Wang	Non-pharmacological interventions for sleep promotion in the intensive care unit	Evaluar la eficacia de las intervenciones no farmacológicas para la promoción del sueño en adultos en estado crítico en la UCI. Establecer si las intervenciones no farmacológicas son seguras y clínicamente efectivas para mejorar la calidad del sueño y reducir la duración de la estancia en UCI en adultos en estado crítico. Establecer si las intervenciones no farmacológicas son rentables.	Cochrane Library	PUBMED Inglés	La calidad de la evidencia existente relacionada con el uso de intervenciones no farmacológicas para promover el sueño en adultos en la UCI fue baja o muy baja. Se encontró alguna evidencia de que el uso de tapones para los oídos o máscaras para los ojos, o ambos, puede tener efectos beneficiosos sobre el sueño y la incidencia de delirio en esta población, aunque la calidad de la evidencia fue baja. Se necesita más investigación de alta calidad para fortalecer la base de evidencia.	9

Chun-Ying Shih; Christopher James Gordon; Ting-Jhen Chen; Nguyen Thi Phuc; Meng-Chun Tu; Pei-Shan Tsai; Hsiao-Yean Chiu	Comparative efficacy of nonpharmacological interventions on sleep quality in people who are critically ill: A systematic review and network meta-analysis	Comparar la eficacia de las intervenciones no farmacológicas para mejorar la calidad del sueño en pacientes en estado crítico	International Journal of Nursing Studies	LILACS Inglés	Las máscaras para los ojos solas y la música combinada con tapones para los oídos y máscaras para los ojos parecen ser las intervenciones más efectivas para mejorar la calidad del sueño en las personas que están gravemente enfermas. Las enfermeras de cuidados intensivos deben incorporar el uso de máscaras para los ojos solas o música combinada con máscaras para los ojos en los cuidados del sueño.	8
M.D. Bernat Adell; L. Galarza Barrachina; E. Bisbal Andrés; G. Cebrian Graullera; G. Pagés Aznar; M. Á. Morán Marmaneu; M.D. Ferrandiz Selles; A. Melgarejo Urendez	Factors affecting sleep quality in intensive care units	Describir la calidad del sueño e identificar los factores que la afectan.	Medicina intensiva	LILACS Inglés	La somnolencia disminuyó al final de la estancia. Aunque el ruido y la luz fueron los factores más molestos, solo los cuidados y actividades de enfermería resultaron significativos. La edad, la ingesta habitual de alcohol, la administración de benzodiazepinas en UCI y un mayor índice de comorbilidad interfieren negativamente en la calidad del sueño.	9
Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá; Filipa	Comprometimento e promoção do sono em unidades de terapia	Identificar las bases de datos científicas, las evidencias que comprometen el sueño y las	Acta Paul Enferm.	LILACS Portugués	La producción científica muestra que las intervenciones de Enfermería identificadas, especialmente en el ámbito	8

Bernades Neves Miranda; Ines Mariana da Silva Reboredo Morais; Margarida Albuquerque Duarte Moniz de Almeida; Marta Carvalho Afonso	intensiva: revisado integrativa	intervenciones de enfermería promotoras del sueño en unidades de cuidados intensivos			de la promoción del confort ambiental y físico del paciente, contribuyen a la calidad del sueño en las unidades de cuidados intensivos, sin embargo, la promoción del confort psicoespiritual y social del paciente es todavía superficial, teniendo en cuenta el enfoque y las prioridades en este tipo de hospitalización.	
Fernando José da Silva Ramos; Leandro Utino Taniguchi; Luciano Cesar Pontes de Azevedo	Práticas de promoção de sono em unidades de terapia intensiva no Brasil: um inquérito nacional	Realizar una encuesta nacional con profesionales de unidades de cuidados intensivos para determinar las prácticas de promoción del sueño en unidades de cuidados intensivos en Brasil y describir sus percepciones sobre la importancia del sueño para los pacientes.	Revista Bras Ter Intensiva	LILACS Portugués	En las respuestas de esta encuesta brasileña, pocas unidades presentaron un programa de promoción del sueño en la unidad de cuidados intensivos, aunque casi todos los participantes reconocieron la importancia del sueño en la recuperación del paciente	7
Jorunn Beck Edvardsen; Fredrik Hetmann	Promoting sleep in the intensive care unit	El objetivo de este artículo fue desarrollar un conjunto de actividades de atención de enfermería basadas en la evidencia que promuevan el sueño de los pacientes adultos en cuidados intensivos	SAGE Open Nursing	LILACS Inglés	Promover el sueño dentro de esta población de pacientes debe ser una prioridad más alta para las enfermeras de cuidados intensivos. El sueño debe ser un enfoque durante el día y la noche, para mantener los ritmos circadianos naturales de los pacientes. La investigación	8

					novedosa en este campo podría cambiar la fuerza de estas recomendaciones y agregar nuevas recomendaciones.	
Ayyüce Tuba Koçak; Selda Arslan	Sleep of intensive care patients. A qualitative study based on experiences of nurses	Este estudio se llevó a cabo para explorar las experiencias y evaluaciones de las enfermeras de la UCI sobre el sueño de los pacientes	Dimensions of critical care nursing	LILACS Inglés	Este estudio reveló que las enfermeras son conscientes de la importancia del sueño y tratan de mejorar la calidad del sueño solo en función de su propio conocimiento y experiencia en lugar de enfoques basados en la evidencia. Sin embargo, sus intervenciones no son suficientes y están restringidas por condiciones físicas y procedimientos de cuidados intensivos.	10
Pagnucci Nicola; Tolotti Angela; Cadorin Lucia; Valcarengi Dario; Forfori Francesco	Promoting nighttime sleep in the intensive care unit: Alternative strategies in nursing	Identificar si las intervenciones complementarias impactaron en la percepción consciente de los factores de estrés y la calidad del sueño de los pacientes de cuidados intensivos	Intensive and critical care nursing	LILACS Inglés	Las intervenciones complementarias pueden reducir la percepción de estrés de los pacientes y mejorar su sueño.	8
L. Carrera- Hernandez; E. Aizpitarte-Pejenaute; N. Zugazagoitia- Ciarrusta; R. Goñi- Viguria	Percepción del sueño de los pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos	El objetivo de este trabajo fue describir las percepciones de los pacientes con relación al sueño nocturno	Enfermería intensiva	LILACS Español	La percepción del sueño nocturno de nuestros pacientes fue regular. Optimizar la pauta de analgesia, aclarar cualquier duda o preocupación, minimizar el ruido ambiental y el generado por las voces del personal, podría mejorar la calidad del sueño	9

<p>M.Á Navarro-García; V. de Carlos Alegre; A. Martínez-Oroz; M.I. Irigoyen-Aristorena; A. Martorell-Gurucharri; M.R. Sorbet-Amóstegui; P. Prieto-Guembe; E. Ordoñez-Ortigosa; Y. García-Aizpún y R. García-Ganuja.</p>	<p>Calidad del sueño en pacientes sometidos a cirugía cardíaca durante el postoperatorio en cuidados intensivos</p>	<p>Describir la calidad del sueño de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca durante las dos primeras noches de postoperatorio e identificar algunos de los factores condicionantes del descanso nocturnos de estos pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p>Enfermería intensiva</p>	<p>LILACS Español</p>	<p>La calidad del sueño durante las primeras noches de ingreso fue “regular”. Los factores ambientales que más condicionaron el descanso nocturno de los pacientes fueron el malestar, el dolor y el ruido ambiental.</p>	<p>9</p>
<p>Jiyeon Kang; Young Shin Cho; Minju Lee; Seonyoung Yun; Yeon Jin Jeong; Youn-Hui Won; Jiwon Hong; Soogyong Kim</p>	<p>Effects of nonpharmacological interventions on sleep improvement and delirium prevention in critically ill patients: A systematic review and meta-analysis</p>	<p>El objetivo de este estudio fue identificar las intervenciones no farmacológicas proporcionadas para mejorar el sueño o prevenir el delirio en pacientes de UCI o ambos.</p>	<p>Australian Critical Care</p>	<p>LILACS Inglés</p>	<p>Los resultados sugieren que las intervenciones no farmacológicas mejoran el sueño y previenen el delirio en pacientes de la UCI. Recomendamos que las enfermeras de UCI utilicen intervenciones no farmacológicas que promuevan la compatibilidad persona-ambiente en su práctica clínica. Los resultados de nuestra revisión pueden orientar a las enfermeras en la adopción de intervenciones relacionadas con el sueño y el delirio.</p>	<p>7</p>

