UMANRESA
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

TRASTORNS DEL SON I CURES D'INFERMERIA EN PACIENTS GERIÀTRICS INSTITUCIONALITZATS. REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA

Nom: Dàmaris Fuixench

Grup: M1 (106)

Assignatura: Treball de Fi de Grau

Curs: 4rt d'infermeria

Professora: Núria Obradors

Data: 17/05/2019

Lloc de presentació: Aula virtual

ÍNDEX

RESUM 2
ABSTRACT 3
1. INTRODUCCIÓ 4
2. JUSTIFICACIÓ 10
3. OBJECTIUS 11
4. METODOLOGIA 11
a. Bases de dades utilitzades per a la identificació dels estudis 11
b. Criteris de selecció dels estudis 11
c. Estratègia de recerca 12
5. RESULTATS DE LA RECERCA 15
6. ANÀLISI I DISCUSSIÓ DELS RESULTATS 21
7. APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA DELS RESULTATS 24
8. CONCLUSIONS DE LA REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA I DEL PROCÉS D'APRENENTATGE 25
9. BIBLIOGRAFIA 26
ANNEXOS 29

RESUM

Aquest treball consisteix en una revisió bibliogràfica sobre el fenomen del son, els factors i els trastorns que intervenen en la qualitat del son en els pacients institucionalitzats majors de 65 anys així com les intervencions d'infermeria que es poden dur a terme per tal de millorar el son. Amb aquesta revisió es pretén sintetitzar la informació aportada per diferents autors per conèixer l'estat actual del tema.

L'objectiu general és el de conèixer quines intervencions d'infermeria es poden dur a terme per tal de millorar els trastorns del son en pacients institucionalitzats així com conèixer els factors i trastorns relacionats amb el son. Per tal d'assolir els objectius proposats, s'ha realitzat una revisió bibliogràfica dels articles que parlen del tema extrets de Dialnet i Pubmed.

Al llarg de la revisió s'observa que la higiene del son juga un paper molt important en el descans dels pacients institucionalitzats en quant a sorolls, llums, activitats que realitzen els ancians al llarg del dia, etc. I que molt sovint es pot dur a terme un tractament no farmacològic per millorar el son.

Es conclou que els professionals d'infermeria juguen un paper important i fonamental en la detecció de les alteracions i trastorns del son en els seus pacients. S'ha vist que els factors realment importants són tots aquells relacionats amb la higiene del son (factors ambientals, de salut, etc.). El personal d'infermeria juga un paper important en el control d'aquests factors per tal de poder millorar la higiene del son i, per tant, el descans dels pacients institucionalitzats.

Paraules clau: Son, ancians, institucionalització, factors, higiene del son, trastorns, insomni, tractaments, infermeria, diagnòstics.

ABSTRACT

This work consists in a bibliographic review on the phenomenon of sleep, the factors and the disorders that intervene in the quality of the sleep in the institutionalized patients older than 65 years as well as the interventions that can be carried out by the nursing service to improve the sleep. This review aims to synthesize the information provided by different authors to know the current status of the topic.

The overall objective is to know which nursing interventions can be carried out in order to improve sleep disorders in institutionalized patients as well as to know the factors and disorders related to sleep. In order to achieve the proposed objectives, a bibliographic review has been carried out of the articles that talk about the topic extracted from Dialnet and Pubmed.

In the revision it is observed that sleep hygiene plays a very important role in the rest of institutionalized patients in terms of noises, lights, activities carried out by the elderly throughout the day, etc. And it is often possible to carry out a non-pharmacological treatment to improve sleep.

It concludes that nursing professionals play an important and fundamental role in the detection of sleep alterations and disorders in their patients. It has been seen that the really important factors are all those related to sleep hygiene (environmental factors, health, etc.). The nursing staff plays an important role in controlling these factors in order to improve sleep hygiene and, therefore, the rest of institutionalized patients.

Key words: Sleep, sleep in the elderly, elderly, institutionalization, factors, sleep hygiene, disorders, insomnia, treatments, nursery, diagnoses.

1. INTRODUCCIÓ

El fenomen del son segons el defineix Eunice Kennedy és un període d'inconsciència durant el qual el cervell es manté suaument actiu. És un procés biològic complex que ajuda a les persones a processar nova informació, mantenir-se saludable i a rejovenir-se (1). En concret, es pot definir el son com a aquell procés que provoca una disminució de la consciència i reactivitat dels estímuls externs, és un procés fàcilment reversible, s'associa a la immobilitat i relaxació muscular, es presenta de forma periòdica (ritme circadiari) i al llarg del son els individus adquireixen una postura estereotipada. D'altra banda, l'absència de son provoca alteracions conductuals i fisiològiques (2).

El son és una funció fisiològica fonamental que es caracteritza per ser periòdica, transitòria, reversible i pràcticament universal en el regne animal (3). Des del punt de vista funcional, en la regulació del son hi participen tres subsistemes anatòmic-funcionals. En primer lloc, un sistema homeostàtic que regula la duració, quantitat i profunditat del son (relacionat amb l'hipotàlem); en segon lloc, un sistema responsable de l'alternança del cicle circadiari (fase REM i no REM i relacionat amb el tall cerebral rostral) i, finalment, un sistema circadiari que regula les estones de son i estats d'alerta (relacionats amb l'hipotàlem anterior) (2,4).

En el son es distingeixen dues grans fases: la fase no REM (anomenada també no MOR) consistent en el son sense moviments oculars ràpids i la fase REM (anomenada també MOR) consistent en el son amb moviments oculars ràpids. Aquestes dues fases es van alternant al llarg de la nit i es repeteixen, en un adult jove, entre 4 i 6 vegades cada nit (2). En concret, dins de cada gran fase, es distingeixen diverses fases que s'expliquen en detall a continuació (2,4):

- Fase no REM (2):
    - Fase 1: Correspon amb la somnolència o inici de son lleuger. En aquesta fase és fàcil despertar-se i l'activitat muscular disminueix poc a poc.
    - Fase 2: La temperatura, la freqüència cardíaca i respiratòria comencen a disminuir paulatinament.
    - Fase 3 i 4: És la fase no REM més profunda i s'observa molt poca activitat.

- Fase REM: també anomenada fase R. Es caracteritza per una disminució del to de tots els músculs (excepte els respiratoris, esfínters urinaris i anals) i la freqüència cardíaca i respiratòria es tornen irregulars. Les persones que es desperten en aquesta fase, recorden una part dels somnis que estaven tenint (2).

L'alteració del son pot tenir diversos orígens. Una de les causes més importants que pot provocar una alteració en el son es una mala higiene del son. La higiene del son es defineix com el conjunt d'hàbits i pràctiques de cada persona que facilita el bon dormir i mantenir una bona qualitat del son en relació a factors ambientals (llum, soroll, temperatura, etc.) i factors relacionats amb la salut (nutrició, pràctica d'exercici i consum de determinades substàncies com podrien ser l'alcohol, la cafeïna o la nicotina), que influeixen sobre la qualitat del son. Per exemple, es sap que estar exposat a sorolls o temperatures extremes porta efectes negatius sobre la qualitat del son (2,5,6).

Al llarg de la vida, l'estructura del son es modifica. A mesura que l'individu envelleix, la quantitat total del temps que s'inverteix en el son lent es redueix i, com a conseqüència, augmenta el temps del son lleuger (fases 1, 2). Un altre dels efectes de l'envelliment és que el primer període del son REM s'inicia amb una latència més prolongada i el temps total que s'inverteix en el son REM es redueix. Tot això provoca que els ancians tardin més a adormir-se i tinguin tendència a despertar-se durant la nit. En conseqüència, fan dormides durant el dia que els provoquen canvis en el ritme circadiari i els causen dificultats per adormir-se durant la nit (4).

Els factors que contribueixen en el deteriorament del son en la gent gran són (7,8):

- Canvis fisiològics propis de l'envelliment.
- Patologia pròpia del son més freqüent en aquestes edats: Insomni, Síndrome d'apnea-hipopnea de la son, moviments periòdics de les cames, etc.
- Altres situacions freqüentment associades amb l'edat: Existència de malalties mèdiques, condicions psicosocials, hàbits de son, tractaments concomitants i altres.
- Insomni: És el trastorn més freqüent en la població institucionalitzada. L'insomni és un símptoma freqüent, prop del 10% de la població presenta insomni crònic i aproximadament el 50% de les persones majors de 65 anys

solen tenir problemes habituals amb el son (fins i tot hi ha autors que afirmen que el 100% de la població presenta insomni cada nit als 95 anys d'edat) (8,9). La seva freqüència augmenta amb l'edat, especialment la forma crònica, i sol ser secundari a altres factors. Com a factors de risc per a l'aparició d'insomni en la vellesa trobem la depressió, els símptomes respiratoris i la sensació subjectiva de mala salut.

- Alteracions del ritme circadià: L'avanç de fase és un trastorn del ritme circadià vigília-son freqüent en persones d'edat avançada. S'observa en subjectes que tenen somnolència al vespre de manera que se'n van a dormir aviat despertant d'hora, amb dificultat per tornar a agafar el son.
- Síndrome d'Apnea-Hipopnea del son: La seva prevalença augmenta amb l'edat, encara que la severitat del trastorn pot disminuir en la gent gran. En les dones aquest trastorn és més freqüent després de la menopausa. En els ancians l'aparició d'una síndrome d'apnea-hipopnea es tractaria d'una condició secundària a processos dependents de l'envelliment (increment del col·lapse de la via aèria, descens de la resposta musculatura faríngia a la pressió negativa, estrenyiment del calibre de la via aèria (per dipòsit greix), disminució de la capacitat de difusió de l'oxigen, augment de pes i l'existència d'altres patologies (ex: hipotiroïdisme). A més no hi ha una resposta apropiada a les concentracions d'oxigen i CO_2 en la sang.

Els trastorns del son comentats anteriorment es poden classificar de diverses maneres. Una de les classificacions possibles és fer-ho, segons les causes, en extrínsecs (higiene del son, situació d'estrès, ingrés i permanència en institució etc.) i intrínsecs (factors personals com: psicofisiològic, l'insomni primari, les apnees obstructives del son, l'alteració del ritme circadiari, etc.(9). També es poden classificar, segons el seu origen, en trastorns del son relacionats amb la malaltia orgànica, relacionats amb trastorns mentals o bé no relacionats amb cap malaltia(9). Finalment, els trastorns del son es poden classificar, segons la durada, en transitoris (circumstàncies que afecten a la persona amb edat avançada: canvis en l'ambient, entorn, persona que li ha diagnosticat una patologia aguda, canvi de personal al centre de treball) o bé patologies cròniques que poden ser físiques, psiquiàtriques o neurològiques (9).

El progressiu envelliment a què s'enfronta la nostra estructura demogràfica, s'observa de forma evident en l'evolució de la piràmide poblacional d'Espanya. Segons dades recollides de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) a principis de 2018, el total de població Espanyola era de 46.659.302 i s'espera que Espanya arribi als 49 milions el 2033. Pel què fa a la població de 65 anys o superior, actualment representa el 19,2 % del total de la població i s'espera que arribi a representar el 25,2% del total de la població l'any 2033. A més, cada vegada és més elevada l'esperança de vida (actualment es troba en els 80,4 anys en els homes i als 85,8 anys en les dones) i s'espera que augmenti fins als 82,9 anys en els homes i fins als 87,7 anys en les dones (10).

La taxa de dependència també es preveu que augmenti des del 54,2 % actual fins a un 62,4% el 2033. Les persones grans representen el 44,4% de les hospitalàries i presenten estades més llargues que la resta de la població (segons dades del 2015). Més de la meitat de les habitacions en hospitals són ocupades per la població més gran: el 2015, ja suposaven el 54,9%. Del total d'altes de gent gran, les malalties circulatòries (21,4%), respiratòries (16,4%), digestives (11,9%) i neoplàsies (11,2%) són les causes més freqüents d'assistència hospitalària. Les segueixen en importància les lesions, les malalties genitourinàries i les malalties del sistema osteomuscular (11).

S'estima que la meitat de les persones majors de 65 anys que viuen al seu domicili pateixen alteracions del son. Dins de les alteracions del son, l'insomni és la que presenta una prevalença més elevada dins de la població, aquest és present en el 4% de la població i aquest percentatge augmenta fins entre un 12% i un 40% en majors de 65 anys (12). El percentatge de persones amb problemes de son augmenta fins al 60% en el cas de les persones grans institucionalitzades (13), en part degut a dificultats per ajustar la seva vida a nous canvis, com pot ser l'ingrés a una institucionalització. Els pacients institucionalitzats solen presentar alguna patologia associada, com les malalties cròniques, respiratòries, degeneratives, digestives, càncer i traumatismes, que produeixen una alteració de l'estat de conducta i, per tant, poden provocar problemes d'insomni. D'altra banda, un altre dels factors que pot afectar al seu descans són les condicions ambientals menys favorables, com ara la llum, sorolls, moviment del personal sanitari durant les nits, etc. (4,14,15).

Una característica del rol d'infermeria no és només proporcionar cures infermeres als pacients, sinó, la promoció de la salut dels individus i de la comunitat. Per tant, en el cas del servei d'infermeria l'actuació sobre els pacients ingressats en una institució amb problemes d'insomni anirà dirigida a que aquests pacients i l'entorn entenguin l'origen del seu problema i les mesures que s'aportaran pel seu tractament i la seva prevenció (16).

En primer lloc, cal que el personal sanitari pugui identificar les causes especifiques del trastorn psicològic, sensorial, ambiental i fisiològic del son. Per tal de poder dur a terme aquesta identificació, serà necessari que el personal sanitari tingui coneixements bàsics sobre l'estructura del son, la influència de l'edat amb l'estructura del son, el número d'hores de son de cada pacient de forma individualitzada, la prevalença de l'insomni entre els seus pacients així com tingui clara la importància del condicionament ambiental i de l'entorn i sigui capaç d'ajustar el tractament per tal d'aconseguir els objectius proposats per a cada pacient (16).

Per tal de conèixer les necessitats del pacient de manera individualitzada serà útil utilitzar l'eina de treball pròpia d'infermeria PAE i, com a diagnòstics d'infermeria, caldrà utilitzar N.A.N.D.A 2015: (00095) Insomni, (00096) Deprivació del son, (00198) Trastorn del patró del son (13), amb l'objectiu d'establir i mantenir un patró del son que afavoreixi l'equilibri òptim d'activitat, descans i son.

Concretament, les activitats que els infermers i infermeres haurien de dur a terme amb els ancians institucionalitzats es podrien dividir en dos tipus de tractaments, els farmacològics i els no farmacològics (17).
Els tractaments farmacològics han de ser individualitzats de cara a tractar cada pacient segons les seves necessitats. En concret cal tenir en compte el tipus i severitat d'insomni, l'edat del pacient, les condicions associades i els factors individuals. Els tractaments farmacològics més utilitzats i considerats més segurs són les benzodiazepines. És important administrar la medicació per induir el son segons pauta mèdica, amb control continu i valorant la seva eficàcia i els seus efectes secundaris (17).

Tot i això, els tractaments farmacològics poden tenir alguns efectes adversos com poden ser l'addicció (ús incontrolat de la substància), la dependència (aparició de símptomes coneguts quan es suprimeix el medicament de manera brusca) o bé la tolerància (necessitat d'augmentar la dosis per aconseguir el mateix efecte terapèutic) (16).

Per altra banda, els tractaments no farmacològics consisteixen en millorar la higiene del son dels pacients institucionalitzats. Aquesta consisteix en millorar els aspectes de la vida diària que poden afectar el descans nocturn dels pacients (18).

El paper de la infermera en aquests casos és important en la promoció del descans nocturn i la millora en la qualitat de l'ancià. Cal que l'infermer/a conegui els factors que poden millorar o perjudicar el son en els seus pacients per tal de poder modificar els hàbits que perjudiquin als ancians (16).

2. JUSTIFICACIÓ

El trastorn del son en gent gran és un dels problemes de salut més rellevants actualment. En concret, s'estima que un 50% de la població major de 65 anys pateix problemes de son (13). D'altra banda, concretament a Espanya, hi ha un increment de l'esperança de vida tant d'homes com de dones (10) que porta a un progressiu envelliment de la població. Aquest envelliment progressiu comporta, en general, un increment de problemes de salut que provoquen un increment de les persones grans institucionalitzades (4). El fet d'estar ingressades permanentment fa que aquests trastorns del son, ja presents de forma més habitual en gent gran, es vegin alterats de forma progressiva, arribant a ser presents en un 60% dels pacients institucionalitzats (13).

Amb tot això, en el treball es presenta una revisió bibliogràfica d'aquest tema per a poder aclarir de manera fiable quins són els factors que determinen els trastorns del son, quins són els trastorns més habituals en gent gran institucionalitzada i, finalment, a partir d'aquesta informació, poder fer una bona prevenció i promoció de la salut de manera individualitzada i professional.

A partir de les experiències com auxiliar d'infermeria he observat que el patró del son/descans es veu alterat per l'ingrés en una institució i que constitueix un canvi important en aquestes edats que repercuteix negativament en la teràpia del procés curatiu del pacient. Concretament, he detectat problemes relacionats amb l'ambient (converses del personal, llums, etc.), problemes relacionats amb el tractament farmacològic (dolor mal controlat, pautes de medicació que trenquen el ritme circadià), problemes psicològics dels propis pacients i, finalment, una manca d'interacció entre infermeres i entorn familiar del pacient.

En base a les reflexions comentades, es planteja el paper de la infermera en el tractament d'aquests trastorns del son en pacients institucionalitzats i es plantegen els objectius establerts en el següent apartat.

3. OBJECTIUS

1. Conèixer quines intervencions d'infermeria es poden dur a terme per tal de millorar els trastorns del son en pacients institucionalitzats.
    a. Descriure els factors que determinen la presència d'aquests trastorns en geriàtrics institucionalitzats.
    b. Descriure els trastorns del son en pacients geriàtrics institucionalitzats.
    c. Determinar les intervencions d'infermeria que es duen a terme per tal de tractar aquests trastorns.

4. METODOLOGIA

a. Bases de dades utilitzades per a la identificació dels estudis

Es va dur a terme una recerca bibliogràfica d'articles específics del tema d'estudi en les següents bases de dades: **Dialnet** i **Pubmed** basant-se en la pregunta d'estudi i partint dels criteris de selecció.

b. Criteris de selecció dels estudis

El període de recollida d'informació establert ha estat d'Octubre de 2018 a Abril del 2019.

- **Criteris d'inclusió utilitzats:**

- ✓ Població d'estudi: estudis que hagin agafat com a mostra població major de 65 anys institucionalitzada.
- ✓ Tipus d'intervenció: Estudis que determinen els trastorns del son en gent gran institucionalitzada
- ✓ Mida de la mostra: no discriminats segons mida de la mostra.
- ✓ Any de publicació entre 2007-2018
- ✓ Estudis observacionals, descriptius, transversals i revisions bibliogràfiques.

- **Criteris d'exclusió utilitzats:**

✓ Documents escrits en idiomes que no siguin castellà i anglès.
✓ Criteris de fiabilitat CASPe P amb una puntuació igual o superior a 5.

c. Estratègia de recerca

La recerca es va realitzar entre el 9 d'Octubre de 2018 i el 5 d'Abril de 2019.

A Dialnet s'obtenen 672 resultats. Es revisen, s'apliquen els criteris d'exclusió i s'obtenen 7 articles.

A Pubmed s'obtenen 121 resultats. Es revisen, s'apliquen els criteris d'exclusió i s'obtenen 6 articles.

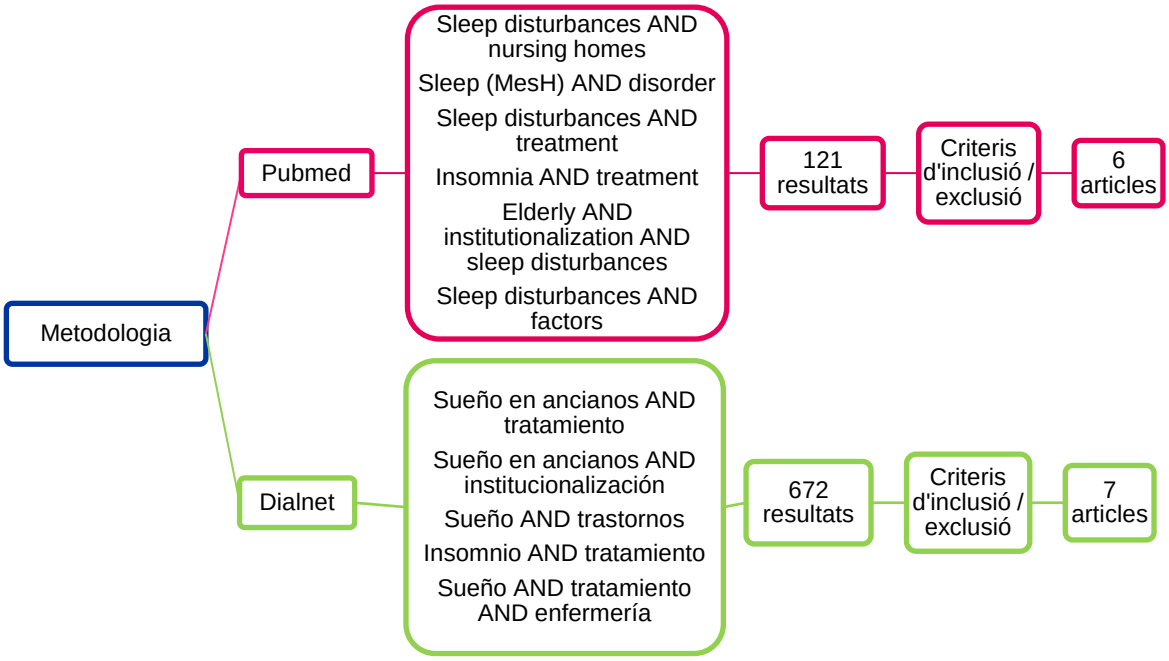
Com a operadors booleans, s'han utilitzat les terminologies AND i OR. Aquests connectors s'han combinat juntament amb les paraules clau per a poder cercar articles més afins a la pregunta d'estudi per a poder complir els objectius del treball.

	Castellà (DECS)	**Anglès (MeSH)**
Paraula clau	Sueño Sueño en ancianos Gente mayor Institucionalización Factores Trastornos del sueño Insomnio Tratamientos Enfermería Intervenciones de enfermería	Sleep Sleep disturbances Nursing homes Factors Elderly Treatment Nurse Institutionalization Insomnia Nursing interventions

Base de dades	**Estratègia cerca**
Dialnet	Sueño en ancianos AND tratamiento Sueño en ancianos AND institucionalización Sueño AND trastornos Insomnio AND tratamiento Sueño AND tratamiento AND enfermería
Pubmed	Sleep disturbances AND nursing homes Sleep (MesH) AND disorder Sleep disturbances AND treatment Insomnia AND treatment Elderly AND institutionalization AND sleep disturbances Sleep disturbances AND factors

Amb la combinació de les paraules clau que s'han considerat corresponents al tema d'estudi, s'aconsegueixen resultats relacionats amb el trastorn del son i insomni i amb els pacients institucionalitzats que seran els articles utilitzats al llarg del treball.

Diagrama de flux



Sistema de lectura crítica utilitzat

L'instrument de lectura crítica utilitzat durant tota la realització del treball, és el CASPE. Tot i que, hi han altres instruments com el GATE i el PICO-RAMbo que són altres instruments basats en la pràctica basada en l'evidència.

CASPE és un instrument (disseny - específic) organitzat en tres seccions successives (validesa, resultats i aplicabilitat). Consta de 10 preguntes, cada una d'elles amb tres possibles respostes.

Per a escollir l'article, s'han respost a les preguntes proporcionades per la plataforma i, en cas de respondre com a mínim la meitat de preguntes de forma afirmativa, s'ha considerat l'article com a fiable per dur a terme la recerca (considerant que aquells fiables són els que obtenen una puntuació de 5 o superior en CASPe).

5. RESULTATS DE LA RECERCA

Nom de l'article	Base de dades	Puntuac CASP-E	Metodologia	Objectiu	Mostra	Conclusions
Problemas del sueño en mayores (1)	Dialnet	9	Estudi observacional descriptiu transversal	Comparar el son en els diferents tipus de pacients i veure com influeix les diferents variables, com la presa de fàrmacs per dormir, la realització d'activitat física i malalties associades.	57 participants, pacients institucionalitzats (majors de 48 anys)	S'ha observat que prendre medicaments sí que té un efecte en el descans dels pacients però ni l'activitat física ni les patologies de base semblen tenir un efecte significatiu sobre el descans.
Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario (2)	Dialnet	7	Revisió bibliogràfica	Conèixer el procés del son, fases, efectes positius del son i conseqüències del consum de substàncies estimulants sobre el son actual i en un futur.		Cal tenir en compte que el son és un dels períodes importants al llarg de la vida i no mantenir unes rutines de son ben establertes pot acabar provocant diverses malalties ja en l'edat adulta (problemes cardiovasculars, diabetis, etc.).
Calidad e higiene del sueño en asistentes al centro del adulto mayor de Es Salud Chiclayo, Perú 2015 (3)	Dialnet	9	Estudi observacional, descriptiu transversal	Descriure la qualitat i higiene del son en assistents del Centro de l'Adult Gran de EsSalud l'any 2015	165 adults entre 60 i 90 anys.	Hi ha una relació entre la qualitat del son i malalties com ara la HTA, Diabetis Mellitus i Artrosis i factors emocionals. Per tant, es conclou que el fet de patir alguna malaltia afecta a la qualitat del son de forma negativa (empitjorant-la).

Trastornos del sueño en anciano y en las demencias (4)	Dialnet	6	Revisió bibliogràfica	Conèixer les fases del son, principals trastorns del son, i les patologies més habituals en pacients amb demència.		Amb l'edat l'estructura del son es veu modificada tot reduint la fase de son lent (REM) i augmentant la fase de son ràpid (no-REM). Les demències afecten al son tot perjudicant als pacients que les pateixen. Es proposen tractaments encarats a la millora de la higiene del son per aconseguir un millor descans en els diversos pacients.
Valoración de la higiene del sueño mediante una escala modificada en adultos mayores (5)	Dialnet	9	Revisió bibliogràfica	Modificar l'índex desenvolupat per Mastin i col, per aplicar-lo en Adults d'edat avançada.		L'Índex d'Higiene de la son modificat per a adults majors (IHS-AM) és un instrument útil per avaluar la higiene del son de la població adulta d'edat avançada al nostre medi
Los trastornos del sueño en hogares de ancianos (6)	Pubmed	7	Revisió bibliogràfica	Revisar la literatura sobre els trastorns del son en l'entorn de les residencies dels ancians institucionalitzats		La implementació d'alguns canvis ambientals, podria millorar significativament el son dels ancians en les residencies. És a dir, una millora en la higiene del son, podrà afectar positivament el descans dels pacients en residències.

Nursing home residents' psychological barriers to sleeping well: a qualitative study (7)	Pubmed	9	Estudi qualitati	Explorar quines són les barreres que es troben els pacients de les residències a l'hora de dormir bé, és a dir, conèixer quina és la seva percepció al respecte de la higiene del son a les residències.	Entrevistes episòdiques amb 30 residents a les residències, entre 64 i 100 anys.	S'observa una gran importància dels factors psicològics que provoquen problemes del son en la gent gran. Concretament, tenen problemes d'ansietat de cara al futur, malsons, etc. Que provoquen que el seu descansar no sigui el més adequat. Caldria, doncs, vetllar per una millor higiene del son en quant al tractament psicològic per tal de fer sentir millor els pacients a les residències.
Factors affecting residents' sleep in care homes (8)	Pubmed	9	Estudi qualitati	Dur a terme una exploració detallada del son en el context de 24 hores en un entorn familiar de cura, explorant l'experiència subjectiva dels residents i les percepcions del personal.	Les entrevistes es van dur a terme amb 38 residents i 39 empleats.	Es conclou que, a part dels dolors i malalties personals, la higiene del son és realment rellevant de cara al descans dels pacients en residències. Per tant, cal centrar una part important dels esforços en millorar aquesta higiene del son (principalment pel què fa a factors ambientals) per tal d'aconseguir un millor descans dels pacients.

El insomnio (9)	Pubmed	6	Revisió bibliogràfica	Conèixer amb detall les característiques de l'insomni. Causes, classificació i possibles tractaments. D'altra banda, també es comenten altres trastorns del son.		L'insomni és l'alteració més freqüent en la gent d'edat avançada i deteriora de forma important la qualitat de vida de les persones que el pateixen. Es demostra una alta eficàcia de teràpies conductuals i d'higiene del son per tal d'evitar el tractament amb fàrmacs.
Calidad subjetiva del sueño en ancianos institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Jaén (12)	Dialnet	8	Estudi descript transversal	Conèixer les característiques relacionades amb el son d'un grup de gent gran institucionalitzada i d'altres que viuen al seu domicili, estudiant la satisfacció subjectiva del son en funció del lloc de residència	187 ancians dividits en dos grups en funció del lloc de residència i majors de 65 anys.	La institucionalització influeix negativament en la sensació subjectiva del son. Aquesta institucionalització no influeix de cap manera en els roncs, els malsons ni en l'eficiència del son dels ancians que van ser enquestats però sí que influeix negativament en la seva percepció de descans.

And mostly they have a need for sleeping pills": Physicians' views on treatment of sleep disorders with drugs in nursing homes (13)	Pubmed	6	Revisió bibliogràfica	Descriure la perspectiva dels professionals sanitaris que son els responsables del tractament de les persor institucionalitzades		El tractament farmacològic dels problemes del son (juntament amb el tractament d'altres problemes de base) és usat de forma massa freqüent en algunes residències. Malgrat l'intent de trobar un equilibri pel què fa als tractaments farmacològics, el personal sanitari es queixa d'una manca de personal per poder tractar tots aquests problemes de forma més personal amb cadascun dels pacients.
A systematic review of non-pharmacological interventions to improve nighttime sleep among residents of long-term care settings (14)	Pubmed	9	Revisió bibliogràfica	Identificar i avaluar els resultats associats a intervencions no farmacològiques per millorar el somni nocturn entre els residents d'atenció a llarg termini.		Les intervencions no farmacològiques tenen el potencial de millorar el son per als residents en centres de cura a llarg termini, però no hi ha un acord sobre quin dels tractaments no farmacològics és el més adequat de forma general. Es necessiten més investigacions per estandarditzar millor aquestes intervencions i proporcionar directrius clares d'aplicació mitjançant pràctiques rendibles.

Insomnio en el paciente adulto mayor (15)	Dialnet	8	Estudi longitudinal, prospectiu, analític i experimental	Determinar si la implementació de les mesures no farmacològiques en els adults majors institucionalitzats diagnosticats amb insomni ajuda a millorar aquesta patologia i alhora garanteix una qualitat de vida adequada, i que al aplicar-les en els pacients sense insomni, aquest retarda la seva aparició en la institució	111 participants	Les mesures higièniques del son són d'utilitat per combatre l'insomni en la gent gran institucionalitzada. D'aquesta manera, es minimitzen els efectes negatius dels tractaments farmacològics.

6. ANÀLISI I DISCUSSIÓ DELS RESULTATS

En base a l'estudi realitzat, s'ha observat que els trastorns del son en persones d'edat avançada (majors de 65 anys) són molt habituals i afecten, per tant, a una gran part de la població. La quantitat de persones afectades per aquests trastorns es veu augmentada en el cas dels pacients institucionalitzats (13). És per això, que hi ha una necessitat d'estudiar aquests trastorns, juntament amb els factors que els determinen per, així, poder fer una intervenció activa per part del servei d'infermeria d'aquestes institucions (12,13).

La manca de son en la vellesa presenta unes característiques significatives que fa que es diferencïi d'altres etapes com l'adultesa, en especial en els malalts que es troben institucionalitzats(9). A part dels articles analitzats, hi ha altres autors que consideren que el son presenta unes característiques determinades en la gent gran, principalment, aquest és de menor durada i sol presentar menys continuïtat, és a dir, que la gent gran tendeix a despertar-se més sovint al llarg de la nit (17,18). A més, aquest son presenta una fase REM més curta que en el cas de les persones de menys edat (18).

Segons la recerca bibliogràfica realitzada, la major part dels trastorns del son es veuen afectats per diversos factors com ara una manca d'higiene del son, una manca d'hàbits i problemes per mantenir una bona qualitat del son (3,6). Tots aquests problemes solen estar relacionats amb factors ambientals (llums enceses o soroll a les nits, pèrdua de temperatura, etc.) o bé amb factors relacionats amb la salut (problemes de nutrició, manca d'exercici físic, consum de substàncies estimulants com podrien ser el cafè o el té, etc.) (3,6). Altres autors comenten la importància d'aquests factors ambientals a l'hora de conciliar el son en ancians institucionalitzats (17,18). Concretament, es posa de manifest la importància d'apagar les llums dels passadissos a les nits i procurar reduir al màxim els sorolls durant les hores de son (18).

Pel què fa als factors relacionats amb la salut, cal tenir en compte que hi ha força malalties associades a problemes del son (3). Així doncs, els pacients institucionalitzats, alguns dels quals ja presenten altres patologies (artrosis, diabetis, etc.), es veuen més afectats per alguns trastorns del son, com ara l'insomni (3,4).

L'insomni és un trastorn relacionat amb un gran nombre de processos patològics i, en molts casos, té origen en diversos factors (com poden ser el canvi d'hàbits socials i la jubilació que provoca una reducció en la responsabilitat laboral i social). Concretament, la gent gran estudiada es queixa més dels problemes per mantenir una continuïtat en el son que no dels problemes per conciliar-lo, és a dir, són capaços de conciliar el son però no de dormir de forma contínua durant tota la nit (17,19).

Com s'ha comentat, aquesta continuïtat del son es pot veure afectada, principalment en les residències geriàtriques, per una mala praxis professional d'infermeria i la realització d'algunes cures o administració de medicaments un cop els ancians ja s'han adormit. D'aquesta manera, es talla el període de son dels avis tot dificultant una bona continuïtat en el son (9).

Malgrat el que s'ha comentat fins al moment, segons Mas et al. (2018), l'insomni no és el trastorn més habitual en gent gran institucionalitzada, sinó que el més habitual són els ancians que presenten un "mal dormir" (20). D'aquesta manera, s'observa que gran part dels problemes de son en ancians institucionalitzats són deguts a una mala higiene del son deguda a un excés de medicaments i a malnutrició, però que aquest "mal dormir" no fa referència al que s'ha anomenat insomni (20).

A partir dels resultats obtinguts, doncs, s'observa la gran importància que té la higiene del son en el descans de la gent gran institucionalitzada. És per això que els professionals d'infermeria, juguen un paper important i fonamental en la detecció de les alteracions i trastorns del son en els seus pacients. El paper del personal d'infermeria es centrarà, principalment, en evitar un empitjorament de la patologia un cop detectada. S'ha d'oferir una bona educació de la salut, per així, evitar el que seria un procés de malalt crònic (17).

A partir de la recerca realitzada, es proposen una sèrie de procediments a seguir per part dels professionals d'infermeria per tal de poder tractar els pacients institucionalitzats que pateixen algun tipus de trastorn del son.

En primer lloc, seria d'interès fer una valoració de les 14 necessitats del pacient amb l'objectiu de conèixer quin és l'estat del pacient i del seu entorn (21). A partir d'aquesta valoració, es detectarà si hi ha algun tipus de necessitat alterada i, en base a això, es durà a terme una intervenció concreta per a cada pacient (21).

En cas de detectar alguna mancança que pugui relacionar-se amb trastorns del son i de fer una valoració conjunta amb la resta de professionals, s'aplicaran mesures per millorar la higiene del son i evitar el tractament farmacològic (procurant evitar les substàncies hipnòtiques)(17).

Concretament, per tal de millorar la higiene del son, caldrà incidir en diversos tipus de factors. En primer lloc, en relació als factors ambiental caldrà evitar la activitats d'infermeria no necessàries a la nit, identificar les causes especifiques dels trastorns sensorials (ambient, soroll, llum excessiva, llençols netes) i, per últim, valorar les necessitats individuals abans de l'assignació d'un company (dins de la reunió multidisciplinària) (16).

Pel què fa als factors relacionats amb la salut, caldrà incidir en diversos àmbits. En l'àmbit de la nutrició, serà important identificar els factors i substàncies que afavoreixen o interfereixen en el somni (Llet tèbia / cafè), avaluar la dieta per determinar l'adequació dels nutrients (proteïnes, aigua, vitamines etc.) i reduir la ingesta de líquids 2 o 3 hores abans d'anar a dormir i aconsellar buidar la bufeta abans d'anar a dormir. Referit a l'activitat física, caldrà evitar la fatiga extrema del pacient i, finalment, pel què fa a altres factors relacionats amb la salut, caldrà proporcionar mesures d'alleujament per induir el son i descans (massatges, canvis posturals), col·locar el pacient per afavorir la respiració, planificar la teràpia diürètica per evitar la nictúria, valorar la preocupació per la pèrdua de salut, procurar una bona col·laboració amb les famílies dels pacients, proporcionar educació al pacient sobre el son i, finalment, reduir el risc de lesió durant el son. (N.A.N.D.A. 2015).

Si tot aquest conjunt de mesures no farmacològiques no tenen èxit per tal de millorar el son dels pacients, es procedirà a la utilització de substàncies hipnòtiques, sempre amb moderació, supervisades pel professional que treballa a la institució i, sempre que es pugui, combinades amb mesures no farmacològiques per tal d'evitar addicció, dependència o tolerància als fàrmacs (17).

7. APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA DELS RESULTATS

Al llarg de l'estudi realitzat, s'ha observat la gran prevalença dels trastorns del son en pacients majors de 65 anys institucionalitzats. Concretament, s'ha vist que un dels factors més determinants en el son és la higiene del son, és a dir, tots aquells factors ambientals i de salut que afecten a l'ancià a l'hora de conciliar i mantenir el son (9), tot i que hi ha altres factors a tenir compte com serien la percepció negativa de la qualitat del son que experimenten els ancians en ser institucionalitzats (13).

Per una banda, s'observa que hi ha una part fisiològica, relacionada amb l'envelliment i que afecta a la durada i qualitat del son (disminució de la durada de la fase REM a mesura que ens fem grans) i una altra part més ambiental. Dins d'aquesta, destaquen tota la part de sorolls i llums d'ambient, però també tots aquells factors relacionats amb la salut del pacient (nutrició, malalties que pateix, tractaments farmacològics, etc.) que afecten al son (1,2,18).

Una gran part d'aquests factors que determinen la qualitat i durada del son en ancians institucionalitzats poden ser tractats per part del personal sanitari per tal de millorar la higiene del son en aquest tipus de pacients. És per això que el present treball té una gran rellevància en aquest camp ja que proposa actuacions a realitzar per part del personal sanitari, en concret, el personal d'infermeria, per tractar els factors que determinen la higiene i qualitat del son en pacients institucionalitzats. Es proposa un mètode d'actuació davant d'aquest tipus de trastorns per, així, procurar aconseguir una millora en la qualitat de les persones grans institucionalitzades.

8. CONCLUSIONS DE LA REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA I DEL PROCÉS D'APRENENTATGE

Al llarg d'aquesta revisió bibliogràfica s'han presentat els factors més rellevants que afecten el son en persones grans institucionalitzades. Concretament, s'ha conclòs que la higiene del son juga un paper molt important en el descans dels pacients institucionalitzats tot i que hi ha altres factors importants a tenir en compte com poden ser l'edat, el sexe, la medicació i les patologies de base, entre d'altres.

S'ha observat, també, que un dels trastorns del son més habituals en pacients institucionalitzats és l'insomni, amb una gran afectació en la gent gran i, encara més elevada en la gent gran institucionalitzada. Per últim, pel què fa a les intervencions d'infermeria en aquests pacients, és important que siguin personalitzades per a cada pacient, tenint en compte tot el seu historial mèdic, per tal que siguin el màxim d'efectives en la millora del son. En el treball es proposen unes pautes d'actuació en el cas del servei d'infermeria per tal d'aconseguir una millora en l'atenció d'aquests pacients així com una millor detecció precoç d'aquest tipus de problemes.

La realització d'aquest treball m'ha permès conèixer més a fons els diversos aspectes relacionats amb el son en la gent gran. Durant el pràcticum realitzat a tercer de carrera en una residència vaig observar que els ancians tenien manca de son i problemes associats a aquesta manca de son i em va semblar interessant aprendre més sobre aquest tema. En el centre on vaig estar, es tractaven els pacients amb problemes de son mitjançant tractaments farmacològics i vaig creure que seria interessant conèixer altres maneres de tractar aquesta mancança. Aquest treball m'ha servit per conèixer altres tipus de tractaments i intervencions d'infermeria que poden millorar la higiene del son dels ancians i així aconseguir una millora en el seu descans.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Fortuño IC, Julio MPM. Sleep problems in the elderly | Problemas del sueño en los mayores. Gerokomos. 2018;29(2):72-8. Disponible a: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4406253/

2. Paul Carrillo-Moraa, Jimena Ramírez-Perisb KM-V. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Rev la Fac Med UNAM. 2013;56(4):11. Disponible a: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002

3. De Pregrado S, Por P, Emperatriz M, Granados G. Calidad e Higiene Del Sueño En Asistentes Al Centro Del Adulto Mayor Essalud Chiclayo 2015. Rev Hisp Cienc Salud. 2018;3(3):79-86. Disponible a: https://dialnet.unirioja.**es**/descarga/articulo/6363526.pdf

4. Echávarri C, Erro ME. Trastornos del sueño en el anciano y en las demencias. An Sist Sanit Navar. 2007;30:155-61. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200014

5. Fernando L, Pinedo V. Valoracion de higiene del sueño mediante escala modificada en los mayores. 2010;27(4):233-7. Disponible a: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000400005

6. Neikrug AB, Ancoli-Israel S. Sleep disturbances in nursing homes. J Nutr Heal Aging. 2010;14(3):207-11. Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/41623835_Sleep_Disturbances_in_Nursing_Homes

7. Herrmann WJ, Flick U. Nursing home residents' psychological barriers to sleeping well: A qualitative study. Fam Pract. 2012;29(4):482-7. Disponible a: https://doi.org/10.1093/fampra/cmr125

8. Ellmers T, Arber S, Luff R, Eyers I, Young E. Factors affecting residents' sleep in care homes. Nurs Older People. 2013;25(8):1-4. Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/257073283_Factors_affecting_residents'_sleep_in_care_homes

9. de Castro Manglano P, Sarrais F. El insomnio. An Sist Sanit Navar. 2007;30(1):121-34. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272007000200011&script=sci_arttext&tlng=en

10. Instituto Nacional de Estadística (INE). Proyecciones de población 2018. 2018;2018:1-20. Disponible a: http://www.ine.es/

11. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Institucionalización y Dependencia Institucionalización y Dependencia. Serie Dependencia. 2006. Disponible a: http://www.mitramiss.gob.es/index.htm

12. Valdez Espinoza EL. El insomnio en el paciente adulto. Rev Electron Biomed. 2017;3. Disponible a: https://biomed.uninet.edu/2017/n3/valdez.html

13. Rodríguez Mármol M, Muñoz Cruz R. Calidad subjetiva del sueño en ancianos institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Jaén. Gerokomos. 2016;27(2):53-7. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000200004

14. Flick U, Garms-Homolová V, Röhnsch G. «And mostly they have a need for sleeping pills»: Physicians' views on treatment of sleep disorders with drugs in nursing homes. J Aging Stud. 2012;26(4):484-94. Disponible a: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22939545

15. Capezuti E, Sagha Zadeh R, Pain K, Basara A, Jiang NZ, Krieger AC. A systematic review of non-pharmacological interventions to improve nighttime sleep among residents of long-term care settings. BMC Geriatr. 2018;18(1):1-18. Disponible a:

https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-018-0794-3

16. Sanidad M de. Guía Practica Clínica para el Manejo de Pacientes con Insomnio en atención Primaria. Guia práctica Clínica en el SNS. 2009;(62):80-4. Disponible a: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_465_Insomnio_Lain_Entr_compl.pdf

17. Conde AF, Sánchez EV. El Sueño En El Anciano. Atención De Enfermería. Enfermería Glob. 2007;6(1):1-17. Disponible a: https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/30353/1/El%20sueno%20en%20el%20anciano.%20Atencion%20de%20enfermeria..pdf

18. Marrow B, Secreted S, Protect C. Sleep and its disorders in seniors. Sleep Med Clin. 2014;71(11):3831-40. Disponible a: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2516307/

19. Crego CP, Peña CMG. Prevalencia de insomnio y condicionantes ambientales en mayores de 65 años en atención primaria. Gerokomos. 2017;28(3):121-6. Disponible a: https://medes.com/publication/126355

20. Romero MM, Céspedes AA, Oliver Carbonell JL, Briones García AI, Cortés Zamora EB, Arenas Tébar L. Factores relacionados con el insomnio en ancianos internados en un centro sociosanitario. Gerokomos. 2018;29(1):17-21. Disponible a: https://medes.com/publication/134589

21. Atempus. Necesidades Básicas de Virginia Henderson. Obs Metodol Enfermería. 2013;

22. Psiquiatría AA de. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed.). 2013;5.

23. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Vol. Sexta edic, ELSEVIER. 2014.

24. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de Enfermería (NOC). 2014. 736 p.

ANNEXOS

Taula 1. Classificació dels trastorns del son i equivalències entre DSM-V-TR-AP, CIE-9 MC y CIE-10 (9,22).

CLASSIFICACIÓ DELS TRASTONS DEL SON DE LA DSM-V I DE LA CIE-10	
DSM-IV	**CIE - 10**
TRASTORNS PRIMARIS	**TRASTORNS NO ORGÀNICS**
• **Disòmnies** ✓ Insomni primari ✓ Hipersòmnia primària ✓ Narcolèpsia ✓ Trastorn del son relacionat amb la respiració ✓ Trastorn del ritme circadiari (abans trastorn del ritme son – vigília) ✓ Tipo son més lent ✓ Tipo 'jet-lag' ✓ Tipo de son avançat ✓ Tipus canvis del torn de treball ✓ Tipus no especificat ✓ Mioclònies nocturnes o moviments periòdics dels membres ✓ Síndrome de les cames inquietes	• **Disòmnies** ✓ Insomni no orgànic ✓ Hipersòmnia no orgànica ✓ Trastorn no orgànic del cicle son – vigília
• **Parasòmnies** ✓ Somnambulisme ✓ Malsons ✓ Bruxisme ✓ Enuresis nocturna	• **Parasòmnies** ✓ Somnambulisme ✓ Malsons ✓ Altres trastorns no orgànics del son ✓ Trastorns no orgànics

Trastorns secundaris del son	Trastorns orgànics del son
✓ Associació trastorns neurològics ✓ Associació trastorns psiquiàtrics	

Taula 2: Pla de cures d'infermeria ((23,24)

PLA DE CURES INFERMERIA
(**00095) Insomni** **(00096) Deprivació del son** **(00198) Trastorn del patró del son**
Objectiu: L'objectiu per a aquest pla de cures constituirà en l'establiment i manteniment del patró del son que afavoreixi al pacient aconseguir un equilibri òptim d'activitat, descans i son.
Factors relacions amb:
• Trastorns psicològics ○ Demències ○ Ansietat ○ Fatiga ○ Depressió ○ Solitud ○ Temperament ○ Temor ○ Medicaments
• Trastorns sensorials ○ Terrors nocturns ○ Malsons ○ Malestar físic prolongat ○ Persistència d'una higiene de son inadequada ○ Asincronia circadiària inadequada
• Trastorns ambientals ○ Temperatura

○ Humitat ○ Soroll ○ Il·luminació excessiva ○ Falta d'intimitat ○ Desvetllament generat per companys d'habitació ○ Interrupció per procediments terapèutics
• Trastorns fisiològics ○ Apnea del son ○ Posició ○ Urgència i incontinència urinària ○ Nàusees ○ Dolor ○ Febre ○ Deficiències nutricionals ○ Reflux gastro-esofàgic ○ Restrenyiment ○ Diarrees
Manifestats per :
○ Somnolència diürna ○ Malestar ○ Agitació ○ Irritabilitat ○ Augment de la sensibilitat al dolor ○ Apatia ○ Alentiment a la reacció ○ Incapacitat per concentració ○ Alteració de les sensacions corporals ○ Al·lucinacions ○ Confusió aguda ○ Paranoia transitòria ○ Agitació ○ Febre ○ Queixes verbals per agafar el son ○ Desvetllament prolongat

○ Insatisfacció amb el somni ○ Mal control del dolor ○ Sentiments d'impotència ○ Diüresi nocturna freqüent ○ Desequilibri entre aportacions i demandes d'oxigen ○ Desorientació d'entorns coneguts ○ Demència (Alzheimer, malaltia de Pick, Demència ,Parkinson, alcoholisme) ○ Dispnea ○ Secrecions excessives. ○ Escàs desgast energètic ○ Aportació de líquids i aliments inadequats per a les necessitats diàries
Resultats esperats:
- El pacient expressa verbalment la seva capacitat de dormir adequadament en un espai x temps. - El pacient serà capaç d'identificar els factors que faciliten o inhibeixen el somni. - El pacient no mostra signes de comportament obvi de fatiga excessiva. - El pacient expressés verbalment un equilibri adequat entre el nivell de activitat i el patró de la son.
Activitats d'infermeria:
○ Identificar les causes especifiques del trastorn psicològic, sensorial, ambiental i fisiològics del son ○ Proporcionar educació al pacient sobre el somni ○ Identificar els factors i substàncies que afavoreixen o interfereixen en el somni (Llet tèbia / cafè) ○ Avaluar la dieta per determinar l'adequació dels nutrients (proteïnes, aigua, vitamines etc.) ○ Proporcionar mesures d'alleujament per induir el son i descans (massatges, canvis posturals) ○ Col·locar el pacient per afavorir la respiració. ○ Planificar la teràpia diürètica per evitar la nictúria. ○ Reduir la ingesta de líquids 2 o 3 hores abans d'anar a dormir i aconsellar buidar la bufeta abans d'anar a dormir ○ Evitar la fatiga extrema del pacient ○ Evitar la activitats d'infermeria no necessàries a la nit

- Administrar la medicació per induir el son segons pauta mèdica, amb control contínua. valorant els seus eficàcia i efectes secundaris
- Identificar les causes especifiques dels trastorns sensorials (ambient, soroll, llum excessiva, llençols netes)
- Reduir el risc de lesió durant el son
- Valorar les necessitats individuals abans de l'assignació d'un company (dins de la reunió multidisciplinària)
- Valorar la preocupació per la pèrdua de salut.
- La família demostrés el desig de col·laborar en la confecció i posada en pràctica de les cures
- Incloure a la família o cuidador principal en les cures habituals del malalt