

article

Proposta d'intervenció per millorar el descans nocturn a les Unitats d'hospitalització

Raimon Camps^a, Elisabet Uria^a, Iolanda Graupera^a, Elena Salas^a, Joan Escarrabill^a, Gemma Martínez^a, Matea Abril^b, Cristina Bordanove^b, Raul Duran^b, Anna Flotats^b, Gloria Gamez^b, Alex Irazo^b, Vicenta Moreno^b, Ines Poveda^b, Gerard Trias^b, Patricia Vilares^b, Nuria Borrás^b, Dolors Estrada^b, Sergio Gallego^b, Mario Garcia^b, Angeles Lozano^b, Víctor Obach^b, Núria Ruiz^b, Margarita Viladot^b, Antonia^b, Manuel Armayones^c i Noemí Robles^c

^aGrup de treball del projecte CliNit, per a millorar la qualitat del son en pacients hospitalitzats Hospital Clínic (Barcelona), ^bGrup CliNit de treball del Pla Estratègic Hospital Clínic (Barcelona), ^cUniversitat Oberta de Catalunya

*escarrabill@clinic.cat

OPEN ACCESS

Cita: Camps R, Uria, E et al (2022) Proposta d'intervenció per millorar el descans nocturn a les Unitats d'hospitalització. XPA & Health Com. 5

Editor: Guillem Marca, Universitat de Vic, Vic, España.

Rebut: 12 de Novembre de 2022

Acceptat: 15 de Desembre de 2022

Publicat: 20 de Desembre de 2022

Copyright: © 2022 Camps R, Uria, E et al. Aquest és un article *open access* distribuït sota els paràmetres de Creative Commons Attribution License, que permet un ús, distribució i reproducció sense restriccions en qualsevol mitjà, sempre que s'acrediti l'autor i la font originals.

Finançament: Els autors han declarat que no ha rebut finançament.

Interessos: Els autors afirmen que no existeixen interessos.

Agraïments: Personal Sanitari de les Unitats d'hospitalització G022 i G045, Hospital Clínic (Barcelona): Asun Roeld, Laura Cardeted, M^a Pilar Muñozd M^a Teresa Blazquezd, Elisabeth Durand i Daniel Gild.

Resum

El son és un dels factors que més contribueixen a l'estat de benestar físic i psicològic. És una funció biològica fonamental a les nostres vides. Es per això que l'objectiu dels hospitals ha de ser garantir un mínim de 6 hores de son sense interrupcions als pacients ingressats.

Hi ha múltiples factors responsables de la interrupció del son en pacients hospitalitzats: tant externs al pacients com per la seva malaltia. Hi ha alguns elements que cal tenir en compte, com son: les primeres hores del son, les característiques del son previ, el control del dolor, els aspectes ambientals com soroll i il·luminació i les necessitats assistencials del pacient ingressat com presa de constants i medicació.

Els centres hospitalaris han de orientar-se a millorar el descans dels pacients ingressats, malgrat en ocasions sigui difícil de compaginar amb les tasques o necessitats assistencials relacionades amb l'ingrés.

L'Hospital Clínic a través de la Direcció Infermera, en el marc del Pla Estratègic 2016-2020 va decidir impulsar una iniciativa equivalent a plans que s'havien realitzat en altres centres, a través de dos projectes transversals per posar en marxa una proposta d'intervenció que es va definir a través d'un exercici amb professionals i amb la participació de pacients.

A través de l'equip d'Avaluació de l'Experiència de Pacients d'Hospital Clínic es va entrar en contacte amb la Universitat Oberta de Catalunya, per validar les eines d'avaluació i per identificar les prioritats en les intervencions a proposar, tant des de la perspectiva dels pacients com de la dels professionals, el resultat del qual ha estat l'elaboració d'un document (Informe CliNit) amb propostes de millora del descans nocturn, que son d'alt impacte i possibles de realitzar a les sales d'hospitalització, amb l'objectiu de millorar la qualitat del son als pacients hospitalitzats.

El desenvolupament del projecte es va establir ens els següents passos: Revi-

sió de l'Informe CliNit per part del grup de treball. Enquesta sobre la qualitat del son a pacients ingressats d'on es van treure les dades més rellevants i va mostrar que al 36.9% dels pacients els costava conciliar el son, definició dels elements que generaven més molèsties. Exercici de prioritització (focus mapping) per establir prioritats de les accions des de la perspectiva dels professionals que fossin d'alt impacte i fàcils de dur a terme. Es va fer una enquesta simplificada per avaluar les intervencions. Es va definir la intervenció, i es va detallar exactament quines modificacions s'introduïren durant el pilot. Les propostes es van agrupar en primer lloc per àmbits i per responsables.

El pla d'implementació de la intervenció va incloure la presentació a Direcció Mèdica i Infermera a les Direccions d'Instituts, així com als professionals. També es va decidir la data d'inici del projecte i els elements de comunicació.

El projecte pilot es va desenvolupar durant dos mesos en dues sales de l'Hospital, la seva avaluació ens permetrà confirmar si les propostes aplicades milloren la qualitat del son dels pacients. I permetrà detectar les possibilitats de millora del projecte per a posteriorment fer-ho extensiu a la resta de sales d'Hospitalització.

Paraules clau: valor, qualitat, educació terapèutica, informació, experiència de pacient

Resumen

El sueño es uno de los factores que más contribuyen en el estado de bienestar físico y psicológico. Es una función biológica fundamental en nuestras vidas. Por eso que el objetivo de los hospitales tiene que ser garantizar un mínimo de 6 horas de sueño sin interrupciones a los pacientes ingresados.

Hay múltiples factores responsables de la interrupción del sueño en pacientes hospitalizados: tanto externos al paciente como los relativos a su enfermedad. Hay algunos elementos que hay que tener en cuenta, como son: las primeras horas del sueño, las características del sueño previo, el control del dolor, los aspectos ambientales como ruido e iluminación y las necesidades asistenciales del paciente ingresado como toma de constantes y medicación.

Los centros hospitalarios tienen que orientarse a mejorar el descanso de los pacientes ingresados, a pesar de en ocasiones sea difícil de compaginar con las tareas o necesidades asistenciales relacionadas con el ingreso.

El Hospital Clínico a través de la Dirección Enfermera, en el marco del Plan Estratégico 2016-2020 decidió impulsar una iniciativa equivalente a planes que se habían realizado en otros centros, a través de dos proyectos transversales para poner en marcha una propuesta de intervención que se definió a través de un ejercicio con profesionales y con la participación de pacientes.

A través del equipo de Evaluación de la Experiencia de Pacientes de Hospital Clínico se entró en contacto con la Universitat Oberta de Catalunya, para validar las herramientas de evaluación y para identificar las prioridades en las intervenciones a proponer, tanto desde la perspectiva de los pacientes como de la de los profesionales, el resultado del cual ha sido la elaboración de un documento (Informe CliNit) con propuestas de mejora del descanso nocturno, de alto impacto y posibles de realizar en las salas de hospitalización, con el objetivo de

mejorar la calidad del sueño a los pacientes hospitalizados.

El desarrollo del proyecto se estableció con los siguientes pasos: Revisión del Informe CliNit por parte del grupo de trabajo. Encuesta sobre la calidad del sueño a pacientes ingresados que mostró que al 36.9% de los pacientes les costaba conciliar el sueño, definición de los elementos que generaban más molestias. Ejercicio de priorización (focus mapping) para establecer prioridades de las acciones desde la perspectiva de los profesionales que fueran de alto impacto y fáciles de llevar a cabo. Se hizo una encuesta simplificada para evaluar las intervenciones. Se definió la intervención, y se detalló exactamente qué modificaciones se introdujeron durante el piloto. Las propuestas se agruparon en primer lugar por ámbitos y por responsables.

El plan de implementación de la intervención incluyó la presentación en Dirección Médica y Enfermera a las Direcciones de Institutos, así como a los profesionales. También se decidió la fecha de inicio del proyecto y los elementos de comunicación.

El proyecto piloto se desarrolló durante dos meses en dos salas del Hospital, su evaluación nos permitirá confirmar si las propuestas aplicadas mejoran la calidad del sueño de los pacientes, y permitirá detectar las posibilidades de mejora del proyecto para posteriormente hacerlo extensivo al resto de salas de Hospitalización.

Palabras clave: valor, cualidad, educación terapéutica, información, experiencia de paciente.

Abstract

Sleep is one of the most important contributors to physical and psychological well-being. It is a fundamental biological function in our lives. That is why hospitals should aim to guarantee a minimum of 6 hours of uninterrupted sleep for inpatients.

There are multiple factors responsible for sleep disruption in hospitalised patients: both external to the patient and related to their illness. Some elements must be taken into account, such as: the first hours of sleep, the characteristics of previous sleep, pain control, environmental aspects such as noise and lighting, and the care needs of the admitted patient, such as taking blood tests and medication.

Hospital centres must focus on improving the rest of admitted patients, even though it is sometimes difficult to combine this with the tasks or care needs related to admission.

The Hospital Clínic, through the Nursing Department, within the framework of the 2016-2020 Strategic Plan, decided to promote an initiative equivalent to plans that had been carried out in other centres, through two cross-cutting projects to implement an intervention proposal that was defined through an exercise with professionals and with the participation of patients.

The Hospital Clínic's Patient Experience Assessment team contacted the Universitat Oberta de Catalunya to validate the assessment tools and to identify priorities in the interventions to be proposed, both from the perspective of patients and professionals. This resulted in the preparation of a document (CliNit Report)

with proposals for improving night-time rest, with a high impact and possibility to implement in hospital wards, to improve the quality of sleep for hospitalised patients.

The development of the project was established with the following steps: (1) Review of the CliNit Report by the working group. (2) Survey on the quality of sleep of hospitalised patients, which showed that 36.9% of patients found it difficult to fall asleep, defining the elements that generated the most discomfort. (3) Prioritisation exercise (focus mapping) to prioritise actions from the perspective of professionals that were high impact and easy to carry out. (4) A simplified survey was conducted to evaluate the interventions. (5) The intervention was defined, and detailed exactly what modifications were introduced during the pilot. The proposals were first grouped by domains and by implementers.

The implementation plan for the intervention included the presentation to the Medical and Nursing Directorates of the Institute Directorates, as well as to the professionals. The start date of the project and the communication elements were also decided.

The pilot project was carried out for two months in two wards of the Hospital, and its evaluation will allow us to confirm whether the proposals applied improves the quality of patients' sleep, and to detect the possibilities for improving the project in order to subsequently extend it to the rest of the Hospital wards.

Keywords: value, quality, therapeutic education, information, patient experience

Introducció

El son és un dels factors que més contribueixen a l'estat de benestar físic i psicològic. És una funció biològica fonamental a les nostres vides, no només per la quantitat de temps que dediquem a dormir, un terç de la nostra vida, sinó també per la significació que atribuïm al son i l'efecte que té a la nostra salut¹. Es per això que l'objectiu dels hospitals ha de ser garantir un mínim de 6 hores de son sense interrupcions als pacients ingressats².

Hi ha múltiples factors responsables de la interrupció del son en pacients hospitalitzats: el soroll ambiental, la malaltia aguda subjacent, el dolor, l'ansietat, depressió, deliri, medicaments, el fet de dormir en un entorn nou i despertar o interrupcions de la son causats per la nostra activitat assistencial^{3,4}. Hi ha alguns elements que cal tenir en compte, com són: les primeres hores del son, que són les més reparadores⁵, les característiques del son previ, el control del dolor, els aspectes ambientals com soroll i il·luminació i les necessitats assistencials del pacient ingressat com presa de constants i medicació. Així mateix el control apropiat del dolor és un element molt important per garantir una bona qualitat del descans nocturn⁶.

Antecedents

L'any 2016 l'Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) promou activitats per millorar el descans de les persones ingressades en hospitals⁷, que es concreta en una campanya anomenada *SueñOn*⁸.

L'any 2018 des de l'Hospital Clínic es va mostrar interès en adherir-se a la campanya, però no es va aconseguir. Per això, la Direcció Infermera, en el marc del Pla Estratègic 2016-2020 va decidir impulsar una iniciativa equivalent a través de dos projectes transversals del Pla Estratègic 2016-2020: "Millora de l'atenció en la hospitalització" i "Atenció cap de setmana, festius i nit". La Direcció d'Infraestructures també va fer una anàlisi del soroll a les Unitats. Aquesta activitat del grup de treball va generar dos documents, l'Informe CliNit i el Resum de les accions en el marc del Pla Estratègic 2016-2020.

L'any 2019 es va proposar buscar eines per incorporar la perspectiva del pacient en el disseny de les intervencions. A través de l'equip d'Avaluació de l'Experiència de Pacients (Dr. Joan Escarrabill) es va entrar en contacte amb la Universitat Oberta de Catalunya (Dr. Manuel Armayones i Sra. Noemí Robles) per validar les eines d'avaluació i per identificar les prioritats en les intervencions que es proposaran, tant des de la perspectiva dels pacients com de la dels professionals, mitjançant dues sessions de treball amb professionals del torn de nit i un exercici de priorització (*focus mapping*).

Propostes

El desenvolupament del projecte des d'aquest moment es va establir ens els següents passos:

1. Revisió de l'Informe CliNit
2. Enquesta sobre la qualitat del son a pacients ingressats.
3. Exercici per establir prioritats des de la perspectiva dels professionals.
4. Enquesta simplificada per avaluar les intervencions.
5. Definició de la intervenció
6. Pla d'implementació de la intervenció

Revisió de l'Informe CliNit

A través de les reunions del grup de treball, de les intervencions, activitats del Servei d'Infraestructures i d'enquestes específiques s'ha fet l'avaluació, la identificació de problemes i les propostes d'accions. Es va fer una revisió de l'informe i se'n van destacar els punts més importants

Respecte de l'avaluació: a les sonometries, es van detectar punts de soroll per sobre de les recomanacions de l'OMS tant en relació amb aparells (carros, cops de porta d'armaris...) com al voltant del control d'infermeria.

Segons els resultats de les enquestes als pacients el moment de soroll més molest és entre les 6:00 i les 10:00 h del matí.

Pel que fa als ingressos i proves diagnòstiques; entre les 0:00 i les 6:00 es traslladen des de l'Àrea d'Urgències a les plantes d'Hospitalització una mitjana de 8-9 pacients cada nit (dades 2019). Els trasllats nocturns a Radiologia són una mitjana de 18 per nit (comptant els dies laborables).

Pel que fa a la identificació de problemes: es va valorar que cal realitzar les higiènes dels pacients i la recollida de mostres de sang com més a la vora possible de les 07:00 h, canviar els horaris de la recollida d'escombraries i mitigar el

soroll del aparells que es compren al Servei.

Enquesta sobre la qualitat del son a pacients ingressats

Al 2019, es va elaborar un qüestionari ad hoc amb 21 preguntes per avaluar la qualitat del son durant l'ingrés. Les dades es van recollir durant el període de novembre de l'any 2019 a febrer de l'any 2020 a través d'enquestadors a pacients ingressats als serveis de Gastroenterologia, Hematologia, COT i Oncologia.

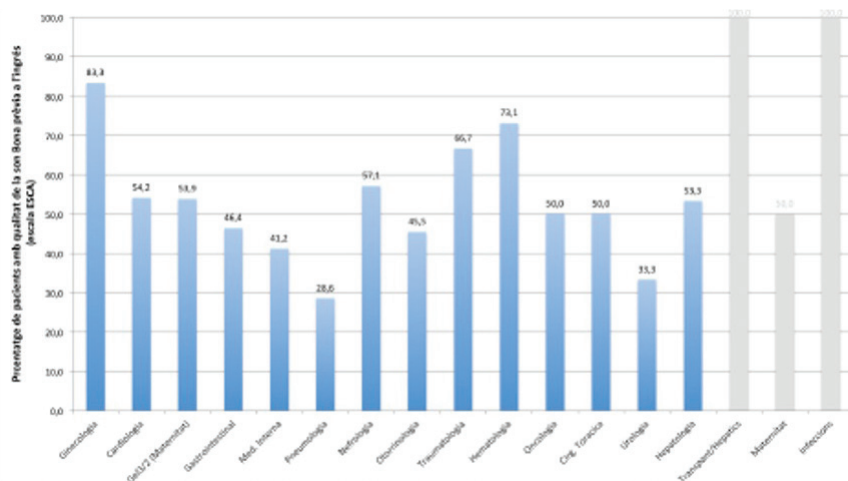
Les dades més rellevants de l'enquesta van ser les següents:

El 53.2% eren dones. El 55.9% majors de 65 anys. El 46.8% eren pacients que estaven en habitacions compartides. Durant l'ingrés va augmentar l'ús de medicació per dormir (69.7% de les persones enquestades no en prenia abans de l'ingrés).

Al 36,9% dels pacients els costava conciliar el son (corresponent a les respostes de categories "força dificultat" i "molt difícil"). El 29% no tenen interrupcions durant el son i el 48% en tenen poques.

Els elements que generen més molèsties, son: Persones parlant (26,2%), Compartir habitació (21,4%), Temperatura de l'habitació (21,1%), Horaris medicació (20,2%), Equips a l'habitació (19,1%), Haver d'anar al WC (17,1%), Persones parlant a l'habitació (13,5%), Alarmes fora de l'habitació (13,1%), Il·luminació (13,1%), Ventilació (12,7%), Visites (11,5%), Lliteres al passadís (8,7%), Equipament oficina fora (6,4%), TV (6,4%), altres multimèdia (2,4%).

La qualitat del son no era homogènia per serveis (Figura1).



Exercici per establir prioritats des de la perspectiva dels professionals

Els dies 19 i 26 de maig de 2021 es van realitzar dues sessions de treball amb professionals del torn de nit per identificar oportunitats de millora i establir prioritats amb un objectiu clar: "Que els pacients descansin bé a l'Hospital". A partir d'un exercici iteratiu sobre les propostes inicials, es va fer un exercici de prioritització (*focus mapping*) i es va obtenir una relació de 33 propostes per millorar el descans nocturn. Posteriorment es va arribar a un consens, triant les accions de més alt impacte i més fàcils de dur a terme (Taula 1):

Milliores proposades	
1	Infermeria informa durant la vista d'ingrés del projecte i que es farà enquesta
2	Infermeria s'assegura que pacient tingui a mà els "controls" de la llum
3	Apagar les llums generals a les 23:00
4	Minimitzar les activitats abans de les 07:00
5	Minimitzar el nombre de trasllats de pacients durant la nit. Direcció hi està d'acord.
6	Manteniment realitza revisió soroll de carros/rodes/portes/armaris.
7	Manteniment revisa soroll ascensors i es minimitza.
8	Sala 2.2; Servei de manteniment canvia "comandaments de la llum" en habitacions perquè els pacients tinguin més autonomia.
9	Sala 2.2; Canviar vinils de finestres de control

Taula 1. Milliores proposades.

Enquesta simplificada per avaluar les intervencions

Per poder avaluar d'una manera pràctica les intervencions sobre la qualitat del son es va dissenyar una enquesta reduïda (de 6 ítems). Vegeu Annex 1.

Entre el 15 de setembre i el 15 de novembre de 2021 es va enviar l'enquesta a 218 pacients que havien estat ingressats a l'Hospital (la taxa de resposta va ser del 33,5%). Els principals resultats de l'enquesta varen ser: de forma global, la qualitat de la son dels pacients ingressats que van respondre l'enquesta, va ser acceptable, tant si es puntua de forma contínua (9,18 punts en una escala de 0 a 22 on 0 és la millor qualitat i 22 la pitjor qualitat), com si es mesura com a variable categòrica ordinal (60,32% en la categoria Qualitat de la son Regular). La qualitat de la son dels pacients que van estar ingressats al servei de Neurologia va ser lleugerament millor que la dels pacients ingressats al servei de Pneumologia. Això pot ser degut a que de forma general reportaven una millor qualitat de la son prèvia a l'ingrés, un menor consum de medicació per conciliar la son prèvia a l'ingrés i una millor percepció de la seva son durant l'ingrés que els pacients de Pneumologia. Els pacients de Pneumologia reporten un menor consum de medicació per a conciliar la son durant l'ingrés hospitalari.

Definició de la intervenció

A partir dels resultats de l'enquesta i la prioritització de les activitats per part dels professionals es van identificar unes propostes d'intervenció. Les propostes es van agrupar en primer lloc per àmbits (Taula 2a i 2b) i en segon lloc per res-

ponsables (Taula 3) per tal de distribuir les tasques i que els seus responsables se'n fessin càrrec.

Àmbit	Concepte	Proposta
Comunicació	Infermeria informa durant la visita d'ingrés del projecte CLINIT	Fer un full explicant què és el projecte.
	Comunicació envia SMS a pacients ingressats recordant la campanya CLINIT	
	Comunicació instal·la cartells informant de la campanya CLINIT	Hi ha 5 roll-up's
	Direcció informa personal suplent de CLI-NIT	Les coordinadores de les Unitats informen als suplents
Organització	Equip assistencial parlen més baix a Control Infermeria durant la nit	Les coordinadores de les Unitats informen a les infermeres
	Evitar proves mèdiques durant la nit	Es parlarà amb els Caps de Secció d'hospitalització i parlaran amb els metges de guàrdia
	Infermeria canvia norma despertar pacients a 06:00	
	Es minimitza el nombre de trasllats de pacients durant la nit	Poc freqüent a les sales pilot i xoca amb una normativa de l'Hospital. Fer un plantejament conjunt D. Infermeria i D. Mèdica
	Equips revisen protocols dolor (especialment en pacients quirúrgics)	Comentar amb els caps de secció d'hospitalització
	Infermeria pregunta a primera hora facilitat o no de descans (i es valora medicació)	Es valora l'ingrés i posteriorment ho pregunta la infermera del matí trasllada la informació en el canvi de torn.
	Els trasllats des d'Urgències es realitzen a hores que no interrompin descans	
	Intentar no pautes medicació a partir de les 0:00	
	Infermeria no duu a terme higiènes en torn de nit	
	Torn de nit apaga els llums dels passadissos a les 23:00	Es redueix la intensitat
Soroll	Compatibilitat de pacients (agitats i desorientats)	
	Infermeria ofereix auriculars a pacients que veuen TV a la nit	
	Infermeria proporciona taps per les orelles a pacients	
	Es recomana no utilitzar la TV a partir de les 23 hores	S'informa en el tríptic
	L'equip assistencial disminueix el soroll a les converses	
	Instal·lar mesuradors de soroll ambient	

Taula 2b: Propostes agrupades per àmbits.

Àmbit	Concepte	Proposta
Il·luminació	Infermeria s'assegura que pacient tingui a mà els "controls" de la llum	Ja es fa
	Manteniment duu a terme canvis en la il·luminació dels passadissos	Ja s'està fent
	Infermeria de torn nit apaga llums del passadís durant nit	
	Infermeres utilitzen llanterna per entrar a les habitacions durant nit	Ja ho fan
	Servei de manteniment canvia "comandaments de la llum" en habitacions perquè els pacients tinguin més autonomia	Ja està fet
Manteniment	Manteniment instal·la equips de detecció de sons amb alarmes visuals	Valorar el cost/possibilitat
	Revisar els possibles sorolls de la Unitat	

	Manteniment instal·la llums a terra per afavorir orientació infermeres (i no haver d'encendre llums)	Ja està fet
	Manteniment realitza revisió soroll de carros/rodes/portes/armaris	
	Direcció: canvi horaris de recollida de residus / Manteniment revisa els protocols de recollida de residus per evitar sorolls	
	Manteniment revisa soroll ascensors i els minimitza	Ja està fet a la 2.2.
	Manteniment revisa sorolls unitat (baixants aigües)	
Altres	Infermeria proporciona antifacs a pacients prèvia sol·licitud i després d'informar de la possibilitat de fer-ho	
	Direcció col·loca mesuradors CO2 a les habitacions (control ventilació)	

Taula 2b: Propostes agrupades per àmbits.

Responsable	Descripció de les tasques
Equip coordinador del projecte	<ul style="list-style-type: none"> - Document general de descripció del projecte. - Pla general de comunicació - Materials: roll up's, cartells, tríptics per a pacients i professionals, xapes. - Presentació a la Direcció de l'Institut (director, responsable d'infermeria i econòmic-financera) <ul style="list-style-type: none"> - Fer una presentació estàndard - S'acorda la manera de fer la presentació als professionals dels Instituts. - Gestió de l'avaluació del projecte
Coordinadora d'infermeria	<ul style="list-style-type: none"> - Instal·lació del material gràfic - Informació a infermeria de tots els torns. <ul style="list-style-type: none"> - Parlar fluixet al control durant la nit - Material escrit que es donarà a infermeria - Reorganització del treball d'infermeria. <ul style="list-style-type: none"> - Preguntar a primera hora com han dormit - Aspectes pràctics CliNit <ul style="list-style-type: none"> - Apagar els llums dels passadís a les 23 h. - Ús TV (auriculars...) - Revisar horaris de la medicació - Garantir el control de la il·luminació per part del pacient.
Responsable mèdic de la Unitat d'hospitalització	<ul style="list-style-type: none"> - Revisió del protocol de tractament del dolor - Polítiques de trasllats i exploracions durant la nit
Definir responsables avaluació	<ul style="list-style-type: none"> - Recollida de dades avaluació.

Taula 3: responsables d'implementació de les propostes.

Es va realitzar una reunió de planificació en la que es va definir la posta en marxa de la prova pilot del projecte, es van validar les propostes proposades, com evitar desplaçaments d'aparells durant la nit. Consens per a la no realització de proves diagnòstiques al torn de nit. Revisió dels horaris de medicació. I revisió de tractament del dolor sobretot en pacient quirúrgics.

També modificacions dels factors ambientals com: Reduir el soroll provocat per les converses dels professionals, controlar i disminuir el so i la il·luminació d'aparells amb alarmes i de les bombes d'infusió. Revisar alarmes, telèfons i timbres. Recomanar l'ús d'auriculars amb la Televisió i dispositius electrònics.

Pla d'implementació de la Intervenció

Es va realitzar una reunió de planificació del projecte amb l'objectiu de definir i assumir les tasques de tots els membres, posar data a l'inici del projecte, i definir les quatre fases de comunicació del projecte

Al Pla d'Implementació s'han considerat diverses etapes (Taula 4).

Etapa	Contingut
1	Presentació del projecte a la Direcció Infermera (i a la Direcció Mèdica)
2	Presentació del projecte a les Direccions de cada Institut (Mèdica, Infermera i econòmic-financera).
3	Informar als professionals de l'Hospital Clínic mitjançant la publicació de la notícia a Intranet del Hospital.
4	Informar tots els professionals dels Instituts de les sales implicades
5	Decidir el dia d'inici del projecte
6	Decidir els Elements de Comunicació

Taula 4. Etapes d'implementació del projecte

Es va decidir implementar el projecte CliNit inicialment a les Unitats d'hospitalització de Pneumologia i Neurocirurgia.

S'han definit les fases de comunicació interna:

- Comunicació de la reunió de planificació a través de la intranet de l'Hospital.
- Reunió amb la informació als dos instituts on s'inicia la intervenció .
- Informació als professionals de les sales on es posarà en marxa la intervenció.
- Els expositors Roll-up s'ubicaran a l'entrada de les Unitats d'hospitalització.
- Els cartells informatius es penjaran a la sala: control, despatx metges, relax, passadissos.
- Es repartiran xapes a tots els professionals de les sales dels projecte.
- Tríptics: Es repartiran tríptics pels pacients (Annex 2) en el moment de l'ingrés.
- Els professionals rebran formació sobre el projecte a través de la presentació dels professionals.
- Rebran un tríptic amb informació general sobre el projecte (Annex 3).
- Un cop iniciat el projecte es comunicarà a tota la organització a través de les sessió del Director General al programa "Clínic al dia".

Pla de difusió

A l'Intranet de l'hospital

Es van publicar dues notícies explicant el projecte i l'inici de la intervenció .

A LES SALES D'HOSPITALITZACIÓ

Es van publicar dues notícies explicant el projecte i l'inici de la intervenció.



A l'hospital

Materials utilitzats

A LES SALES D'HOSPITALITZACIÓ

Instal·lació cartells informatius i un roll up, a l'entrada de cada sala que participa al projecte.

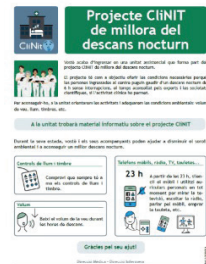


PER A PACIENTS

S'elabora el document "Triptic pacients" que el personal sanitari ha d'entregar al pacient a l'ingrés a la sala d'hospitalització.



TRIPLETIC PACIENTS (infoteca)



A l'hospital

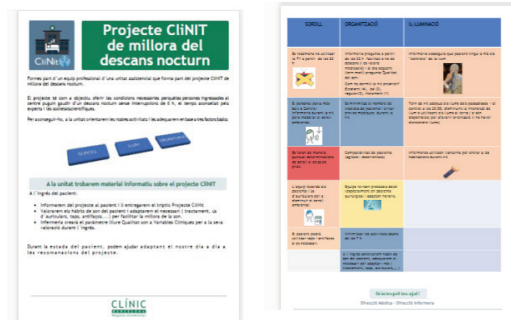
Materials utilitzats

PER A PROFESSIONALS

Distribució de xapes als professionals que participen a la prova pilot



Elaboració d'un tríptic informatiu per a explicar el projecte i les activitats que ha d'implementar a la seva activitat assistencial.

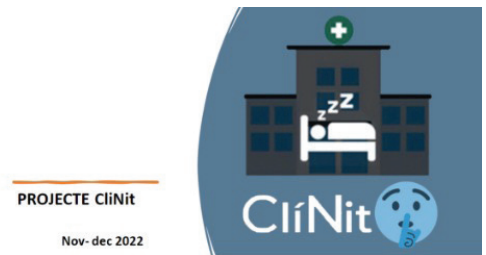


SESSIONS PER A PROFESSIONALS

Elaboració d'un tríptic informatiu per a explicar el projecte i les activitats que ha d'implementar a la seva activitat assistencial.



Presentació per a formar al personal sobre com serà la implementació del projecte i poder resoldre els seus dubtes.



Avaluació del projecte

L'avaluació de la intervenció es farà amb l'enquesta simplificada, al cap de dos mesos d'haver implantat les intervencions. (1 novembre 2022 – 1 de gener 2023).

EL personal administratiu de les dos sales d'Hospitalització adherides al Pilot (G022 i G045), recolliran la informació en paper de l'enquesta simplificada a l'alta del pacient de la unitat o enviaran per correu electrònic cada dos setmanes (dies 1 i 15 del mes) l'enquesta ClíNit simplificada als pacients que han marxat d'alta en aquest període.

Conclusions

El son és un dels factors que més contribueixen a l'estat de benestar físic i psicològic, per tant els centres hospitalaris han de orientar-se a millorar el descans dels pacients ingressats, malgrat en ocasions sigui difícil de compaginar amb les tasques o necessitats assistencials relacionades amb l'ingrés.

L'Hospital Clínic ha posat en marxa una proposta d'intervenció definida a tra-

vés d'un exercici amb professionals i amb la participació de pacients, el resultat del qual ha estat l'elaboració d'un document amb propostes de millora del descans nocturn, que són d'alt impacte i possibles de realitzar a les sales d'Hospitalització, amb l'objectiu de millorar la qualitat del son als pacients hospitalitzats.

L'avaluació de la intervenció ens permetrà confirmar si les propostes aplicades milloren la qualitat del son dels pacients. I permetrà detectar les possibilitats de millora del projecte per a posteriorment fer-ho extensiu a la resta de sales d'Hospitalització.

Referencies

1. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401401.pdf>
2. Lampron S, Copeland D. Using a Sleep Protocol to Limit Sleep Interruptions on a Medical-Surgical Unit. *J Nurs Adm.* 2019;49:350-353.
3. Venkateshiah SB, Collop NA. Sleep and sleep disorders in the hospital. *Chest.* 2012;141:1337-1345.
4. Gilsean I. How to promote patients' sleep in hospital. *Nurs Stand.* 2017;31:42-44.
5. Price B. Promoting healthy sleep. *Nurs Stand.* 2016;30:49-58.
6. Ritmala-Castren M, Salanterä S, Holm A, Heino M, Lundgrén-Laine H, Koivunen M. Sleep improvement intervention and its effect on patients' sleep on the ward. *J Clin Nurs.* 2022;31:275-282.
7. https://suenon.rekursosencuidados.es/wp-content/uploads/2019/05/BNotaSuenOn_17082016_def.pdf Accés el 7 de febrer de 2022.
8. <https://suenon.rekursosencuidados.es/> Accés el 7 de febrer de 2022.