

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΥΠΝΟΥ ΣΕ ΕΛΛΗΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ:

ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Ρούπα Ζωή,¹ Ρεκλείτη Μαρία,² Κυλούδης Παναγιώτης,³

Μπαγιάτης Βασίλειος,⁴ Βόζνιακ Γκρέτα⁵

1. MD, RN, PhD, Καθηγήτρια Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου, Λευκωσία
2. Νοσηλεύτρια, MSc, Γ.Ν. Κορίνθου
3. Νοσηλεύτης, MSc, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
4. Λέκτορας, Τμήμα Βιοτεχνολογίας και Βιοχημείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
5. MD, PhD, Επίκουρος Καθηγήτρια, ΑΤΕΙ Λάρισας

Εισαγωγή: Ο ύπνος καταλαμβάνει περίπου το ένα τρίτο του συνολικού χρόνου της ζωής και αποτελεί σημαντική βιολογική λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού.¹ Η στέρηση του ύπνου προκαλεί διαταραχές της προσοχής, της απόδοσης στην εργασία αλλά και του συναισθήματος. Το κυλιόμενο πρόγραμμα εργασίας των νοσηλευτών και τα υψηλά επίπεδα υπνηλίας που εμφανίζουν, αποτελούν πηγή ανησυχίας.²⁻⁴

Η απορρύθμιση των βιολογικών ρυθμών προάγει στους νοσηλευτές μοτίβα ύπνου και επαγρύπνησης, που έχουν επίπτωση στο να εκτελούνται σημαντικές νοσηλευτικές διεργασίες με αναποτελεσματικό τρόπο.⁵ Μπορεί να προκύψουν σοβαρά λάθη και ατυχήματα λόγω της παρατεταμένης αϋπνίας.⁶ Σε έρευνα των Foley et al (2004) αναφέρεται ότι τα άτομα που εργάζονται με κυκλικό ωράριο εργασίας είναι σε ποσοστό 53,6% πιο ευάλωτα σε λάθη χορήγησης φαρμάκων, σε τρυπήματα από βελόνες και σε οδικά ατυχήματα καθώς οδηγούσαν από και προς την εργασία τους.⁷

Σκοπός της πιλοτικής αυτής μελέτης ήταν να διερευνηθεί η χρόνια υπνηλία και να συσχετιστεί με το κυλιόμενο ωράριο, το τμήμα εργασίας και τα έτη υπηρεσίας.

Υλικό & Μέθοδος: Το δείγμα περιελάμβανε 100 νοσηλευτές (24 άνδρες και 76 γυναίκες). Τα στοιχεία συλλέχθηκαν χρησιμοποιώντας δομημένο ερωτηματολόγιο και την κλίμακα ύπνου Epworth [Epworth Sleepiness Scale (ESS)], .⁸ Οι διαφορές της κλίμακας ύπνου Epworth στις ομάδες των νοσηλευτών ανιχνεύθηκαν χρησιμοποιώντας Anova (τρεις ή περισσότερη κατηγορίες ή t-test).

Αποτελέσματα: Οι νοσηλευτές με 11-20 έτη υπηρεσίας εμφάνισαν υψηλό σκορ στην κλίμακα ύπνου ESS στατιστικά σημαντικό [ESS score (SD): 9.75 (3.534)](p.0.01)], σε σχέση με τις άλλες δύο ομάδες, με 1-10 έτη υπηρεσίας [ESS score (SD): 7.47 (3.148)](p 0.01)] και με 21-30 έτη υπηρεσίας [ESS score (SD): 7.73 (3.881)]. Οι νοσηλευτές της νυχτερινής βάρδιας [ESS score (SD): 13.67 (3.881)] και οι νοσηλευτές του κυκλικού ωραρίου [ESS score (SD): 8.78 (3.544)] (p 0.029)] παρουσίασαν υψηλό σκορ ESS στατιστικά σημαντικό. Οι νοσηλευτές με 1-10 έτη υπηρεσίας [ESS score (SD): 9.5 (0.707)] (p 0.353) και οι γυναίκες με 11-20 έτη υπηρεσίας [ESS score (SD): 9.82 (3.468)] (p 0.845) παρουσίασαν υψηλότερο σκορ ESS σε σχέση με τις υπόλοιπες ομάδες. Δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο επίπεδο μόρφωσης και το τμήμα εργασίας, ακόμα κι αν φάνηκε ότι οι νοσηλευτές των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών έχουν υψηλότερο σκορ ESS από τους νοσηλευτές των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των υπολοίπων τμημάτων [ESS score (SD): 9.67 (3.701)] (p 0.083). Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι το 37% των νοσηλευτών δεν εμφανίζει υπνηλία, ενώ το 61% εμφανίζει ήπια έως και μέτρια υπνηλία (Γραφήματα 1 και 2).

Συμπεράσματα: Με βάση τα αποτελέσματα της πιλοτικής μελέτης, φαίνεται ότι οι νοσηλευτές με 11-20 υπηρεσίας και με κυκλικό ωράριο εμφανίζουν περισσότερα προβλήματα ύπνου από τις υπόλοιπες ομάδες. Το σκορ ESS, που παρουσιάζεται σε σχέση με τις άλλες ηλικιακές ομάδες, συσχετίζεται πιθανώς με τις αυξανόμενες

ευθύνες της προαναφερθείσας ηλικιακής ομάδας εκτός από το εργασιακό περιβάλλον. Εντούτοις, δεν βρέθηκε καμία σχέση μεταξύ του σκορ ESS και του φύλου, του επιπέδου μόρφωσης και του τμήματος εργασίας. Η πλειοψηφία των νοσηλευτών παρουσίασε ήπια και μέτρια υπνηλία.

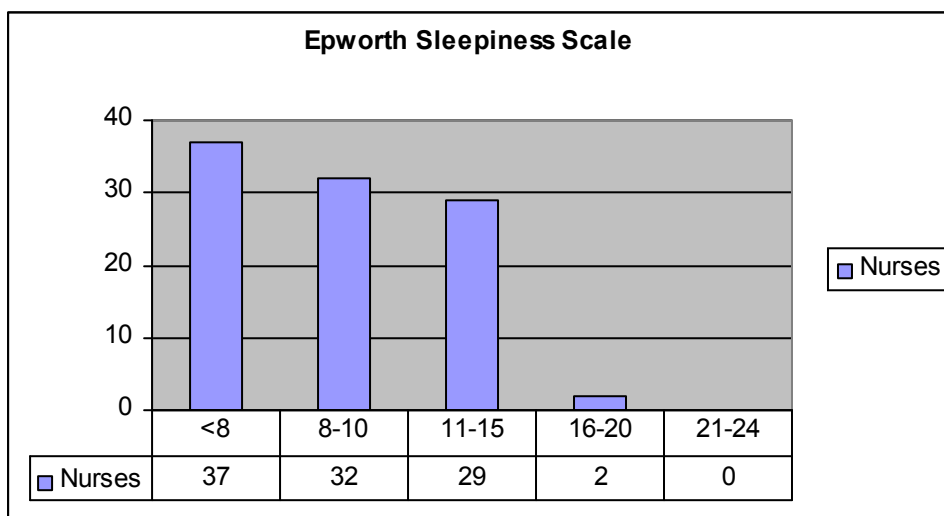
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Littner MR, Kushida C, Wise M, et al. Practice parameters for clinical use of the multiple sleep latency test and the maintenance of wakefulness test. *Sleep*. 2005;28:113–21
2. Manser RL, Rochford P, Naughton MT, et al. Measurement variability in sleep disorders medicine: the Victorian experience. *Intern Med J*. 2002;32(8):386-93.
3. National Center on Sleep Disorders Research, National Heart Lung and Blood Institute, and National Institutes of Health. Insomnia: Assessment and management in primary care. *Sleep*, 1999; 22(Suppl 2):S402-S408.
4. Kushida CA, Littner MR, Hirshkowitz M, et al. Practice parameters for the use of continuous and bilevel positive airway pressure devices to treat adult patients with sleep-related breathing disorders. *Sleep*. 2006;29:375–80.
5. Berry RB, Parish JM, Hartse KM. The use of auto-titrating continuous positive airway pressure for treatment of adult obstructive sleep apnea. An American Academy of Sleep Medicine review. *Sleep*. 2002;25:148–73.
6. Nosedá A, Kempnaers C, Kerkhofs M, Braun S, Linkowski P, Jann E. Constant vs auto-continuous positive airway pressure in patients with sleep

apnea hypopnea syndrome and a high variability in pressure requirement.
Chest. 2004;126:31–7.

7. Foley D, Ancoli-Israel S, Britz P, Walsh J. Sleep disturbances and chronic disease in older adults: Results of the 2003 National Sleep Foundation Sleep in America Survey. J Psychosom Res, 2004; 56(5): 92.
8. Tsara V, Serasli E, Amfilochiou A, Constantinidis T, Christaki P. Greek version of the Epworth Sleepiness Scale. Sleep and Breathing, 2004;8(2):92.

Γράφημα 1. Το σκορ της κλίμακας ύπνου ESS του υπό μελέτη δείγματος.



Γράφημα 2. Το πρόγραμμα εργασίας του υπό μελέτη δείγματος σε σχέση με την κλίμακα ύπνου ESS

