

PROTOCOLO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES EN SITUACIONES DE ULTIMOS DIAS/HORAS DE VIDA (SUD)

ÍNDICE

1.	Objetivo.....	2
2.	Alcance.....	2
3.	Control de Cambios	3
4.	Abreviaturas y Definiciones.....	3
5.	Desarrollo.....	3
6.	Modelo de Consentimiento Informado.	
7.	Bibliografía.	



Hospital de Infecciosas
Francisco J. Muñiz

1. Objetivo

Establecer los lineamientos para facilitar y promover el acompañamiento de pacientes en situación de últimas horas/días de vida (SUD) en contextos de pandemia por coronavirus COVID-19, a fin de garantizar condiciones de dignidad en el proceso de final de vida.

2. Alcance y Fundamentos

El presente protocolo aplica desde el momento en que se determina y comunica al familiar/allegado la situación de SUD del paciente hasta el momento del cese de la necesidad de acompañamiento y posterior y eventual asistencia al familiar/allegado.

El fundamento del presente se sostiene en la necesidad de garantizar aspectos mínimos que permitan, tanto un proceso de morir con dignidad para el paciente en SUD, como así también permitir a los familiares/allegados la posibilidad de despedida presencial de sus seres queridos.

Distintas investigaciones han permitido determinar que en la inmensa mayoría de los casos las personas quieren transitar acompañadas por sus afectos la SUD, al mismo tiempo es el escenario preferido para sus familias/allegados, ya que facilita el mantenimiento de lazos afectivos, se reducen sentimientos de culpa vinculados a las internaciones solitarias, y en general coadyuvan a mejores adaptaciones al duelo.

La cercanía del entorno afectivo en SUD se ha visto resquebrajada o directamente anulada durante la pandemia, promoviendo muertes desoladas en condiciones de estricto aislamiento que pulverizan condiciones mínimas de dignidad en los finales de vida del moriente, dejando heridas abiertas en sus seres queridos al mismo tiempo

El marco dramático que plantea la muerte en aislamiento y soledad provoca un sufrimiento inusitado tanto en la persona por morir, como en su entorno afectivo, impidiendo el ejercicio de derechos esenciales como la posibilidad de acompañamiento y despedida.

Los enfoques antropológicos y diversos enclavamientos culturales han destacado desde siempre la necesidad de contar y promover distintos rituales de acompañamiento y despedida en SUD, que han permitido desde tiempo inmemorial un tránsito adecuado de aceptación, sanación y comprensión del morir.

Las personas son seres ritualistas, la despedida es un instrumento necesario para poder "soltar" al ser querido. El ritual de, simplemente, tomar una mano simboliza el ejercicio de derecho de decir adiós, permitiendo el pasaje a una nueva y definitiva etapa.

La muerte no tiene explicación pero puede tener un sentido, para que ello sea posible es necesario un tránsito final signado por la presencia de los afectos, en donde pueden develarse sentimientos esenciales y necesarios para una comprensión existencial y definitiva sobre lo vivido.

El propósito principal del presente protocolo es que nadie muera solo, y su finalidad secundaria es promover el alivio emocional del círculo afectivo del paciente en SUD, a fin de evitar la incontenible angustia de no poder ejercer el derecho al adiós, previniendo duelos prolongados y excesivamente dolorosos.

3. Control de Cambios

Fecha	Revisión N°	Cambio
Agosto 2020	N/A	No aplica

4. Abreviaturas y Definiciones

HM: Hospital Muñiz

IG: Internación General

UTI: Unidad de Terapia Intensiva

CI: Consentimiento informado

SUD: Situación de últimas horas/días de vida

5. Desarrollo

Responsable: Médica/o de Internación General o UTI

Luego de determinar que el paciente con sospecha o confirmación de COVID-19 se encuentra en SUD se comunica por teléfono con el familiar a cargo siguiendo los lineamientos del instructivo "Guía comunicación telefónica en situaciones difíciles"

En ese momento se informa que la familia/allegados deberán seleccionar una persona que representará al grupo, y que esté en condiciones de acompañar al paciente en SUD.

En la información se destacará, que, en la medida de lo posible, la persona seleccionada haya cursado la infección por COVID-19, y que sea un adulto, preferentemente, sin factores de riesgo para la adquisición de la infección por COVID-19.

En caso que solamente exista una persona adulta que presente factores de riesgo (ejemplo >60 años, obesidad mórbida, diabético, embarazada, con HTA, entre otros) se le explicará que en caso de tener la enfermedad tiene mayor posibilidad de presentación clínica grave y mayor riesgo de muerte.

En la comunicación se indicará que la persona designada puede concurrir al acompañamiento con algún objeto de especial valor para el paciente como cartas, fotos, recuerdos significativos, motivos religiosos, entre otros. Una especial consideración merece el contacto con aquellas mascotas que tengan una significación emocional y afectiva para la persona en SUD, se evaluará en cada caso la posibilidad del encuentro.

El familiar/allegado designado se presentará en la institución, y en una visita previa, en un ámbito cálido y confortable se le explicará el procedimiento y las circunstancias en las que se desarrollará el proceso de acompañamiento en SUD. Se le brindará la información también por escrito, suscribiendo al pie de las indicaciones, como así también el consentimiento informado.

Responsable: Coordinadora/or de Enfermería de Internación General o UTI, o personal debidamente capacitado.

El médico que realizó la comunicación y citación al delegado familiar/allegado avisa a la coordinación de enfermería, quien a su vez comunica a través de un email a Control de infecciones la fecha y hora que se hará presente el familiar/allegado del paciente.

Responsable inicial en la entrevista: Médica/o Tratante.

El familiar/allegado designado es recibido por el médico tratante quien le explica la SUD por la que atraviesa su ser querido, indicándole los procedimientos y cuidados que recibirá el paciente hasta el momento de su muerte, informando de forma clara y asequible las características de la situación, los síntomas y signos previstos para los momentos de final de vida.

La/el médica/o, a través de un proceso de escucha activa e información esclarecida, brindará información clara y veraz sobre las condiciones en que se

encuentran el ser querido, a fin de reducir el impacto emocional del encuentro (por ejemplo, situación de conexión a dispositivos, bombas de infusión, intubación, etc.)

Del mismo modo se le brindará información completa y oportuna sobre las características de transmisión del coronavirus y las medidas de prevención necesarias.

Luego del proceso de intercambio de información y de haber acreditado la comprensión de la información suministrada, el familiar/allegado firma al pie de las indicaciones que se le entregan, como así también el modelo de CI diseñado a tal fin.

Se obtiene finalmente un registro fotográfico de la documentación, se adjunta a la historia clínica.

Responsable final de la entrevista: Enfermera/o en Control de Infecciones (ECI)/ Enfermera/o a cargo del paciente o personal debidamente capacitado.

El ECI y/o enfermera/o personal capacitado retoma la explicación sobre los mecanismos de prevención, y explica en términos sencillos y comprensibles el uso y retiro seguro de los EPP.

El personal responsable ayuda tanto en la preparación y colocación, como en el retiro y descarte de los EPP

Se brinda información sobre cuáles son los procedimientos permitidos y desaconsejados, en particular requerir el compromiso de maximizar medidas de higiene personal y respiratoria y la necesidad de no compartir utensilios, alimentos, bebidas.

Con el fin de canalizar la emotividad del momento, se explicará al familiar/allegado que podrá dirigirse a su ser querido verbalmente y podrá tocar exclusivamente la mano que habrá sido lavada previamente con solución hidroalcohólica. Una vez completada la despedida deberá entrelazar las manos y no tocarse otras partes del cuerpo ni tocar nada hasta que no se desprenda de los guantes siguiendo las instrucciones oportunas.

El período de tiempo que demande el acompañamiento se evaluará de acuerdo a las circunstancias propias de cada caso.

Consideraciones Generales:

- a) El familiar/allegado designado recibirá ofrecimiento de apoyo y contención de especialistas en el manejo de situación de final de vida y duelo
- b) En la medida en que las condiciones de infraestructura lo permitan se dispondrá de un ámbito de acompañamiento y despedida que permita un encuentro íntimo y privado.
- c) Recordar que se debe prescribir anticipadamente la medicación para el control de síntomas del paciente visitado en SUD (ej. disnea, secreciones respiratorias excesivas, agitación, náuseas/ vómitos).
- d) El cuidado del paciente y aquello que sea importante para él y sus allegados, debe ser tenido en cuenta inmediatamente después de la muerte para asegurar que sea digna y respetuosa.
- e) La bolsa con la que recubra el cuerpo del paciente no se debe cerrar totalmente hasta permitir la despedida del familiar, respetando los tiempos máximos de espera.
- f) Los objetos personales del familiar (bolso, mochila, abrigo, etc.) podrán dejarse fuera de la habitación o introducirse en una bolsa amarilla dentro del armario del paciente. No se permitirá la introducción de flores/plantas en la habitación, ni en la institución.
- g) Se preguntará a la familia si la persona profesa una religión determinada y si quisieran avisar al ministro religioso o institución religiosa de referencia correspondiente en cada caso, a fin de adoptar los oficios religiosos apropiados, tanto en los finales de vida, como en los procedimientos a seguir en caso de fallecimiento.
- h) Mientras que dure la espera hasta el final se brindará al familiar/allegado la posibilidad de contactar a la familia/allegados a través de dispositivos digitales con comunicaciones o videollamadas.
- i) La institución le entregará a la familia/allegados las pertenencias y los objetos personales del fallecido en bolsa plástica previamente rociados con alcohol 70%. Si la ropa de cama es propiedad del fallecido, deberá ser desinfectada, embolsada y la familia/allegados deberán lavarla tomando el menor contacto posible.
- j) Se informará que no es obligatoria la cremación de los fallecidos confirmados o sospechosos de COVID-19, pudiendo ser inhumados sus restos.
- k) Si la decisión familiar/allegados es la inhumación del cuerpo, no es necesario que el ataúd contenga caja metálica.
- l) Una opción ante la imposibilidad de velar a cajón abierto es incluir una foto de la persona fallecida para acompañar el ataúd.

- m) Se informará al familiar/allegado que en caso de cremación, las cenizas no transmiten el virus.
- n) Luego del fallecimiento se ofrecerá realizar seguimiento telefónico de los familiares/allegados. Luego del aislamiento social preventivo y obligatorio se ofrecerá, un seguimiento y evaluación presencial si se considera pertinente en cada caso, cuando exista, además, sospecha de duelo complicado, se ofrecerá derivación al área de salud mental
- o) En todos los casos la institución ofrecerá supervisión y contención al equipo de salud involucrado en el presente procedimiento.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE
PACIENTES EN SITUACION DE ULTIMAS HORAS/DIAS DE VIDA (SUD)**

Yo..... con DNI....., con domicilio en....., en mi carácter de (familiar, allegado) de..... con DNI..... asistido en la Unidad de Internación Sala N..... del Pabellón....., del Hospital de Enfermedades Infecciosas Francisco Javier Muñiz (HM) he sido informado de la situación en la que se encuentra mi familiar/allegado y he recibido información e instrucciones del protocolo establecido para proceder a realizar la visita de acompañamiento, así como de las medidas protección individual a utilizar en la visita, suscribiendo al pie del formulario de uso. He comprendido el modo de colocación y retiro de los elementos de protección personal (EPP) y me comprometo a aceptar la ayuda de personal capacitado para un debido manejo, uso y retiro de los mismos.

Se me ha informado y he comprendido que existe la posibilidad de transmisión de la enfermedad a pesar de haber cumplido con todas las medidas de prevención descriptas Si esta circunstancia sucediese, mediante este documento, manifiesto mi compromiso en anunciar la presencia de cualquier síntoma de infección por COVID 19 al número telefónico 147 y guardar el periodo de cuarentena en el domicilio reseñado si fuese necesario.

Finalmente manifiesto que se me ha explicado, he leído y he comprendido la información contenida en la hoja de información que he firmado al pie, y que todas mis dudas e inquietudes han sido contestadas y las he comprendido, en

tales circunstancias acepto y consiento acompañar a mi familiar/allegado en el final de su vida, para poder despedirlo debidamente y en paz.

En Buenos Aires, a losdel mes de. de 2020

Firma Familiar/Allegado.....

Firma Médica/o Tratante.....

BIBLIOGRAFIA:

“PROTOCOLO DE ATENCIÓN A PACIENTES EN SITUACIÓN DE GRAVEDAD O ÚLTIMOS DÍAS Y ÉXITUS EN LA CRISIS DEL COVID-19” Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Salud Mental Hospital Universitario La Paz. Madrid

“Los Cuidados Paliativos como Derechos Humanos. El rol del sistema de salud público y de la familia en pacientes con patologías crónicas amenazantes de la vida. Propuesta de regulación de un sistema de cuidado integral para pacientes con enfermedades crónicas, avanzadas y/o amenazantes de la vida” Ciruzzi, María; Selandari, Jorge; Junín, Marta; Kiman, Rut; Maglio, Ignacio; Nitto, Maximiliano; Colla, Juan, Propatto, Anahí; Aizenberg, Marisa; Bonpland, Viviana; Bozzolo, Alberto (2017). Universidad de Buenos Aires. Disponible en <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30867.73769>

Instituto Pallium Latinoamerica, Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari, Hospital de Gastroenterología Dr. Bonorino Udaondo (2020). Recomendaciones de atención a pacientes graves o últimos días de vida en la crisis del Covid-19. Disponible en <https://aamycp.com.ar/wp-content/uploads/2020/04/RECOMENDACIONES-PARA-PACIENTES-GRAVES-o-%C3%9ALTIMOS-D%C3%8DAS-DE-VIDA-COVID-19-.pdf>

“Guías éticas para la atención durante la pandemia COVID19. Recomendaciones multisocietarias para asignación de recursos” Maglio, Ignacio; Valdéz, Pascual; Cámara, Luis; Finn, Bárbara; Klein, Manuel; Pincemin, Isabel; Ferraro, Héctor; Galvalisi, Nazareno; Alessandrini, Graciana; Manera, Jorge; Musacchio, Héctor;

Contreras, Patricia; Garea, Mónica; Lüthy, Viviana; Nemerovsky, Julio; Baldomá, Federico; Cherro, Ariel; Ranzuglia, Leandro; Malfante, Pablo; Salvioli, Maximiliano; García, Analía (2020). Medicina Buenos Aires, Vol. 80, suplemento III. Disponible en https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2020/volumen-80-ano-2020-s-3-indice/guias_eticas/

“RECOMENDACIONES PARA FAMILIARES PARA LA DESPEDIDA Y EL DUELO ANTE LA PRESENCIA DEL COVID-19” Sociedad Española de Cuidados Paliativos. www.secpal.com

“Recomendaciones sobre cuidar y acompañar personas en situación de últimos días y a su familia y/o cuidadores.” Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) Asociación Española de Enfermería de Cuidados Paliativos (AECPAL). www.secpal.com

“RECOMENDACIONES PARA FAMILIARES Y DEUDOS DE PERSONAS FALLECIDAS EN RELACIÓN A COVID-19” Equipo Argentino de Antropología Forense. www.eaaf.org

“Acompañamiento de referente familiar en internación por sospecha de covid 19 en pacientes con atención paliativa”. Hospital Interzonal General de Agudos Profesor Dr. Rodolfo Rossi. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

“DECLARACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA SOBRE EL DERECHO Y DEBER DE FACILITAR EL ACOMPAÑAMIENTO Y LA ASISTENCIA ESPIRITUAL A LOS PACIENTES CON COVID-19 AL FINAL DE SUS VIDAS Y EN SITUACIONES DE ESPECIAL VULNERABILIDAD”
http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/CBE_Declaracion_sobre_a_companamiento_COVID19.pdf

“ABORDAJE DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN CON EL ENFERMO Y FAMILIA EN SITUACION DE GRAVEDAD, ULTIMOS DIAS O FALLECIMIENTO EN LA CRISIS DEL COVID-19.” Comité de Etica Asistencial del Area de Salud de Lanzarote. <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2020/04/CEA-MALAS-NOTICIAS-COVID-19pdf>.

“Propuesta de mejoras en el protocolo de la Conselleria de Sanidad sobre el acompañamiento al final de la vida durante la pandemia del COVID-19”
Consejo de enfermería de la Comunidad Valenciana.

<http://portalcecova.es/noticias/notas-de-prensa/cecova-plantea-mejoras-en-protocolo-de-conselleria-sanidad-sobre-acompanamiento-al-final-de-la-vida-durante-pandemia-covid-19>

“PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL FINAL DE LA VIDA EN PERSONAS

AFECTADAS DE COVID EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA”

https://saludextremadura.ses.es/filescms/sepap/uploaded_files/documentos/Coronavirus/Estatal-DocTecnico/PROTOCOLO%20DE%20ACOMPANAMIENTO%20FAMILIAR%20AL%20FINAL%20DE%20LA%20VIDA%20-%20Servicios%20Residenciales%20y%20Hospitalarios%20Extremadura.pdf

“PROTOCOLO DE VISITA DE ACOMPAÑANTES ANTE LA SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS DE PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19 EN COMUNIDADES RESIDENCIALES”

<https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2020/04/murcia.pdf>

Bernat Carreras. “Si vamos a tener que acompañar la muerte, no volvamos a hacerlo en soledad”.

https://www.linkedin.com/pulse/si-vamos-tener-que-acompa%C3%B1ar-la-muerte-volvamos-hacerlo-carreras/?fbclid=IwAR2ME88olveJBPJNET-m_g88bWjkBtrTI00GtjJhzaULxSV2aGUQBb0_V_M

“CONSIDERACIONES, PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES PARA LOS PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO HUMANIZADO DEL FINAL DE VIDA EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID19” . Red de Cuidados, Derechos y Decisiones en el final de la vida. CONICET. <https://www.conicet.gov.ar/red-cuidados-documentos/>

“ANEXO Familiares - Resolución de Conflictos Acompañamiento en el Duelo”
Comité de Bioética SATI. www.sati.org.ar

