Situación de final de vida en pacientes con Covid19: intervención enfermera en las familias, acompañamiento y duelo

Silvia Rosado Figuerola, Irene Canosa García, Ángels Arroyo Nuñez, Albert Roquer Grau, Xavier Aliart Perarnau

Parc de Salut Mar, Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones (INAD). Barcelona

Introducción

La situación excepcional que hemos vivido a raíz de la Pandemia por SARS-CoV-2 ha planteado nuevos escenarios de relación entre los pacientes, familias y personal sanitario. Las indicaciones de seguridad sanitaria exigen el aislamiento de las personas diagnosticadas con SARS-CoV-2 o sospechosas de caso. Estas pautas de actuación implican una serie de condiciones que interfieren con los derechos del paciente, en especial aquellos referentes al final de la vida, como pueden ser una muerte digna y el acompañamiento, provocando un elevado número de muertes en soledad (1).

Al igual que muchas otras instituciones, en los centros asistenciales del Parc de Salut Mar se ha restringido el acceso a la ciudadanía con el objetivo primordial de luchar contra la expansión del virus (2). Ante esta situación de aislamiento, se creó un grupo de trabajo integrado por profesionales clínicos y no asistenciales para dar respuesta a la gestión de esta problemática.

Para lograrlo, se elaboró un protocolo para gestionar de forma eficaz y adecuada el soporte y acompañamiento de familiares y pacientes con COVID-19 en situación final de la vida y contribuir a mitigar los efectos psicológicos y emocionales del duelo de las personas afectadas por esta crisis sanitaria global (3).

Objetivos

- Desarrollar y poner en práctica un protocolo de intervención de “Acompañamiento al duelo y final de la vida” en el Parc de Salut Mar.
- Favorecer el acompañamiento y despedida presencial o no presencial de las familias a los pacientes afectados por COVID-19 en su etapa final de vida.
- Evaluar la atención prestada y valorar los datos sociodemográficos de los usuarios y familias que se han beneficiado del programa.

Metodología

Estudio descriptivo de la intervención “Acompañamiento al duelo y al final de la vida” desarrollada en el Parc de Salut Mar de Barcelona durante los meses de abril y mayo de 2020.

Se estableció un algoritmo de intervención coordinada entre el equipo asistencial correspondiente y el equipo atención al duelo. El equipo de atención al duelo se compuso de 4 enfermeros especialistas en salud mental y de 5 psicólogos.

Tras la detección de un usuario en situación terminal provocada por SARS-CoV-2, el responsable médico informaba a los familiares de la decisión de comenzar con cuidados paliativos. En función de criterios de seguridad y logística, se ofrecieron dos opciones:

- Acompañamiento y despedida no presencial (telemática):

Realizada mediante videoconferencia o bien con una llamada convencional, concertando con la familia la hora de conexión y también ofreciendo la posibilidad de traer objetos personales como fotos o cartas.

- Acompañamiento y despedida presencial:

En la medida de lo posible y si el paciente lo deseaba, no se inició la sedación paliativa hasta haber realizado la visita de acompañamiento y despedida, intentando preservar la consciencia y capacidad de comunicación.

Es en esta segunda situación donde aparece la figura de soporte al duelo. El equipo se ponía en contacto con la familia para proceder al acompañamiento de uno de los miembros.

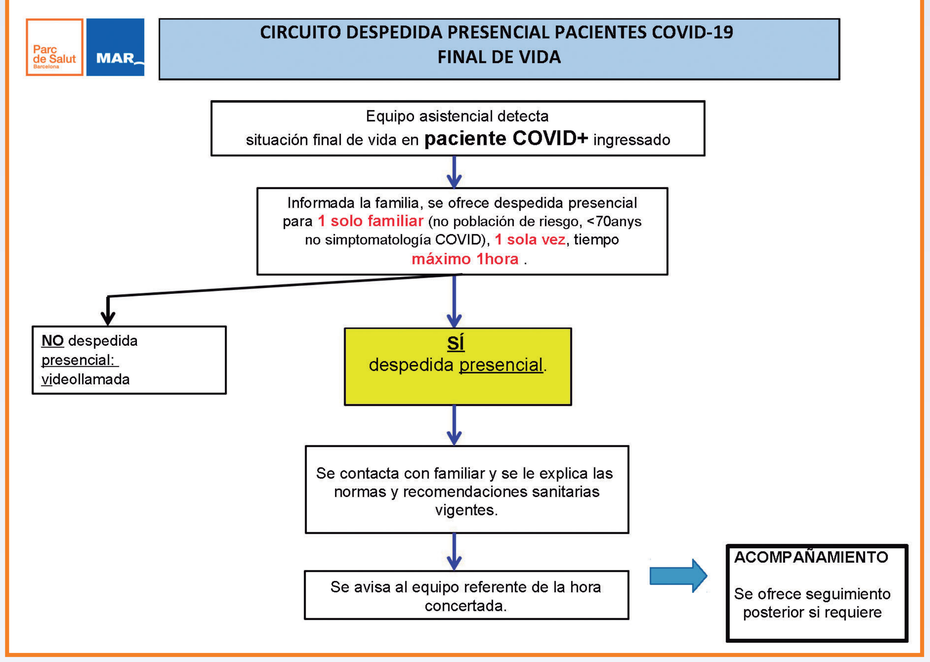
El equipo recibía a un único familiar en la recepción del centro y realizaba el acompañamiento. Para ello se resumía el estado del paciente y su situación en ese momento, reforzando la normativa establecida en el centro según el protocolo COVID-19 y ofreciéndole la posibilidad de hablar con el equipo médico. Tras esta aproximación, se instruía brevemente en la colocación y retirada de kit de material EPI y se procedía a acceder a la habitación del paciente en estado terminal. La duración del acompañamiento se estimó en un máximo de una hora, en base a criterios de exposición al virus, para mitigar el riesgo del contagio.

Para realizar la despedida se permitió el acceso a un único acompañante y en una única ocasión (con alguna excepción), y debían aceptar los siguientes criterios:

- Firmar un consentimiento verbal debido al riesgo en el acceso
- No cumplir ningún factor epidemiológico ni clínico de COVID
- Edad menor de 70 años (con alguna excepción)
- Duración máxima 1 hora
- Capacidad de comprensión del uso del EPI
- Traer la mínima cantidad de objetos personales (excepto aquellos de despedida que quedarán dentro de la habitación)

Al terminar se ofreció un soporte psicológico al familiar, que continuó cuando se produzco el fallecimiento del paciente, derivando a los recursos de salud mental en caso preciso.

Figura 1: Algoritmo Parc Salut Mar



Desarrollo

Durante la duración de la intervención se han beneficiado un total de 80 pacientes y sus respectivas familias entre los 4 centros de la institución del Parc de Salut Mar. La aceptación al acompañamiento presencial y posterior seguimiento se estimó en el 46%. Enfermería de salud mental realizó el 42% de las intervenciones.

Analizando el perfil de los familiares que participaron en el programa, 38 fueron hombres y 42 mujeres, y la media de edad fue de 79,7 años. Los familiares que acudieron a despedirse de su allegado fueron principalmente los hijos (77%), seguidos de las parejas (10%).

En todo protocolo surgen excepciones, en este caso, uno de los familiares repitió la visita debido a necesidades especiales, y una persona mayor de 70 acudió para despedirse de su pareja.

No se reportaron complicaciones posteriores al acompañamiento en ninguno de los familiares.

Conclusiones

La crisis sanitaria actual ha provocado en algunas situaciones un incumplimiento de los estándares éticos de la asistencia, y las nuevas necesidades nos han hecho replantear algunas actuaciones enfermeras. Los diferentes equipos de soporte han intentado paliarla integrando un enfoque humanista en los cuidados, con equipos como el de soporte al duelo y la puesta en práctica de nuevos protocolos de actuación. El equipo de enfermería es fundamental para llevar a cabo estos programas de mejora en la atención.

Tras la aplicación del proyecto de “Acompañamiento al duelo y final de la vida”, los resultados preliminares muestran una buena aceptación en la recepción del programa.

Existe aún una necesidad de escalas validadas para poder terminar de conocer la percepción de las familias.

Bibliografía

1. Consuegra-Fernández M, Fernández-Trujillo A. La soledad de los pacientes con COVID-19 al final de sus vidas. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 18] ; (50): 81-98. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000300006&lng=es. Epub 23-Nov-2020.
2. CanalSalut.com, [sede Web]. Procedimiento de actuación frente a los casos de infección por el nuevo coronavirus. Barcelona: 2020- [actualizada el 1 de enero de 2021; acceso 20 de marzo de 2021]. Disponible en: https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/procediment-actacio-coronavirus.pdf
3. Sacyl.com, [sede Web]. Protocolo integral de actuación ante situaciones específicas de gravedad, últimos días y fallecimiento en la crisis COVID-19. Castilla y León: 2020- [actualizada el 1 de enero de 2021; acceso 20 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-profesionales/atencion hospitalaria.

XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL