

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL FINAL DE LA VIDA EN PERSONAS AFECTADAS DE COVID EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

ÁMBITO HOSPITALARIO
ÁMBITO RESIDENCIAL

22 de abril de 2020



PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL FINAL DE LA VIDA EN PERSONAS AFECTADAS DE COVID EN EL ÁMBITO RESIDENCIAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

Objetivo. - Este protocolo de aplicación en centros residenciales de Extremadura tiene como objetivo principal permitir el acompañamiento, prioritariamente a las personas en situación de agonía y previsible muerte inminente, por un acompañante bien sea familiar, tutor, asistente espiritual o voluntario.

- Flexibilizar la situación de aislamiento permitiendo el acompañamiento de familiares al final de la vida.
- Contribuir al desarrollo de un duelo menos traumático y evitar en las familias sentimientos de angustia al no poder acompañar a su familiar en los últimos días de su vida
- Avanzar en la humanización la asistencia al final de la vida en el entorno residencial de personas afectadas covid-19
- Proporcionar una atención de calidad a residentes y familiares de residentes que se encuentren en situación de últimos días o tras el fallecimiento.
- Contribuir al logro del control de la enfermedad COVID-19.

Cuestiones generales

- El protocolo se activará por decisión del personal sanitario de la residencia.
- Si la situación de la persona residente así lo permite, será quien determine el familiar que podrá acompañarlo.
- En caso contrario, la familia debe elegir a una persona que deberá acudir a la residencia cuando sea avisada.
- La situación del o la residente marcará los niveles de protección que se le proporcionarán al acompañante, así como la instrucción para garantizar su máxima seguridad.
- También el tiempo de permanencia en la habitación vendrá determinado por el estado en que se encuentre esta persona.
- Se establecerá un “circuito seguro” tanto para la entrada como para la salida de la residencia del acompañante y visitante
- En la medida de las posibilidades de cada centro, se maximizará el uso de tecnologías de comunicación mediante recursos proporcionados por la residencia y se facilitará la presencia virtual del resto de familiares en la habitación y la comunicación con la persona ingresada.

PROCEDIMIENTO. - El protocolo establece dos posibles escenarios de acompañamiento.

1. Uno de ellos se sitúa antes de que el o la residente entre en fase terminal (un día o dos antes de la muerte).
2. El otro escenario se da horas antes del fallecimiento o tras producirse el mismo.

En la medida de las posibilidades se consultará con el/la residente la persona que quiere que le acompañe

La familia decidirá en qué momento de esos dos supuestos desea acudir al hospital para acompañar y despedirse de su ser querido.

ESCENARIO 1 (Visita del familiar)

- Se establecerá un solo familiar para proceder a la visita en estos momentos. La persona visitante se comprometerá a no abandonar la habitación en ningún momento.
- La visita de la persona que se decida, se realizará en una habitación individual. Cuando se valore por el personal sanitario, que el residente está próximo a entrar en una situación irreversible, se le trasladará a una habitación individual, lo más distanciada posible de las otras habitaciones.
- El centro, por vía telefónica informará al familiar de referencia del inicio de esta etapa y se ofrecerá la posibilidad de realizar una visita para permanecer durante unas horas en la habitación junto a la persona residente.
- La persona que acuda deberá obligatoriamente confinarse en la habitación con el o la residente, sin abandonarla durante toda la visita y deberá obligatoriamente seguir el protocolo de protección de la persona visitante que tenga establecido el centro, así como las indicaciones que el personal en cada momento pueda darle. No deberá salir de la habitación en ningún momento mientras dure el acompañamiento estableciéndose un circuito seguro tanto a la entrada como a la salida del centro
- En el momento de entrar a la habitación será instruido sobre higiene de manos, y uso adecuado de EPIs.
- La persona que realiza la visita, se le proveerá por parte de la residencia del material de protección (mascarillas, guantes y bata) que deberá mantener durante la visita así como tendrá a su disposición solución hidroalcohólica
- La persona visitante **NO PODRÁ TENER EN NINGÚN MOMENTO CONTACTO FÍSICO CON EL RESIDENTE NI SUPERFICIES DE LA HABITACIÓN**
- La residencia, si fuera necesario, proporcionara alimentación y bebida al acompañante
- El o la visitante será valorada para descartar la posibilidad de ser un caso positivo, posible o probable para COVID-19, investigándose la presencia de síntomas, incluida fiebre siendo controlada por el personal sanitario de la residencia mientras se encuentre en la habitación del residente.

- Si la persona visitante se identifica como caso COVID-19 positivo, posible o probable, deberá ser sustituida por otra persona debiendo abandonar el centro de forma inmediata.
- La permanencia en la habitación será por tiempo determinado que establecerá cada centro atendiendo a las posibilidades de mantener la seguridad y en todo caso no podrá ser superior a 16 horas para residentes COVID (-) y de 4 horas para el caso de residentes COVID (+)
- El centro, en la medida de sus posibilidades, pondrá a disposición de los familiares durante el acompañamiento, el uso de medios telemáticos (video llamadas, teléfono), que permita una comunicación del residente con el resto de familiares.
- Una vez realizada la visita, no será posible hacer más visitas y se mantendrá un contacto frecuente (diario) con el familiar responsable durante los próximos días para informar de la evolución y estado de la persona residente
- Podrá ser suspendida la visita en cualquier momento que el personal lo determine por circunstancias excepcionales de organización, gestión o demanda asistencial. Retomándose lo antes posible una vez solventada dicha circunstancia.

ESCENARIO 2 (fallecimiento inminente o producido)

- Si el residente sufre empeoramiento brusco presentando sintomatología de gravedad que haga prever el fallecimiento inminente, la dirección del centro o los servicios sanitarios y sociales del mismo, contactarán telefónicamente con el familiar de referencia
- Se explicará la situación en la que se encuentra el o la residente y será el servicio médico o en su caso de enfermería quienes explicaran la situación de comorbilidad y sobre la sospecha de una defunción inminente o en su caso ya producida
- Deberá atender en todo momento las indicaciones que reciba del personal del centro así como mantener las medidas de seguridad establecidas para las visitas indicadas en el Escenario 1
- En todo caso se intentará SIEMPRE respetar los deseos de las personas mayores al final de su vida
- En el caso de que se haya producido el fallecimiento de la personas residente, podrá autorizarse de forma controlada la despedida de los hijos de haber más de uno o del padre o madre si los hubiera, y siempre que las medidas de seguridad del centro lo permitan, programándose el acceso de cada uno de ellos y con las medidas de protección adecuadas y siempre que ninguno de los familiares que acudan presentaran sintomatología compatible con la infección por coronavirus o padeciera la infección y siempre cumpliendo con las medidas de seguridad y protección establecidas.

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL FINAL DE LA VIDA A PERSONAS AFECTADAS DE COVID-19 EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

Subdirección de Cuidados y Humanización de la Asistencia.

Dirección General de Asistencia

INTRODUCCIÓN

La pandemia por Covid-19 ha creado situaciones excepcionales provocando cambios en todas las esferas de nuestra vida, también en nuestra manera de morir y despedirnos al final de la vida. Esta situación demanda estrategias adaptativas personales y organizativas.

La esfera social de nuestras despedidas se está viendo reducida para evitar la propagación del virus. Los actos alrededor de la pérdida tan significativos para la persona y la familia son muy importantes para un proceso de duelo. Las exigencias sanitarias actuales han limitado en gran medida estas expresiones que validan el dolor y el sentimiento de pérdida de la persona lo que puede dificultar la elaboración de un duelo normalizado.

La labor de los profesionales sanitarios en estos momentos de acompañamiento al final de la vida ha sido y es de gran importancia tanto para la persona ingresada como para la familia.

Morir constituye la última de las etapas de la biografía de cada ser humano, por lo que debemos garantizar que todas las personas ingresadas en los hospitales públicos de la Comunidad tengan derecho al acompañamiento de su familia y/o su entorno afectivo al final de la vida.

Es necesario adaptarnos a las limitaciones que esta situación nos impone por lo que el Servicio Extremeño de Salud, se ha propuesto desarrollar el siguiente **“Protocolo de acompañamiento familiar al final de la vida en personas afectadas de Covid-19 en el ámbito hospitalario del Servicio Extremeño de Salud”** que marca las líneas generales de actuación ante estas circunstancias excepcionales.

CONSIDERACIONES GENERALES

1. Las personas ingresadas en los hospitales tienen derecho a despedirse durante el proceso de final de vida de sus seres queridos.
2. La situación de aislamiento actual nos exige tomar medidas excepcionales.
3. Se utilizarán dispositivos con video llamada para mantener el contacto entre la familia y el paciente durante todo el proceso de hospitalización, como se viene realizando en el momento actual.
4. El contacto telefónico con la familia, frecuente y previo a la situación de final de la vida resulta fundamental para ayudar a la familia a adaptarse en este momento.
5. Si el paciente ha hecho uso de la Expresión Anticipada de Últimas Voluntades.
6. Los deseos y preferencias de la persona y la toma de decisiones compartidas.

DESARROLLO DEL PROTOCOLO

1. DESTINATARIOS

Este procedimiento está dirigido a personas ingresadas afectadas por Covid-19 en los que la valoración clínica haga prever que se encuentra a final de la vida, previo a la situación de agonía y muerte en los hospitales públicos de la Comunidad Autónoma de Extremadura de forma general.

2. LIMITACIONES

Las limitaciones de este protocolo estarán determinadas por los deseos y preferencias de la persona, la toma de decisiones compartidas, así como por el Documento de Expresión de Últimas Voluntades si existiera.

Será necesario tener en cuenta la situación clínica de la persona ingresada, así como los factores de riesgo de los familiares en relación a infección por Covid-19.

Los siguientes aspectos serán valorados y se determinarán en función de las características y funcionalidad de cada una de las unidades hospitalarias:

- N.º de familiares: un familiar o dos siempre que la situación lo permita.
- Tiempo de estancia: máximo dos horas.
- No intercambio de familiares.
- Se dotará de teléfono con videollamada.
- Identificación de situaciones que requieran de una valoración e intervención social previa.
- Ausencia de familiares.

3. OBJETIVOS

El objetivo general es avanzar en la humanización la asistencia al final de la vida en el entorno hospitalario de personas afectadas covid-19.

Objetivos Específicos:

1. Garantizar la despedida al final de la vida de familiares o entornos afectivos de la persona ingresada.
2. Contribuir al desarrollo de un duelo menos traumático y prevenir duelos patológicos.
3. Contribuir al logro del control de la enfermedad COVID-19.

4. PROCEDIMIENTO

1. Se seguirá el procedimiento habitual establecido en la unidad para el contacto familiar designado por la persona ingresada.
2. Cuando se valore la situación próxima al final de la vida según la evolución clínica de la persona, cuando sea se le trasladará a una habitación individual, silenciosa y lo más distanciada posible de las otras habitaciones. En las Unidades de Cuidados Intensivos se contemplarán las medidas necesarias para garantizar la intimidad del acompañamiento.
3. El médico responsable del paciente informará a la familia o persona designada del inicio de esta etapa y ofrecerá la posibilidad acompañamiento en las condiciones establecidas, informándole del procedimiento a seguir y de los riesgos de la visita, quedando constancia por escrito en la historia clínica.
4. La elección de la persona será una decisión del paciente o si este no pudiera, será la familia la que decidirá la persona que acudirá, bajo las consideraciones

de ser asintomática y sin factores de riesgos asociados para infección por covid-19.

5. La persona que acuda deberá confinarse en la habitación con él o la paciente sin abandonarla durante el tiempo que estén en el hospital y deberá seguir los procedimientos que se establezcan en la unidad.
6. Recibirá el material de protección adecuado en función del riesgo determinado en la habitación para garantizar su seguridad y la del resto del personal sanitario con quien pueda tener contacto, recibiendo además instrucción para el uso correcto del material de protección suministrado, sobre higiene de manos y uso del gel hidroalcohólico, limitación de movimientos y la necesidad de abstenerse de tocar superficies.
7. El personal de la unidad fomentará la relación de ayuda y escucha activa con el familiar y explicará la situación en que pueden encontrar al paciente para reducir el posible impacto emocional (conectado a dispositivos, bombas de infusión de medicación, intubación, ...).
8. El equipo asistencial podrá solicitar el apoyo del equipo de soporte de cuidado paliativos (priorizando los casos considerados más complejos), que podrá tener un papel relevante como apoyo en los cuidados de la situación de últimos días y abordaje del duelo tanto del paciente como de la familia.
9. Tanto la persona acompañante como el/la paciente, podrán recibir apoyo psicológico a través del programa de acompañamiento telefónico establecido.
10. De manera excepcional, el acompañamiento podrá ser suspendido en cualquier momento que el personal lo determine, por circunstancias de organización, gestión o demanda asistencial.

11. Una vez producido el deceso (si no ha ocurrido durante la visita), la o el médico responsable comunicará la noticia al familiar designado, así como de los trámites necesarios, siguiendo los protocolos actuales de la unidad hospitalaria.
12. Es necesario transmitir las condolencias de todo el equipo que estuvo atendiendo a la persona.

5. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Este protocolo ha sido elaborado según las recomendaciones y normativas actuales y estará sujeto a revisiones y actualizaciones necesarias en función de la evolución y de la nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-19).

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Sanidad:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>
- Recomendaciones para familiares para la despedida y el duelo ante la presencia del covid-19. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL).
- Recomendaciones sobre cuidar y acompañar personas en situación de últimos días y a su familia y/o cuidadores. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y Asociación Española de Enfermería de Cuidados Paliativos (AECPAL).
- Recomendaciones para el abordaje de personas en situaciones al final de la vida de la coordinación de Cuidados Paliativos de Extremadura.
- Recomendaciones de cómo Informar a familiares de pacientes hospitalizados por Covid-19, elaborado por el equipo de psicólogos de los Equipos de cuidados Paliativos de Extremadura.
- Programa de Acompañamiento Telefónico de la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES.
- Guía para las personas que sufren una pérdida en tiempo del coronavirus.
- Protocolo de acompañamiento familiar de la Comunidad Valenciana.
- 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. Comunicado del 15 de abril de 2020.