

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO AL PACIENTE EN EL FINAL DE LA VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

RESUMEN:

1. El protocolo establece dos posibles escenarios de despedida a elegir por la familia.
 - a. Antes de que el paciente entre en fase de agonía (un día o dos antes de la muerte)
 - b. En fase de agonía (horas antes de la muerte)
 - c. Se informará de la posibilidad de no anticipación ante una evolución rápida de la enfermedad, en cuyo caso se asegurará la visita de acuerdo con el segundo escenario.
2. El protocolo se activa a decisión del personal sanitario.
 - a. El portavoz familiar recibe la llamada del personal en función del escenario elegido.
 - b. El portavoz familiar elige a una persona que deberá acudir ciñéndose al acuerdo alcanzado y regulado por el escenario elegido.
 - c. La situación de COVID positivo o negativo del paciente ingresado marcará los niveles de protección que se le proporcionarán a esta persona, así como las instrucciones pertinentes sobre su uso para garantizar su máxima seguridad.
 - d. Igualmente, la situación del paciente (COVID+ o COVID-) determinará el tiempo de permanencia en la habitación de la persona acompañante.
3. Se maximiza el uso de tecnologías de comunicación y el apoyo psicológico profesional
 - a. Mediante recursos tecnológicos proporcionados por el hospital, se facilitará la presencia virtual del resto de familiares en la habitación y la comunicación con la persona ingresada.
4. En este momento, el paciente ingresado en UCI no puede ser incluido en el protocolo.
 - a. El riesgo es excesivamente alto para la persona que acude
 - b. Estamos estudiando alternativas para permitir también el acompañamiento en este contexto.

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO AL PACIENTE EN EL FINAL DE LA VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

La actual situación de estado de alarma derivada de la pandemia por COVID-19, ha precisado de la toma de medidas excepcionales que alcanzan a todos los aspectos de la vida de las personas. La muerte, como etapa final de la vida, no se ha visto exenta de ese alcance.

El imprescindible aislamiento y limitación del contacto social para reducir el contagio de la enfermedad por *SARS-CoV-2 (COVID-19)* se ha llevado al extremo con el confinamiento y paralización de la práctica totalidad de las actividades sociales. También la actividad asistencial ha debido modificarse en el mismo sentido, lo que ha obligado a cambiar y adaptar todas las actividades y dinámicas del entorno asistencial y a modificar el régimen de visitas hospitalarias y la permanencia de los familiares junto a sus seres queridos, tanto para familiares de personas ingresadas afectadas por COVID-19 como a las ingresadas por otras causas y ha generado una de las consecuencias más duras de este período: que las personas ingresadas en el hospital no puedan estar acompañadas por sus seres queridos en los momentos finales de agonía y muerte cuando por desgracia esta sobreviene como punto final de la vida.

Sin embargo, ante los nuevos datos sobre el avance y control de la enfermedad COVID-19 y con el objetivo de garantizar una muerte lo más digna posible, acompañada y en las mejores condiciones que la situación permita, se propone este **Protocolo de acompañamiento al final de la vida para personas ingresadas en Hospitales durante el periodo de pandemia por COVID-19**.

PLANTEAMIENTO GENERAL:

1. Los pacientes tienen derecho a despedirse de sus seres queridos y a tener un proceso de muerte lo más humanizada y confortable posible.
2. Dado que la situación de aislamiento necesario para evitar la transmisión por COVID-19 exige la toma de medidas excepcionales, se planteará a la familia la propuesta de DOS ESCENARIOS alternativos que según su elección permita tener un proceso de despedida más satisfactorio para sus necesidades emocionales y de duelo ante la proximidad de la muerte del ser querido.
3. En la medida de lo posible, se utilizarán dispositivos Smart para mantener el contacto entre la familia y el paciente.
4. El contacto telefónico con la familia, frecuente y previo a esa situación, en el que se expongan detalladamente los dos escenarios previstos resulta fundamental para ayudarlos a tomar la decisión más adecuada y que una vez tomada, todo se desarrolle de la mejor manera.
5. Se brindará apoyo psicológico especializado cuando se considere oportuno.

DESARROLLO GENERAL DEL PROTOCOLO

OBJETIVOS

- * Contribuir al logro del control de la enfermedad COVID-19.
- * Garantizar el establecimiento de un proceso de muerte digna.
- * Contribuir al desarrollo de un duelo menos traumático.
- * Humanizar la asistencia

ASPECTOS A TENER EN CUENTA

- * Alta contagiosidad del SARS-CoV-2.
- * Derechos de las personas.
- * Diferentes circunstancias y entornos clínicos.
- * Etapas del proceso de morir.
- * Disponibilidad de material adecuado y capacidad de las personas para su uso.
- * Posibilidad de elección: 2 escenarios posibles

PROCEDIMIENTO

1. Al ingreso del paciente, se le informará que debe elegir a un familiar como interlocutor (portavoz familiar). En caso en que el paciente no pueda expresar esta elección, se contactará con el acompañante o con el familiar de contacto que aparezca en HIS o en la Historia Clínica.
2. El portavoz familiar deberá elegir, de acuerdo con la voluntad del paciente, en qué escenario se debe realizar el protocolo de acompañamiento. Se deberá informar de la posibilidad de no anticipación ante una evolución rápida de la enfermedad, en cuyo caso se asegurará la visita de acuerdo con el segundo escenario.

ESCENARIO 1	ESCENARIO 2
la persona ingresada se encuentra en estado terminal pero en los días previos a la situación de agonía y muerte.	la persona ingresada se encuentra cerca de las últimas horas.

3. Cuando se valore por los datos de evolución clínica, que el paciente está próximo a entrar en el escenario que se ha consensuado con el portavoz, se le trasladará a una habitación individual, silenciosa y lo más distanciada posible de las otras habitaciones.
4. Por vía telefónica, se informará al portavoz 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 ingresada.
5. Excepcionalmente se valorará la presencia de un número superior de personas en el caso que existan lazos familiares que lo justifiquen y se garantice su seguridad.
6. La persona que acuda deberá obligatoriamente confinarse en la habitación con el o la paciente, sin abandonarla durante toda la visita y deberá obligatoriamente seguir el Protocolo de protección de la persona visitante excepcional establecido por el Hospital y que será ligeramente diferente en función de que la persona ingresada sea un caso positivo o negativo respecto del SARS-CoV-2.

7. La permanencia en la habitación tendrá una duración determinada por la situación del paciente respecto al SARS-CoV-2 y no será en ningún caso superior a 16h (a 4h en caso de pacientes COVID+).
8. Las enfermeras/os fomentarán la relación de ayuda y escucha activa con la persona visitante y dedicarán un tiempo a explicarle la situación en que pueden encontrar a su familiar para reducir el posible impacto emocional (conectado a dispositivos, bombas de infusión de medicación, intubación, ...).
9. Durante la visita, se proporcionará un dispositivo Smart (Tablet preferentemente) para que la persona acompañante, si lo considera oportuno, pueda poner en contacto al resto de la familia con la persona ingresada.
10. Si procede, se proporcionará alimentación y bebida a la persona acompañante.
11. El equipo asistencial podrá solicitar el apoyo del equipo de psicología del hospital (priorizando los casos considerados más complejos), que podrá tener un papel relevante como apoyo en el manejo del duelo tanto del paciente como de la familia. Tanto la persona acompañante como el/la paciente, podrán recibir el apoyo psicológico durante la visita si es considerado necesario por el equipo asistencial, sin menoscabo de la actividad ya establecida en ese sentido con la persona ingresada.
12. Realizada esta visita, no será posible hacer más visitas y se mantendrá un contacto frecuente con el portavoz familiar durante los próximos días para informar de la evolución y estado de la persona ingresada.
13. Una vez producido el deceso (si no ha ocurrido al final de la visita), el médico responsable comunicará la noticia al portavoz familiar así como de los trámites necesarios.

PROTOCOLO DE PROTECCIÓN DE LA PERSONA VISITANTE EXCEPCIONAL

1. Esta persona será valorada para descartar la posibilidad de ser un caso positivo, posible o probable para COVID-19 según lo establecido en el documento *Manejo en urgencias del COVID-19* (Versión de 27 de marzo de 2020³), investigándose la presencia de síntomas, incluida fiebre e incluso la revisión de su historia clínica.
2. Si la persona se identifica como caso COVID-19 positivo, posible o probable, deberá ser sustituida por otra persona (excepcionalmente se permitirá su acceso si no hay posibilidad de ser sustituido).
3. La persona acompañante se comprometerá a no abandonar la habitación en ningún momento.
4. Recibirá el material de protección adecuado en función del riesgo determinado en la habitación (guantes y mascarilla quirúrgica para pacientes NO COVID+ y EPI para casos de paciente COVID+¹) 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

¹ M^º Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Medidas higiénicas para la prevención de contagios del COVID-19 (06/04/2020)

hidroalcohólico, limitación de movimientos y la necesidad de abstenerse de tocar superficies.

5. Para reducir el riesgo de contagio, y por la dificultad y riesgo que supone vestir durante varias horas un EPI completo, la permanencia en los casos de un paciente COVID+ será necesariamente más reducida en el tiempo.
6. Se establecerá un 'circuito seguro' tanto para la entrada como para la salida del hospital.