

RECOMANACIONS PRÀCTIQUES PER A LA PRESA DE DECISIONS ÈTIQUES I CLÍNiques EN L'ENTORN RESIDENCIAL EN CONTEXT DE LA CRISI DE COVID-19

Elaborat per

Xavier Gómez-Batiste, Jordi Amblàs, Núria Terribas, Anna Casellas-Grau, Xavier Costa, Begoña Román, Marina Geli

Revisat per:

Montse Llopis, Montse Blasco, Conxita Barbeta, Ester Busquets, Antoni Sisó, Marta Chandre

Amb el suport de:



Marc Antoni Broggi (President del **Comitè de Bioètica de Catalunya**) i Begoña Román (Presidenta del **Comitè d'ètica de Serveis Socials de Catalunya**)

INTRODUCCIÓ / JUSTIFICACIÓ

- La situació derivada de la pandèmia COVID-19 **AFECTA DE MANERA ESPECÍFICA A CENTRES RESIDENCIALS**, per la vulnerabilitat de les persones acollides, la limitació de recursos i la pressió de la resta d'àmbits del sistema, així com per l'impacte sobre els professionals -que agreugen una situació ja tradicionalment difícil pel que fa a recursos-.
- Aquest document pretén facilitar **EINES** per a la presa de decisions en un context de crisi, amb limitació de recursos interns i de l'entorn, i amb respecte per les persones acollides i pels professionals que les atenen fent el possible per a practicar bona qualitat d'atenció

RECOMANACIONS GENERALS

PASSOS: QUÈ CAL FER?


MÈTODE: COM FER-HO?

QUIN RESULTAT OBTINDREM?

COMENTARIS / RECOMANACIONS

1

PERSONA
(pacient)



Fer el **DIAGNÒSTIC DE SITUACIÓ**

On passem?

- FRAGILITAT inicial
- PCC
- MACA (darrers mesos-1any) o situació **TERMINAL** (darrers dies-setmanes)

MACA o **TERMINAL**:

- PREGUNTA SORPRESA:**
 - “Et sorprendria que aquesta persona morís al llarg del proper any?”
- NECPAL ràpid:**
 - Té necessitats pal·liatives?
 - Té criteris de malaltia avançada?
 - Té declivi funcional o nutricional?
 - Té multimorbiditat?
 - Ha fet múltiples ingressos urgents?

* Pot ser necessari corroborar-ho amb una **valoració multidimensional**

* En tots els casos pot ser d'utilitat mesurar el **grau de fragilitat** (utilitzant l'[IF-VIG](#) o la [CFS](#)).

IDENTIFICACIÓ de les persones segons la seva **SITUACIÓ**:



- El **pronòstic** no es l'únic criteri
- L'**edat** cronològica (edat en anys) no ha de ser un criteri
- Revisió en la història clínica** del grau de fragilitat, valoració multidimensional, multimorbiditat,... -també en registres previs d'Atenció Primària-

Explorar **VALORS i PREFERÈNCIES**

- Quins **valors i preferències** té?
- Disposa de **DVA*** o **PDA****?

PDA bàsica ràpida (persona)
(amb família si la persona no és competent):

- Què li preocupa?
- Quines expectatives té? Com veu el futur?
- Què ens demanaria?
- Com veu la situació actual (COVID19)?
- En cas de ser COVID19, on/ com voldria ser atès?

- Preocupacions** de la persona
- Prioritats** de la persona
- Preferències** de la persona

* DVA: Document de voluntats anticipades
** PDA: Planificació de decisions anticipades

- Amb molta **delicadesa**
- Explícita (o implícita si pot ser iatrògena)
- Valorar possible **impacte**
- Compromís** de suport al centre (especialment en situació terminal “ens n'ocuparem”)

➔ Aquests dos passos ens ajuden a situar el pacient evolutivament, identificar valors i preferències, i ens permeten fer una primera **PROPOSTA DE NIVELL D'INTERVENCIÓ** davant complicacions:



2

FAMÍLIA



Explorar la **FAMÍLIA**

Què hi diuen?

- Expectatives
- Preferències
- Demandes

PDA bàsica ràpida (família)

- Informant de la situació evolutiva / diagnòstic de situació descrit**
- Informant i compartint les converses amb pacient**
- Explorant **preocupacions, expectatives i demandes** a l'entorn COVID
- Explorant **respostes a situacions/escenaris previsible**

- Necessitats, expectatives, prioritats, demandes**
- Suport** i consell
- Accés** al pacient i informació

- Donar suport i consell sobre comportaments d'**aïllament**
- Aconsellar sobre **suport emocional** i acompanyament
- Assegurar **sistemes d'informació** presencial (o telefònica, telemàtica,...)
- Suggerir **fòrmules d'acompanyament**, especialment en casos de pitjor pronòstic

3

EQUIP



INVOLUCRAR i donar **SUPPORT** a l'equip

Com ho veu/ viu, l'equip?

Es RECOMANA

- **Compartir les decisions**
- **Donar suport i consell** sobre atenció sanitària, emocional i espiritual
- **Proposar un professional de referència** per al pacient / família

- **Objectius comuns**
- **Pla terapèutic** consensuat
- **Nivell resposta** consensuat

4

RECURSOS



AVALUAR la situació dels **RECURSOS TERRITORIALS**

De quins recursos territorials es pot disposar per donar resposta a les necessitats de la persona?

Cal **MAPEIG ACTUALITZAT**, amb

- **RECURSOS de suport i grau d'ACCESSIBILITAT:** Atenció Primària, PADES, EARS, EAPS, SEM, HD
- Situació dels **RECURSOS DE DERIVACIÓ** possibles:
 - *Serveis d'Urgències, Hospitals d'aguts, Hospitals d'atenció intermèdia/ sociosanitària, hoteleria, ..*
- Organitzar **SEGUIMENT TELEFÒNIC DE SUPORT** amb recursos:
 - EAP, PADES, EARS, EAPS
- Programar **REQUERIMENTS FARMACOLÒGICS**

- **Grau d'accés** i resolució externs
- Possibilitat de **suport de cada recurs**
- Possibilitats realistes d'ús de **tecnologies** de suport (UCI, Ventilació,...)

- Evitar ús serveis urgències si no estan clars els objectius / pensar en **fórmules alternatives** als serveis d'urgències
- En cas de **necessitat de suport** sanitari bàsic (O2, EV, equip complet), valorar **recursos d'atenció intermèdia/sociosanitaris**
- Pensar en accedir a **sistemes de suport professionals** (COPC, EAPS, Call Centers, Fundació LaCaixa,...)
- Planificació horària i coordinació amb l'objectiu de **suport 7x24**
- Utilitzar **sistemes d'informació compartida**
- Davant decisions ètiques especialment difícils, valorar **Contactar amb Comitès d'ètica o ERES**

5

CRITERIS DE DERIVACIÓ



CRITERIS de **DERIVACIÓ** a altres recursos

Quan una persona es podria beneficiar de ser derivada, i a on?

- En funció de PDA prèvia, diagnòstic de situació i objectius terapèutics, cal **VALORAR** amb molta cura la **INDICACIÓ DE TRASLLAT**
- Cal de tenir en compte que, donada la situació actual els criteris d'ús de serveis (*per exemple, Unitats de Cures Intensives*) i tècniques (*per exemple, ventilació mecànica invasiva*), poden canviar de manera ràpida per la **LIMITACIÓ DE RECURSOS**
- Cal mesurar amb cura, doncs, els possibles **BENEFICIS** versus els **RISCOS** o impacte dels trasllats als hospitals

- **Decisió** de manteniment al centre vs trasllat
- **Criteris** clars derivació o trasllat
- Opcions de **suport extern**

- Cal establir **mecanismes d'accés directe** en aquells territoris amb **recursos sociosanitaris /d'atenció intermèdia** amb més tecnologia (*per exemple, oxigen*) i suport (*mèdic, d'infermeria, psicosocial*) per a atendre a pacients amb necessitats més complexes.
- S'estan implementant **fórmules alternatives** (hotelaria) que poden ser una alternativa en situacions concretes

EN CAS DE SITUACIÓ DE MALALTIA AVANÇADA/TERMINAL I COVID-19 I DECISIÓ D'ATENCIÓ PAL·LIATIVA AL CENTRE

CAL TENIR EN COMPTE:



REVISIÓ D'OBJECTIUS I TRACTAMENT

- Adequació de totes les mesures a l'objectiu de confort



MANEIG DE SÍMPTOMES:

- [Manual de control de síntomas en pacientes con cáncer avanzado terminal. 3ª ed](#)
- [Orientaciones sobre el control sintomático de enfermos graves infectados por la enfermedad COVID-19 que requieran atención paliativa](#)



ACOMPANYAMENT, SUPORT EMOCIONAL I ESPIRITUAL

- [Manual per a l'atenció psicosocial i espiritual a persones amb malalties avançades](#)



INDICACIONS DE LA SEDACIÓ

- Les **indicacions** de la sedació són específiques, estan protocolitzades (*veure manuals citats al punt anterior*), i han de ser fruit d'una valoració rigorosa
- Les **causes més habituals** són la persistència de símptomes refractaris (dispnea, delirium hiperactiu,...), el distrès existencial sever i el patiment intens
- Cal recordar que la **demanda de la família no és una indicació de sedació**



DEMANAR SUPORT a PADES, EAPS o EARS en cas de necessitat

- Per a maneig de situacions, suport a l'equip o presa de decisions
- Suport telefònic si el presencial es difícil o impossible

PRESA DE DECISIONS EN PACIENTS AMB DEMÈNCIA MODERADA / AVANÇADA

CAL TENIR EN COMPTE:



PRESA DE DECISIONS:

- En cas que **no existeixin directrius prèvies**, realitzar un procediment d'avaluació de valors i preferències i PDA amb la família (responsable formal o familiars) i l'equip
- La reunió familiar online pot ser una bona eina de presa de decisions



CONTENCIÓ:

- En casos de **risc de disseminació /contagi de COVID-19** estaria justificat aplicar mesures transitòries farmacològiques o de contenció

SUPORT I ACOMPANYAMENT DE LA FAMÍLIA

CAL TENIR EN COMPTE:



IMPACTE: La situació d'incertesa, malaltia avançada i agonia en solitud són una **experiència amb molt impacte** per a pacients i familiars, així com de les relacions de l'entorn residencial.



PRESENCIA I COMUNICACIÓ

- Encara que es poden entendre les mesures d'aïllament, també cal **facilitar presència de la família**, amb mesures de protecció, especialment en el tram final de vida
- Donar recomanacions per tal que el familiar present pugui exercir paper de família vers el pacient i la resta
- Cal proposar **mesures alternatives** addicionals (videotrucades, telèfon, etc.)
- Cal establir algun **sistema regular d'informació i suport** de la família especialment telefònic o online



DOL: Identificar el risc de **dol complicat**. Cal definir unes pautes d'acompanyament per a procés d'aïllament, així com el del ritual funerari

SUPORT DE L'EQUIP

CAL TENIR EN COMPTE:



ESTRÈS I SENTIMENT DE CULPABILITAT

- Haver **compartit la presa de decisions** és un mecanisme preventiu de l'estrès, al donar eines per prioritzar les intervencions
- En aquest context de gran pressió assistencial, incertesa, risc d'infecció i limitació de recursos cal vetllar per què els professionals **visquin sense culpabilitat** les limitacions de la qualitat assistencial, del tracte a residents i famílies



SUPORT, COMPETÈNCIA I COMPROMÍS

- És fonamental que els professionals i equips residencials tinguin el **suport dels líders organitzatius**
- Cal reforçar als professionals (tots) de l'equip amb la idea d'estar responent amb competència, compromís i compassió a una crisi sense precedents, i del **gran valor humà** que té la seva aportació.