

## 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 què 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)

### Explorar **VALORS i PREFERÈNCIES**

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

### **MACA** o **TERMINAL**:

#### ▪ **PREGUNTA SORPRESA:**

- *“Et sorprendria que aquesta persona morís al llarg del proper any?”*

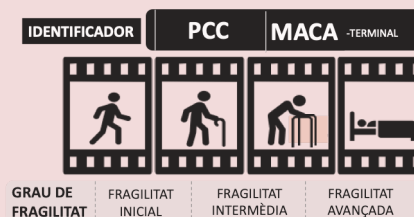
#### ▪ **NECPAL ràpid:**

- *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-

### **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,...)
- Sugerir **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** (hoteleria) 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 psicossocial 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 un bona eina de presa 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 un crisi sense precedents, i del **gran valor humà** que té la seva aportació.