



**ACOMPañAMIENTO  
AL PACIENTE EN EL FINAL DE LA VIDA  
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

**ÍNDICE**

1.	Hoja de control.....	2
2.	Objeto.....	3
3.	Justificación .....	3
4.	Desarrollo.....	4
5.	Anexo 1. Consentimiento informado.....	7



**ACOMPañAMIENTO  
AL PACIENTE EN EL FINAL DE LA VIDA  
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

**1. Hoja de control**

<b>CONTROL DE MODIFICACIONES</b>			
<b>Página</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>Nº EDICIÓN</b>	<b>FECHA EDICIÓN</b>



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

### 2. Objeto

Proporcionar una atención de calidad a pacientes que están en situación de últimos días de vida y a sus allegados, para llevar a cabo una despedida lo más adecuada en cada caso, facilitar el duelo y prevenir o aminorar en lo posible los problemas emocionales futuros en un contexto de elevado estrés sanitario.

### 3. Justificación

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.

El acompañamiento a pacientes y familiares en situaciones de gravedad, en los últimos días de vida y en los días posteriores a las pérdidas significativas es fundamental, y la pandemia actual puede impedir o dificultar en muchos casos un proceso natural emocionalmente saludable.

En nuestra Comunidad Autónoma la Ley del Principado de Asturias 5/2018, de 22 de junio, sobre derechos y garantías de la dignidad de las personas en el proceso del final de la vida establece: en su artículo 17.—Derecho al acompañamiento indica que "Los pacientes en el proceso del final de su vida que requieran permanecer ingresados tienen derecho a que se les permita el acompañamiento en los centros e instituciones sanitarias y de servicios sociales en los que se presta asistencia sanitaria de las personas que integren su entorno familiar, afectivo y social, que podrán introducir aquellos objetos o alimentos que la persona solicite, siempre que ello resulte compatible con el conjunto de medidas sanitarias y sociales necesarias para ofrecer una atención de calidad. En estos casos, el médico responsable deberá dejar constancia razonada, en ese momento, en la historia clínica"



## ACOMPañAMIENTO AL PACIENTE EN EL FINAL DE LA VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

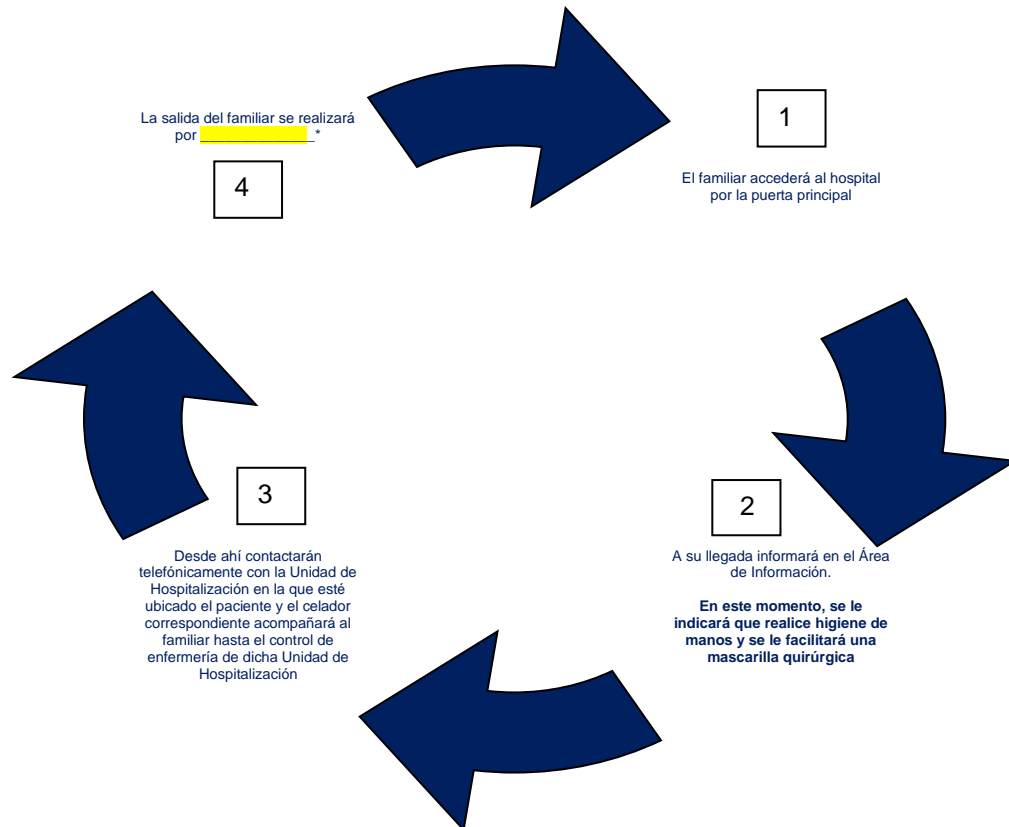
### 4. Desarrollo

1. Al ingreso del paciente, se le informará que debe elegir a un o una persona cercana o persona de referencia como interlocutor/a (portavoz familiar). Cuando, a criterio del médico responsable, la persona que se halla bajo atención sanitaria esté en situación de falta de capacidad para tomar decisiones, la recepción de la información asistencial corresponderá, por este orden:
  - a) a la persona designada como representante en las instrucciones previas.
  - b) a quien ostente su representación legal.
  - c) al cónyuge no separado legalmente o de hecho o persona vinculada por análoga relación de afectividad.
  - d) al hijo mayor de edad; si hubiese varios, serán preferidos los que convivan con la persona afectada y el mayor al menor.
  - e) Al ascendiente más próximo de menos edad.
  - f) A los parientes de grado más próximo y, dentro del mismo grado, al de mayor edad
2. Comprobar si la persona realizó Testamento Vital o Últimas Voluntades y si es así incorporar sus decisiones en las actuaciones a seguir y registrarlas en la HCE
3. Cuando se valore por los datos de evolución clínica, que el o la paciente está próximo/a a fallecer en poco tiempo, se avisará telefónicamente al familiar designado como interlocutor/a y el/la médico/a responsable dejará constancia escrita en la HCE.
4. Se ofrecerá la posibilidad de realizar una visita por una única persona para permanecer durante unas horas en la habitación junto a la persona ingresada. Se establecerá preferentemente, un horario de visita de 2 horas diarias (de 17:30h a 19:30h), .Esta persona no puede ser un caso COVID-19 positivo, posible o probable, ni deberá presentar fiebre o síntomas respiratorios si es así deberá ser sustituida por otra persona.



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

5. La persona que acuda deberá confinarse en la habitación con el o la paciente, sin abandonarla durante toda la visita y deberá seguir las medidas de prevención establecidas en el Hospital
- 6.



7. Podrá ofrecérsele al familiar la colocación de un uniforme que posteriormente desechará a la salida. El cambio de ropa se hará en el baño de acompañantes ubicado fuera de la Unidad de Hospitalización.
8. Esta persona 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+) para garantizar su seguridad y la del resto del personal sanitario con quien pueda tener contacto, recibiendo además instrucción, por parte de la enfermera responsable del paciente 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. El familiar podrá reforzar esta información mediante la cartelería específica ubicada fuera y dentro de la habitación.
9. Los objetos personales del familiar (bolso, mochila, abrigo, etc.) podrán dejarse fuera de la habitación o introducirse en una bolsa amarilla dentro del armario del paciente.
10. No se permitirá la introducción de flores/plantas en el hospital



## ACOMPañAMIENTO AL PACIENTE EN EL FINAL DE LA VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

11. 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...).
12. Se valorará la posibilidad de proporcionar un dispositivo Smart (tablet o móvil) para que la persona acompañante, si lo considera oportuno, pueda poner en contacto al resto de la familia con la persona ingresada.
13. La salida del familiar se realizará por \_\_\_\_\_. Serán acompañados por un celador y deberán mantener la mascarilla colocada todo el tiempo hasta la salida del hospital. La enfermera responsable del paciente avisará al Servicio de Limpieza para que se realice la limpieza y desinfección del circuito de los familiares y el baño donde realizó el cambio de ropa.
14. Una vez producido el deceso, el médico responsable comunicará la noticia al portavoz familiar. El equipo del centro, quien se considere en cada caso, les informará de los trámites necesarios. Si la familia no ha podido realizar una despedida en vida, se valorará una despedida posterior siguiendo el correspondiente procedimiento.



**ACOMPañAMIENTO  
AL PACIENTE EN EL FINAL DE LA VIDA  
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

**ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ACCESO A LA VISITA A PACIENTE EN PROCESO DE FIN DE VIDA Y EN CONFINAMIENTO POR EL ESTADO DE ALARMA DECRETADO POR LA PANDEMIA DE COVID-19**

Yo..... con DNI....., con domicilio en..... de..... como persona acompañante de D./Dña ..... con DNI..... del Hospital .....he sido informado de la situación en la que se encuentra mi familiar y he recibido información e instrucciones del protocolo establecido para proceder a realizar la visita de acompañamiento, así como de las medidas protección individual a utilizar en la visita.

Se me ha informado y soy consciente del riesgo que tanto para mí como para mi entorno implica la posibilidad de ruptura de alguna de las medidas de seguridad aplicadas durante la visita. Si esta circunstancia sucediese, mediante este documento, manifiesto mi compromiso en notificarlo a mi médico de atención primaria y guardar el periodo de cuarentena en el domicilio reseñado si fuese necesario.

En ....., a .....de.....2020

Firma: .....

Persona que informa: .....