

05/06/2020

L'atenció al final de vida a l'hospital



Els canvis socials i familiars han condicionat que en l'actualitat la major part de morts no violentes es produeixin als hospitals, gran part d'aquests en Serveis de Medicina Interna. En els dies previs a la mort es requereixen cures especials i integrals no només pel que fa a diagnòstic i tractament, sinó també a necessitats físiques, emocionals, sociofamiliars i espirituals. Per aquest motiu, des de la Societat Espanyola de Medicina Interna s'ha liderat un estudi per conèixer les circumstàncies i pràctiques al voltant dels pacients ingressats durant els últims dies de vida.

©truthseeker08 / Pixabay

Els hospitals se centren en la promoció i restauració de la salut dels malalts. Tanmateix, els canvis socials i l'envelliment de la societat han condicionat que la major part de les morts no violentes es produeixin a hospitals. Els Serveis de Medicina Interna estan especialitzats en l'atenció global del pacient adult i en les seves sales d'hospitalització s'atén un percentatge molt important dels pacients ingressats, molts d'ells d'edat avançada, i freqüentment es presenten situacions de final de vida. Segons dades de l'any 2010, en aquestes sales es produeixen 3 de cada 5 morts hospitalàries.

Per conèixer les circumstàncies i pràctiques en els últims dies de vida dels pacients ingressats, la Societat Espanyola de Medicina Interna va liderar un estudi que va incloure 1447 pacients

morts a 143 hospitals espanyols i 2 argentins. Els pacients tenien edat avançada (mitjana de vuitanta-quatre anys) i malalties cròniques (74% eren pluripatològics), menys d'un terç eren competents per a la presa de decisions i només el 2% tenien voluntats anticipades. En la majoria, la mort era esperable al moment de l'ingrés i la meitat presentaven criteris de terminalitat, encara que en molts casos no es va registrar en la història clínica. Malgrat que tot això pogués exposar els pacients a tractaments inapropiats, en el 75% es va indicar l'ordre de no reanimar i en el 57% dels pacients terminals es va indicar sedació pal·liativa. En canvi, hi va haver menor compliment d'altres aspectes: només la meitat van morir en una habitació individual i menys del 15% dels pacients va rebre atenció psicològica, religiosa o atenció específica al dol. En tots aquests aspectes van rebre millor atenció els pacients amb càncer.

Aquest estudi mostra els aspectes millorables en el procés de mort als nostres hospitals, sobretot entre els pacients d'edat avançada sense càncer. Especialment, s'ha de millorar el registre de la situació terminal i la cura en aspectes no físics com morir a una habitació individual i l'atenció al dol i / o psicològica-espiritual. A partir d'aquestes dades, la Societat Espanyola de Medicina Interna treballa en un consens sobre normes de bona pràctica clínica en l'atenció dels pacients a la fi de la vida.

Olga H Torres Bonafonte^{1,2}

¹ Departament de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

² Hospital de Sant Pau.

OTorres@santpau.cat / olga.torres@uab.cat

Referències

Díez-Manglano J, Isasi de Isasmendi Pérez S, Rubio Gómez M, Formiga F, Sánchez Muñoz LÁ, Castiella Herrero J, Casariego Vales E, Torres Bonafonte OH; y los investigadores del estudio UDVIMI, del Grupo de Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada de la Sociedad Española de Medicina Interna; Investigadores del estudio UDVIMI. **End-of-life care for patients hospitalised in internal medicine departments**. *Rev Clin Esp*. 2019 Apr; 219(3):107-115. doi:10.1016/j.rce.2018.06.010. Epub 2018 Aug 1. PMID:30077385.

[View low-bandwidth version](#)