



SITUACIÓ ACTUAL DE L'ACOMPANYAMENT AL FINAL DE LA VIDA ALS SERVEIS D'URGÈNCIES HOSPITALARIS DE CATALUNYA: ANÀLISI MULTICÈNTRIC I PROPOSTA D'ESTANDARITZACIÓ.

Anna Palau Vendrell; Maria Carme Boqué Oliva; Gemma Flores Mateo; Ana Isabel Condon Abanto; Oriol Yuguero Torres; Maria Jiménez Herrera

Hospital Universitari Joan XXIII; Xarxa Santa Tecla Sanitària, Social i Docent; Hospital Universitari Arnau de Vilanova; Departament Infermeria. Universitat Rovira i Virgili.

Introducció:

L'acompanyament al final de la vida als Serveis d'Urgències Hospitalaris (SUH) representa un repte organitzatiu i emocional, especialment en situacions de mort inesperada. La disponibilitat de protocols i recursos específics pot afavorir una atenció més humanitzada a pacients i famílies.

Objectiu:

Descriure el grau d'implantació dels protocols d'acompanyament al final de la vida als SUH de Catalunya i la seva relació amb els recursos disponibles.

Mètodes:

Estudi observacional transversal mitjançant enquesta en línia a responsables de 49 SUH de Catalunya. Es va realitzar anàlisi descriptiva i estudi d'associacions amb la prova exacta de Fisher ($p < 0,05$).

Resultats:

Dels 49 centres participants, el 38,8% disposava de protocol implementat, el 8,2% en fase de desplegament i el 34,7% no disposava de protocol.

La figura d'Infomàgia o similar estava present en el 47,8% dels serveis amb protocol davant del 13,6% dels serveis sense protocol, observant-se una associació estadísticament significativa ($p = 0,009$; OR = 6,73; IC95%: 1,42-44,86).

No es va identificar associació significativa entre la disponibilitat de protocol i l'existència d'una sala específica d'acompanyament ($p = 0,396$) ni amb la recollida de dades internes de satisfacció ($p = 0,245$), tot i que aquesta va ser més freqüent en centres amb protocol (69,6% vs. 50,0%).

Els professionals més implicats van ser infermeria i medicina (95,9%). La formació constitueix el principal punt feble: menys del 18% dels centres tenen més de la meitat de la seva plantilla formada. El 85% identifica la manca de temps com a principal barrera.



En pediatria, present en el 48,9% dels centres, el 91,8% permetia la presència familiar durant procediments crítics, amb una coordinació limitada amb equips de cures pal·liatives pediàtriques(14,3%).

Conclusions:

La implantació dels protocols és heterogènia, però s'associa amb una major presència de figures de suport familiar. Persisteixen mancances en formació i temps disponible, principal barrera identificada. Caldria integrar protocols, formació i recursos estructurats com a estàndard de qualitat assistencial en urgències.