

Ètica en el dia a dia

Participació de la persona en la presa de decisions

FEBRER 2018

Autoria:

Manuela Macarro Rodríguez

Núria Nava Tomás

COL·LEGI OFICIAL
INFERMERES I INFERMERS
BARCELONA



Descripció del cas

La Teresa té 78 anys, diagnosticada fa 30 anys de Cirrosi Hepàtica. Presenta Anèmia Ferroprènica crònica per la que acudeix setmanalment a l'Hospital de dia d'Hepatologia.

En els darrers dos mesos, degut a les constants descompensacions, ha necessitat múltiples ingressos sense aconseguir una estada al seu domicili superior a 7 dies.

La Teresa viu amb el seu marit Joan, que és el cuidador principal i té tres fills implicats en la seva cura. La Teresa manté una vida poc activa. És capaç de realitzar les activitats de la vida diària, però només surt al carrer per anar a l'hospital. La seva família desitja que se li faci tot el que calgui perquè continuï vivint però mai li ha preguntat el què ella voldria arribada aquesta fase de la malaltia ni s'ha plantejat mai fer-la participar en el procés de decisió.

Aquest matí el Joan ha tingut dificultat per despertar-la, no responia. Ha trucat al 112 i l'han portat a l'hospital de dia.

L'Anna és la infermera responsable de la Teresa a la unitat d'hospitalització. Es coneixen d'ingressos anteriors i han establert una relació de confiança. Durant la realització de la valoració a l'ingrés, la Teresa li comenta sentir-se molt cansada i abatuda. Plorosa i trista, li manifesta que no vol continuar vivint d'aquesta manera, amb ingressos i punxades constants. Vol descansar d'una vegada. El metge li comenta que necessita una transfusió sanguínia i la Teresa li transmet el mateix missatge, però ell intenta convèncer-la, dient-li que quan li administrin la transfusió es trobarà millor i canviarà d'opinió.

L'Anna, que la coneix, sap que la Teresa mai ha tingut aquesta determinació a rebutjar un tractament. Donada la influència del metge i recolzada per la família, la Teresa accepta tàcitament la transfusió. Un cop estabilitzada, el metge l'informa que es quedarà ingressada.

Anàlisi de la situació

Donada la relació de confiança entre les dues, l'Anna torna a explorar quins són els seus desitjos, els seus valors i el perquè de les seves decisions. Tot i que la Teresa segueix manifestant que no vol viure així, se n'adona que no coneix el pronòstic de la seva malaltia i que no disposa de tota la informació. L'expressió facial de patiment i tristor de la Teresa fa reflexionar a l'Anna. Surt de la habitació, se sent responsable de la informació que li ha confiat. Es planteja què pot fer ella per millorar la informació que té la Teresa i que la seva opinió es tingui en compte.

Repte ètic de l'Anna

A l'Anna aquesta situació li està generant un conflicte ètic. La seva valoració com infermera la fa reflexionar i concloure que la Teresa té capacitat per comprendre i decidir. Alhora es qüestiona si mantindria la mateixa decisió si disposés de tota la informació, assumint que aquesta pot implicar un curs d'acció que pot acurtar la seva vida.

Considera que és necessari que la Teresa conegui quin és el seu estat de salut facilitant-li tota la informació relacionada i pronòstic clínic de forma comprensible per garantir que l'ha entès i assumir la repercussió de la seva decisió.

L'Anna vol contribuir a que es respecti la voluntat de la Teresa. Per això vetllarà perquè hi tingui accés i entengui la informació del pronòstic clínic i donarà a conèixer els seus desitjos a la resta de l'equip de salut i a la família perquè siguin tinguts en compte. L'Anna promourà que la Teresa, la família i l'equip iniciïn un procés de reflexió per avançar en la Planificació de Decisions Anticipades (PDA), per pactar totes les accions a realitzar amb el propòsit

d'acompanyar a la Teresa i la seva família en el procés d'atenció al final de la vida

Al mateix temps l'Anna decideix parlar amb la família, en un entorn adequat que faciliti la comprensió de la situació actual i intentar que entenguin que la seva mare és capaç de decidir per ella mateixa i que té dret a conèixer tota la informació sobre la malaltia, per tal que puguin anar assumint la voluntat de la Teresa sense tenir un sentiment d'abandonament sinó de respecte. Fer-los saber tanmateix que estaran acompanyats en el procés de final de vida de la seva mare.

L'Anna, com a infermera referent de la Teresa, pren la responsabilitat de fer el suport de les cures dels darrers dies, garantint en tot moment la dignitat de la persona.

Previ a l'alta, l'Anna contactarà amb l'equip d'Atenció Primària de la Teresa perquè coneguin l'estratègia terapèutica establerta des d'aquest moment.

Els valors relacionats amb aquest cas són els de **Responsabilitat i Autonomia**. Els articles del Codi que hi fan referència són:

Article 3:

La infermera utilitza tots els recursos per establir una relació de confiança amb la persona atesa, utilitzant un llenguatge verbal i no verbal apropiat, a fi d'establir una comunicació efectiva que permeti copsar la singularitat de l'altre per donar resposta a les seves necessitats.

Article 14

La infermera, en l'exercici de la seva professió, adopta normes de conducta personals que fomenten el respecte i la confiança en les persones ateses i el seu entorn, així com en tots els membres de l'equip assistencial.

Article 28

La infermera acompanya la persona atesa en tot el procés de final de vida, li proporciona el màxim confort i benestar possible i procura facilitar el suport adequat a la família i/o persones significatives.

Article 29

La infermera té la responsabilitat de participar en la presa de decisions clíniques sobre el final de la vida amb l'equip de salut i la persona atesa o amb la família i/o persones significatives quan la persona atesa no pot decidir o així ho desitja. És especialment important que aportï la seva valoració professional davant les decisions relacionades amb l'adequació i/o limitació de l'esforç terapèutic, el rebuig al tractament i la sedació.

Article 30

La infermera vetlla, en el marc de la legislació vigent, perquè es respecti la planificació anticipada de decisions sanitàries o les voluntats anticipades, en el cas que la persona atesa així ho hagi expressat i/o disposat.

Article 31

La infermera reconeix la persona atesa com a propietària i gestora de les seves dades de salut i, per tant, li facilita la informació necessària, de forma comprensible, cercant la col·laboració dels membres de l'equip de salut, si és el cas..

Article 34

La infermera té una especial cura i sensibilitat per garantir la comprensió de la informació en totes les situacions, i especialment en aquelles on la persona atesa no té prou competència per comprendre i decidir. Així, col·labora en la valoració periòdica del grau de competència i aporta aquesta valoració a l'equip de salut per revisar, si escau, la consideració de persona no competent.

Article 36

La infermera respecta la voluntat i la presa de decisions de la persona atesa quan té prou competència per comprendre i decidir. Quan aquesta rebutja un tractament mèdic i/o infermer, en segueix tenint cura adequant el procés de cures per respectar la seva voluntat, sempre que sigui possible.

Article 38

La infermera prioritza les decisions de la persona atesa alhora que ajuda les famílies i/o persones significatives del seu entorn a comprendre la decisió presa.

Article 40

La infermera promou la planificació anticipada de les decisions sanitàries i/o de les voluntats anticipades i vetlla perquè es respectin, en el marc de la legislació vigent.

[Descarrega't el Codi d'Ètica de les Infermeres i Infermers de Catalunya](#)