
POSTER ABSTRACT

La integración multidisciplinar amplia el horizonte de la donación

19th International Conference on Integrated Care, San Sebastian, 01-03 April 2019

Lucía Elósegui Itxaso¹, Belen Pagaldai Eraña², Lander Atutxa Bizkarguenaga¹, Iker García Sáez¹, Maider Pacho Beristain³, Miren Del Hierro Balezteba⁴, Rosa Sebastian Alda¹, Ane Zufiaurre Echeverria¹, María Eugenia Alkiza Eizaguirre⁵, Haizea Olasagasti Ruiz de Gauna¹

1: OSI Donostialdea, España;

2: Emergencias Osakidetza, España;

3: OSI Goierri- Alto Urola, España;

4: OSI Debarrena, España;

5: OSI Bidasoa, España

Introducción: La donación forma parte de los cuidados al final de la vida. En España se dispone del marco regulatorio necesario para la práctica de la donación en asistolia controlada (DAC), lo cual permite ofrecer el derecho a la donación a personas en estadio final de la vida, por haberse alcanzado una situación de futilidad terapéutica o por rechazo de tratamiento.

Los Cuidados Intensivos Orientados a la Donación (CIOD) incluirán el ingreso en Cuidados Intensivos para intubación electiva y los cuidados necesarios para optimizar la preservación de los órganos para trasplante.

Los CIOD deben realizarse siempre respetando la dignidad del paciente y reconociendo su voluntad de donación, pero garantizando que no se incurre en maleficencia, procurando en todo momento la ausencia de sufrimiento y el confort del paciente.

Objetivo y población diana: Integrar diferentes organizaciones sanitarias (OSI) de la provincia de Gipuzkoa, para que el paciente pueda ejercer su derecho a la donación, como parte de los cuidados al final vida.

CRONOGRAMA: En 2015 se inicia el programa de DAC en el Hospital Donostia. En 2017, tras solicitar un paciente afecto de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) la donación, se efectúa una primera reunión con la Unidad Multidisciplinar de ELA (UMELA), en la que se propone implementar la entrevista previa para la donación, e integrar los diferentes servicios implicados del territorio de Gipuzkoa. Y en mayo de 2018 se realiza la reunión con OSI Donostialdea, OSI Alto Deba, OSI Goierri-Alto Urola, OSI Tolosaldea, OSI Bidasoa, Emergencias Osakidetza y Coordinación de Trasplantes; en la que se establecen las bases del protocolo.

Resultados: La integración y el trabajo en equipo de diferentes servicios implicados (Neumología, Neurología, Cuidados Paliativos, Hospitalización a Domicilio, Urgencias, Cuidados Intensivos, Emergencias, Coordinación de Trasplantes) han permitido que 2 pacientes hayan podido ejercer su derecho a la donación y 12 pacientes se hayan beneficiado del trasplante.

Sostenibilidad y trasferibilidad: La utilización de los recursos necesarios para los CIOD se justifica no solo por los beneficios clínicos derivados del trasplante, sino también por su contribución a la sostenibilidad del sistema sanitario, al ser el trasplante un procedimiento coste-efectivo.

Esta integración de recursos podría implementarse en pacientes con diferentes patologías en fase final de la vida, y otros territorios.

Conclusiones y lecciones aprendidas: La integración de diferentes equipos y OSIs, fomenta las actitudes y aptitudes colaborativas y las relaciones interdisciplinarias, de lo que derivan los buenos resultados obtenidos.

Los CIOD respetan el principio de autonomía, pues permite incorporar la voluntad del paciente en su proceso asistencial, incluyendo las instrucciones respecto al destino de sus órganos y/o cuerpo, así como tener en consideración los valores morales y principios que han configurado su proyecto de vida.

Con respecto a los pacientes en lista de espera, al posibilitar la donación de órganos, los CIOD permiten mejorar su supervivencia y calidad de vida.

Para los familiares, la donación puede suponer un consuelo ante la pérdida, y una oportunidad para la expresión de valores como la solidaridad y el compromiso social.

Keywords: donación; trasplante; autonomía; equipo; final de la vida
