



Títol del treball: IMPACTE EMOCIONAL DEL PROFESSIONAL SANITARI DAVANT EL MALALT EN SITUACIÓ D'ÚLTIMS DIES (SUD)

Nom i cognoms del ponent:

Adreça correu electrònic ponent:

Telèfon de contacte

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball

Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.

Extensió màxima 650 paraules, lletra Arial, mida 12, interlineat senzill

IMPACTE EMOCIONAL DEL PROFESIONAL SANITARI DEVANT EL MALALT EN SITUACIÓ D'ÚLTIMS DIES (SUD)

El cicle de la vida és dinàmic i complex: néixer, créixer, desenvolupar-se i morir. Aquesta última etapa representa la pèrdua de les característiques essencials de la persona. Tenim por no només a la mort, sinó al procés que condueix a ella, a l'agonia lenta, al dolor i a la pèrdua de les facultats.

El professional sanitari té, dins de les seves funcions, la d'ajudar en el procés de transició entre la vida i la mort. Sorgeix la inquietud de conèixer l'actuació dels professionals davant d'aquesta situació.

Veiem, però que els professionals sanitaris no estan exempts de la influència de la societat ni de la vivència d'emocions que els genera la mort i el treball amb malalts moribunds. Per a



qualsevol persona presenciar una mort ocasiona una experiència única i personal.

En l'actualitat, s'ha institucionalitzat la mort, es prefereix una mort a l'hospital i no a casa. Aquesta institucionalització de la mort fa que el professional sanitari tingui una important participació en aquest procés, que involucra a tot l'equip de salut.

Acceptar la mort contradiu l'objectiu essencial del personal sanitari, que és conservar la salut i la vida. És d'aquí on sorgeix la inquietud de conèixer l'actuació dels professionals davant d'aquesta situació.

OBJECTIU GENERAL

Identificar l'actitud i l'impacte emocional davant de la mort dels professionals de la unitat d'Onco-Hematologia i Digestiu.

OBJECTIUS ESPECÍFICS

Identificar l'actitud del professional davant les cures del malalt amb situació d'últims dies en la dimensió fisiològica, espiritual i psicoemocional.

Identificar les diferències segons la categoria professional, l'edat i els anys d'experiència.

MATERIAL I MÈTODE

És un estudi descriptiu quantitatiu i qualitatiu

Mostra: personal de la planta de Onco-Hematologia i Digestiu durant abril del 2016

Per a la recollida de dades es fa servir l'"Escala de medición de actitud ante la muerte" (Urrutia 1982; validada per Tejada) que consta de 15 ítems que avalua tres dimensions: fisiològica, psicològica i espiritual, amb una escala de Likert de 5 punts.

També es va recollir dades socio-demogràfiques (edat, sexe categoria i anys d'experiència) i tres preguntes obertes respecte les emocions i les actuacions. Es garanteix l'anonimat.



L'anàlisi estadística es fa amb el programa SPSS.

RESULTATS

- El 75% del personal enquestat són dones.
- El 32'4 % dels enquestats són menors de 40 anys, amb més de 6 anys d'experiència.
- Un 73% tenen més de sis anys d'experiència.
- El 46% mostren indiferència respecte a la part espiritual del malalt SUD.
- Un 97% es mostren d'acord en què s'ha d'oferir la mateixa atenció.
- Un 83% estan d'acord en proporcionar màxim confort.
- Les emocions més prevalents entre el personal són la tristesa, por, angonya i impotència.
- Com a millores per reduir l'impacte emocional la majoria del personal suggereix teràpies de grup i suport psicològic.

CONCLUSIONS

Crida l'atenció que el personal sanitari no contempli la vessant espiritual, però si la respecta. Pensem que no s'ha de confondre religió amb espiritualitat, aquest és un punt a millorar.

Es valora per igual un pacient SUD, que un malalt amb una altra patologia.

Es demostra que l'equip multidisciplinar de la planta 11 tenim tots el mateix objectiu de treball.
