



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SECRETARIA DE GRADUADOS
ESPECIALIZACION EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO.

Trabajo final integrador: Revisión Bibliográfica sistematizada “ Reanimación Cardio Pulmonar con Presencia de familiares”.

Autora: Lic. Moccia Ana Laura.

Córdoba, 28 de julio de 2016

Índice

Enfermería basada en la evidencia-----	pag. 3
Revisión bibliografica sistematizada-----	pag. 5
Formulación de pregunta PICO-----	pag. 5
Base de datos PUBMED-----	pag. 6
Base de datos LILACS-----	pag. 11
Base de datos MEDLINE-----	pag. 15
Base de datos SCIELO-----	pag. 19
Conclusiones -----	pag. 21
Bibliografía-----	pag. 22

Enfermería Basada en la Evidencia.

La enfermería Basada en la Evidencia (EBE) es un movimiento nuevo que se apoya en las bases conceptuales de la Medicina Basada en la Evidencia, surge, como un medio para que el profesional de enfermería afronte mejor los retos de su profesión, tales como la existencia de un enorme volumen de información científica en evolución continua, la exigencia de ofrecer la máxima calidad asistencial a sus pacientes y la limitación de recursos destinados a la atención sanitaria.

La EBE es un proceso en el que los problemas reales y potenciales que afectan la salud de los usuarios se presentan como preguntas, cuya respuesta se busca y evalúa sistemáticamente a partir de los resultados de la investigación más reciente, y que sirve de base para la toma de decisiones. Ahora bien, las decisiones no deben basarse únicamente en los resultados obtenidos a través de la investigación: es necesaria la integración de la experiencia clínica personal.

Los buenos profesionales utilizan tanto la competencia clínica individual como la mejor evidencia externa disponible, ya que ninguna de las dos por separado es suficiente: sin competencia clínica existe el riesgo de que la práctica llegue a estar tiranizada por la evidencia, ya que incluso una excelente evidencia externa puede ser inaplicable o inapropiada en determinados casos, del mismo modo que sin la mejor evidencia actual, el riesgo es que la práctica quede rápidamente desfasada, en perjuicio del paciente. Existe un tercer elemento en la práctica de la EBE, que es la opinión del usuario.

Sackett define la Práctica Basada en la Evidencia del siguiente modo: "Es el uso consciente, explícito y juicioso de la actual y mejor evidencia que aporta la investigación sobre el cuidado individualizado de los pacientes".

1. Convertir la necesidad de información generada por un paciente en preguntas que puedan responderse.
2. Buscar eficientemente la mejor evidencia para responderlas.
3. Evaluar críticamente esta evidencia en cuanto a su validez y utilidad
4. Aplicar los resultados.
5. Evaluar el rendimiento clínico.

Desde la perspectiva de la evidencia, la concepción de la práctica de enfermería se ve modificada, en la medida que brinda la posibilidad de revisar, reconstruir y rehacer los servicios que presta a la luz de pruebas válidas y con aplicabilidad clínica procedentes de la investigación. Proporciona instrumentos críticos de análisis, interpretación y valoración de documentos científicos; métodos de revisión de la literatura científica y localización de artículos pertinentes y finalmente, formas

para resumir y sintetizar la información relevante para utilizarla en la práctica diaria o para comunicarla a la comunidad científica.

La evidencia científica en enfermería nos da la autoridad para cambiar la realidad asistencial en base a argumentos sólidos y bien informados. Es un medio excelente para mejorar la práctica asistencial y garantizar la calidad del cuidado brindada a los usuarios de los sistemas de salud.

Revisión Bibliográfica Sistematizada: “Reanimación Cardio-pulmonar con Presencia de Familiares en los Servicios de Cuidados Críticos”.

La reanimación cardio-pulmonar presenciada por familiares ha estimulado el debate en las últimas dos décadas, dando lugar a un creciente cuerpo de literatura y el desarrollo de guías de práctica clínica para la práctica; El siguiente trabajo tiene como objetivo realizar una revisión bibliográfica sistematizada sobre los artículos de investigación relacionados con la Reanimación Cardio-Pulmonar realizada en Presencia de familiares en los servicios de Cuidados Críticos de Adultos; Para ello se revisaran un total de 18 artículos e investigaciones presentes en cuatro bases de datos, publicados en los últimos 10 años.

Se utilizaran las siguientes palabras claves en la búsqueda: Reanimación cardio-pulmonar, Resucitación, Cuidado Critico, Familia, Presencia familiar, familia testigo.

Resucitación o Reanimación Cardio-Pulmonar: La Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP) es un procedimiento de emergencia para salvar vidas que se utiliza cuando una persona ha dejado de respirar y el corazón ha cesado de latir.

Cuidado Critico: Unidad hospitalaria donde se encuentra internados usuarios de la salud cuyo estado clínico es inestable, estén cursando procesos patológicos o traumáticos graves, potencialmente mortales o con descompensaciones severas del estado de salud..

Familia: Persona que comparte lazos afectivos, pudiendo o no existir lazos cosanguíneos, con el paciente adulto internado en la unidad de cuidados críticos

Presencia familiar: Es la presencia de al menos un familiar en la sala o unidad del paciente que se encuentra bajo maniobras de resucitación cardio-pulmonar.

Familia testigo: Se denomina así a la familia que presencio el proceso de reanimación de un familiar

La formulación de la pregunta PICO será la siguiente:

¿Cuáles son las ventajas y desventajas en la presencia de familiares durante la reanimación cardio-pulmonar en pacientes adultos internados en unidades de cuidado críticos?

POBLACION: Pacientes adultos internados en unidades de Cuidados Críticos que se encuentren expuestos a maniobras de reanimación cardio-pulmonar.

INTERVENCION: Presencia de familiares en la reanimación cardio-pulmonar.

COMPARACION: Reanimación cardio-pulmonar con o sin presencia de familiares

OBJETIVO: Ventajas y desventajas de la presencia de familiares en la reanimación cardio-pulmonar.

Base de datos: PUBMED

Total de artículos encontrados: Se encontraron nueve artículos en total, de los cuales tres no correspondían con los criterios establecidos para la revisión bibliográfica por tratarse de experiencias en unidades de cuidados críticos pediátricos. Los seis artículos restantes fueron incluidos.

Palabras claves: resucitación cardiopulmonar, cuidado crítico, familias, familia testigo.

Titulo: Accident and emergency staff opinion on the effects of family presence during adult resuscitation: critical literatura review./Accidente y el personal de emergencia: opinión sobre los efectos de la presencia de la familia durante la resucitación para adultos: revisión crítica de la literatura.

Autor: Walker W1.

Año y Lugar: Febrero 2008. Reino Unido.

Resumen: Este informe identifica los efectos positivos y negativos de la presencia de la familia durante la reanimación de adultos, según la percepción del personal sanitario de emergencia.

Los resultados revelaron que el personal sanitario de cuidados críticos percibe efectos tanto positivos como negativos en relación a la presencia de la familia durante la reanimación de adultos y sus opiniones sugieren que existen más riesgos que beneficios.

Dentro de los efectos negativos percibidos por el personal sanitario se encuentran los siguientes:

- La creencia de que será traumático para la familia.
- La creencia de que la presencia de la familia puede dar lugar a juegos de la ley.
- La creencia de que la familia no puede entender lo que está sucediendo a su ser querido.

Sólo el 14% de los médicos y el 17% de las enfermeras que integraron el estudio permitiría a las familias estén presentes durante los intentos de reanimación, sosteniendo que consideran que miembros de la familia se benefician de ser testigo de los esfuerzos reales realizados por el personal del hospital para salvar su ser querido, experiencia que consideran, podría favorecer la elaboración del duelo.

Nivel de evidencia: 2 A revisión sistemática de estudios de cohorte

Título: Should family members be present during cardiopulmonary resuscitation? A review of the literature. / Los miembros de la familia deben estar presentes durante la reanimación cardiopulmonar? Una revisión de la literatura.

Autor: Critchell CD1, Marik PE.

Año y Lugar: 2007 agosto-sept USA.

Resumen: En este artículo se realiza una revisión bibliográfica para conocer el estado actual de la reanimación presenciada por familiar y proporciona recomendaciones sobre el desarrollo de las políticas del hospital para la reanimación testigo familiar.

Las opiniones sobre la reanimación testigo familiar varían ampliamente, a menudo la familia es llevada fuera del escenario donde se realizan las maniobras de resucitación cardiopulmonar por la creencia de lo traumática que puede llegar a ser la situación, Sin embargo, la creciente evidencia sugiere que la presencia de la familia durante la reanimación podría, de hecho, ser beneficiosa.

La mayoría de las instituciones de salud carecen de una práctica o directrices que aborden la cuestión de la presencia familiar durante las actividades de reanimación consistente. La investigación adicional es esencial ya que la presencia de la familia durante la reanimación debe ser mejor definida y comprendida

Nivel de evidencia: 1B revisión sistemática de estudios de cohorte

Título: Family presence during CPR: a study of the experiences and opinions of Turkish critical care nurses. / Presencia de la familia durante la RCP: un estudio de las experiencias y opiniones de las enfermeras de cuidados críticos turcos.

Autor: Badir A1, Sepit D.

Año y Lugar: Enero 2007. Estambul, Turquía

Resumen: Este estudio busca determinar las experiencias y opiniones de las enfermeras que se desempeñan en áreas de cuidados críticos en Turquía acerca de la presencia de la familia durante la reanimación cardiopulmonar.

La población de estudio consistió en el personal de enfermería que se desempeña en el área de cuidados críticos en cuatro hospitales pertenecientes al Ministerio de Salud, tres hospitales pertenecientes a universidades y tres hospitales pertenecientes a los hospitales de la Agencia de Seguridad Social. Un total de 409 fueron entrevistados.

Más de la mitad de la población de la muestra no tenía ninguna experiencia de la presencia de la familia durante la reanimación cardio-pulmonar y ninguno de los encuestados nunca había invitado a miembros de la familia a la sala de reanimación. La mayoría de las enfermeras no estaba de acuerdo en que fuera necesario para los miembros de la familia estar presentes durante la reanimación.

Las preocupaciones más frecuentes manifestadas por las entrevistadas fueron:

- La violación de la confidencialidad del paciente.
- Los miembros de la familia sin formación no entenderían tratamientos de RCP, los consideraran ofensivo o se produjeran discusiones entre los miembros de la familia y el equipo participante de la reanimación.
- Por último los posibles efectos adversos a nivel emocional que podría desencadenar la presencia de la reanimación de un ser querido.

Nivel de evidencia d5 opinión de expertos/ análisis críticos

Título: Family presence during resuscitation: a survey of Canadian critical care nurses' practices and perceptions. /Presencia de la familia durante la reanimación: un estudio de las prácticas y percepciones de las enfermeras de cuidados críticos canadienses.

Autor: Fallis WM1, McClement S, Pereira A.

Año y Lugar: 2008 Winnipeg. Canadá

Resumen: En este trabajo se lleva a cabo una investigación para lograr identificar las prácticas y preferencias de las enfermeras de cuidados críticos canadienses con respecto a la presencia de la familia durante la reanimación, el grado en que existen políticas formales en hospitales, y el nivel de conciencia entre los miembros de la Asociación Canadiense de Enfermeras de Cuidados Críticos respecto a la declaración de posición sobre la reanimación cardio-pulmonar con presencia de familiar.; Para lo cual se realizó una encuesta a 944 enfermeras miembros de la Asociación Canadiense de Enfermeras de Cuidado Crítico.

También se buscó comparar las respuestas de las enfermeras de cuidados críticos canadienses a las respuestas de cuidado crítico americano y enfermeras del ER en una encuesta realizada en 2003.

Los resultados de dichas comparaciones fueron los siguientes:

- El 90% de los encuestados apoya la opción de reanimación cardio-pulmonar con presencia de familiares en cuidados intensivos; un poco más que sus homólogos de Estados Unidos (76%)

- En el último año, un menor número de enfermeras canadienses (18,5%) en comparación con las enfermeras estadounidenses (31%) habían ofrecido a los miembros de la familia ser llevado a la cabecera del paciente durante la RCP, la mayoría de las enfermeras canadienses (65%) y las enfermeras americanas (57%) informaron de que habían tenido la experiencia de RCP presenciado por un miembro de la familia del enfermo, o lo harían si tuviera la oportunidad.
- Sólo el 8% de los encuestados de Canadá informó que las directrices/políticas para RCP bajo presencia de familiares estaban disponibles en su hospital (5% de los encuestados de Estados Unidos). La mitad (49,8%) de los encuestados eran conscientes de que CACCN tenía una declaración de posición sobre RCP bajo presencia de familiares.

Nivel de evidencia: 1B revisión sistemática de estudios de cohorte

Titulo: Family presence during resuscitation: Canadian critical care nurses' perspectives./ Presencia de la familia durante la reanimación : perspectivas de enfermeras de cuidados críticos canadienses.

Autor: McClement S, Fallis WM, Pereira A.

Año y Lugar: 2009 Winnipeg, Canadá

Resumen: Este estudio tuvo como propósito explicar las cuestiones más destacadas sobre la práctica de reanimación cardio-pulmonar con presencia familiar identificadas por las enfermeras que respondieron a la parte cualitativa de la encuesta realizada en el estudio "Family presence during resuscitation: a survey of Canadian critical care nurses' practices and perceptions."

De las 944 enfermeras contactadas, 450 completaron el estudio. Cuatro temas principales surgieron de los datos:

- Los beneficios percibidos por los miembros de la familia.
- Los riesgos percibidos por los miembros de la familia.
- Los beneficios percibidos de las estructuras sanitarias.
- Riesgos percibidos para proveedores de atención médica.

Aunque las directrices o políticas para la reanimación cardio-pulmar con presencia de familiar no están disponibles en la mayoría de los hospitales donde los encuestados trabajaban, la mayoría de las enfermeras de cuidados críticos apoyan la RCP en presencia de familiares, o bien habían tenido experiencias al respecto o estaría dispuesto a tener miembros de la familia del paciente durante la RCP. La aceptación y la predisposición del colectivo enfermero en la presencia de familiares durante las maniobras de resucitación cardio-pulmonar sugiere la necesidad de políticas más formales en los hospitales y el desarrollo de algoritmos para facilitar este proceso.

Nivel de evidencia: 1B revisión sistemática de estudios de cohorte

Título: European nursing organizations stand up for family presence during cardio-pulmonary resuscitation: a joint position statement./Organizaciones de enfermería europeos defienden la presencia de la familia durante la reanimación cardio-pulmonar: una declaración de posición conjunta.

Autor: Moons P1, Norekvål TM.

Año y Lugar: 2008 Leuven, Bélgica.

Resumen: La evidencia empírica sugiere que la presencia de la familia durante la reanimación cardio-pulmonar (RCP) tiene efectos beneficiosos. Aunque muchas organizaciones profesionales estadounidenses han respaldado la idea de la presencia de la familia, hay menos apoyo formal en Europa. Además, la actitud de las enfermeras de los países anglosajones, como el Reino Unido e Irlanda, es más positiva hacia la presencia de la familia que la actitud de las enfermeras de la Europa continental. Con el fin de apoyar las directrices existentes y estimular las organizaciones de atención de la salud para desarrollar una política formal con respecto a la familia RCP testigo, tres importantes organizaciones de enfermería europeos han desarrollado recientemente una declaración conjunta.

Nivel de evidencia: 2 A revisión sistematizada d estudios de cohorte

Base de datos LILACS

Total de artículos encontrados: Se encontraron seis artículos en total de los cuales dos no correspondían con los criterios establecidos para la revisión bibliográfica por tratarse de experiencias pre-hospitalarias. Los cuatro artículos restantes fueron incluidos.

Palabras claves: RCP, Reanimación cardio-pulmonar, familia, presencia familiar.

Título: Percepciones relacionadas con la presencia de la familia en escenarios avanzados como la reanimación cerebro-cardio-pulmonar.

Autores: Achury Saldaña, Diana Marcela; Arango, Óscar Julián; García Laverde, Germán; Herrera Zerrate, Natalia.

Año y Lugar: ene.-jun. 2012. Colombia

Resumen: La participación de la familia en escenarios avanzados, como la reanimación cardio-pulmonar (RCP), se convierte en un elemento fundamental en el cuidado del paciente en riesgo inminente de muerte, y permite dar una mirada más humanizada al contexto de la reanimación. Sin embargo, se han generado varios debates fundamentados en las percepciones del personal de enfermería, la familia y el paciente que ha sobrevivido, debido a que ellos son los tres actores implicados en este escenario.

Este artículo busca analizar estas percepciones, a fin de reconocer a la familia como pieza primordial en la evolución clínica del paciente; promover el desarrollo de un nexo de unión entre la familia, el equipo y el paciente, y favorecer una mayor aceptación ante la realidad de la muerte y el proceso de duelo. Así, el profesional de enfermería es la persona más idónea para asumir el acompañamiento y la orientación a la familia en ese momento.

Nivel de evidencia 1B ensayo clínico aleatorio.

Título: Presencia familiar durante la reanimación cardio-pulmonar: la mirada de enfermeros y familiares / Family presence during cardio-pulmonary resuscitation: the look of nurses and family

Autores: Silva Dall'Orso, Marisol; Jara Concha, Patricia.

Año y Lugar: 2012 Chile.

Resumen: A partir del cuestionamiento de cómo es la entrega de cuidados al paciente crítico y su familia y de cómo enfrenta el enfermero reanimador la reanimación cardio-pulmonar acompañada de familiares, este estudio tuvo como objetivos describir el significado que tiene para el familiar presenciar la reanimación de un ser querido y para los enfermeros el hacer reanimación en presencia de familiares y relacionar las características socio-demográficas de familiares y de enfermeros con la valoración que hacen de la presencia de la familia durante la reanimación

cardio-pulmonar. Los resultados permiten establecer que tanto familiares como enfermeros valoran la Presencia Familiar como beneficiosa. Respecto de la relación entre las características sociodemográficas de familiares y enfermeros y la valoración que hacen de la presencia de la familia durante la reanimación cardio-pulmonar, sólo se encontró una relación significativa entre la variable edad de los enfermeros reanimadores y la valoración de la presencia familiar. Así también, los resultados permitieron identificar grandes temas que emergieron del análisis de los relatos de los familiares (experiencia impactante, comunicación simbólica y experiencia tranquilizadora) y de los enfermeros (práctica insegura, experiencia empática y práctica necesaria), los que contribuyen a fortalecer la humanización del cuidado del paciente crítico y fundamentan la necesidad de formular protocolos que mejoren la calidad en salud.

Título: Presencia de la familia durante reanimación cardio-pulmonar y procedimientos invasivos / Presencia da familia durante reanimacao cardiopulmonar e procedimentos invasivos.

Autor: Ferreira, Cristiana Araujo G.; Balbino, Flavia Simphronio; Balieiro, Maria Magda F. G.; Mandetta, Myriam Aparecida.

Año y Lugar: Enero-marzo 2014.

Resumen: Este trabajo tiene como objetivo Identificar evidencias de la literatura sobre las acciones promotoras de la presencia de la familia durante la reanimación cardiopulmonar y los procedimientos invasivos en unidades de cuidados críticos. Se realizó una Revisión integrativa de la literatura en las bases de datos PubMed, Lilacs y SciELO, de 2002 a 2012, totalizando una muestra de 15 artículos analizados. Síntesis de los datos: La mayoría de los artículos fue publicada en Estados Unidos. A partir del análisis crítico, se obtuvieron cuatro temas representativos de las acciones para promover la presencia de la familia en los procedimientos invasivos y en la reanimación cardio-pulmonar:

- Elaborar un programa de sensibilización del equipo;
- Capacitar al equipo para incluir a la familia en esas circunstancias;
- Elaborar una política institucional declarada;
- Atender a las necesidades de la familia.

Conclusiones: Se debe incentivar las investigaciones sobre el tema, a fin de suministrar subsidios a los profesionales del área de salud para que modifiquen su práctica, implementando los principios del modelo del Cuidado Centrado en el Paciente y en la Familia, especialmente en situaciones de crisis.

Nivel de evidencia 1 A revision sistematizada de ensayo clinico

Título: Presencia de la familia en la reanimación cerebro-cardio-pulmonar.

Autor: Diana Marcela Achury*, Luisa Fernanda Achury Beltrán**

Año y lugar: Colombia 2010

Resumen: Este artículo busca conocer la importancia de la participación familiar, las percepciones de los profesionales de la salud y el rol del profesional de enfermería ante la presencia del familiar durante la reanimación cerebro cardio-pulmonar. El trabajo arroja las siguientes conclusiones:

- La cercanía y la información son las principales necesidades familiares en escenarios estresantes como la reanimación cerebro cardio-pulmonar; de manera que la presencia familiar se convierte en un derecho que permite la toma de decisiones conjuntas entre los familiares y el equipo de salud con base en la calidad de vida y facilita el proceso del duelo.
- La mayoría de las percepciones positivas referidas por los profesionales de enfermería reafirman la importancia de la presencia familiar durante las maniobras de reanimación cerebro cardio-pulmonar puesto que se convierte en una oportunidad para proporcionar apoyo físico, emocional, espiritual y orientación a los familiares de los pacientes, lo que incrementa la comprensión de la situación y disminuye la incidencia de reclamaciones.
- Las percepciones negativas referidas en los artículos encontrados por los profesionales de enfermería muestran el temor que experimentan y el potencial efecto de ansiedad que puede desencadenar la presencia de los familiares durante las maniobras de reanimación, argumentando que se sienten observados por los familiares, los cuales no tienen suficientes conocimientos y pueden malinterpretar los procedimientos médicos.

Por otra parte contemplan la posibilidad que tienen los familiares de desarrollar consecuencias psicológicas, ocasionando una interrupción en la ejecución de los procedimientos.

- Los resultados de estas percepciones está relacionado con la falta de formación académica y conciencia sobre la importancia de dicha práctica, persistencia de políticas de visitas que restringen los ingresos de los familiares a nivel hospitalario y el desconocimiento de la evidencia encontrada en los concesos o guías internacionales que avalan la apertura de los espacios a la presencia del familiar y que sustenta esta intervención.
- El profesional de enfermería tiene un papel muy importante en el acompañamiento que hace al familiar que presencia la reanimación cerebro cardio-pulmonar, pues es quien interviene como guía, entrenador y apoyo de la familia respondiendo las preguntas y brindado la información necesaria en el marco del conocimiento de las necesidades familiares y el establecimiento del contacto con cada uno de los miembros de la familia.
- Se evidencia la necesidad de establecer protocolos que integren y orienten la familia en escenarios de participación avanzada como lo es la realización de maniobras de reanimación cerebro cardio-pulmonar.

- Aunque la presencia del familiar durante la rcp ha sido reevaluada y los consensos la avalan, sigue siendo una práctica muy controversial y restringida, dejando así de lado todos los beneficios que esta trae consigo, por eso es necesario realizar investigaciones de tipo experimental que permitan validar esta práctica en nuestro medio.

Nivel de evidencia 1 B ensayo clínico aleatorio.

Base de datos: Medline

Se encontraron un total de once artículos de los cuales 6 artículos ya se incluían en el trabajo como resultado de la búsqueda en la base de datos PubMed, 1 fue excluido por tratarse de experiencias en el campo pre-hospitalario y los cinco restantes fueron incluidos.

Título: Presencia familiar durante la resucitación cardio-pulmonar./ Relatives' Presence During Cardiopulmonary Resuscitation.

Autor: Enriquez D, Mastandueno R, Flichtentrei D, Szyld E.

Año y lugar: Argentina 2016

Resumen: Este estudio se llevó a cabo mediante la utilización de una encuesta voluntaria que fue distribuida a través de un sitio web médico en español, dirigido a los médicos que con frecuencia se ocupan de los pacientes críticos.

Respondieron un total de 1.286 médicos argentinos y 1.848 médicos de otros países. Los datos arrojados fueron los siguientes:

- De los encuestados argentinos, el 15,8% (203) trabaja en cuidados críticos pediátricos, el 68,2% (877), en cuidados críticos de adultos y el 16% (206) tratar a pacientes críticos de cualquier edad.
- La encuesta encontró que el 23% (296) de Argentina y el 20% de los encuestados de otros países favorecen la presencia de miembros de la familia durante la reanimación cardio-pulmonar.
- Esta práctica es más común entre los médicos que tratan a pacientes pediátricos y neonatales que entre los que atienden a los adultos.
- La razón más frecuente para evitar la presencia de familiares fue la preocupación de que las comunicaciones y las prácticas médicas pueden ser mal interpretadas, riesgo de descompensación de un paciente y la incertidumbre acerca de las posibles reacciones.
- Evitar la presencia de los familiares mientras se realiza la reanimación cardio-pulmonar es la opción más frecuente hecha por los médicos encuestados que tratan a pacientes críticos argentinos.

Nivel de evidencia 1B ensayo clínico aleatorio

Título: La presencia de la familia durante la reanimación: Análisis cualitativo de un ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico nacional./ Family Presence during Resuscitation: A Qualitative Analysis from a National Multicenter Randomized Clinical Trial.

Autor: De Stefano C, Normand D, Jabre P, Azoulay E, Kentish-Barnes N, Lapostolle F, Baubet T2,3, Reuter P, Javaud N, Borron S, Vicaut E, Adnet F.

Año y lugar: 2015 Paris, Francia

Resumen: El estudio busca comprender la experiencia de los familiares durante la RCP se incluyeron 75 miembros de la familia en el ensayo. Se identificaron cuatro temas:

- 1- Optando por participar activamente en la reanimación;
- 2- Comunicación entre los familiares y el equipo de atención de emergencia;
- 3- Percepción de la realidad de la muerte, promover la aceptación de la pérdida;
- 4- experiencia y las reacciones de los familiares que fueron testigos de la RCP, y que describe sus sentimientos.

Se identificaron doce subtemas definan con más detalle estos cuatro temas.

La presencia de la familia puede ayudar a aliviar el dolor de la muerte, a través de la sensación de haber ayudado a apoyar al paciente durante el paso de la vida a la muerte y de haber participado en este importante momento. Nuestros resultados muestran el papel central de la comunicación entre la familia y el equipo de atención de emergencia para facilitar la aceptación de la realidad de la muerte.

Nivel de evidencia 1B ensayo clínico aleatorio

Título: Inviting family to be present during cardiopulmonary resuscitation: Impact of education./ Invitar a la familia a estar presente durante la reanimación cardio-pulmonar: Impacto de la educación.

Autor: Dwyer T, Friel D.

Año y lugar: 2015 Australia

Resumen: El objetivo de este estudio fue explorar la intención de ofrecer a las familias la opción de estar presentes en la próxima parada cardiaca. Una muestra intencional de 29 de un hospital de agudos participaron en este estudio cuasi-experimental. 18 del original 29 HCP completaron tanto el paquete de la educación y el cuestionario posterior a la prueba.

La mayoría de los participantes en este estudio tenían experiencias previas con RCP presenciada por familiares (62%) y apoyan la misma. La mayoría de los participantes apoyaron fuertemente el desarrollo de una persona dedicada a brindar exclusivamente apoyo familiar durante el proceso de RCP.

Nivel de evidencia 3B

Título: Factors associated with experiences and attitudes of healthcare professionals towards family-witnessed resuscitation: a cross-sectional study./ Los factores asociados con experiencias y actitudes de los profesionales de la salud hacia la reanimación testigo familiar : un estudio transversal .

Autor: Sak-Dankosky N, Andruszkiewicz P, Sherwood PR, Kvist T.

Año y lugar: 2013 Polonia

Resumen: En este estudio participaron 390 enfermeras finlandesas y polacas de seis hospitales universitarios. Se utilizó un cuestionario estructurado donde se examinaron las experiencias y actitudes de las enfermeras. Los datos recogidos arrojaron los siguientes:

- Los profesionales de la salud no tienen mucha experiencia en reanimación testigo familiar y la actitud general hacia esta práctica es algo negativo.
- Tener experiencias positivas anteriores de reanimación testigo familiar se asoció con una actitud más positiva hacia esta práctica.

La reanimación familiar testigo debe incrementarse en la práctica clínica diaria. Es importante encontrar una manera de mejorar las experiencias y actitudes de los profesionales de la salud relacionados con este fenómeno. Por otra parte, el desarrollo de las directrices locales y planes de formación multidisciplinar que se necesita para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias.

Nivel de evidencia: 1 B

Título: Family presence during resuscitation: A Canadian Critical Care Society position paper./ Presencia de la familia durante la reanimación: Un documento de posición canadiense Sociedad de Cuidados Críticos.

Autor: Oczkowski SJ, Mazzetti I, Cupido C, Fox-Robichaud AE; Canadian Critical Care Society.

Año y lugar: 2015 Canadá

Resumen: Los autores llevaron a cabo una búsqueda bibliográfica de las perspectivas de los trabajadores de la salud, pacientes y familiares sobre el tema de RCP presenciada por familiares, Se revisaron los ensayos controlados aleatorios y estudios observacionales para determinar las estrategias que se han utilizado para detectar miembros de la familia candidatos a presenciar la RCP y educar al personal.

Es una práctica donde puede considerarse a las familias de los pacientes adultos y pediátricos en el ámbito hospitalario. Los hospitales que decidan implementarla deben desarrollar políticas transparentes en relación a que a los miembros de la familia se deben ofrecer la oportunidad de estar presente durante la reanimación. Personal experimentado debe acompañar y apoyar a los miembros de la familia en el área de reanimación. Intervenciones educativas intensivas y aumento de la experiencia con RCP presenciada están asociados con un mayor apoyo para la práctica de los proveedores del cuidado de la salud.

Debe ser considerado como un componente importante del paciente y la atención centrada en la familia.

Nivel de evidencia: 1 B ensayo clínico aleatorio

Base de datos: Scielo

Se encontraron en total tres artículos que fueron incluidos a la revisión bibliográfica sistematizada.

Palabras claves: RCP, familia, Presencia familiar.

Título: Predictors of public support for family presence during cardiopulmonary resuscitation: A population based study. / Los predictores de apoyo público a la presencia de la familia durante la resucitación cardiopulmonar : Un estudio basado en la población.

Autor: Dwyer T.

Año y lugar: 2014 Queensland, Australia

Resumen: El objetivo de este estudio fue identificar los factores que predicen el apoyo del público por tener familiares presentes durante la resucitación cardio-pulmonar. Se realizaron encuestas telefónicas aleatorias a un total de 1200 personas residentes de Queensland.

- Los encuestados apoyaron la presencia de la familia en el RCP en especial sus hijos (75%), un pariente adulto (52%) o ellos mismos (51%).
- Entre las razones citadas para no querer estar presentes estaban:
 - a) Distracción para el equipo médico (30,4%),
 - b) Que resultara experiencia demasiado angustiante (30%)
 - c) No sabe / no consideran la opción (19%). E
- El sexo y la exposición previa a estar presente durante la reanimación de los adultos y los niños eran ambos predictores del apoyo.

Nivel de evidencia 1B ensayo clínico aleatorio

Título: Resuscitation team perceptions of family presence during CPR./ percepciones del equipo de reanimación de presencia de la familia durante la RCP.

Autor: Zavotsky K, McCoy J, Bell G, Hausman K

Año y lugar: New Brunswick, New Jersey.

Resumen: El propósito de este estudio fue describir la comprensión del equipo de salud y barreras percibidas en relación a la presencia de la familia durante la RCP en un centro médico académico. Los resultados del estudio ponen de manifiesto que, en general, los miembros del equipo

comparten la idea de que los miembros de la familia deben ser autorizados a permanecer en la sala durante la RCP, pero que existen retos que incluyen déficits de educación y una mezcla de sentimientos que pueden derivarse de la presencia de la familia.

Los participantes en el estudio que trabajan con niños recién nacidos se presentaron más favorables a la presencia de la familia durante la RCP que los adultos. Existen Barreras que permanecen relacionados con la presencia de la familia durante la reanimación.

La educación es necesaria para todos los miembros del equipo de atención de salud para facilitar la colaboración cambios en las prácticas de reanimación. La educación debe incluir información acerca de las políticas institucionales, métodos para la incorporación de miembros de la familia en el proceso de RCP, e intervenciones para apoyar las necesidades psico sociales de los miembros de la familia.

Nivel de evidencia 1 A revisión sistemática de ensayos clínicos

Título: Family presence at resuscitation attempts./ Presencia de la familia en los intentos de reanimación.

Autor: Jaques H.

Año y lugar: Reino unido

Resumen: Directrices de reanimación del Reino Unido sugieren que los padres y cuidadores deben ser autorizados a estar presentes durante un intento de reanimación en el hospital pero que no existen directrices sobre la presencia de la familia cuando se lleva a cabo la resucitación fuera del hospital. Un nuevo estudio de investigación ha sugerido que los familiares a quienes se les ofreció la oportunidad de presenciar la reanimación eran menos propensos a desarrollar síntomas de trastorno de estrés postraumático que los que no se les dio la oportunidad.

Nivel de evidencia 2 A revisión sistemática de estudios de cohorte

Conclusiones

La práctica de permitir que miembros de la familia estén presentes en la sala durante la reanimación cardio-pulmonar es un tema controvertido y representa un cambio de paradigma entre los profesionales de la salud, pues significa una actividad fundamentada en la atención centrada en la familia.

Existen barreras asociadas a percepciones negativas por parte del equipo de salud en relación a la implementación de esta práctica; Dentro de las percepciones negativas más frecuentes se encuentran el temor a que el lenguaje, las comunicaciones y las prácticas llevadas a cabo por el equipo reanimador puedan ser mal interpretadas por parte de la familia, y la creencia de que esta podría resultar una experiencia traumática para la familia testigo.

Los resultados de estas percepciones se encuentran relacionados con la falta de formación académica sobre la importancia de dicha práctica, y reforzada aún más por la persistencia de políticas hospitalarias poco flexibles que restringen los ingresos de los familiares, en especial en los servicios críticos y el desconocimiento de la evidencia encontrada en los consensos o guías internacionales que avalan la apertura de los espacios a la presencia del familiar y que sustentan esta intervención.

La creciente evidencia sugiere que la presencia de la familia durante la reanimación podría, de hecho, ser beneficiosa, ya que permite dar una mirada más humanizada al contexto de la reanimación.

La cercanía y la información son las principales necesidades familiares en escenarios estresantes como la reanimación cerebro cardio-pulmonar, la práctica de la reanimación presenciada por familiares podría entonces favorecer el nexo equipo de salud-familia-paciente; Además la presencia de la familia puede ayudar a aliviar el dolor de la muerte, a través de la sensación de haber ayudado a apoyar al paciente durante el paso de la vida a la muerte y de haber participado en este importante momento, favoreciendo la aceptación de la muerte y el proceso de elaboración del duelo.

De esta manera la reanimación cardio-pulmonar presenciada por familiares del paciente presenta beneficios tanto para la familia, el paciente y el equipo de salud pero su implementación supone un cambio de paradigma que permita concebir a y llevar a la práctica la atención centrada en la familia.

Implica además la necesidad de brindar educación pertinente a la práctica a los integrantes del equipo de salud que permita cambiar las percepciones negativas en relación a la práctica y brinde las herramientas necesarias a los profesionales para desenvolverse en un escenario con presencia familiar. Esto debe ser acompañado por políticas que estimulen y favorezcan el desarrollo de esta práctica manteniendo en el eje las necesidades y beneficios del trinomio equipo de salud-familia-paciente.

Bibliografía

- Achury S. Año 2012 Percepciones relacionadas con la presencia de la familia en escenarios avanzados como la reanimación cerebro-cardio-pulmonar. Disponible en www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19039895
- Badir A, Sepit D. Año 2007 "Family presence during CPR: a study of the experiences and opinions of Turkish critical care nurses"./disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16426618>
- Critchell C. Año 2007 "Should family members be present during cardiopulmonary resuscitation? A review of the literature" .Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17895495>.
- De Stefano C y otros, año 2015. La presencia de la familia durante la reanimación: Análisis cualitativo de un ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico nacional./ Family Presence during Resuscitation: A Qualitative Analysis from a National Multicenter Randomized Clinical Trial. Publicado en *PLoSOne*. 2016 Jun. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline/27253993>
- Dwyer T y otros, año 2015. Inviting family to be present during cardiopulmonary resuscitation: Impact of education./ Invitar a la familia a estar presente durante la reanimación cardio-pulmonar: Impacto de la educación. Publicado en *Epub* 2015 Nov 12 disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline/26613835>
- Dwyer T. año 2014 Predictors of public support for family presence during cardiopulmonary resuscitation: A population based study. / Los predictores de apoyo público a la presencia de la familia durante la resucitación cardiopulmonar : Un estudio basado en la población. Publicado en: *NursStud*. 2015 Jun; pag 52 disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25814044>
- Enriquez D y otros, año 2016. Presencia familiar durante la resucitación cardio-pulmonar./ Relatives' Presence During Cardiopulmonary Resuscitation. publicado en *Glob Heart*. 2016 Jun 3 disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline/27264608>
- Fallis W. y otros. Año 2008 "Family presence during resuscitation: a survey of Canadian critical care nurses' practices and perceptions disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18773712>
- Jaques H. Año Family presence at resuscitation attempts./ presencia de la familia en los intentos de reanimación. Publicado en: *Nurs Times*. 2014 Mar 5 disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Scielo/24741881>
- McClement S. Año 2009 "Family presence during resuscitation: Canadian critical care nurses' perspectives". Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19723271>

Moons P1, Norekvål T. Año2008 “European nursing organizations stand up for family presence during cardiopulmonary resuscitation: a joint position statement”. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19039895>

Nibert L1, Ondrejka D. Año2005 “Family presence during pediatric resuscitation: an integrative review for evidence-based practice”. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15815579>

Oczkowski SJ, Mazzetti, año 2015. Family presence during resuscitation: A Canadian Critical Care Society position paper./ Presencia de la familia durante la reanimación: Un documento de posición canadiense Sociedad de Cuidados Críticos. Publicado Can Respir, Canada julio 2015 pag 22 disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline/26083541>

Sak-Dankosky N, año 2015. Factors associated with experiences and attitudes of health care professionals towards family-witnessed resuscitation: a cross-sectional study./ Los factores asociados con experiencias y actitudes de los profesionales de la salud hacia la reanimación testigo familiar: un estudio transversal . Publicado Epub 2015 Jul pag 28. Disponible: www.ncbi.nlm.nih.gov/medline/26222225

Walter, W. febrero 2008 “Accident and emergency staff opinion on the effects of family presence during adult resuscitation: critical literatura review./Accidente y el personal de emergencia: opinión sobre los efectos de la presencia de la familia durante la resucitación para adultos: revisión crítica de la literatura”. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16836999>

Zavotsky K, año 2014. Resuscitation team perceptions of family presence during CPR./ percepciones del equipo de reanimación de presencia de la familia durante la RCP. Publicado por AdvEmergNurs J. 2014 Oct-Dec Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/SCielo/25356893>