

ATENCIÓ INFERMERA EN EL PROCÉS DE FINAL DE VIDA DE LA PERSONA MUSULMANA.

REVISIÓ DE LA LITERATURA.

Treball final de Grau

Estudiant: Hanae Essaghir Ghazi

Correu: hessaghir@edu.tecnocampus.cat

Directora TFG: Alba Sanvicente Prados

ESCST Grau en Infermeria

Curs acadèmic 2022-2023



Centre adscrit a:



Agraïments

En primer lloc, agrair a Allah tot el que m'ha donat i tot el que sóc, Alhamdulillah sempre.

En segon lloc, a la meva mare per acompanyar-me i recolzar-me sempre, per ser la millor mare del món, i estimar-me incondicionalment. Al meu germà Elias, per fer-me riure en moments d'estrès i ser un company de vida perfecte.

Alhamduliha ya Allah.

Índex

Resum	3
Abstract	4
1. Introducció	5
1.1 Justificació	7
1.2 Pregunta d'investigació:	8
2. Objectius	8
General	8
Específics	8
3. Metodologia	8
4. Resultats	15
5. Discussió	18
6. Conclusió	27
7. Implicació a la pràctica professional	28
8. Cronograma	29
Referències bibliogràfiques	30
Annexes	35
Annexe 1	35
Annexe 2	36
Annexe 3	38

Resum

Introducció: Les persones musulmanes que estan passant per una etapa final de vida, poden presentar una sèrie de necessitats personals degut a les seves creences religioses. Les intervencions infermeres que es realitzen durant aquesta etapa final de vida de la persona musulmana tenen un impacte en ells i les seves famílies.

Objectiu: Conèixer mitjançant la revisió de l'evidència científica dels últims 10 anys, les intervencions infermeres en el procés de final de vida de la persona musulmana.

Metodologia: És durà terme una revisió de la literatura a través d'articles científics cercats en les bases de dades Pubmed, Cinahl, Cochrane i Cuiden entre els anys 2013 i 2023. Mitjançant les paraules clau, criteris d'exclusió i d'inclusió, operadors booleans i variables d'estudi s'escolliràn aquells articles aptes. Posteriorment l'anàlisi de dades és realitzarà de manera qualitativa i quantitativa.

Resultats i Discussió: El 53,8% dels articles han sigut publicats en Pubmed, un 38,5% en Cinahl i un 7,7 en Cuiden, amb un 93,8%, d'articles publicat en Angles. Les creences religioses i culturals influeixen predominantment en la vida dels pacients, especialment durant un procés de final de vida. El procés d'amortallament, l'acompanyament en les obligacions islàmiques, l'acceptació en les pràctiques religioses són aspectes que les persones musulmanes consideren rellevants en un procés de final de vida. Determinar e identificar les pràctiques religioses dels pacients i les seves famílies adaptant així les cures pal·liatives, mantenir la dignitat, establir una bona comunicació són intervencions infermeres efectives.

Conclusió: Una comprensió completa de totes les religions és complicat, però el coneixement bàsic de les més comunes és essencial per la satisfacció de la persona, especialment durant un procés final de vida.

Paraules clau: Atenció final de vida, musulmà, infermeria, intervencions, efectivitat.

Abstract

Introduction: The muslim persons who are going through the end-of-life stage may have a series of personal needs due to their religious beliefs. The nursing interventions carried out during this final stage of a Muslim person's life have an impact on them and their families.

Objective: Knowing through the review of the scientific evidence of the last 10 years, nursing interventions in the end-of-life process of the Muslim person.

Methods: It will carry out a review of the literature through scientific articles searched in the Pubmed, Cinahl, Cochrane and Cuiden databases between the years 2013 and 2023. Using keywords, exclusion and inclusion criteria, Boolean operators and study variables those suitable articles will be chosen. Subsequently, the data analysis will be carried out qualitatively and quantitatively.

Results and Discussion:: 53.8% of the articles have been published in Pubmed, 38.5% in Cinahl and 7.7 in Cuiden, with 93.8% of articles published in English. Religious and cultural beliefs predominantly influence patients' lives, especially during an end-of-life process. The burial process, accompaniment in Islamic obligations, acceptance in religious practices are aspects that Muslim people consider relevant in an end-of-life process. Determining and identifying the religious practices of patients and their families thus adapting palliative care, maintaining dignity, establishing good communication are effective nursing interventions.

Conclusions: A complete understanding of all religions is complicated, but a basic knowledge of the most common ones is essential for a person's satisfaction, especially during a final life process.

Keywords: End of life care, muslim, nurs, interventions, effectiveness.

1. Introducció

En l'actualitat, el fet de tenir cura d'una altra persona és una tasca que requereix de coneixements, habilitats i aptituds que s'han d'adquirir i millorar durant l'etapa educativa i al llarg del desenvolupament professional. Per això, amb els anys el procés assistir la mort d'una persona ha canviat d'enfocar-se en el nucli familiar i la llar, cap als hospitals i professionals de la salut.(1)

En aquest sentit, la figura de la infermera com a referent sanitari està present en totes les etapes de la vida d'una persona, des de la infantesa fins a la vellesa. En el cas de l'etapa final de vida d'una persona, la presència i l'aportació del personal d'infermeria, és clau per proporcionar un acompanyament de qualitat a la persona i a la família que l'acompanya. La vulnerabilitat que presenta una persona en situació d'últims dies, requereix per part d'infermeria compromís, actitud i responsabilitat per tal de proporcionar una atenció adequada, respectant les seves decisions, religió, filosofia de vida, etc.(2)

La mort és una etapa més de la vida, l'última i en la qual tot ésser viu s'hi trobarà en algun moment de la seva existència. Aquesta és universal, no obstant això, cada cultura la viu i assumeix de diferents maneres, tot i que el procés de la mort en si no ha canviat, les actituds, les creences i les conductes que rodegen aquesta etapa final de la vida són tan variades com persones hi ha al món.(3)

L'atenció en el final de vida d'una persona fa referència a la cura en els últims dies i/o hores de vida. Dins d'aquesta atenció hi trobem les cures pal·liatives, aquestes tenen un enfocament adaptat a la persona i les seves necessitats, que tenen com a objectiu millorar la qualitat de vida de la persona i els seus familiars tenint en compte la seva cultura, creença entre d'altres. (4)

En les darreres dècades, el procés migratori és una realitat que es veu reflectida en les xifres que proporciona l'organització internacional per les migracions (OIM). Segons l'estimació més recent realitzada, entre Europa i Àsia acullen al voltant de 87 milions de migrants internacionals.(5) Degut això, la diversitat cultural en els diferents països del món és bastant evident a causa dels moviments migratoris (6), i com a conseqüència també ho és la variabilitat de costums, tradicions i creences que la migració aporta a l'entorn on s'estableixen.(7)

Dins d'aquesta diversitat hi trobem a la comunitat musulmana, formada per persones que practiquen la religió de l'Islam. L'Islam és una religió monoteïsta que es va desenvolupar en la península Aràbiga durant el segle VII, la qual va ser revelada al profeta Muhammad a través de l'Alcorà (llibre sagrat).(8) Religió que va estendre's per part d'Àsia i Àfrica durant els segles següents, arribant fins Amèrica i

Europa.⁽⁶⁾ Actualment els països que més musulmans acullen són: Indonèsia, Pakistan, Índia, Bangladesh, Nigèria, Egipte, entre d'altres.⁽⁹⁾

És important aclarir des d'un principi la confusió, molt estesa, entre una persona musulmana i persona d'origen Àrab, ja que es tendeix a assimilar que són un mateix concepte. Entorn un 20% dels musulmans són d'origen Àrab, la resta pertany a altres ètnies, cultures i països. Cal destacar que aproximadament un 10% dels Àrabs segueixen la religió cristiana.⁽⁶⁾ És a dir la persona musulmana, és aquella que processa la religió de l'islam, indistintament del seu origen.

L'islam és la segona religió més practicada del món, sumant un nombre aproximadament de 1.300 milions de Musulmans, és a dir una cinquena part de la població mundial.^(6, 10)

Els musulmans segueixen cinc pilars fonamentals que són essencials per a la seva fe. Aquestes són conegudes com els cinc pilars de l'Islam (annex 1). La primera font de coneixement de l'Islam és l'Alcorà en la qual s'hi troben recomanacions de com un musulmà ha de comportar-se i portar a terme la seva espiritualitat en tots els àmbits de la vida, inclosa la mort de la persona musulmana.⁽¹⁰⁾

El musulmà veu la mort com una transició i un part més de la seva existència, considerant la mort com una decisió d'Allah (déu en la religió de l'Islam) que han de respectar i assumir.⁽¹⁰⁾ Entenen la mort com el pas de l'ànima d'aquests món cap a un altre, i en cap moment la visualitzen com el final complet de la vida.⁽¹¹⁾ Per tal d'estar preparats per aquests esdeveniment és fonamental realitzar un ritus funerari que consisteix en el rentat del cos, el tancament dels ulls, perfuma el cos, embolicar-lo en una tela de color blanc i posteriorment enterrar-lo amb la cara destapada del costat dret del cos en direcció a la Meca.^(10, 11)

Tot i que aquestes atencions en última instància és recomanable que les dugui a terme un familiar, el personal sanitari no deixa de ser una figura de referència en la cura de les atencions post mortem i en les intervencions infermeres que es realitzen durant l'etapa final de vida en un centre sanitari.^(3,12)

1.1 Justificació

Actualment, la comunitat musulmana és suficientment important com per tenir-la en compte en els diferents àmbits de la societat, en aquest cas la sanitària. Posat que és una religió que es processa en qualsevol país del món, i que l'expansió de practicants augmenta cada any⁽¹³⁾, és convenient conèixer, mitjançant una revisió de la literatura, quina informació hi ha respecte a la persona musulmana en el procés final de vida i quin és el paper de la infermera en la seva atenció.

L'islam és una religió que ha creuat fronteres, i que exerceix una influència sociocultural de gran magnitud al voltant del món.^(5,8) En l'actualitat, la xifra de musulmans que hi ha al món indica que gran part de la població que pot arribar a atendre un professional de la salut pot processar aquesta religió, indistintament del seu origen.⁽⁹⁾ A més a més, els moviments migratoris de les darreres dècades han propiciat que la diversitat cultural creixi de manera exponencial, canviant així el perfil habitual del pacient.^(6, 7)

Adicionalment, donat que el personal d'infermeria forma part de l'equip multidisciplinari que aborda mitjançant les intervencions, les diverses necessitats que poden presentar les persones musulmanes durant un procés de final de vida,⁽¹⁴⁾ és rellevant determinar quines presenten efectivitat sobre la persona que practica la religió de l'Islam, ja que aquests pot presentar unes necessitats diferents degut a les seves conviccions religioses.⁽¹⁰⁾

1.2 Pregunta d'investigació:

- Quines son les intervencions infermeres en el procés de final de vida de la persona Musulmana?

2. Objectius

General

- Conèixer mitjançant la revisió de l'evidència científica dels últims 10 anys, les intervencions infermeres en el procés de final de vida de la persona musulmana.

Específics

- Identificar aspectes rellevants en el procés final de vida de la persona musulmana pels professionals de la salut.
- Descriure intervencions infermeres específiques en el procés de final de vida de la persona musulmana.
- Determinar intervencions infermeres efectives en el procés de final de vida de la persona musulmana.

3. Metodologia

Per tal d'assolir els objectius plantejats és realitzarà una revisió de la literatura que correspon al treball de final de grau. Aquest treball de final de grau es durà a terme durant el mes de desembre del 2022 al maig del 2023 a l'Escola Superior de Ciències de la Salut del TecnoCampus (ESCST).

La revisió és realitzarà mitjançant la cerca d'articles procedents de fonts secundàries, que analitzaran les intervencions infermeres en el procés final de vida de les persones que processen la religió de l'Islam. Els cercadors bibliogràfics utilitzats per l'obtenció dels articles seran els següents:

- Cochrane: És una xarxa internacional que va ser fundada l'any 1993. Consta d'una biblioteca, la *Cochrane Library*, on s'hi poden trobar diverses dades d'evidència científica sobre la salut.⁽¹⁵⁾
- Cuiden: És una base de dades bibliogràfica creada l'any 1991 que inclou material d'índole científic, de promoció de la salut, contingut clínic-assistencial, entre d'altres. La cobertura disciplinària inclou; la infermeria, fisioteràpia, teràpia ocupacional, medicina, psicologia, etc.⁽¹⁶⁾
- Cinahl: És la base de dades de referència en la infermeria. Està operativa des de l'any 1982 i consta de més de 5800 articles, procedents de revistes, tesis doctorals, etc.⁽¹⁷⁾

- Medline (Pubmed): És una base de dades que comprèn més de 25 milions de cites on consten cites literàries d'àmbit biomèdic, revistes de ciències de la vida i llibres en línia.(18)

Els operadors booleans usats durant la cerca han sigut AND i OR. També s'ha utilitzat el truncament en la paraula nurs* per tal d'ampliar la cerca i incloure totes aquelles derivades de la mateixa . I com a descriptor el MeSH (Medical Subject Headings).

En la següent taula (**taula 1**) es mostra aquesta relació entre les paraules clau definides i els seus respectius descriptors en llenguatge MeSh.

Taula 1: Descriptors Mesh i paraules clau

Paraules clau	Descriptors "MeSh"
Musulmà	Muslim
Infermeria	Nurs*
Intervencions	Interventions
Efectivitat	effectiveness
Mort	Death
Atenció final de vida	end of life care

Font: Elaboració pròpia

A la taula 2 s'exposen les estratègies de cerca realitzades a les quatre bases de dades escollides. S'ha fet ús de diverses estratègies de cerca, combinant els ordres dels descriptors MeSh i paraules clau per tal d'optimitzar la cerca i identificar aquells articles adients per aquesta revisió de la literatura.

Taula 2: Estratègies de cerca

	Estratègies de cerca
PubMed	((muslim) AND ((nurs*) OR (end of life care))) AND (effectiveness)

	<p>("islam"[MeSH Terms] OR "islam"[All Fields] OR "muslim"[All Fields] OR "muslims"[All Fields]) AND ("nurs*" [All Fields] OR ("terminal care"[MeSH Terms] OR ("terminal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "terminal care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "end of life care"[All Fields] OR "hospice care"[MeSH Terms] OR ("hospice"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "hospice care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields]))) AND ("effect"[All Fields] OR "effecting"[All Fields] OR "effective"[All Fields] OR "effectively"[All Fields] OR "effectiveness"[All Fields] OR "effectivenesses"[All Fields] OR "effectives"[All Fields] OR "effectivities"[All Fields] OR "effectivity"[All Fields] OR "effects"[All Fields])</p> <p>Translations muslim: "islam"[MeSH Terms] OR "islam"[All Fields] OR "muslim"[All Fields] OR "muslims"[All Fields] end of life care: "terminal care"[MeSH Terms] OR ("terminal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "terminal care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "end of life care"[All Fields] OR "hospice care"[MeSH Terms] OR ("hospice"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "hospice care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields]) effectiveness: "effect"[All Fields] OR "effecting"[All Fields] OR "effective"[All Fields] OR "effectively"[All Fields] OR "effectiveness"[All Fields] OR "effectivenesses"[All Fields] OR "effectives"[All Fields] OR "effectivities"[All Fields] OR "effectivity"[All Fields] OR "effects"[All Fields]</p>
	<p>((muslim) AND (end of life care)) AND (nurs*)</p>
	<p>("islam"[MeSH Terms] OR "islam"[All Fields] OR "muslim"[All Fields] OR "muslims"[All Fields]) AND ("terminal care"[MeSH Terms] OR ("terminal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "terminal care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "end of life care"[All Fields] OR "hospice care"[MeSH Terms] OR ("hospice"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "hospice care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields])) AND "nurs*" [All Fields]</p> <p>Translations muslim: "islam"[MeSH Terms] OR "islam"[All Fields] OR "muslim"[All Fields] OR "muslims"[All Fields] end of life care: "terminal care"[MeSH Terms] OR ("terminal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "terminal care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "end of life care"[All Fields] OR "hospice care"[MeSH Terms] OR ("hospice"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "hospice care"[All Fields] OR ("end"[All Fields] AND "life"[All Fields] AND "care"[All Fields])</p>
<p>Cochrane</p>	<p>Muslim AND (end of life care OR nurs*) OR (Interventions) AND (effectiveness)</p>
<p>Cinahl</p>	<p>Muslim AND (end of life care OR nurs* OR Interventions) AND (effectiveness OR Death)</p>

Cuiden	Musulman AND (Enfermería OR final de vida)
---------------	---

Un cop determinada les estratègies de cerca en les diferents bases de dades esmentades en la taula 2, s'han inclòs una sèrie de criteris de cerca per tal d'especificar en el buscador les característiques que hauran de tenir els articles:

- Articles publicats entre el 2013 - 2023.
- Articles publicats en llengua catalana, castellana i anglesa.
- Articles originals.

Per tal de seleccionar aquells articles més adients, s'han utilitzat un seguit de criteris d'inclusió i d'exclusió (**taula 3**). Donat que durant la cerca s'han trobat articles amb variabilitat d'informació, els criteris d'inclusió esmentats en la taula 3, han seleccionat aquells que realment poden aportar i encaixar en la informació que es precisa per tal de completar aquesta revisió de la literatura.

Taula 3: Criteris d'inclusió i criteris d'exclusió

Criteris d'inclusió	Criteris d'exclusió
Articles que analitzen el procés de final de vida en l'àmbit sanitari i/o participen professionals de la salut.	Articles que parlen exclusivament de mort infantil
Articles que inclouen el procés de final de vida en el pacient musulmà	

Aspectes ètics i limitacions

Donat que és una revisió de la literatura en la qual s'ha fet ús d'articles ja publicats anteriorment, no existeix cap intervenció directa amb persones i en conseqüència no hi han aspectes ètics que es puguin vulnerar. Tot i això, en tractar-se d'una revisió de la literatura que aborda la religió de l'islam i el perfil de la persona musulmana, en tot moment s'han respectat les creences i s'ha fet un ús adequat dels articles trobats, escullin aquells articles que utilitzen un llenguatge inclusiu i correcte.

La principal limitació trobada alhora de realitzar aquesta revisió de la literatura ha sigut la inaccessibilitat d'aquells articles que són de pagament. S'ha fet ús de recursos bibliotecaris per tal d'aconseguir aquells articles que compleixen amb tots els criteris d'inclusió i el d'exclusió, però que donat la limitació exposada, no s'han pogut obtenir. Els recursos alternatius usats han sigut:

Buscabib, el Catàleg col·lectiu de les universitats de Catalunya (CCUC) i per acabar demar-ho personalment als referents de la biblioteca del Tecnocampus mitjançant trucades de telèfon i mail (annex 2). Tot i això, no ha sigut possible aconseguir els articles.

Població i mostra

Població:

La població d'estudi correspon a la totalitat d'articles extrets durant la cerca en les bases de dades Cochrane, Cuiden, Cihanal i Medline (Pubmed) publicats entre 2013 i 2023.

Mostra:

La mostra són aquells articles que obtindrem una vegada apliquem els criteris d'inclusió i d'exclusió.

Variables d'estudi

variables de descripció

En el cas de les variables descriptives s'han tingut en compte els següents ítems:

- Base de dades: En la qual s'ha obtingut l'article.
- Any de publicació: La data de publicació de l'article.
- Idioma de l'article: Llenguatge de l'article.
- País de publicació: Lloc de publicació de l'article.
- Títol de l'article: Encapçalament de l'article.
- Autor: Autor/a o autors/es de l'article.

Variables de contingut

- **Intervencions infermeres en el procés de final de vida:** Atenció realitzada des de l'evidència científica i el criteri infermer que té com a objectiu afavorir l'estat de salut de la persona (recolzament físic, emocional, social i espiritual) i les seves famílies .(19)
- **Efectivitat de les intervencions:** En aquesta variable és determinarà l'efectivitat de les intervencions, és a dir, l'assoliment de resultats previstos arran d'una actuació o intervencions realitzades per part dels professionals d'infermeria.
- **Aspectes rellevants del pacient Musulmà:** Pràctiques i necessitats de caràcter islàmic i/o cultural que pot presentar la persona en un context d'assistència sanitària.(20, 21)

Anàlisi de dades

Per tal de recollir les dades i consegüentment classificar la informació extreta dels articles s'ha fet ús d'una taula (**taula 4**) que té com a finalitat analitzar el conjunt de les variables, en aquest cas les variables descriptives i les variables del contingut. Mitjançant una lectura del títol, conjuntament amb l'abstract s'ha fet una primera selecció d'aquells articles aptes. Posteriorment, s'ha realitzat una lectura detallada dels articles, seleccionant només aquells que compleixen els criteris d'inclusió i els d'exclusió. En el cas de l'anàlisi de dades, el resultat s'ha realitzat de manera quantitativa i la discussió qualitativament.

S'ha utilitzat el gestor bibliogràfic *Mendeley* per tal citar i organitzar aquells articles escollits. Tots els articles s'han referenciat amb normativa Vancouver.

Taula 4: Taula de variables

Variables descriptives							Variables del contingut		
Nº	Any	Autor	Títol	País	Idioma	Bases de dades	Intervencions infermeres en el procés de final de vida	Efectivitat de les intervencions	Aspectes rellevants del pacient Musulmà

4. Resultats

A través de la recerca bibliogràfica en les bases de dades seleccionades prèviament, juntament amb les estratègies de cerca de la taula 2, s'han obtingut un total de 907 articles. Un cop realitzada la cerca total dels articles s'ha fet ús dels criteris de cerca juntament amb els criteris d'inclusió i d'exclusió per tal de descartar i en conseqüència seleccionar un total de 25 articles. Tot i complir amb els criteris d'inclusió i d'exclusió donada la limitació exposada anteriorment, només s'ha pogut accedir aquelles articles gratuïts, en conseqüència finalment s'han escollit 12 articles que encaixen en les necessitats d'aquest treball de fi de grau. (vegeu figura 1)

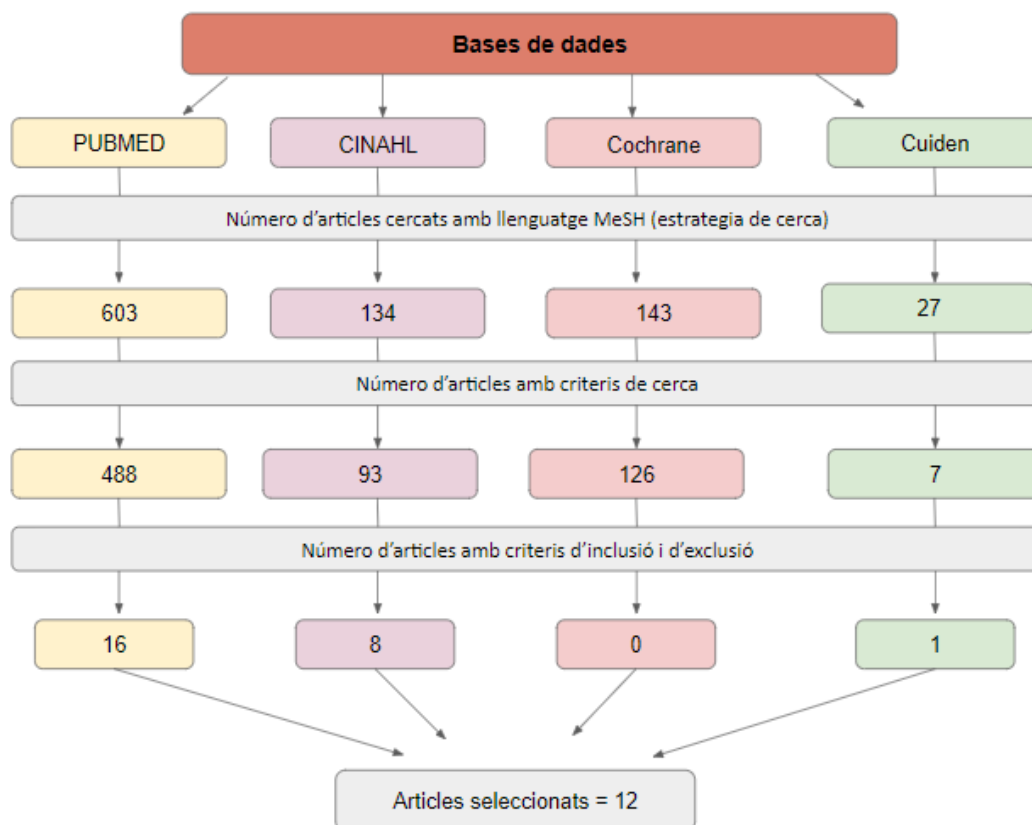


Figura 1. Diagrama de flux

Dels 12 articles escollits el 53,8% dels articles han sigut publicats en la base de dades Pubmed, un 38,5% en Cinahl i un 7,7 en Cuiden. (vegeu figura 2) En el cas de la cerca realitzada en la base de dades Cochrane, en la primera fase de la cerca s'han trobat 143 articles, després d'introduir els criteris de cerca la suma total d'articles s'ha reduït a 126. Fent una lectura del títol i l'abstract de tots

els articles, no s'ha trobat cap article que compleixi els criteris d'inclusió. Per tant, en la base de dades cochrane no s'ha pogut trobar cap article adient.

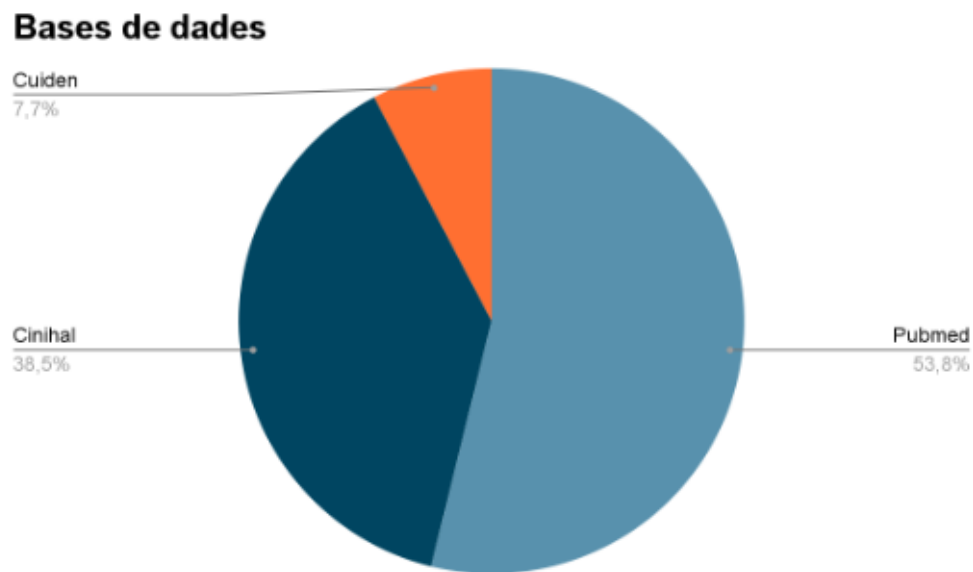


Figura 2. Bases de dades consultades

Respecte a l'any de publicació observem que el 25% dels articles varen ser publicats l'any 2019, el 16,6% els anys 2013, 2016 i 2022 i amb percentatge menor el 8,3 els anys 2014, 2015 i 2021. En canvi, cap article va ser publicat durant l'any 2017, 2018 i 2023. (vegeu figura 3)

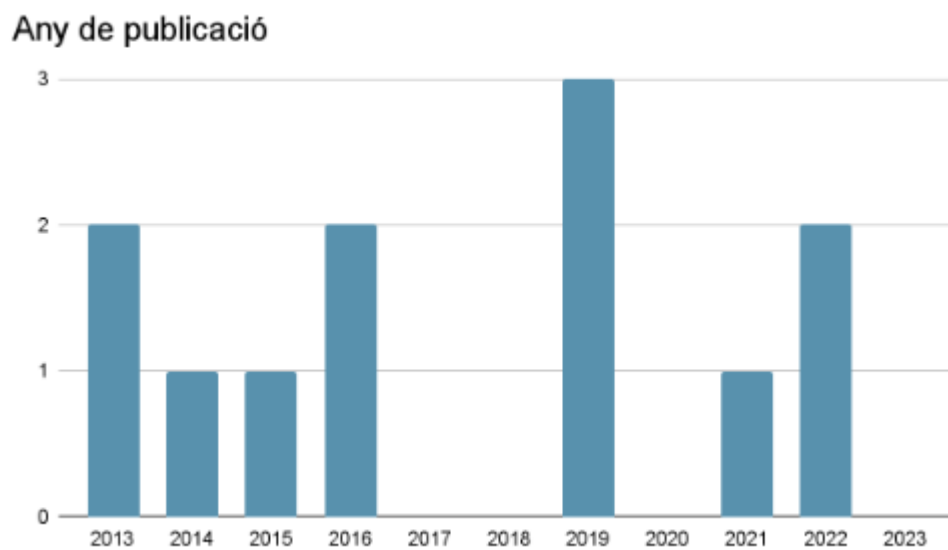


Figura 3. Any de publicació dels articles

En referència a l'idioma dels articles totals la gran majoria són, en anglès amb un 93,8%, concretament 11 dels 12 articles, la resta en castellà amb un 6,3%. (vegeu figura 4)

Idioma

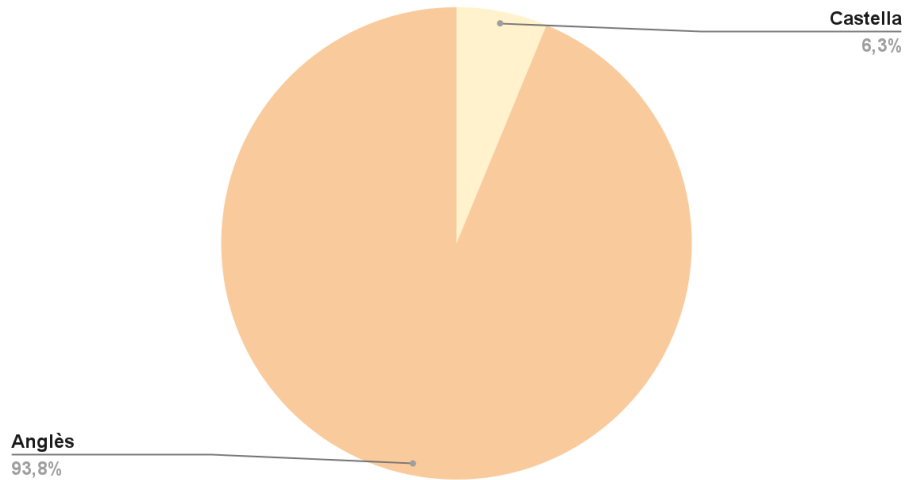


Figura 4. Idioma de publicació dels articles

En el cas dels països on s'han publicat els articles de la mostra, podem classificar-los en 4 continents, Àsia, Àfrica, Europa i Amèrica. Àsia, Àfrica i Europa presenten un 21,4% dels articles, en el cas d'Àsia trobem els Emirats Àrabs i Iran. En Àfrica hi trobem Mauritània, Senegal i dos publicacions en Nigèria. En Europa, hi ha dos articles publicats en el Regne Unit i un a Espanya. Finalment, el continent amb un major percentatge és Amèrica, concretament del Nord, amb un 35,7%, els Estats Units amb quatre publicacions i una a Canadà. (vegeu figura 5)

Continent de publicació

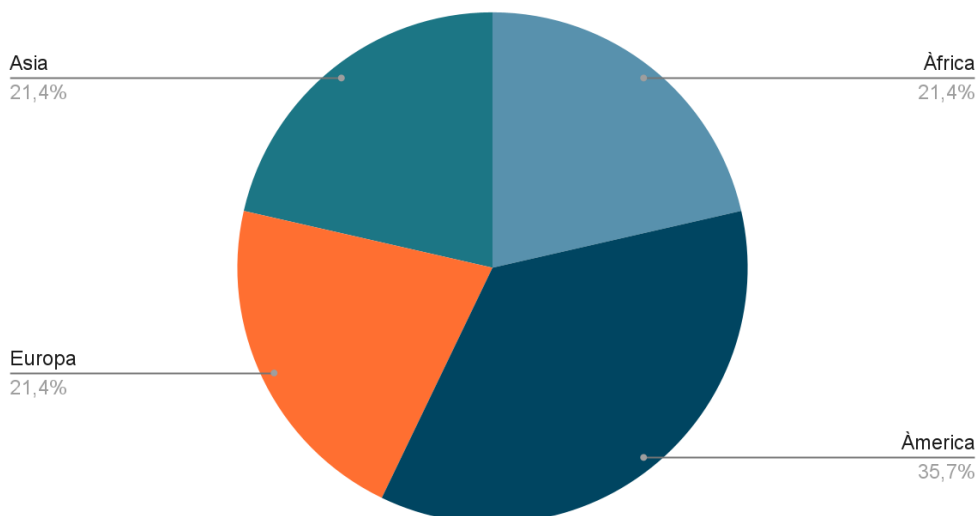


Figura 5. Continent de publicació dels articles

5. Discussió

En relació amb els resultats del contingut de la mostra (annexe 3), aquests seran analitzats en funció dels objectius específics establerts al principi del treball de final de grau.

Identificar aspectes rellevants en el procés final de vida de la persona musulmana pels professionals de la salut.

L'article "Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica" específica com és realitzaran les cures post mortem, i com aquest és un aspecte rellevant per les persones musulmanes que es troben en un procés de final de vida. Entre elles s'hi troba el procés d'amortallament que forma part de les cures post mortem i consisteix en el rentat del cos, tancament de la boca, rentat del cap, mans, peus, etc. Habitualment el procés d'amortallament és dut a terme per un membre de la mateixa família. (27)

Entenen que la paciència, durant l'etapa de la malaltia és fonamental i la descriuen com una prova de fé, tal com indica l'article titulat "End of Life Care: The Islamic Perspective". La perspectiva de la malaltia i les cures en el procés final de vida de la persona musulmana, són descrites com: La malaltia és entesa "com una prova de fe, una oportunitat per a una major recompensa en el més enllà i expiació de pecats, sempre i quan la persona malalta accepti la malaltia amb paciència". També comenta que "les visites als malalts son una pràctica important dins de l'islam, i forma part de la moral dels musulmans, com a mostra d'amor a Déu i empatia caps els altres." El mateix article també recalca que "un musulmà no pot consumir medicació procedent o fabricat amb vi, carn de porc o derivats." (28) La necessitat de saber que les seves creences seran respectades és un fet que també nomena l'article "Assessing the Unique Experiences and Needs of Muslim Oncology Patients Receiving Palliative and End-of-Life Care: An Integrative Review". A més a més afegeix que, els musulmans estan molt connectats amb la seva religió i la seva pràctica al llarg del dia (les cinc oracions diàries), i que les atencions rebudes per part dels professionals sanitaris, com a preferència, hauria de ser del mateix sexe. Convé ressaltar que la dignitat del seu cos durant els últims dies de vida i les cures post mortem, resulta ser un aspecte rellevant per la persona musulmana fet que també és esmentat en "Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica". (29)

Les persones musulmanes residents a Mauritània en l'article "Perceptions of palliative care in a lower middle-income Muslim country: A qualitative study of health care professionals, bereaved families and communities", defineixen el concepte de tenir una "bona mort" com; el benestar espiritual (completar la peregrinació a la meca, resar i seguir activament les pràctiques religioses), l'absència de dolor, estar envoltat de la família i no tenir deutes monetaris.⁽³⁰⁾ La família forma part indiscutible en la participació i presa de decisions de la persona en un procés de malaltia greu dins de la cultura àrab-musulmana, fet que contrasta l'article "Evaluating satisfaction with the quality and provision of end-of-life care for patients from diverse ethnocultural backgrounds" segons l'evidència mostrada, els pacients és mostren amb més seguretat i força per afrontar les dificultats de salut, amb el recolzament dels seus éssers estimats.⁽³⁵⁾

En el cas de l'article "The need for more and better palliative care for Muslim patients" els autors reconeixen que cada persona és única i que els practicants de l'islam varien en les seves creences, pràctiques i comportaments relacionats amb les cures pal·liatives.⁽³¹⁾ Per això és important conèixer i preguntar les preferències de cada persona que és atesa pels professionals de la salut en general i personal d'infermeria en específic. Així mateix, l'article "The balancing of virtues-Muslim perspectives on palliative and end of life care: Empirical research analysing the perspectives of service users and providers" donar suport a aquesta informació mitjançant un estudi qualitatiu que ofereix un anàlisi a partir de 76 entrevistes realitzades a pacients, famílies i personal sanitari inclòs infermeres. I recalca que les persones i les seves famílies basen la presa de decisions en la religió, cultura i entorn social. És a dir una persona musulmana practicant no té per què presentar les mateixes necessitats en situació de final de vida.⁽³⁴⁾

Els aspectes nutricionals, ja comentats anteriorment, formen part de la identificació característica de la comunitat musulmana. Les institucions sanitàries, ja inclouen dins del menú l'opció dels aliments Halal. La carn halal, és carn sacrificada segons els ritus islàmic, és a dir en direcció a la Meca i degollats pel coll. Aquests aspectes també són esmentats en l'article "Dying in Isolation: An Islamic Perspective on End-of-Life Care During COVID-19" a més a més explica que el Ramadà és el novè mes del calendari islàmic, en el qual els musulmans no poden menjar, beure líquids i mantenir relacions sexuals des de l'alba fins a la posta del sol. Afegeix també que el dejú durant el mes de Ramadà és obligatori per a les persones sanes. En canvi, les persones que estan malalts o embarassades, o alletant estan exemptes de realitzar el dejú.⁽³²⁾

Una varietat d'aspectes significatius pel personal d'infermeria que assenyala l'article "How Islam Influences End-of-Life Care: Education for Palliative Care Clinicians" són:

- La pedra ("tayammum"): Habitualment quan la persona musulmana no pot aixecar-se per malaltia a netejar-se amb aigua, està permès realitzar el rentat (ablucions), mitjançant una pedra. Per això sovint les persones musulmanes ingressades en un centre sanitari tenen una pedra.
- Ordre de no reanimació (ONR): Existeix un debat sobre aquest tema, però la majoria dels musulmans consideren que l'estat ONR és acceptable.
- Nutrició i Sueroteràpia (STP): En l'Islam, la retirada de la nutrició i hidratació artificials en pacients terminals és un tema complex. Segons el Dr. Alsolamy, s'ha de proporcionar nutrició i hidratació artificials tret que "escurci la vida o causi més mal que benefici".
- Donació d'òrgans i incineració: La incineració està totalment prohibida, segons el ritual islàmic s'ha d'enterrar a la persona. Respecte a la donació d'òrgans és un tema controvertit, molts musulmans veuen el cos com a sagrat i consideren important mantenir els cos units, i amb totes les seves parts intactes en la mort. D'altra banda, en l'Alcorà diu: "si algú salva una vida, seria com si salvés la vida de tota la humanitat". A causa d'això, és recomanar que la donació d'òrgans s'analitzi cas per cas.⁽³³⁾

L'article "Care of terminally-ill patients: an opinion survey among critical care healthcare providers in the Middle East" també tracta sobre el pacient amb un diagnòstic terminal i les seves preferències respecte a la no ressuscitació, STP i sustentació alimentària per sonda nasogàstrica indicant que aquestes decisions formen part de les seves creences religioses. Tal com s'ha trobat en l'article "How Islam Influences End-of-Life Care: Education for Palliative Care Clinicians" coincideixen en el fet que són temes complexos i creen debat dins. També incorpora que "L'eutanàsia no és acceptable culturalment", i que és una pràctica que està totalment rebutjada per la comunitat musulmana.⁽³⁸⁾

El respecte a la intimitat, és un dret lligat a la dignitat de la persona, i en un context sanitari, és fa referència al respecte que s'ha de tenir al voltant de les persones durant les actuacions sanitàries que conformen un procediment assistencial. L'article titulat "Providing Culturally Appropriate Care to American Muslims With Cancer" adapta el concepte d'intimitat i ho explica des d'una perspectiva islàmica com "El contacte pell amb pell entre homes i dones, fins i tot donar-se la mà, es considera inapropiat". I és que per la persona musulmana, la intimitat del seu cos, envers el sexe contrari al seu, és molt important que sigui respectat per augmentar la satisfacció i la comoditat.⁽³⁶⁾

S'ha de tenir en compte que els musulmans viuen en constant contacte amb la seva religió i l'apliquen durant la major part del dia (ètica i valors). En totes les etapes de la vida la presència de la

seva religió és contínua. Fet que és constata en l'article "Experiences of patients with cancer and their nurses on the conditions of spiritual care and spiritual interventions in oncology units" el qual inclou en un paràgraf que "utilitzen estratègies arrelades en la cultura islàmica per a fer front a la seva malaltia."⁽³⁷⁾ És per això que l'expressió de les seves pràctiques religioses, forma part indiscutible de la identitat en la persona musulmana.

Descriure intervencions infermeres específiques en el procés de final de vida de la persona musulmana.

Les intervencions infermeres descrites en l'article "Assessing the Unique Experiences and Needs of Muslim Oncology Patients Receiving Palliative and End-of-Life Care: An Integrative Review" són determinar i identificar les pràctiques religioses dels pacients i les seves famílies adaptant així les cures pal·liatives, mantenir la dignitat i establir una bona comunicació per tal d'evitar possibles barreres idiomàtiques.⁽²⁹⁾

Pel que fa a l'estudi qualitatiu "Perceptions of palliative care in a lower middle-income Muslim country: A qualitative study of health care professionals, bereaved families and communities" realitzat a persones musulmanes en un entorn amb baixos recursos econòmics i en un procés de final de vida, descriu que com a implicació professional en la pràctica infermera "La comunicació durant les cures pal·liatives ha de crear un espai segur en el qual els pacients i les famílies puguin expressar-se com desitgin i rebre informació adequada per a planificar millor el futur" afegeix també que "La necessitat de comprendre i respectar la fe d'un pacient musulmà augmenta la nostra obligació de personalitzar les cures pal·liatives proporcionades a un pacient i la seva família".⁽³⁰⁾

Convé ressaltar que les cures pal·liatives són intervencions infermeres, adaptades a la persona i a les seves necessitats que pugui presentar davant un final de procés de vida. Tot i que hem de tenir en compte que, segons la suma de tots els articles de la mostra, les actuacions varien segons el país d'origen de l'article. En el cas de l'article "The need for more and better palliative care for Muslim patients" afegeix que les intervencions que van dirigides als pacients en un procés final de vida, són cures pal·liatives, entre elles destaca "brindar comoditat i controlar els símptomes, inclòs el dolor" són intervencions clau.⁽³¹⁾

Per exemple l'article "Dying in Isolation: An Islamic Perspective on End-of-Life Care During COVID-19" algunes de les intervencions realitzades que esmenta són les següents:

- Identificar les necessitats del pacient mitjançant un llistat de verificació que especifica les pràctiques del pacient ingressat.
- Registrar les preferències de la persona i compartir-les amb l'equip multidisciplinari.
- Assignar un/a infermer/a del mateix sexe per tal de respectar les pràctiques religioses.
- Proporcionar privacitat al pacient per realitzar l'ha salat (oracions).
- Moure el llit en direcció a la Meca (nord-est), sempre que sigui possible.
- Ajudar al pacient a dur a terme l'ablució (Wudu: rentat necessari que és realitzar abans de les oracions).
- Proporcionar el llibre sagrat l'Alcorà.
- Realitzar trucades telefòniques amb la família.(32)

El dolor és un tema recurrent que apareix en la majoria dels articles, com per exemple en l'article "How Islam Influences End-of-Life Care: Education for Palliative Care Clinicians" que descriu que la intervenció infermera (administrar medicació analgèsica), per la persona musulmana suposa "alleugerir el dolor, inclòs els opioides, són acceptables". De fet, l'alleugeriment del patiment és considerat altament virtuós, que el musulmà ha de buscar. Encara que també afegeix que "en algunes circumstàncies, els musulmans poden desitjar romandre conscients el major temps possible per adorar a Allah".(33)

Tot i que explícitament l'article "The balancing of virtues-Muslim perspectives on palliative and end of life care: Empirical research analysing the perspectives of service users and providers" no descriu cap intervenció, si que afirma que el conjunt de les actuacions han d'anar relacionades amb la dimensió espiritual i emocional, concretament han de ser intervencions relacionades amb l'esperança de vida i l'acceptació d'un final de vida.(34) En aquest sentit les cures pal·liatives juguen un paper fonamental ja que recullen el conjunt d'intervencions per tal d'oferir el màxim confort possible a la persona. Els tractaments farmacològics també han d'anar amb consonància tal i com citar l'article "Evaluating satisfaction with the quality and provision of end-of-life care for patients from diverse ethnocultural backgrounds" en relació a evitar "tractaments per a prolongar la vida" ja que no és l'objectiu principal de les cures infermeres. També afegeix que per tal de dur a terme una atenció funcional és essencial "una comunicació eficaç amb l'equip d'atenció multidisciplinari".(35)

Cal recalcar que segons l'article "Providing Culturally Appropriate Care to American Muslims With Cancer" hi han tres àmbits on el personal d'infermeria hauria d'adaptar les seves intervencions en el cas d'atendre una persona musulmana:

- En primer lloc, la privacitat: Els pacients musulmans “prefereixen ser atesos per persones del mateix sexe i sol·licitar que les cortines es tanquin o les portes es mantinguin tancades per a mantenir la seva privacitat”.
- En segon lloc, les necessitats nutricionals: Dietes sense porc i afegeix també que “Les infermeres també han de ser conscients de les necessitats nutricionals especials durant el mes de dejuni del Ramadà.”
- En tercer lloc, suport espiritual: L'oració és important per als pacients musulmans, i les infermeres han d'evitar interrompre'ls durant aquest temps. També han de ser conscients de l'ablució, i que alguns pacients poden necessitar asseure's en una cadira o llit durant l'oració.⁽³⁶⁾

Dit això, l'article “Experiences of patients with cancer and their nurses on the conditions of spiritual care and spiritual interventions in oncology units” respecte a les intervencions infermeres, fa referència al fet que el tracte a la persona que està en un procés final de vida, són les mateixes en general, però que la visió holística del pacient és important i que, per tant, la religió forma part de la mateixa persona. Inclou que “les infermeres poden fer costat als seus pacients a través de la comprensió de les seves experiències espirituals i preparar les circumstàncies de temps i lloc per a les seves pràctiques espirituals i respectar les seves creences”.⁽³⁷⁾

Pel que fa a les intervencions i cures post mortem, tal com s'ha esmentat en l'anterior objectiu específic, la dignitat del cos i les cures són aspectes rellevants que la persona musulmana necessita saber que seran respectades. L'article “Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica” recomanar realitzar les següents intervencions:

- Atendre a la família de la persona morta i preservar la dignitat i integritat del cos.
- Suport emocional, acompanyament a la família, facilitar que la família vegi el pacient i realitzar el procés d'amortallament i cures post mortem (retirar catèters i dispositius del cadàver, excepte si precisa autòpsia).
- Higiene del cos, tancar els ulls i canviar els apòsits bruts. Tapar amb cotó els orificis naturals per a evitar la sortida de fluids.
- Posar bolquer i canviar els llençols.
- Col·locar en decúbit supí, mantenint l'alineació corporal i els braços i cames junts, subjectant-los amb benes. Col·locar pròtesis dentàries i tancar la boca, utilitzar un aerosol de pel·lícula plàstica, si cal.
- Aixecar el capçal lleugerament per a evitar acumulació de líquids i identificar el cadàver amb una etiqueta.⁽²⁷⁾

Així mateix l'article esmenta que les intervencions infermeres estan relacionades amb escoltar les demandes i desitjos de les persones, per tal de proporcionar seguretat i acceptació del fet que les seves necessitats seran respectades i realitzades en les cures post mortem.

Determinar intervencions infermeres efectives en el procés de final de vida de la persona musulmana.

Un protocol permeté establir pautes d'actuació efectives entre els professionals de la salut, ja que és comparteix un conjunt de regles i informació sobre, en aquest cas, les cures post mortem. El Complex Hospitalari de Cartagena (CHC) compta amb un protocol que té l'objectiu d'afavorir la realització de les cures post mortem en persones musulmanes i així no alterar els costum i el procés d'amortallament musulmà. El mateix protocol proporciona les indicacions necessàries per realitzar les cures infermeres al cos i aconsella la custòdia d'aquest, impedit lesions físiques i salvaguardant la seva dignitat. Aquest està elaborat per infermeres amb recomanacions, segons l'evidència científica i amb llenguatge estandarditzat, que permet resoldre dubtes com ara; certificació de la mort, cures psicosocials i com portar a cap el procés d'amortallament i cures post mortem. En l'article indica que els musulmans no solen presentar conflictes amb el procés d'amortallament fet per infermeria, ja que posteriorment preparen el cos del difunt segons les seves tradicions. (27)

No obstant, l'article "End of Life Care: The Islamic Perspective" afirma que existeix una bretxa en la comprensió per part de les infermeres occidentals davant les necessitats que pot presentar la persona musulmana al final de la vida en un context hospitalari. Afegeix que els musulmans han expressat la seva preocupació respecte a l'educació i pràctica de la infermeria, ja que aquesta presenta una perspectiva occidental de la cura infermera cap a les persones que estan en un procés final de vida i les seves necessitats religioses.(28) A més a més, l'article "Assessing the Unique Experiences and Needs of Muslim Oncology Patients Receiving Palliative and End-of-Life Care: An Integrative Review" diu que "és possible que les necessitats dels pacients musulmans amb càncer en un procés final de vida i les seves respectives famílies, no s'abordin adequadament en entorns de minories musulmanes." També inclou que la recerca en el futur hauria de centrar-se en les intervencions infermeres al final de la vida i proporcionar una atenció culturalment apropiada.(29) És evident que en un context no musulmà, el coneixement respecte a les necessitats espirituals de la persona musulmana és menor, i en conseqüència l'efectivitat i l'assoliment de les intervencions infermeres pot arribar a ser menor que no pas en un país amb majoria musulmana. L'article "The balancing of virtues-Muslim perspectives on palliative and end of life care: Empirical research

analysing the perspectives of service users and providers” coincideix en el fet que els professionals sanitaris no estan prou preparats a l’hora d’atendre les necessitats dels pacients musulmans. Recalca que els professionals sanitaris que comparteixen llenguatge amb les persones musulmanes i tenen més coneixement intercultural de base, haurien d’assumir de manera més proactiva i participativa un rol infermer durant les preses de decisions.⁽³⁴⁾

Tot i això, hi ha intervencions infermeres que es consideren universals en l’atenció en un procés final de vida, com per exemple l’atenció al dolor. Articles com ara “Perceptions of palliative care in a lower middle-income Muslim country: A qualitative study of health care professionals, bereaved families and communities” afirmen que el maneig del dolor i l’absència d’aquesta és fonamental per la persona, per evitar patiment, i proporcionar el màxim confort possible. El mateix article relaciona l’absència del dolor amb la perspectiva islàmica sobre dignitat del cos, i explica que “En els darrers instant, és important mantenir un estat de tranquil·litat, netedat tant en l’àmbit físic (roba neta) com el voltant, que estigui degudament endreçat, lliure d’impureses d’acord amb la solemnitat del moment”.⁽³⁰⁾ L’article “The need for more and better palliative care for Muslim patients” a més a més, de tracta el tema del dolor afegeix informació respecte al consum opioides i la persona musulmana. Analitza les dades proporcionades per la Junta Internacional de Control de Narcòtics (es pot accedir a aquesta informació a través del Grup d’Estudi de Polítiques del Dolor de la Universitat de Wisconsin), on compara el consum d’opioïdes en països amb majoria musulmana amb els que no. Exposa que “països com ara Bahrain, Oman, Qatar, Kuwait, Aràbia Saudita i els Emirats Àrabs usen quantitats molt baixes d’analgèsics opioides malgrat la seva relativa abundància de recursos per a la salut en general”. El mateix article explica que les persones musulmanes tenen la creença de que amb el dolor s’expien els pecats.⁽³¹⁾ Fet que coincideix amb l’article “End of Life Care: The Islamic Perspective”, l’expiació de pecats amb el patiment d’una malaltia.⁽²⁸⁾

No obstant això, en l’article “How Islam Influences End-of-Life Care: Education for Palliative Care Clinicians” discerneix en l’administració d’opioïdes, afirma que són acceptables, ja que l’alleujament del dolor és un benefici espiritual. Dit això, els professionals sanitaris han de procurar adaptar el tractament i les intervencions a la persona, sempre tenint en compte les seves preferències per tal d’aconseguir una major satisfacció amb les intervencions infermeres.⁽³³⁾

D’altra banda, en un context d’excepció com va ser la pandèmia mundial de la covid, la qual va ser declarada l’11 de març del 2020, l’article “Dying in Isolation: An Islamic Perspective on End-of-Life Care During COVID-19” explica que malgrat els desafiaments inesperats de la COVID-19, el personal sanitari, inclòs l’infermer, va ajudar i facilitar el contacte amb la família, aconseguint així “alleujar el

patiment físic i psicològic en el moment de la mort”.⁽³²⁾ Donat que la situació era especial, el grau de satisfacció va ser major, ja que els professionals sanitaris, tot i les moltes limitacions que van sorgir durant la pandèmia, els familiars i la mateix persona presentaven una major comprensió davant la situació i en conseqüència un major agraïment. Malgrat això, un altre article que fa referència directe sobre la satisfacció de les atencions rebudes és “Evaluating satisfaction with the quality and provision of end-of-life care for patients from diverse ethnocultural backgrounds” indicant que el grau de satisfacció juntament amb la qualitat de l’atenció al final de la vida va ser menor entre els pacients musulmans que van morir en un context hospitalari, en condicions quotidianes i sense pandèmies.⁽³⁵⁾

Finalment, afegir que l’article “Experiences of patients with cancer and their nurses on the conditions of spiritual care and spiritual interventions in oncology units” afirma que les infermeres tenien poques habilitats per avaluar i respondre a les necessitats espirituals de les persones a les quals atenien. Però, en relació als tractaments pal·liatius confirma que les infermeres van ser font d’energia, alegria, esperança, empatia, compassió i recolzament davant l’angoixa. En els resultats de l’article recalca que, tot i que els professionals infermers no podien respondre a les necessitats espirituals dels pacients, aquestes defineixen la tasca infermera com “es comuniquen amb els seus pacients de manera empàtica, compassiva i amable i d’aquesta manera enforteixen les seves creences espirituals.” És a dir, que el fet de mostrar aquesta actitud, les persones musulmanes amb un pronòstic de càncer metastàsic (en cures pal·liatives), presenten més seguretat alhora de practicar lliurement la seva fe. ⁽³⁷⁾

6. Conclusió

- Algunes de les necessitats que solen presentar les persones musulmanes, ja estan contemplades en les cures pal·liatives establertes (l'absència del dolor, el respecte a la intimitat, dret a la dignitat, etc).
- Una comprensió completa de totes les religions és complicat, però el coneixement bàsic de les més comunes és essencial per la satisfacció de la persona, especialment durant un procés final de vida.
- És important adaptar les atencions tenint en compte una visió holística, juntament amb les demandes de la persona amb la finalitat de proporcionar el màxim confort possible.
- Una comunicació constant i eficaç durant les cures pal·liatives entre la persona musulmana, la seva família i els professionals de la salut, és clau per una major satisfacció.
- La dignitat del cos i les cures post mortem, són de gran importància, especialment el procés d'amortallament segons el ritus islàmic.
- Les intervencions infermeres han d'anar dirigides a respectar la seva dignitat, adaptant-se a les seves pràctiques religioses i tenir en compte aspectes rellevants culturals i espirituals.
- Alleugerir el dolor, proporcionar privacitat i respectar les necessitats nutricionals són aspectes clau a considerar durant una atenció al final de vida de les persones musulmanes.
- Les necessitats i creences de les persones musulmanes poden variar segons l'entorn, la cultura, per això és important preguntar i escoltar les seves preferències i transmetre-les a l'equip multidisciplinari.

7. Implicació a la pràctica professional

Actualment, davant la diversitat cultural i els moviments migratoris, la infermeria ha reaccionat a aquest esdeveniment creant la figura de la infermeria transcultural. La figura de la infermera transcultural, cada vegada més present, suposa un pont de comunicació entre professionals sanitaris i persones amb necessitats culturals o religioses diverses. Tret d'això, també hem de tenir en compte que les noves generacions infermeres, cada vegada hi ha més presència de diversitat cultural que afavoreix aquest pont i facilitarà la comunicació entre professional i pacient. Cada cultura construeix una resposta inherent davant la salut i la malaltia, per això la cultura, religió i la persona no poden ser separades alhora de executar un pla de cures infermeres.(22)

En conseqüència aquesta revisió de la literatura té una rellevància important dins del nostre context sanitari com a infermeres. El perfil del pacient musulmà cada vegada està més present al voltant del món, en conseqüència fa que aquests tipus de revisió de la literatura cada vegada sigui més necessària per a realitzar una correcta i satisfactòria atenció durant la pràctica professional. Donat que en les darreres dècades el volum de persones immigrant ha anat creixent, per la professió infermera és un fet crucial a tenir en compte durant la seva pràctica professional, ja que la probabilitat d'atendre un pacient amb necessitats especials segons la seva religió, costums, cultura, ha crescut. En aquest cas estem parlant de la persona musulmana, i que donat la seva fé, poden i presenten unes necessitats especials que infermeria ha de detectar. Per això aquesta revisió de la literatura pot ajudar a comprendre les diferents necessitats que una persona musulmana pot presentar durant la nostra pràctica professional.(23)

En definitiva, una comprensió de valors, creences i preferències dels pacients i les seves famílies millorarà l'atenció i cura que tenen els professionals de la salut. L'enriquiment de coneixement és un valor afegit que pot disminuir el grau d'insatisfacció que pot sentir la persona o l'ansietat a l'hora de ser atès per part de l'equip d'infermeria.(24)

8. Cronograma

En el cronograma i consten les activitats realitzades durant la creació d'aquest treball de final de grau. Les activitats s'han distribuït en funció de les dates d'entrega, començant per la fase inicial seguidament de l'etapa de desenvolupament i per últim en l'etapa final del treball. El mètode utilitzat per plasmar el cronograma ha estat el diagrama de *gantt*.

Taula 5: Cronograma

	Novembre				Desembre				Gener				Febrer				Març				Abril				Maig				Juny			
Activitats STFG	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S30	S31	S32	S33
Assignació director TFG																																
Contracte d'aprenentatge																																
Recerca Bibliogràfica																																
Redacció d'introducció																																
Redacció de la Justificació																																
Tutories amb directora																																
Jornada TFG																																
Redacció d'objectius																																
Redacció de la metodologia																																
Entrega Memoria de Seguiment																																
Notes parcials TFG																																
Lectura crítica dels articles																																
Elaboració Diagrama de fluxes																																
Redacció dels resultats																																
Elaborar discussió																																
Redacció de conclusions																																
Resum i abstract																																
Entrega Memoria final																																
Preparació defensa tribunal																																
Defensa de TFG																																

Referències bibliogràfiques

1. Gómez Londoño E.. El cuidado de enfermería del paciente en estado crítico [Internet]. Pers bioét; setembre del 2009 [consultat el 2 de gener del 2023]. Disponible a: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v12n2/v12n2a06.pdf>
2. Celma Perdigon AG, Strasser G. El Proceso de Muerte y la enfermería - scielo [Internet]. [consultat el 6 de gener del 2023]. Disponible a: <https://www.scielo.br/j/physis/a/fKFbNfWybD3jr3PtMd7RdYc/?format=pdf>
3. Oviedo Soto S, Parra Falcón F, Marquina Volcanes M.. La muerte y el duelo. Enferm. glob. [Internet]. Febrer del 2009 [consultat el 2 de gener del 2023]. Disponible a: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015
4. DR. SANTI BERNADES. El final de la vida. Hospitalarias.es [Internet]. HUMANIZACIÓN Y BIOÉTICA; [consultat el 6 de gener del 2023]. Disponible a: <https://www.hospitalarias.es/wp-content/uploads/2016/06/Tr%C3%ADptico-campo-de-trabajo-Palencia-2016.pdf>
5. World Migration Report | International Organization for Migration, IOM [Internet]. Organización Internacional para las Migraciones; [consultat el 6 de gener del 2023]. Disponible a: <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/?lang=ES>
6. Ministerio de Asuntos exteriores y de la Cooperación [Internet]. El Islam Y los Musulmanes Hoy; 2013 [consultat el 4 de gener del 2023]. Disponible a: <https://www.exteriores.gob.es/es/Ministerio/EscuelaDiplomatica/Documents/documentosBiblioteca/CUADERNOS/48.pdf>
7. Tamayo JJ. Editorial Trotta. Islam. Cultura, religión y política [Internet]. Setembre del 2009 [consultat el 5 de gener del 2023]. Disponible a: https://www.trotta.es/static/pdf/fragmento_9788498790160.pdf
8. Medina A.. Narrativas de identidad islámica: Universalismo, latinidades y nacionalismos para el caso de Mexico y Estados Unidos [Internet]. Juny del 2020 [consultat el 4 de gener del 2023]. Disponible a: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-47272020000100142&script=sci_arttext&tlng=es
9. 2023 World Population by Country. Muslim Majority Countries 2023 [Internet]. 2023 [consultat el 4 de gener del 2023]. Disponible a: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/muslim-majority-countries>

10. Marín Guzmán R. El estudio de la muerte en el islam: Una filosofía de la vida. humanidades [Internet]. 11 de juny del 2016 [consultat el 24 de febrer del 2023];6(1):1-48. Disponible a: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/humanidades/article/view/25118>
11. Lince-Rivera Isabella, Pérez Angélica María, Jiménez Sebastián, Kunzel Alexa, Lastra María Alejandra, Laurens A. Lysha Michelle. Creencias islámicas respecto a la muerte y análisis sobre su impacto en la donación humana. Univ. Med. [Internet]. Diciembre 2018 [consultat el 4 de gener del 2023]. Disponible a: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392018000400087
12. Rodríguez Cruz Odalys, Expósito Concepción María Yaquelin. La enfermera y los cuidados al final de la vida. Rev Cubana Enfermer [Internet]. Diciembre del 2018 [consultat el 10 de gener del 2023]. Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400002&lng=es. Epub 01-Dic-2018
13. Aranda G, Salinas S. Teichopolíticas y extranjería: El Caso del Mundo Islámico. Rev. cienc. polít.[Internet]. 2014 [consultat el 12 de gener del 2023]. Disponible a: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-090X2014000200006
14. Lopera Betancur MA. El Cuidado de enfermería al paciente en proceso de fallecer: Una Dolorosa Función Profesional y Humana. Invest. educ. enferm [Internet]. Agost del 2015; [consultat 16 de gener del 2023]. Disponible a: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072015000200012&script=sci_arttext&tln g=es
15. Cochrane [Internet][consultat el 10 de gener del 2023]. Disponible a: <https://www.cochrane.org/es/about-us/our-products-and-services>
16. Cuiden [Internet]. [consultat 10 de Febrer del 2023]. Disponible a: <https://cuiden.fundacionindex.com/cuiden/manual/manual.htm>
17. Cinahl Complete: EBSCO [Internet].[consultat 10 de Febrer del 2023]. Disponible a: <https://www.ebsco.com/es/productos/bases-de-datos/cinahl-complete>
18. PubMed. National Center for Biotechnology Information. U.S. National Library of Medicine [Internet].[consultat 10 de Febrer del 2023]. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
19. Rodríguez Cruz Odalys, Expósito Concepción María Yaquelin. La enfermera y los cuidados al final de la vida. Rev Cubana Enfermer. Editorial Ciencias Médicas; [Internet]. Diciembre del 2018 [consultat el 10 de Febrer del 2023]. Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400002

20. Lobo E, Soto-Terceño N. Hacia un cuidado integral. Valoración de enfermería, con el método intermed, de una paciente "compleja". Enfermer Clínic. [Internet] Maig del 2010 [consultat el 11 de Febrer del 2023]. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-hacia-un-cuidado-integral-valoracion-S1130862110001294>
21. eacnur.org. Islam, islamismo, islamista y musulmán: aclaramos términos. eacnur.org [Internet] 2023 [consultat el 11 de Febrer del 2023]. Disponible a: <https://eacnur.org/es/islam-islamismo-islamista-y-musulman-aclaramos-terminos>
22. Sánchez-Ojeda María Angustias, Segura-Robles Adrián, Gallardo-Vigil Miguel Ángel, Alemany-Arrebola Inmaculada. Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. Index Enferm [Internet]. 2018 [consultat el 11 de Febrer del 2023] ;27(4): 247-250. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300015&lng=es. Epub 20-Ene-2020.
23. Cabodevilla I.. Las pérdidas y sus duelos. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2007 [consultat el 11 de Febrer del 2023] ; 30 (Supl 3): 163-176. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es.
24. Suleman M. The balancing of virtues-Muslim perspectives on palliative and end of life care: Empirical research analysing the perspectives of service users and providers. U.S. National Library of Medicine; [Internet] 2023 [consultat el 11 de Febrer del 2023]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10099990/>
25. Share and Discover Knowledge on SlideShare ;[Internet] Juliol 2012 [consultat el 3 de gener del 2023]. Disponible a: <https://www.slideshare.net/scmuslim/important-aspects-concerning-death-ghusl-shrouding-and-burial-of-the-deceased-that-every-south-carolina-muslim-should-be-mindful-of-wwwscmuslimcom>
26. Orozco De La Torre O, Alonso García G. El Islam y los Musulmanes Hoy. Ministeri. ;[Internet]. 2013.[consultat el 2 de gener del 2023] Disponible a: <https://www.exteriores.gob.es/es/Ministerio/EscuelaDiplomatica/Documents/documentosBiblioteca/CUADERNOS/48.pdf>
27. Rodríguez Tello, J. Angosto Rodríguez, P. González Saura, J. L. Pedreño Gómez, J. Meroño Rivera, D. García López, M. Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica. Fund. Indx. ;[Internet] 2013 [consultat el 2 de gener del 2023] Disponible a:<http://www.index-f.com/para/n19/pdf/052d.pdf>

28. Mahmoud S, Moughrabi SM, Khasawneh WF. Dying in isolation: An Islamic perspective on end-of-life care during COVID-19. U.S. National Library of Medicine; [Internet]. 2022. [consultat el 12 de Març del 2023] Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9616564/>
29. M; GC. Assessing the unique experiences and needs of Muslim oncology patients receiving palliative and end-of-life care: An integrative review. U.S. National Library of Medicine; [Internet] Setembre 2018 [consultat el 12 de Març del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30231835/>
30. A; FDHN. Perceptions of palliative care in a lower middle-income Muslim country: A qualitative study of health care professionals, bereaved families and Communities. U.S. National Library of Medicine; [Internet]. 2019. [consultat el 12 de Març del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554550/>
31. DM; HJ. The need for more and better palliative care for Muslim patients. U.S. National Library of Medicine; [Internet] Febrer 2013. [consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22874103/>
32. WF; MSS. Dying in isolation: An Islamic perspective on end-of-life care during COVID-19. U.S. National Library of Medicine; [Internet] Setembre 2022. [consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36083224/>
33. Leong M;Olnick S;Akmal T;Copenhaver A;Razzak R; How islam influences end-of-life care: Education for Palliative Care Clinicians. U.S. National Library of Medicine; [Internet]. Desembre 2016. [consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27810572/>
34. M; S. The balancing of virtues-Muslim perspectives on palliative and end of life care: Empirical research analysing the perspectives of service users and providers. U.S. National Library of Medicine; [Internet] Novembre 2022. [consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36448985/>
35. Nayfeh A;Yarnell CJ;Dale C;Conn LG;Hales B;Gupta TD;Chakraborty A;Pinto R;Taggar R;Fowler R; Evaluating satisfaction with the quality and provision of end-of-life care for patients from diverse ethnocultural backgrounds. U.S. National Library of Medicine; [Internet] Setembre 2021. [consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535122/>
36. L; MFS. Providing culturally appropriate care to American Muslims with cancer. U.S. National Library of Medicine; [Internet]. 2016. [consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26800398/>

37. Rassouli M;Zamanzadeh V;Ghahramanian A;Abbaszadeh A;Alavi-Majd H;Nikanfar A;
Experiences of patients with cancer and their nurses on the conditions of spiritual care and
spiritual interventions in oncology units. U.S. National Library of Medicine; [Internet]
2015.[consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25709687/>
38. FM; ur RMS-Z. Care of terminally-ill patients: An opinion survey among critical care
healthcare providers in the Middle East. U.S. National Library of Medicine; [Internet] 2013.
[consultat el 25 de Febrer del 2023] Disponible a:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24940309/>

Annexes

Annexe 1

Informació complementaria respecte el Islam.

Els 5 Pilars de l'islam

Cal destacar que per la persona que practica l'islam, el fet de dur a terme aquests 5 pilars són essencials per tal de completar la seva espiritualitat i complir una part bàsica del seu compromís com a musulmà.

1. **La Shahada:** el primer pilar per tal d'acceptar l'islam es recitar la Shahada que significa, donar testimoni de la creença d'un únic déu i que Muhammad és el seu enviat "la il-laha il-la Al-lahu wa Muhammadun rasuli l-lahi".
2. **L'oració:** Cada musulmà ha de resar 5 cops al dia en direcció a la Meca, prèviament han de realitzar l'ablució, que consisteix en el rentat de cara, mans, cap i finalment peus. En el cas de les dones, durant el període de la menstruació estan exemptes de realitzar l'oració.
3. **Zakat:** En l'islam és obligatori donar almoïna, almenys un cop l'any, a qualsevol persona necessitada indistintament de la seva religió, origen o sexe.
4. **La peregrinació a la Meca:** La Meca és la ciutat més sagrada de l'islam (situada a Aràbia Saudita), lloc on va néixer el Profeta Muhammad i on es va revelar el Coran. La peregrinació, s'ha de realitzar almenys un cop en la vida, sempre que la condició econòmica i física ho permeti.
5. **Ramadà:** El Ramadà és el mes sagrat durant el qual el musulmà s'ha d'abstenir de menjar, beure (estan exclosos els nens i persones malaltes) fumar i tenir relacions sexuals des de l'alba fins al vespre, és a dir durant les hores de llum solar. (25,26)

Annexe 2

Cerca articles en biblioteca TCM.

1/5/23, 13:15

Correu de Centres Universitaris Tecnocampus - Articles TFG



Hanae Essaghir Ghazi <hessaghir@edu.tecnocampus.cat>

Articles TFG

Hanae Essaghir Ghazi <hessaghir@edu.tecnocampus.cat>
Per a: biblioteca@tecnocampus.cat

19 d'abril de 2023, a les 19:23

Bona tarda,

Avui he trucat a la biblioteca i tal com m'ha comentat el noi que m'atès envio aquest correu.

Sóc estudiant de 4rt d'infermeria i estic fent el meu tfg. Durant la meva cerca bibliogràfica he trobat dos articles que encaixen perfectament amb el tema del meu tfg, pero donat que son articles de pagament volia demanar-ho a la biblioteca per ampliar les possibilitats d'aconseguir-los.
Resta a la espera de la vostra resposta. Gràcies.

Salutacions,
Hana.

Els articles son del CINAHL i els títols són els següents:

1. The terminally ill Muslim: death and dying from the Muslim perspective.

Autores:

Sarhill N; LeGrand S; Islambouli R; Davis MP; Walsh D

2. Preferences and Experiences of Muslim Patients and Their Families in Muslim-Majority Countries for End-of-Life Care: A Systematic Review and Thematic Analysis.

Autores:

Abdullah, Rafidah; 1Guo, Ping; 2Harding, Richard3

1/5/23, 13:15

Correu de Centres Universitaris Tecnocampus - Articles TFG



Hanae Essaghir Ghazi <hessaghir@edu.tecnocampus.cat>

Articles TFG

Hanae Essaghir Ghazi <hessaghir@edu.tecnocampus.cat>
Per a: biblioteca@tecnocampus.cat

19 d'abril de 2023, a les 19:31

Perdoneu, incloc també un article del PUBMED:

Títol: **Caring for terminally ill Muslim patients: Lived experiences of non-Muslim nurses**
Autors: **Gassan Abudari, Hassan Hazeim and Gilda Ginete**

Missatge de Hanae Essaghir Ghazi <hessaghir@edu.tecnocampus.cat> del dia dc., 19 d'abr. 2023 a les 19:23:
[Text citat amagat]

Annexe 3

Taula de continguts.

Variables descriptives							Variables del contingut		
Nº	Any	Autor	Títol	País	Idioma	Bases de dades	Intervencions infermeres en el procés de final de vida	Efectivitat de les intervencions	Aspectes rellevants del pacient Musulmà
1	2013	Javier Rodríguez Tello, Pilar Angosto Rodríguez, José Luís González Saura, Juana Pedreño Gómez, M ^a Dolores Meroño	Cuidados de enfermería post mortem: variabilidad y tradición versus evidencia científica	Espanya	Castellà	Cuiden	Suport emocional cap a la família. Preservar la integritat del cos. Procés d'amortallament del cos (retirar CVP, sondes tan vesicals com nasogàstriques, canvi de bolquer, canvi de roba de llit, tancament d'ulls, neteja de secrecions post mortem, etc.).	Per la comunitat musulmana no sol presentar conflicte el procés d'amortallament que realitzar l'equip d'infermeria.	Posteriorment, un membre del mateix sexe realitzar amortallament segons les seves creences religioses (rentat del cos).(27)

		Rivera i M ^a Mar García López.							
2	2019	Dalhat Sani Khalid, PhD, MDRM, B.N.Sc, RM, RN i FWACN.	End of Life Care: The Islamic Perspective	Regne Unit- Nigeria	Anglès	Cinahl	La cura, les intervencions sanitàries de les persones que estan en un procés final de vida que es proporciona no sempre és congruent amb les creences religioses dels musulmans.	Els musulmans han expressat la seva preocupació que l'educació i la pràctica de la infermeria es derivin de la perspectiva occidental de la infermeria, especialment en qüestions relacionades amb la cura dels moribunds.	Un musulmà no se li permet usar medicaments derivats o procedents del vi, carn de porc i similars. Es busca la cura espiritual i física mitjançant la lectura del Corán. (28)
3	2019	Carolina Gustafson, APRN, MSN,Mark Lazenby, APRN, PhD i FAAN.	Assessing the Unique Experiences and Needs of Muslim Oncology Patients Receiving Palliative and End-of-Life Care: An Integrative Review	Estats Units	Anglès	Cinahl	Mantenir la dignitat (modèstia, respecte) del cos durant la mort i post mortem. Garantir que el pla de tractament sigui coherent amb aquestes creences i pràctiques.	Les barreres culturals, en particular les diferències d'idioma, entre els pacients musulmans i els professionals sanitaris poden afectar negativament l'atenció al final de la vida. Escoltar i mostrar interès per les seves creences o manera de voler portar a terme el seu procés final de vida, estableix un vincle de confiança molt positiu per la persona.	Juntament amb la creença en el sofriment "redemptor", no és irracional que els pacients musulmans amb càncer a vegades rebutgin els enfocaments de cures pal·liatives destinades al maneig dels símptomes físics. els pacients musulmans i les seves famílies tendeixen a respectar el curs natural de la vida del pacient sense prolongar el sofriment

									innecessari i estendre la vida del pacient per mitjans artificials quan no hi ha cap possibilitat de recuperació (intubació pulmonar, reanimació).(29)
4	2019	David Fearon, Helene Kane, N'Diaye Aliou i Alhousseynou Sall	Perceptions of palliative care in a lower middle-income Muslim country: A qualitative study of health care professionals, bereaved families and communities.	Mauritania - Senegal	Anglès	Cinahl	Perfusió sanguínia en la qual s'administra medicació, líquids, etc. No informar sobre un mal diagnòstic. Maneig del dolor. Comunicació fluida entre l'equip multidisciplinari, la família i pacient.	Té un efecte positiu per la comunitat i tribus el fet de no rebre un mal pronòstic de salut. La comunicació adequada i sensible entre els professionals de la salut, els pacients i les famílies és essencial per a una bona i satisfactòria cura pal·liativa.	Rebre un mal pronòstic sobre la malaltia, provoca la pèrdua de respecte entre la comunitat. (30)
5	2013	JOE B. HARFORD, Bethesda, Maryland DEENA M. ALJAWI	The need for more and better palliative care for Muslim patients	Arabia Saudí	Anglès	Cinahl	Cures pal·liatives (proporcionar confort, control de simptomatologia, inclòs el dolor). Control del "Dolor total": inclou dolor emocional, psicològic, social i espiritual, a més a més del físic.	En el cas del dolor físic, el rebuig als analgèsics opioides provoca que les persones que estan en un procés final de vida pateixen innecessàriament.	Països amb predominança de població musulmana com ara Bahrain, Oman, Qatar, Kuwait, Aràbia Saudita i la Unió dels Emirats Àrabs troben entre els que usen quantitats molt baixes

									d'analgèsics opioides malgrat la seva relativa abundància de recursos per a la salut en general. Degut a la creença religiosa que el dolor expia els pecats, hi ha una taxa molt baixa d'us d'analgèsia en pacients en un procés final de vida.(31)
6	2022	Sally Mahmoud, Samira M. Moughrabi i Wafa F. Khasawneh	Dying in Isolation: An Islamic Perspective on End-of-Life Care During COVID-19	Estats Units	Anglès	pubmed	Aquest article recomana realitzar una serie d'intervencions per tal de millorar l'atenció resultats durant la pràctica professional: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifiqui les necessitats del pacient 2. Registri les preferències del pacient i comparteixi-les amb l'equip multidisciplinari 3. Assigni una infermera del mateix sexe per a preservar les pràctiques religioses 4. Proporcionar privacitat al pacient durant l'oració 	El tipus i la qualitat de l'atenció brindada resulten ser de gran importància pels pacients i les famílies que són ateses en centres sanitaris.	El de no deixarà a la família realitzar el Gusul (rentat del cos postmortem) provoca en les famílies dolor psicològic i agonia. Els musulmans veuen la malaltia, el sofriment i la mort com a part de la vida i la qual requereixen la pràctica de la paciència, la meditació i les oracions durant aquest temps. (32)

							<p>5. Pregunti-li a la família sobre els serveis funeraris preestablerts</p> <p>Si el pacient mor,</p> <p>posar-se en contacte amb la família immediatament per a organitzar el trasllat necessari del cos al lloc d'enterrament islàmic designat;</p> <p>rentar el cos de la persona morta amb cura assegurant la dignitat i la privacitat;</p> <p>usi aigua tèbia i només exposi l'àrea que s'està rentant activament; i</p> <p>cobreixi el cos amb un llençol blanc solt.</p> <p>El personal d'infermeria contribueix a brindar una atenció de qualitat perquè el pacient i la família tinguin una clausura al saber que el seu ser estimat va tenir una experiència de mort tranquil·la.</p>			
7	2016	Madeline	How	Islam	Estats	Anglès	pubmed	Administració de medicaments pel	L'alleujament del dolor, inclosos	L'alleujament del sofriment

		Leong, Sage Olnick, Tahara Akmal, Amanda Copenhavr, Rab Razzak	Influences End-of-Life Care: Education for Palliative Care Clinicians	Units			dolor. El <i>wudu</i> (rentat del cos) dins de les cures pal·liatives en persones que estan en un procés de final de vida.	els opioides, és acceptable. Realment consideren molt rellevant que el seu cos sigui tractat segons les seves creences religioses.	es considera una compassió pel propi cos que la persona musulmana ha de buscar.El dret a la no ressuscitació (DNR) és un tema amb diferents opinions dins de la comunitat musulmana; no obstant això, erudites de l'islam conclouen que si els informes mèdics confirmen que no hi ha possibilitats de recuperació o mort cerebral, està permesa la desconnexió del suport vital.(33)
8	2022	Mehrunish a Suleman	The balancing of virtues-Muslim perspectives on palliative and end of life care: Empirical research analysing the perspectives of service users and providers	Regne Unit	Anglès	pubmed	Fer un pla de cures integrant i respectant les creences religioses.	Garantitzar una atenció centrada en el pacient Comprensió i respecte en la pràctica islàmica del pacient.	Confiança plena en Deu durant la enfermetat. Els valors, la creença i la pràctica islàmica es veu reflectida en totes les etapes de la vida de la persona musulmana.(34)

9	2021	Ayah Nayfeh, Christopher J Yarnell, Craig Dale, Lesley Gotlib Conn, Brigitte Hales, Tracey Das Gupta, Anita Chakraborty, Ruxandra Pinto, Ru Taggar, Robert Fowler	Evaluating satisfaction with the quality and provision of end-of-life care for patients from diverse ethnocultural backgrounds	Canada	Anglès	pubmed	Evitar l'ús no desitjat de tractaments per a prolongar la vida, una comunicació eficaç amb l'equip d'atenció multidisciplinari.	La barrera idiomàtica ha disminuït el grau de satisfacció entre les persones musulmanes durant la seva estada en l' UCI i les seves famílies.	La participació de la família en la presa de decisions és molt important per les persones musulmanes. Facilitar l'accessibilitat de la família i inclusió en les decisions sanitàries. (35)
10	2016	Fatma Mataoui, Lisa Kennedy Sheldon	Providing Culturally Appropriate Care to American Muslims With Cancer	Estats Units	Anglès	pubmed	Respectar la intimitat i mantenir la privacitat a l'hora del canvi de bates per iniciar el tractament oncològic. Personalització i adaptació de la dieta alimentària (sense porc)	Respectar el tracte entre gèneres (pacient home - professional de la salut home i viceversa)	En l'Islam, la salut es considera una de les majors benediccions que Déu (Al·là) ha atorgat a les persones. La malaltia, el sofriment i la mort són part de la vida i una prova de Déu, i la mort és part del viatge per a

									trobar a Déu.(36)
11	2015	Maryam Rassouli, Vahid Zamanzadeh, Akram Ghahramanian, Abbas Abbaszadeh, Hamid Alavi-Majd, and Alireza Nikanfar	Experiences of patients with cancer and their nurses on the conditions of spiritual care and spiritual interventions in oncology units	Iran	Anglès	pubmed	El desafiament per a les infermeres radica a satisfer les necessitats mentals, socials, culturals, espirituals i de desenvolupament que sorgeixen de les respostes emocionals dels pacients als seus diagnòstics i les complexitats del tractament. En la pràctica infermera hi trobem quatre dominis que engloben les intervencions infermeres: físic, mental, social i espiritual.	Els pacient valoraven positivament que la infermera que els atenges proporcionés una sèrie d'intervencions:	La religió i l'espiritualitat juguen un paper central en la forma en què els pacients afronten el càncer i els brinden consol i esperança.(37)
12	2014	Mur RahmanS, Abuhasna Abu-Zidan	Care of terminally-ill patients: an opinion survey among critical care healthcare providers in the Middle East	Emirats Àrabs	Anglès	pubmed	Anul·lar el pla de cures mèdiques un cop no hi ha possibilitat de recuperació. Es segueix amb el tractament farmacològic analgèsic No aturar la sustentació alimentària (oral, SNG, EV).	No hi cap dada.	Les creences religioses van jugar un paper decisiu per a la majoria alhora de decidir limitar la teràpia en pacients musulmans crítics o en un procés final de vida.(38)