

# ADAPTACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERÍA EN UN SERVICIO DE HEMODIÁLISIS

Casals Suau G, Costa Lopez M, Fenollar Boixader M, Vila Gangolells M.

*Fundació Althaia. Manresa*

## INTRODUCCIÓN

Una de las actividades del personal de enfermería y poco valorada en ocasiones, es el correcto registro de las actividades realizadas. Esta información debe identificarse debidamente en un documento oficial, que llamamos *Registro de enfermería*. Dicho documento debe contemplar todas las actividades que realizamos, la secuencia de éstas en relación al cuidado integral del paciente y la evaluación de las mismas una vez finalizadas. A la vez, deben cumplir unos requisitos legales y administrativos.

En nuestro servicio de hemodiálisis hemos estado trabajando con el mismo modelo de registro durante 15 años.

Uno de los problemas que el equipo de enfermería detecta, es la poca actualización en la mejora de estos registros, puesto que no quedan especificadas todas las atenciones de enfermería, las actividades y complicaciones específicas de cada sesión y, en ocasiones, se prescinde de algunos registros de actividades de problemas de autonomía, que ya se consideran implícitos. Por otra parte, se detecta duplicidad de información en los registros, por falta de organización de estos.

En esta hoja no se identifican los problemas de colaboración, de autonomía o de diagnósticos de enfermería, aunque hace unos 3 años se incorporó la valoración por necesidades, según el modelo de Virginia Henderson, que actualizamos de forma habitual cada trimestre o en toda ocasión en que se detectan cambios en el estado de salud y siempre que se crea necesario.

Es importante que en nuestro lugar de trabajo tengamos un sistema de registro que cumpla con todos estos requisitos y se vaya adaptando a la nueva conceptualización de los cuidados enfermeros. Uno de los objetivos de nuestra institución la Fundació Althaia de Manresa, fue la formación en actualizaciones de conceptos de enfermería adaptándolos a las nuevas metodologías e incorporando el PAE (Proceso de Atención de Enfermería) como metodología de cuidados.

Durante el año 2007 se diseñó formación de metodología sobre los *Planes de cuidados*, dirigidos a todo el personal de enfermería, con la finalidad de proporcionar los conocimientos necesarios. A partir de aquí, cada unidad elaboró su propio plan de cuidados específico, útil para poder trabajar diariamente y así modificar la hoja de registro. Otro de los objetivos del curso, fue la incorporación de estos registros a una red informática, para poder eliminar el formato papel y así poder trabajar todo el PAE de manera informatizada.

Tras la formación básica, el equipo de enfermería de nuestra unidad de hemodiálisis, se reunió en grupos de trabajo y se diseñó el plan de cuidados adaptado al equipo, de forma que contemplara todas las actuaciones de una sesión de hemodiálisis. Estas sesiones estaban tutorizadas por enfermeras docentes de la FUB (Fundación Universitaria del Bages).

Se hizo una clasificación de los problemas de colaboración, de autonomía y de los diagnósticos de enfermería más habituales en pacientes dializados.

Diseñamos un primer registro, que finalmente no resultó práctico, puesto que era extenso y poco ordenado. A la vez, se hicieron evidentes ciertas reticencias ante el cambio propuesto por parte de ciertos profesionales del equipo que manifestaban sus dificultades para trabajar con nuevas metodologías.

## SITUACIÓN DEL CENTRO

Nuestro servicio de hemodiálisis, da cobertura a un total de 250.000 personas aproximadamente. En una superficie aproximada 402.233 hectáreas, que comprenden 4 comarcas. Con el objetivo de acercar el tratamiento al paciente, nuestro centro de referencia, en Manresa cuenta con dos servicios ubicados en hospitales comarcales del territorio, situados uno a 50 Km., en

el Hospital comarcal de Sant Bernabé de Berga y otro a 100 km., en el Hospital comarcal de Puigcerdà.

Nuestro servicio tiene una capacidad para 190 pacientes de los cuales 40 se ubican en centros periféricos y los 150 restantes se ubican en nuestro hospital de referencia. Actualmente dispone de 20 camas en una sala, 2 en una sala para agudos, 2 para virus B, 4 para virus C, 1 VIH i 1 para virus B i VIH.

El equipo asistencial lo formamos 10 médicos, 26 enfermeras y 10 auxiliares. El servicio dispone de 2 técnicos de mantenimiento.

El servicio está operativo 6 días a la semana, excepto las camas de virus que sólo funcionan tres días a la semana. Se realizan tres turnos de sesiones diarias. Las enfermeras de distribuyen en dos turnos de 8 horas diarias.

## **OBJETIVOS**

General:

- Diseñar un nuevo registro de enfermería, basado en el modelo de Virginia Henderson y en la metodología del PAE en el servicio de hemodiálisis.

Específicos:

- Que el registro contemple todas las etapas del PAE.
- Que facilite el registro de todas las actividades que se llevan a cabo.
- Que resulte ágil y sencillo.
- Sirva de base para futuras actualizaciones informáticas.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Nuestra prueba piloto se inició en la sala de virus C, ya que permitía más disponibilidad de tiempo para cumplimentar el registro.

Una de las primeras actividades que hicimos fue organizar una sesión de enfermería para actualizar conceptos del PAE, mediante un dossier muy gráfico donde se desarrollaban las diferentes fases de un PAE, y se identificaban la formulación de los problemas de colaboración, los problemas de autonomía y los diagnósticos de enfermería.

Para facilitar la adaptación del nuevo registro, intentamos mantener al máximo la estructura anterior, contemplando todos los parámetros que ya se registraban (parámetros de filtros, monitor, flujo de baño, etc), y a la vez introducimos el plan de cuidados de una manera organizada y útil para trabajar.

Inicialmente, analizamos los principales diagnósticos de enfermería que habitualmente pueden darse en un servicio de diálisis, de los cuales, seleccionamos los prioritarios, de la primera selección de 13 diagnósticos, finalmente decidimos incorporar 2 de ellos en el registro, para iniciar una adaptación progresiva a su identificación. También identificamos todos los problemas de colaboración y autonomía que se dan en una sesión de diálisis.

Elaboramos un nuevo diseño de registro: Hasta este momento, manteníamos una hoja de registro para cada sesión, donde en la primera hoja se contemplan los parámetros técnicos y las variaciones hemodinámicas del paciente durante la sesión y, en el reverso, se anotan características del acceso vascular, curso de enfermería y curso clínico.

Con el nuevo diseño, el registro contempla un tamaño DIN-A3 doblado sobre si mismo, en el cual las caras externas mantienen el formato anterior y en las caras internas aparecen los registros de los problemas de colaboración, problemas de autonomía y diagnósticos de enfermería. Cada problema identifica las actividades de seguimiento y control y, permite señalar con una cruz cada una de las actividades. Teniendo en cuenta que pueden aparecer múltiples problemas y diagnósticos diferentes en cada paciente, hemos dejado espacios en blanco para identificar nuevas actividades.

En la primera hoja externa del registro (anexo, tabla1), aparecen en la parte superior los parámetros del monitor, la valoración del peso, la medicación inicial, la valoración final del circuito, un apartado para anotar observaciones importantes, si tiene pendiente alguna analítica y/o radiografía y, evidentemente, la identificación del paciente, centro de hemodiálisis, número de sesión y fecha.

En la parte inferior de esta misma hoja, encontramos las alteraciones hemodinámicas, que creemos que es el problema de colaboración más relevante; dentro de este problema se contempla la aparición de hipotensión, calambres y alteraciones en el estado de conciencia. Para anotar las constantes y parámetros del monitor hemos respetado el cuadro de control del antiguo registro, facilitando así la adaptación. También hemos incorporado las múltiples actividades que realizamos delante de estos problemas y que muchas veces quedaban sin anotar.

En parte posterior del registro (anexo, tabla 2) se reflejan las complicaciones potenciales y las técnicas de enfermería relacionadas con el acceso vascular. En esta hoja también anotamos la medicación final y un pequeño espacio para anotar las curas de enfermería si es necesario.

Al desplegar el formato DINA-3, en la primera hoja interna (anexo, tabla 3) aparecen las complicaciones potenciales secundarias al tratamiento que nos han parecido más frecuentes en nuestra unidad de hemodiálisis, que son: cefalea, alteraciones gastrointestinales, respiratorias, cardiovasculares, prurito, dolor y fiebre, con todas las actividades de enfermería ya formuladas. Otras, secundarias a patologías asociadas, como diabetes y problemas gastrointestinales.

En la segunda hoja interna (anexo, tabla 4), se reflejan los problemas de autonomía (eliminar, comer y beber, higiene y protección de la piel, moverse, termorregulación y vestirse) y los diagnósticos de enfermería (manejo inefectivo del régimen terapéutico y el exceso de volumen de líquidos). En la parte inferior de esta, hay un espacio destinado al curso clínico y órdenes médicas.

## **RESULTADOS Y CONCLUSIONES**

Podemos afirmar que el nuevo diseño se basa en un modelo conceptual de cuidados y que contempla el PAE como metodología de trabajo. El registro ha sido implantado de forma correcta y ha resultado útil y ágil para el registro de actividades. No obstante, somos conscientes que este formato de DINA3, dificulta el archivo de este ya que usamos un archivador, aunque está previsto pasarlo a formato libreta el cual será de más agrado para todo el personal.

Actualmente, podemos afirmar que la implantación ha superado las reticencias iniciales, y ha propiciado la discusión interna de posibles mejoras en el conjunto del equipo, para mejorar la hoja de registro.

A la vez ha facilitado ordenar conceptos y actividades, dando importancia a la calidad de los registros de enfermería y obligando a su cumplimiento. Mostrando así también las cargas de trabajo.

Podemos decir que hemos logrado los objetivos propuestos y que el método de implantación se ha logrado correctamente. Queda pendiente la incorporación del nuevo diseño de registro en todas las historias para implantarlo en todos los pacientes y poder extraer resultados y conclusiones significativas. Queda pendiente la evaluación por parte de todas las enfermeras durante el período de junio, aunque por el momento son positivas.

Finalmente, el trabajo en el nuevo diseño ha sido un buen principio para orientar la informatización del registro en la implantación de nuevas tecnologías.

Somos conscientes que deberemos introducir modificaciones posteriores al diseño para facilitar la nueva adaptación a programas informáticos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Dar las gracias al personal de la unidad, ya que utilizando las nuevas hojas en período de pruebas mostraron interés, y en ningún momento nos han puesto impedimentos, al revés siempre nos han aportado soluciones a los problemas, y este comportamiento es de agradecer.

Cabe decir que la responsable del servicio, mostró interés en nuestro proyecto en todo momento, facilitándonos las cosas.

## **BIBLIOGRAFIA**

Luis MT. Los diagnósticos enfermeros, 2ª ed. Barcelona: Masson; 2001.

Alfaro, Lefevre, Rosalinda. Aplicación del proceso de enfermería, 4ª Ed. Guía paso a paso. Ed. Masson.

“Seden” Página WWW. [<http://www.seden.org>] 29 de noviembre de 2007.

“Generalitat de Catalunya” Página WWW. [<http://www.gencat.net/benestar/protocols.doc>] 29 de noviembre de 2007.

“Tratado de enfermería. Registros de enfermería” Página WWW. [<http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion1/capitulo21/capitulo21.htm>]. 15 de diciembre de 2007.

“Área de enfermería. Hospital Reina Sofía: Registros de enfermería” Página WWW. [[http://www.medicinainformacion.com/enfermeria\\_libros.htm](http://www.medicinainformacion.com/enfermeria_libros.htm)]. 15 de diciembre de 2007.

**ANEXO**

Tabla 1

<b>PARAMETRES</b> Monitor: I, M, F, G Lot.: _____  Filtre: <input type="checkbox"/> AL 9 <input type="checkbox"/> APS - 21 <input type="checkbox"/> Cristall <input type="checkbox"/> FB - 190 <input type="checkbox"/> Hores: <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3:30 <input type="checkbox"/> 4 Qb.: <input type="checkbox"/> <250 <input type="checkbox"/> < 300 <input type="checkbox"/> 350 <input type="checkbox"/> >400 Qd.: <input type="checkbox"/> 500 <input type="checkbox"/> 750 Bany: <input type="checkbox"/> Std <input type="checkbox"/> Ca <input type="checkbox"/> K 3		<b>VALORACIÓ</b> PES ENTRADA: _____ PES TEÒRIC: _____ Guany pes: _____ Entrades: _____ Rentats: _____ Altres: _____ Total: _____ Programat: _____ Reposició: _____ PES SORIDA: _____ Balanc: _____ <input type="checkbox"/> Valorar pes teòric		<b>MEDICACIÓ INICIAL</b> Heparina: <input type="checkbox"/> 2500 <input type="checkbox"/> s/hep <input type="checkbox"/> 5000 <input type="checkbox"/> Cebat: _____ <input type="checkbox"/> Pronto <input type="checkbox"/> SF Altres: _____ <input type="checkbox"/> Trandilium <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Persantin <input type="checkbox"/> <b>Característiques de diàlisi</b> <input type="checkbox"/> No ingesta : Reposició <input type="checkbox"/> Ingesta : <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> post : _____		<b>Unitat de nefrologia</b> Centre: _____ Núm.: _____ Data: _____ Nom: _____ Observacions  RX: <input type="checkbox"/> PRE-HD <input type="checkbox"/> POST-HD <b>AVALUACIÓ</b> ANALÍTICA: <input type="checkbox"/> PRE-HD <input type="checkbox"/> POST-HD <b>D.I.</b> Residus Hemàtics: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Caça Venós: <input type="checkbox"/> Valors: NET    CAPIL·LARS    BRUT    COAGULAT    COÀGUL																																																																																																																																																																																																																																																																							
<b>COMPLICACIONS POTENCIALS</b> CP.: secundaries al tta amb HD  • Alteracions hemodinàmiques  <input type="checkbox"/> Hipotensió  <input type="checkbox"/> Ramps  <input type="checkbox"/> Alteracions de l'estat consciència		<b>OBJECTIU</b> Vigilància i control		<b>INTERVENCIÓNS</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hora</th> <th>Ob</th> <th>UF/h</th> <th>PV</th> <th>Na</th> <th>Ta</th> <th>UF Total</th> <th>PA</th> <th>FC</th> <th>Ta</th> <th>Observacions</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		Hora	Ob	UF/h	PV	Na	Ta	UF Total	PA	FC	Ta	Observacions																																																																																																																																																																																																																																																													
Hora	Ob	UF/h	PV	Na	Ta	UF Total	PA	FC	Ta	Observacions																																																																																																																																																																																																																																																																			

Tabla 2


<b>COMPLICACIONS POTENCIALS</b> <input type="checkbox"/> Accés vascular <input type="checkbox"/> FAVI <input type="checkbox"/> EMPELT <input type="checkbox"/> CATÈTER <input type="checkbox"/> Cura		<b>INTERVENCIÓNS</b> <input type="checkbox"/> Sense problemes <input type="checkbox"/> Punció repetida <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Discutats de fluxe <input type="checkbox"/> Signes d'infecció <input type="checkbox"/> Edemes <input type="checkbox"/> Sagnat  <input type="checkbox"/> Aplicar aigua de Burrow <input type="checkbox"/> Aplicar gel <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Retirar l'agulla <input type="checkbox"/> Aplicació de trombocid  <input type="checkbox"/> Hemostàsia manual: <input type="checkbox"/> Hemostàsia amb pinces: <input type="checkbox"/> Utilització de material hemostàtic:  Permeabilitat: Llum A: _____ Segellat: A: _____ Llum V: _____                         V: _____  <input type="checkbox"/> Fretis <input type="checkbox"/> Hemocultiu		<b>AVALUACIÓ</b>	
<b>TECNiques D'INFERMERIA</b> <input type="checkbox"/> Jugular <input type="checkbox"/> Dreta <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Subclàvia <input type="checkbox"/> Esquerra <input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Femoral Longitud: <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 20 Agulles: <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16				<b>MEDICACIÓ</b> Anèmia: <input type="checkbox"/> Epo <input type="checkbox"/> Ferro <input type="checkbox"/> Nesp <input type="checkbox"/> Vit C  Final: <input type="checkbox"/> Becozyme <input type="checkbox"/> Astonin <input type="checkbox"/> Rocaltrol <input type="checkbox"/> 0,25 <input type="checkbox"/> Acol <input type="checkbox"/> Digoxina <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altres: _____	
<b>CURES D'INFERMERIA</b>					

Tabla 3

COMPLICACIONS POTENCIALS	OBJECTIU	INTERVENCIÓNS	AVALLUACIÓ D.E.
<input type="checkbox"/> Cefalea	Vigilància i control	<input type="checkbox"/> Reavaluar estat hemodinàmic <input type="checkbox"/> Administració de medicació: _____	
<input type="checkbox"/> Alteracions gastrointestinals <input type="checkbox"/> Nàusees <input type="checkbox"/> Vòmits <input type="checkbox"/> Diarrees	Vigilància i control	<input type="checkbox"/> Detectar causa: _____ <input type="checkbox"/> Control hemodinàmic <input type="checkbox"/> Donar confortabilitat <input type="checkbox"/> Administració de medicació: _____ <input type="checkbox"/> Desconnexió per anar al WC	
<input type="checkbox"/> Respiratòries <input type="checkbox"/> Dinsena <input type="checkbox"/> Edema	Vigilància i control	<input type="checkbox"/> Posició en antitrendelemburg <input type="checkbox"/> Valorar iniciar oxigenoteràpia: _____ <input type="checkbox"/> Control de FC i saturació oxigen: _____ <input type="checkbox"/> Administració de medicació: _____ <input type="checkbox"/> Tranquil·litzar	
<input type="checkbox"/> Cardiovasculars <input type="checkbox"/> HTA <input type="checkbox"/> Arrítmia <input type="checkbox"/> Isquèmia	Vigilància i control	<input type="checkbox"/> Control hemodinàmic <input type="checkbox"/> Detectar causa: _____ <input type="checkbox"/> Monitorització <input type="checkbox"/> Administració de medicació: _____ <input type="checkbox"/> Oxigenoteràpia: _____ <input type="checkbox"/> Escalfor a la zona durant la sessió <input type="checkbox"/> Recomanar tenir la zona calenta <input type="checkbox"/> Control i seguiment de la zona <input type="checkbox"/> Cura de les ferides	
<input type="checkbox"/> Prurit <input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Febre	Vigilància i control	<input type="checkbox"/> Detectar la causa: _____ <input type="checkbox"/> Administració de medicació: _____	
<b>CP:</b> <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, <input type="checkbox"/> No	Vigilància i control	<input type="checkbox"/> Control de glucèmies: <u>      </u> <u>      </u> <u>      </u> <input type="checkbox"/> Readaptar dieta segons patologia associada <input type="checkbox"/> Adequar la diàlisi a la patologia associada	

Tabla 4

PROBLEMES D'AUTONOMIA	SUPLENCIA		SUPLENCIA	
	Parcial	Total	Parcial	Total
<input type="checkbox"/> Eliminar			<input type="checkbox"/> Moure's	
<input type="checkbox"/> Menjar i beure			<input type="checkbox"/> Termoregulació	
<input type="checkbox"/> Higiene i protecció de la pell			<input type="checkbox"/> Vestir-se i desvestir-se	
<b>DIAGNOSTICS D'INFERMERIA</b>	<b>OBJECTIU</b>	<b>ACTIVITATS</b>		<b>AVALLUACIÓ</b>
<b>Maneig inefectiu del regim terapèutic r/a</b> <input type="checkbox"/> Complexitat del tractament <input type="checkbox"/> Problemàtica social <input type="checkbox"/> Dèficit de coneixements <input type="checkbox"/> m/p <input type="checkbox"/> Comportaments inadequats <input type="checkbox"/> Verbalització de no conèixer el tractament	Reconeixerà els objectius o comportaments de salut que podrien millorar-se	<input type="checkbox"/> Repasar amb el malalt el tractament <input type="checkbox"/> Repasar amb el malalt i família el tractament <input type="checkbox"/> Explicar avantatges i inconvenients del regim terapèutic <input type="checkbox"/> Revisar conjuntament el tractament farmacològic i dietètic <input type="checkbox"/> Identificar creences o idees no adequades		
<b>Excés de volum de líquids r/a</b> <input type="checkbox"/> Descontrol en la ingesta <input type="checkbox"/> No acceptació/negació de la malaltia <input type="checkbox"/> Depressió <input type="checkbox"/> m/p Verbalitzacions de no complir el tractament <input type="checkbox"/> Augment de pes <input type="checkbox"/> Edemes <input type="checkbox"/> Insuficiència respiratòria	Integrarà els canvis pactats en la seva vida diària	<input type="checkbox"/> Informar com reduir l'aport de líquids (gel, volum líquids, illmona,...) <input type="checkbox"/> Informar dels riscos i la importància de la restricció de líquids <input type="checkbox"/> Reforçar els coneixements dietètics (sodi, potassi...)		
<b>ORDRES MEDICOSES I CURS CLÍNIC</b>				