

Guia Rápido de Procedimentos para Não-Intensivistas

Balanço hídrico e manejo de fluidos

QUANDO FAZER

1. A cada hora: entrada e saída de fluidos e balanço hídrico
2. Ao mudar a velocidade de alguma infusão
3. Mudança de fluidos venosos, por exemplo: soro de manutenção; início de alguma infusão venosa; quando infusão venosa é interrompida
4. Toda a saída de fluidos (ex. SNE, drenos): volumes descartados e hora do descarte

COMO FAZER

1. Entrada de líquidos

- A cada hora, registre (em ml) todo soro de manutenção, qualquer bólus de fluidos e o volume de líquido de todas as drogas infundidas na hora anterior

2. Saída de fluidos e balanço hídrico

- A cada hora, meça o volume urinário usando uma bolsa com compartimento para medição
- Débito urinário adequado é de 0.5ml/kg/h, ou >40 mL/h em um paciente de 80kg
- Inclua qualquer volume drenado da SNE ou drenos
- Subtraia as perdas dos ganhos para determinar o balanço hídrico

3. Manejo hídrico

- Pacientes críticos recebem múltiplas infusões de drogas e soros de manutenção / bólus
- Algumas drogas são incompatíveis; algumas DEVEM ser administradas via catéter central
- Se novas infusões forem solicitadas, cheque a compatibilidade e o tipo de acesso recomendável com o enfermeiro da UTI
- Asegure que fluidos/infusões sejam administrados através de bombas de infusão e equipos apropriados (que possibilitem determinar e monitorar a velocidade de infusão por hora)
- Sangue e plaquetas requerem equipos de infusão específicos



PRINCIPAIS PREOCUPAÇÕES COM SEGURANÇA / QUANDO CHAMAR AJUDA

1. Aumento repentino no volume de sangue em qualquer dreno
2. <30 ml de débito urinário por duas horas consecutivas
3. Balanço hídrico inesperadamente muito positivo ou muito negativo (>1000ml)
4. Nenhum soro de manutenção correndo ou nenhum prescrito