

Senast reviderat: 2026-04-14 rev 6

Dokumentet gäller för: Sektionen för Hematologi och Koagulation

Innehållsansvarig: Sabine Hofmann, Leg. Sjuksköterska

Godkänd av: Martin Stenson, Sektionschef

Vätskebalansräkning

Revideringar i denna version

- Översyn av dokumentet, förtydligande av vad som räknas som tillförsel där blodprodukter är nytillkommet.
- Förtydligande hur summeringen ska dokumenteras.
- Smärre språkliga ändringar generellt.

Revisionshistoria

Rev	Giltig från	Förändring	Författare
5	2019-12	<ul style="list-style-type: none">• Innehållsförteckning och rubriknumrering tillagd.• För övrigt inga ändringar i denna version.	Emma Åström
4	2017-11	<ul style="list-style-type: none">• Tillägg av stycke med arbetsbeskrivning.• Förändringar i hur perspiratio ska räknas	Amanda Jonsson
3	2015-11	<ul style="list-style-type: none">• Översyn av dokumentet.• Inga förändringar gjorda sedan föregående.revision.	Mirjam Feldt
2	2013-07	<ul style="list-style-type: none">• Inga ändringar är gjorda i denna version.	Anna Wallström
1.1	2011-10	-	Elisabeth Dannberg
1	2007-06	-Första utgåvan	Malin Håkansson

Granskare

Vase Andanovska, Sektionsledare

Innehåll

1	Bakgrund	2
2	Arbetsbeskrivning	2
3	Perspiratio	2
4	Vätskelista	2
5	Tillförsel	2
5.1	Intravenös tillförsel.....	2
5.2	Nutrition/per os	3
6	Förluster	3
7	Summering	3
8	Dokumentation.....	3

1 Bakgrund

Vätskebalans räknas för att mäta tillförsel och förluster av vätska hos patienter. Ordination av vätskebalansräkning kan förekomma för att säkerställa att balansen är jämn. Vätskebalansräkning kan bli aktuellt vid t.ex. stamcellstransplantation, sepsis, njursvikt, eller cytostatikabehandling.

2 Arbetsbeskrivning

- Vätskebalansen räknas kl.06:00-06:00 om inte annat anges. Detta betyder att hela dygnets tillförsel och förluster räknas samman. Då läggs ny vätskelista in på rummet och eventuella - eller dränagepåsar töms. Sammanställningen dokumenteras i "Plan för elimination".
- Tillförsel och förluster dokumenteras på vätskelista (separat lista används för läkemedel/transfusioner/dropp). Vätskan dokumenteras i ml.
- Daglig vikt följs alltid på patienter där vätskebalans räknas.

3 Perspiratio

Perspiratio räknas ut enligt formeln: 10ml/kg/dygn för patienter mellan 40-80 kg.

Således blir perspiratio för patient som väger 40 kg: $10 \times 40 = 400$ ml/dygn.

För patient som väger 80 kg: $10 \times 80 = 800$ ml/dygn osv.

För patient >80 kg räknas 800 ml/dygn.

Vid feber >38,5 adderas 400 ml/dygn för feber helt dygn och 200 ml för feber halvt dygn.

4 Vätskelista

På vätskelistan skrivs vätsketillförsel samt förluster. Mängden vätska patienten får i sig per os skrivs upp med exakthet på 50 ml.

5 Tillförsel

Till tillförsel räknas alla vätskor som patienten erhållit intravenöst, parenteralt eller per os, där mängden är minst 50ml.

5.1 Intravenös tillförsel

Blodprodukter:

Erytrocyt-, trombocyt- och plasmatransfusion. Skriv den angivna mängden per påse.

Vätskedropp och läkemedel:

Inkluderar alla läkemedel > 50 ml inklusive TPN. Glöm inte att räkna med den vätska som torrsb substanser är lösta i (t.ex. Vankomycin 1 g = 100 ml NaCl + 20 ml Vankomycin = 120ml). Spolsprutor räknas ej med i vätskebalans om det inte finns särskild ordination på detta.

Cytostatika:

Inkludera eventuell intravenös cytostatikabehandling inklusive spoldropp.

5.2 Nutrition/per os

Per os:

Beräkna den mängd patienten fått i sig enligt vätskelista (Tänk på att ex. soppa, yoghurt, glass, kräm, nypon- och blåbärssoppa också räknas som vätska).

Vatten i sond:

Inklusive den mängd vatten som blandas med eventuella läkemedel.

Enteral nutrition:

En del av sondvällingen räknas som fast föda varför inte hela mängden vätska ska räknas med i balansen. Vanligtvis finns information om mängden vatten/ml på förpackningen. För de vanligaste sorterna gäller:

- Fresubin HP Energy Fibre (Fresenius Kabi) 76 ml vatten/100 ml välling
- Fresubin 2 kcal HP Fiber (Fresenius Kabi) 68 ml vatten/100 ml välling

6 Förluster

Förluster räknas med en exakt på 50 ml.

Urin:

KAD, pyelostomikateter eller spontandiures. Såvida patienten inte utsöndrar cytostatika ska urin mätas i urinflaska och ej från KAD-påse (då det är svårt att uppskatta på påsen). I vissa fall kan timdiures ordineras, särskild behållare hämtas på CIVA.

Avföring:

Stomipåse, fekalsond eller diarrémätning på bäcken (om möjligt, annars räknas antal, när inkontinensskydd används får visuell uppskattning göras).

Ventrikelsond:

Innehåll från v-sond alternativt kräkning.

Perspiratio:

Se uträkning enligt punkt 3 ovan.

Dränage:

Exempelvis pleura-, ascites, eller sårdrän.

Dialys:

Räkna med vätska som dras vid eventuell hemodialys eller CRRT-behandling. Denna information inhämtas från personal som utför dialys.

7 Summering

Den uträknade balansen ska alltid ställas i relation till patientens vikt.

Positiv balans antyder att patienten samlat på sig vätska och eventuellt ska diuretika ges enligt ordination, medan negativ balans antyder att patienten förlorat vätskemängd.

8 Dokumentation

Dokumentera summeringen av vätskebalans i Melior under "Plan för elimination". Vätsketillförsel per os, förluster och urinmängd dokumenteras också under mätvärden i Melior för att tydliggöra om stora förluster beror på t.ex. urin eller ventrikelinnehåll.