

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin
Innehållsansvar: Charlotte Palmqvist, (chapa4), Sektionschef
Granskad av: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-22

Giltig till: 2027-04-15

Vätskebalans – riktlinjer för beräkning, avdelning 67

Revideringar i denna version

2025-03-20 förlänger datum och förnyar layout. Inga medicinska ändringar gjorda.

Utförande

Tillförsel och förluster av vätska dokumenteras på dygnsjournalen och sammanförs en gång per dygn på vätskebalanslistan. Vätskedygnet går från kl. 06 – 06. Enheten milliliter används förutom för elektrolyter som anges i millimol.

Postoperativa patienter

På alla patienter registreras tillförsel och förluster på avdelningens vätskebalanslista. Perspiratio räknas inte på operationsdygnet, skriv istället ”op”.

Tillförsel kristalloider och kolloider

Glucos, R-A,	Ange namn och styrka ex Glucos 50 mg/ml.
Läkemedelsvätska	All läkemedelsvätska räknas samman till en summa.
Antibiotika	Endast om sterilt vatten och koksalt till beredning av antibiotika och övriga injektioner blir mer än 100 ml per läkemedel och dygn skall man räkna in det.
Spolvätska	Räkna inte med NaCl som användas vid spolning av CVK, PaC och PVK.

Tillförsel av kolloider

Stärkelse	Tetraspan (T), Voluven (V).
------------------	-----------------------------

Dextran	Avser i normalfallet Macrodex med koksalt (M). Ange avvikelser t.ex. Rheo-Macrodex (Rh-M) eller Macrodex med Glucos.
Gelatin	Gelofusin (G).
Albumin	Albumin (A). Avser i normalfallet Albumin 200 mg/ml. Om Albumin Light 50 mg/ml används skrivs AL före volymangivelsen.

Tillförsel transfusioner

Erytrocyter	Blod (B) beräknas som 300 ml per infusion.
Plasma	Plasma (P) beräknas som 250 ml per infusion.
Trombocyter	Trombocyter (TRC) skriv den angivna volymen i ml per påse.

Tillförsel nutrition/per os

Räkna ihop från vätskelista hur mycket patienten har druckit. Ange vällingsort och mängd. Om mängd vatten för att spola v-sond i samband med avslutad vällingtillförsel eller läkemedeltillförsel tillsammans blir mer än 100 ml per dygn räknas det med i balansen.

Tillförsel elektrolyter

Elektrolyter tillsatta i infusion förs in som millimol och som läkemedelsvätska när det givits som ett intermittert/kontinuerlig infusion (t.ex. Mg-inf, K-inf).

Förluster

Blödning	Blödning från operation.
VAC	Sårvätska.
Urin	Från KAD, pyelostomikateterar eller spontan diures.
Dialys	Vätskeborttag vid hemodialys eller PRISMA-behandling
Perspiratio, (afebril)	Beräknas på patienten som väger från 40 kg efter 10 ml/kg kroppsvikt/dygn upp till 80 kg. Exempel: 40kg x 10 ml = 400 ml, 60 kg x 10 ml = 600 ml, mer än 80 kg = 800 ml
Perspiratio, (febril)	Helt dygn > 38 grader: normal perspiratio + 400ml/dygn. Halva dygnet > 38 grader: normal perspiratio + 200ml/dygn.
Ventrikelsond	Maginnehåll från v-sond eller uppskattad kräkning.
Stomi/avföring	Om patienten har diarré ska detta uppskattas.
Drän	Sårdränage.
Vikt	Patienterna vägs i den mån det går innan kl. 8.

Syfte

Att ge en enhetlig vård som är baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet. Att säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt. Att minska risken för att fel och brister uppstår samt att underlätta introduktionen av nyanställda och för att underlätta införandet av ny kunskap på avdelningen. Programmet är en riktlinje för att ge en god vård med hög kvalitet till samtliga patienter. Det är viktigt att komma ihåg att alla är enskilda individer som kräver sin egen individuella omvårdnad.

Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Granskare/arbetsgrupp

Christina Stigsson, KPO/sjuksköterska, avdelning 67

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Charlotte Palmqvist, (chapa4), Sektionschef

Granskad av: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska
onkologi

Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-148

Version: 7.0

Giltig från: 2025-04-22

Giltig till: 2027-04-15