



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO BALANÇO HÍDRICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 34
--	--	---	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

Balanço hídrico é definido pela mensuração e registro do total de líquidos ingeridos e eliminados pelo paciente durante um período de 24 horas. É importante que a administração e a eliminação de líquidos sejam efetivamente medidas e não apenas estimadas. Devem ser indicados o tipo e a quantidade de todos os líquidos administrados por via oral, enteral ou parenteral e os eliminados por via vesical, gástrica (vômitos ou aspiração gástrica), intestinal, brônquica ou drenagem pós-cirúrgica. O balanço hídrico diário representa o resultado dos líquidos infundidos e eliminados por todas as vias e a inclusão de uma estimativa das perdas por evaporação, ou seja, o balanço hídrico cumulativo resultante reflete as alterações da água total do organismo.

O equilíbrio hídrico é um processo dinâmico indispensável para a vida, diante disso há mecanismos de adaptação corporal que regulam esse processo, o qual depende da ingestão e eliminação de água, de sua distribuição no organismo e da regulação das funções renais e pulmonares. Assim, a ingestão de líquidos é equilibrada pela eliminação destes, evitando o aumento ou diminuição da quantidade de líquido no organismo.

2. OBJETIVO

Avaliar perdas e ganhos de fluidos, controlando a diferença entre o ganho e a perda de líquidos durante o intervalo de 24 horas.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

Prescrição:

- Médico
- Enfermeiro
 - EXECUTORES:
 - Equipe de enfermagem:
 - Enfermeiro;
 - Técnico de enfermagem;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO BALANÇO HÍDRICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 34
--	--	---	------------------------	-------------------

5. FREQUÊNCIA

Toda ingesta e eliminação devem ser mensuradas, e o cálculo do balanço realizado uma vez ao dia.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- Luvas de procedimento;
- Frasco/saco coletor graduado em ml;
- Comadre/ papagaio;
- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Caneta;
- Ficha de controle.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Antes da Coleta de Dados:

- Confirmar o procedimento com prescrição médica e de enfermagem;
- Registrar os dados de identificação em impresso próprio.
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
- Higienizar as mãos;
- Colocar EPI's necessários para coleta dos dados de acordo com o procedimento de coleta a ser realizado.

Ganhos:

- As anotações de ganhos devem ocorrer sempre após o término da infusão ou ingestão, não tem horário pré-programado;
- A infusão ou ingestão realizada após as 6h deverá ser anotada no novo balanço do dia corrente;
- Iniciar um novo controle a partir das 6h e finalizar o controle do dia anterior as 6h.

1) Dieta:

- Anotar em impresso e em sistema TrakCare a infusão/ingesta de

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira SUELEN CRISTINA R. S. SOARES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 290365

ABRIL/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO BALANÇO HÍDRICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 34
--	--	---	------------------------	-------------------

líquidos por via oral, enteral e/ou parenteral acima de 10 ml.

2) Hidratação Venosa e Medicações:

Anotar em impresso e em sistema TrakCare o volume em ml da infusão/ingesta de líquido, medicação, hemoderivados instalado no paciente, registrando-o após a infusão.

Perdas:

- As anotações de perdas devem acontecer em horários pré-determinados (06h, 12h, 18h, 24h) ou conforme as ocorrências.

1) Urina:

- Em diurese espontânea, coloque a diurese presente na comadre ou papagaio dentro do saco graduado, se em fralda geriátrica, pesar a fralda a cada troca;
- Em diurese por sonda vesical de demora, abra o 'clamp' do tubo da bolsa coletora deixe a urina drenar no saco coletor graduado;
- Segure a bolsa coletora até a drenagem total da urina em saco coletor graduado. Ao término, mantenha o tubo da bolsa coletora em local apropriado para proteção e acomodação e proteja-o com um saco coletor graduado;
- Estique o saco coletor graduado de modo que apareça o volume de diurese;
- Recolha o material do leito e encaminhe ao expurgo;
- Despreze a urina na expurgadeira e acione a válvula de descarga;
- Despreze o saco coletor graduado em lixo apropriado;
- Retire as luvas e EPI's e descarte em lixo apropriado;
- Higienize as mãos;
- Registre a hora e o volume da diurese no formulário de balanço hídrico no sistema TrakCare, e no impresso específico de sinais vitais;

2) Fezes:

- O volume de fezes deve ser anotado pela sua frequência, característica (pastoso, sólido ou líquido) e quantidade em ml. Devendo a fralda ser pesada após as evacuações.
- O volume acumulado em bolsa de colostomia ou similar deve ser anotado de 2/2h ou se extravasamento sempre que necessário, iniciando às 8h de um dia e finalizando às 6h do outro dia

3) Drenos:

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira SUELEN CRISTINA R. S. SOARES

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 290365

ABRIL/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO BALANÇO HÍDRICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 34
--	--	---	------------------------	-------------------

- O volume de sonda e dreno deve ser anotado às 12h, 18h e 6h
 - O volume do dreno de tórax deve ser anotado as 6h ou caso o conteúdo ultrapasse 2/3 da capacidade do frasco sendo necessária a troca do selo d'água.
- 4) Conteúdo Gástrico:
- O volume de vômito ou da proveniente da drenagem por sonda nasoentérica ou nasogástrica aberta devem ser registrados como saída sempre que ocorrer. Anotar em impresso e no sistema trakCare.
 - Para as perdas que são difíceis de mensurar como vômitos, optou-se para o sistema de sinal de adição em cruz (+), onde cada (+) equivale a 50ml. Para vômitos o valor máximo é de duas (++) o que equivale a 100ml, sendo uma (+) pouca quantidade, duas (++) grande quantidade.
- 5) Suor:
- Para cada cruz de sudorese em 1:00 hora, calcula-se 10ml.

Hemodiálise:

- Pacientes que estejam em terapia dialítica ao final da sessão o técnico responsável pela execução registrará no sistema TrakCare o balanço da sessão.

Após coleta de dados:

- O cálculo parcial e total do balanço hídrico deve ser realizado pelo enfermeiro e/ou médico;
- Anotar a infusão (ganhos ou recebidos) e drenagens (perdas ou eliminados) nas 24h;
- A infusão ou ingestão realizada após as 6h deverá ser anotada no novo balanço do dia corrente.
- Somar o volume que "ENTROU" (infundido ou ingerido pelo paciente) obtendo valor total de ganho, dar sinal (+);
- Somar o volume de "SAÍDAS", dar o sinal de (-);
- Subtrair o valor total dos ganhos "ENTRADAS" pelo valor total das perdas "SAÍDAS" e dar o sinal do maior valor;
- Anotar o valor resultante do cálculo + (positivo) ou – (negativo) no impresso próprio ou prontuário;
- Colocar positivo no saldo se houver mais ingestão ou infusão.
- Colocar negativo se for maior a eliminação.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO BALANÇO HÍDRICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 34
--	--	---	------------------------	-------------------

- Registrar em evolução de enfermagem o resultado do balanço hídrico.
Exemplo do cálculo:

ENTRADA	(ml)	SAÍDAS(ml)	
Líquidos ingeridos	1000	Diurese	550
Soros/medicações	1500	SNG	50
		Diarréia	50
		Drenos	50
Total	+2000	Total	- 700
	BH +2000-700= +1300		

BH= Balanço Hídrico

8. ITENS DE CONTROLE

Em caso de perda de mensuração de uma ou mais eliminações comunicar o enfermeiro e/ou médico e continue o processo.

9. AÇÕES CORRETIVAS

Não se aplica.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

FARACO, Michel Maximiano. Controle de balanço hídrico. 2016. Disponível em:< <http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=299> >. Acesso em 30 abr. 2020.

FIGUEIREDO, Mariangela Aparecida Gonçalves et al. Balanço hídrico em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, 2021.

LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante. Balanço hídrico na prática clínica de enfermagem em unidade coronariana. 2010. Disponível em:< <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/4643> >. Acesso em: 27 maio 2020.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO BALANÇO HÍDRICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 34
---	---	--	------------------------	-------------------

POP: Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

RUBIK, Berenice. Controle de balanço hídrico, 2019. Disponível em: < <http://www2.ebserh.gov.br/documents/2016343/4874247/Vers%C3%A3o+Final+EBOOK+%281-02%29+%282%29.pdf/dcca1581-864b-4278-bf00-dc28d50d6c90> >. Acesso em: 27 mai. 2020.

