

MANEJO SEGURO DE FLUIDOS

Conceptos básicos

- Evaluar ingresos, egresos y balance hídrico
 - Cada hora
 - Después de cada cambio en el ritmo de infusiones
 - Después del comienzo de nuevas medicaciones endovenosas
 - Anotar volumen y hora al momento de descartar egresos (urinarios, gastrointestinales, drenajes)

Principales conceptos de cuidado

1. Ingresos de fluidos

- a. Cada hora, registrar ml de todos los ingresos incluyendo infusiones, medicaciones, bolos de fluido

2. Egresos y balance

- a. Cada hora, monitorear egresos urinarios
- b. En general, la perfusión renal adecuada se ve reflejada por 0.5 ml/Kg/hr de diuresis o > 40 ml / hora en un paciente de 80 kg
- c. Incluir egresos gastrointestinales y de drenajes
- d. Diferencia entre ingresos y egresos = balance
- e. El balance horario y diario son importantes
- f. La tendencia de balance en los últimos días también es MUY relevante

3. Manejo de fluidos

- a. Asegurarse compatibilidad con drogas en infusión
- b. Usar, dentro de lo posible, bombas de infusión continua
- c. Los hemoderivados requieren de sets de infusión separados y especiales
- d. En general, los cristaloides balanceados (por ejemplo, Ringer Lactato) son preferibles, excepto:
 - i. Patología intracraneal = solución salina
 - ii. Pacientes con cirrosis hepática post paracentesis evacuatoria, síndrome hepato-renal o peritonitis bacteriana espontánea = albúmina

Claves del cuidado y cuando pedir ayuda

1. PIDA AYUDA si hay un cambio brusco en el débito de un drenaje
2. PIDA AYUDA si el volumen urinario es MENOR a 30 cc / hora por 2 horas
3. EVALÚE la necesidad de fluidos endovenosos en su paciente a diario. Ya sea por la necesidad de mantenimiento o para implementar una estrategia conservadora de fluidos (potencialmente útil en SDRA)