

Bilz**Bilanz: Flüssigkeitsbilanz**Kommentar

Flüssigkeitsbilanz: Vergleich von Flüssigkeitsaufnahme (Einfuhrmenge) und Flüssigkeitsausscheidung (Ausfuhrmenge). Die Bilanzierung dient zur Kontrolle und Steuerung der Flüssigkeitsaufnahme bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz, Niereninsuffizienz, Leberzirrhose sowie bei mangelhafter Flüssigkeitsaufnahme und postoperativ. Bei Langzeitpatienten kann auch die tägliche Gewichtskontrolle ein sicheres Messergebnis sein.

1. Einfuhr:

oral:

parenteral und über Sonde:

Gesamteinfuhr:

Anrechnung von Blut- und Blutersatzstoffen:

PFLEGERISCHE AUFGABEN UND DURCHFÜHRUNG:

1. Protokollblatt anlegen, in Patientenzimmer (Nachtschrank oder Tisch) gut sichtbar hinterlegen.
2. Patient und ggf. Angehörige informieren, dass alle Getränke aufgeschrieben werden müssen. Je nach Zustand des Patienten diesen bitten, das orale Einfuhrprotokoll selbst zu führen.
3. Protokolliert wird jeweils: *Datum/Uhrzeit, Getränkeart, Infusionslösung, Sondenkost und Menge in ml*. Die Getränke sofort eintragen und nach dem Verzehr abhaken oder die tatsächliche Menge notieren.
4. Zum Bilanzierungszeitpunkt (s. Anordnung) zunächst jede einzelne Einfuhrmenge ermitteln, zur Gesamteinfuhrmenge addieren und im Formular dokumentieren.

Vollblutkonserve: zur Hälfte
 Ery-Konzentrat: keine Anrechnung
 Frischplasma: volle Anrechnung
 Thrombokonzentrat: keine Anrechnung

Es wird nur das bilanziert, was registriert werden kann. Respirationswasser etc. nicht berücksichtigen!

2. Ausfuhr:

Urin ohne Katheter:

Urin mit Katheter:

Sonstiges:

Gesamtausfuhr:

1. Urinsammelgefäß (2 l) und Ausscheidungsgefäß (Urinflasche od. Steckbecken) beschriften (Name / Zimmer / Sammelurin); Patient, ggf. auch Angehörige, informieren. *Bei verwirrten od. inkontinenten Patienten ist eine exakte Ausfuhrermittlung ohne Katheter kaum möglich! (Patienten wiegen)*
2. Katheterbeutel zum Bilanzierungszeitpunkt ausleeren (falls öfter geleert werden muss, Menge dokumentieren). Urinmenge im Messgefäß ablesen und im Protokollblatt dokumentieren.
3. ggf. *Wundsekretmenge* in Redonflasche zum Zeitpunkt des Flaschenwechsels unter Ausfuhr dokumentieren, bei *Erbrechen und Durchfall*: evtl. Menge feststellen (Messgefäß) und Vermerk im Protokoll, bei *starkem Schwitzen oder Blutungen*: Vermerk im Ausscheidungsprotokoll.
4. Zum jeweiligen Bilanzierungszeitpunkt alle im Bilanzierungszeitraum dokumentierten Ausscheidungsmengen addieren, Gesamtausfuhrmenge im Formular dokumentieren.

3. Bilanzierung:

Einfuhrmenge minus Ausfuhrmenge = Bilanzergebnis

Beispiel: Gesamteinfuhr 2300 ml minus Gesamtausfuhr 1600 ml = + 700 ml Bilanzergebnis

HINWEIS: **Ausgeglichene Bilanz:** Einfuhr entspricht der Ausfuhr **Positive Bilanz (+):** Einfuhr ist höher **Negative Bilanz (-):** Ausfuhr ist höher

