1. OBJETIVO

- Establecer los parámetros de control hídrico de enfermería de acuerdo a la orden médica.
- Conocer la cantidad de líquidos administrados (ingeridos e intravenosos) y eliminados por cualquier medio (orina, drenes, vomito, deposiciones), en un tiempo determinado, con el fin de valorar el equilibrio hidroelectrolítico.

2. ALCANCE

Aplica para todos los pacientes que se encuentren en casa hospitalizado y que requieran este procedimiento

3. INFORMACION RELEVANTE

AMBITO DE APLICACIÓN
Asistencial

POBLACION
Pacientes que se encuentran en casa hospitalizado
RESPONSABLES
Enfermeras
Auxiliares de Enfermería.

CARACTERISTICAS DE LOS LIQUIDOS CORPORALES
El agua es el componente más abundante del cuerpo; se distribuye a través de las células, líquidos extracelulares y las estructuras de sostén. El agua representa un porcentaje variable entre individuos (60%, 70% y hasta 80%) del peso corporal, dependiendo de la edad, el sexo y el contenido de grasa corporal. Las mujeres tienen una cantidad de agua corporal total correspondiente a alrededor del 60% del peso corporal, los hombres del 70% y los niños del 80%.

El agua corporal total está distribuida como agua intracelular, en un 50–58%, el agua extracelular (plasma y líquido intersticial como linfa y cefalorraquídeo) 38–46% y una pequeña fracción de agua transcelular 2,5% (secreciones y excreciones).
Con base en el peso corporal, los requerimientos usuales diarios de agua para adultos normales varían entre 21 y 43 mL/kg; el promedio es de 32 mL/kg y los niños requieren aproximadamente de 100 a 150 mL/kg día. El balance de agua y electrolitos está determinado por el volumen de agua ingerida y el volumen de agua excretado.

Las fuentes de ingesta de agua incluyen el agua consumida, los alimentos ricos en agua, como las frutas, así como el agua que genera el metabolismo oxidativo. Las fuentes de excreción de agua son la orina, el sudor, las secreciones gastrointestinales y vapor en el aire espirado. Las pérdidas insensibles en niños son de 30 a 50 mL/kg/día ó 500 mL/m2 de superficie corporal/día, las pérdidas fecales de 8 a 10 mL/kg/día ó 100 mL/m2 de superficie corporal/día; en adultos son de 300 a 500 mL/m2 de superficie corporal, las pérdidas fecales de 200 mL/día.

Los electrolitos son aquellas sustancias que se hallan disueltas en los líquidos del organismo: potasio, sodio, cloro, calcio, bicarbonato sódico, magnesio y fosfato. La concentración de estos electrolitos debe mantenerse dentro de un rango muy estrecho correspondiente a la normalidad; múltiples enfermedades, trastornos y medicamentos pueden provocar desequilibrios.

El equilibrio acido básico es mantenido mediante la regulación de la concentración de hidrogeniones en los líquidos del organismo; se emplea el término pH para representar dicha concentración. El rango normal del pH plasmático es de 7,35 a 7,45. En la medida que se incrementa la concentración de hidrogeniones se reduce el pH, provocando acidosis y, cuando se reduce la concentración, asciende el pH, lo cual significa alcalosis.

Los sistemas biológicos para la autorregulación de la homeostasia tienen el objetivo fundamental de enfrentarse al estrés conservando, relativamente constante, las siguientes variables físicas o químicas, entre otras:

- Las concentraciones de los elementos sanguíneos.
- Las características de los líquidos del cuerpo (por ejemplo, tensión o presión parcial del oxígeno molecular, glucosa, sodio, potasio, bicarbonato, ácido clorhídrico, entre otros).
- El volumen y pH de los líquidos corporales.
- La temperatura del cuerpo.
- La presión arterial.
- La frecuencia cardiaca.

SISTEMA	HIPOVOLEMIA	HIPERVOLEMIA
Neuromuscular	Apatía, intranquilidad, desorientación, en las extremidades.	Pérdida de atención, confusión y afasia; letargia, debilidad muscular, hormigueo puede seguirse de convulsiones, coma y muerte.
Gastrointestinal	Anorexia, náusea y vómito, diarrea, estreñimiento, calambres y distensión abdominal, sed.	Anorexia, náuseas y vomito, estreñimiento y sed.
Respiratorio	Ninguno	Disnea, ortopnea, crepitantes, tos productiva.
Cardiovascular	Hipotensión (hipotensión sistólica postural), taquicardia, colapso de las venas cervicales, disminución de la Presión Venosa Central (PVC)	Signos de edema pulmonar (disnea, ortopnea, tos, cianosis), taquipnea, edema, distensión de las venas cervicales, incremento de la PVC, auscultación de S3.
Piel y mucosas	Escasa turgencia cutánea, piel ruborizada, sequedad de las mucosas, surcos linguales.	Piel caliente húmeda y ruborizada.
Renal	Oliguria, orina concentrada.	Oliguria.

Tener en cuenta:

- Realizar los balances cada 6, 12 o 24 horas según sea lo ordenado.
- Los recipientes de drenaje deben permanecer por debajo del usuario.
- Antes de entregar turno se deben vaciar y cuantificar todos los drenajes.
- Informar cuando exista una diferencia muy marcada entre los líquidos administrados o eliminados.
- El balance es positivo si la cantidad de líquido administrado es mayor que la cantidad de líquido eliminado.
- El balance es negativo si la cantidad de líquido eliminado es mayor que la cantidad de líquido administrado.

INDICACIONES PARA EL CONTROL DE LÍQUIDOS

- Pacientes en estado crítico por enfermedad aguda, con traumatismos graves o grandes quemaduras.

- Pacientes en estado postoperatorio de cirugía mayor.
- Pacientes con enfermedades crónicas, tales como, falla cardiaca congestiva, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, ascitis, cáncer.
- Pacientes con drenajes masivos, como ileostomías o fístulas entero cutáneas, o aspiración gastrointestinal, por ejemplo, succión gástrica.
- Pacientes con pérdidas excesivas de líquidos y requerimientos aumentados (diarrea y fiebre, entre otros).

Se ha evidenciado la necesidad de elaborar Guías de Manejo para todos los procedimientos para garantizar una atención con calidad y lograr la estandarización del manejo médico de patologías para minimizar los eventos adversos que se pueden generar por una mala praxis.
El Ministerio de Salud y Protección Social en aras de mejorar y estandarizar el manejo de los pacientes en los servicios de salud, ha expedido legislación en este sentido, con el fin de reglamentar y normatizar las IPS del país, dentro de las cuales tenemos:

- La Constitución Nacional de Colombia de 1991, en sus artículos 48 y 49 establece el derecho a la Seguridad Social y atención de la salud, como servicio público.
- Decreto 1011 del 3 de Abril de 2006, el cual regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- Resolución 2003 del 28 de Mayo de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, y que dentro de su Estándar de Procesos Prioritarios exige que toda institución de salud que oferte servicio de Urgencia y Hospitalización, cuente con una Guía, Protocolo o Procedimiento para el Control de Líquidos.

Por lo anterior en serfar home care ips, consciente de su responsabilidad ante el ente de control y ante sus usuarios, ha elaborado este **PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE LÍQUIDOS**, con el fin de estandarizar en serfar home care ips, la manera adecuada de realizar este procedimiento de enfermería.

4. DEFINICIONES

5. MATERIALES Y EQUIPOS

MATERIALES Y EQUIPO

- Equipos de bomba de infusión.
- Equipos macro goteo.
- Buretrol.
- Jeringa de 50 ó 60cc
- Guantes de manejo
- Jeringa 5 cc pre-llenada con SSN
- Bolsa de nutrición enteral
- Recolectores para orina de 24 horas

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

N°	ACTIVIDADES ESENCIALES	RESPONSABLE	DOCUMENTO
1.	Planear el suministro de líquidos para el paciente de acuerdo a la orden.	Personal de Enfermería	Historia clínica.
2.	Explicar al usuario y su familia la importancia de su colaboración en la realización del procedimiento,	Personal de Enfermería	Historia clínica.

	pedir que elimine en el pato siempre.		
3.	Pesar diariamente al paciente	Personal de Enfermería	
4.	Cuantificación y registro de las pérdidas urinarias, drenajes (sondas y tubos), hemorragias, vómito y diarrea. Las apreciaciones deben reservarse para aquellos líquidos que no pueden medirse directamente; sin embargo, es preferible formular una apreciación a no hacer alguna anotación de la cantidad.	Personal de Enfermería	Historia clínica.
5.	Medición de la Presión Venosa Central (PVC), si la condición del paciente lo amerita. Permite una estimación del estado del volumen de retorno al corazón derecho. El rango normal es de 3-10 cm de H2O. Es importante observar no sólo los valores absolutos sino, especialmente, las variaciones y tendencias de la PVC.	Personal de Enfermería	Historia clínica.
6.	Administración y registro de componentes sanguíneos. Identificar tempranamente cualquier tipo de reacción adversa.	Personal de Enfermería	Historia clínica.
7.	El balance se realiza según necesidad; se resta la cantidad de líquidos eliminados a la cantidad de líquidos administrados. El balance normal debe ser “0”. El balance es positivo cuando la cantidad de líquido administrado por vía exógena es mayor que la cantidad de líquido eliminado por el organismo y es negativo cuando la cantidad de líquido eliminado por el organismo es mayor a la cantidad de líquido administrado por vía exógena.	Personal de Enfermería	Historia clínica.

7. ANEXOS Y FORMATOS

HOJA CONTROL DE LIQUIDOS

NOMBRE DEL PACIENTE:						EPS:			DIA	MES	AÑO
HORA	TIPO DE SOLUCIONES	CANT. SOL. ELECT.	CANT. COMP. SANG.	VÍA ORAL	GASTROC LISIS	ORINA	VOMITO	SONDA N.G	TUBOS	DRENES	DEPOSI.
7											
8											
9											
10											
11											
12											
	TOTAL 6 HORAS										
7											
8											
9											
10											
11											
12											
	TOTAL 6 HORAS										
	TOTAL 12 HORAS DIURNAS										
19											
20											
21											
22											
23											
24											
1											
2											
3											
4											
5											
6											
	TOTAL 12 HORAS NOCTURNAS										
	SUBTOTALES	CANT. SOL. ELECT.	CANT. COMP. SANG.	VÍA ORAL	GASTROC LISIS	ORINA	VOMITO	SONDA N.G	TUBOS	DRENES	DEPOSI.
	TOTALES	ADMINISTRADOS		ELIMINADO				BALANCE			

7.1 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

1. Proelh JA, Wood T. Emergency Nursing Procedures. Second edition. WB Saunders. Philadelphia, 1999.
2. Emergency Nurses Asociation. Enfermería de Urgencias. McGraw Hill. Madrid, 2001.
3. Lopategui E. Mecanismo de control homeostático. www. Saludmed.com. 2001.
4. Patiño JF. Líquidos y electrolitos en la práctica médica. Trib Med 1989; 80:1-14.
5. Patiño JF. Líquidos y electrolitos en cirugía. En: Lecciones de Cirugía. Por JF Patiño. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires-Bogotá, 2001.
6. Tucker S, Canobbio M. Diagnósticos básicos de enfermería. Necesidades especiales y equipamiento. En: Normas de C

Elaborado por:	**Revisado por**	**Aprobado por**
Omaira siado	**Coordinador medico**	Gustavo Quiroga