

FICHA DE CONTROLE DE BALANÇOS HÍDRICOS

NOME:

Mat:

Categoria:

Leito:

Data de admissão: __/__/____

Diagnóstico: _____

Idade: _____

Data: __/__/____

Data	Hora	SANGUE - PLASMA EXPANSOR			HÍDRICO									SINAIS VITAIS						
					ADMINISTRADO					ELIMINADO				Balanço	T	FC	R	PA	PVC	SAT 02
		Administrado	Eliminado	Balanço	Digestivo	Soros	Drogas Vasoativas	NPP	Drogas Sedativas	Urínario	Digestivo	Dreno	Outras							
	08:00																			
	10:00																			
	12:00																			
B. PARCIAL																				
	14:00																			
	16:00																			
	18:00																			
B. PARCIAL																				
	20:00																			
	22:00																			
	24:00																			
	02:00																			
	04:00																			
	06:00																			
B. TOTAL																				

