

در رابطه با

- ۱- افزایش ترشح آلدوسترون و ADH در نتیجه کاهش جریان خون کلیوی
- ۲- افزایش ترشح آلدوسترون به دلیل ضربه، درد، داروهای بیهوشی و نارکوتیک
- ۳- تجویز اشتباه مایعات وریدی زیاد
- ۴- احتباس سدیم و آب در اثر نارسایی اولیگوریک کلیه
- ۵- بازجذب مایعات از فضای سوم
- ۶- اختلال در عملکرد قلب

مشخصات: ادم محیطی، افیوژن، افزایش وزن، کوتاهی نفس، دریافت مایعات بیشتر از دفع آن، تغییر در الگوی تنفس، رال، اتساع وریدهای گردنی، اولیگوری، تغییر در وزن مخصوص ادرار، ازتمی، تغییر در الکترولیتها، اضطراب، تغییر در فشار خون، تغییر در CVP، کاهش هموگلوبین

برایند مورد انتظار:

بیمار علایم افزایش حجم را نشان ندهد:

- ۱- وزن بیمار ثابت باشد.
- ۲- فشار خون و نبض در حد طبیعی حفظ شود.
- ۳- ۴۸ ساعت بعد از جراحی میزان جذب و دفع مایعات متعادل باشد.
- ۴- صداهای تنفسی طبیعی باشد.
- ۵- اسمولالیت و هموگلوبین و سدیم سرم در حد طبیعی باشد.
- ۶- CVP در حد طبیعی باشد.
- ۷- وزن مخصوص ادرار در حد ۱۰۱۰-۱۰۳۰ حفظ شود.
- ۸- شواهدی از دیسپنه، ادم و اتساع وریدهای گردنی وجود نداشته باشد.
- ۹- بیمار از نظر روانی در وضعیت طبیعی باشد.