



Kaliumklorid intravenös inf 0,5 mmol/mL

(från ex Addex-Kaliumklorid)

Högriskpreparat. SKA SPÄDAS.

Intensivvårdsläkemedel, kontinuerlig EKG-övervakning krävs.

Risk för livshotande arytmier vid höga doser och för snabb administrering.

Ska administreras i central venkateter (CVK).

EJ utbytbar med Addex-Kalium, se Övrig information.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Spädning av koncentrat till infusionsvätska 2 mmol/mL
(Addens/Addex-Kaliumklorid, Kaliumklorid Noridem)

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 1

Kaliumklorid 2 mmol/mL 5 mL	+	NaCl 9 mg/mL 15 mL	=	INF 0,5 mmol/mL 20 mL
-----------------------------------	---	-----------------------	---	------------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2

Kaliumklorid 2 mmol/mL 10 mL	+	NaCl 9 mg/mL 30 mL	=	INF 0,5 mmol/mL 40 mL
------------------------------------	---	-----------------------	---	------------------------------------

Beredningsinstruktion:

VIKTIGT att blanda noggrant, dvs vänd sprutan flera gånger.

Kan även spädas i glukos 50 mg/mL. Administrering av kaliumklorid spätt i glukos resulterar dock i minskad extracellulär kaliumkoncentration, pga insulinpåslag, och kan därmed förvärra hypokalemin.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

P-Kalium bör utvärderas under pågående infusion samt 1 - 2 timmar efter avslutad infusion.

Kontinuerlig EKG-övervakning krävs.

SVÅR hypokalemi

Nyfödda:

Initialdos 0,1 mmol/kg/TIM

Vanlig dos 0,1 - 0,2 (- 0,5) mmol/kg/TIM, vilket motsvarar

2,4 - 4,8 (- 12) mmol/kg/DYGN

Vanligen MAX 0,5 mmol/kg/TIM, vilket motsvarar 12 mmol/kg/DYGN

Barn 1 mån - 18 år:

Vanlig dos 0,1 - 0,2 (- 0,5) mmol/kg/TIM, vilket motsvarar

2,4 - 4,8 (- 12) mmol/kg/DYGN

Vanligen MAX 0,5 mmol/kg/TIM, dock max 20 mmol/TIM, vilket motsvarar 12 mmol/kg/DYGN, dock max 480 mmol/DYGN.

Vid livshotande tillstånd kan i undantagsfall doser upp mot 40 mmol/TIM ges under en kortare tid.





Kaliumklorid intravenös inf 0,5 mmol/mL

(från ex Addex-Kaliumklorid)

ADMINISTRERING

Denna koncentration SKA ges i central venkateter (CVK), se Övrig information.

Flusha INTE i samma lumen som kaliuminfusionen, detta för att undvika för snabb kaliumtillförsel.

Intravenös infusion:

Långsam infusion, för nyfödda rekommenderas en infusionstid på 6 - 12 tim.

RIMLIG DOS för Kaliumklorid intravenös inf 0,5 mmol/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,1 mmol/kg/tim	-	1 mL/tim	2 mL/tim	10 mL/tim
0,5 mmol/kg/tim	-	5 mL/tim	10 mL/tim	-
Max 20 mmol/tim	-	-	-	40 mL/tim

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Kaliumklorid (från registrerad produkt)

2 mmol/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Oöppnad förpackning bör förvaras åtskild från andra elektrolytlösningar och spädningsvätskor för att undvika förväxling. Öppnad förpackning får ej sparas pga förväxlingsrisk.

0,5 mmol/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande: 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur. Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens Hållbarhetsinformation.

RISKSATTNING

Ett stöd för den verksamhet som beslutat att arbeta med verktyget www.eped.se/best-practice

II Mikrobiologi **III** Iordningställ **-** Arbetsmiljö **III** Farmakologi **I** Övrigt

Info: http://eped.sll.sjunet.org/eped/bestpractices/show_bestpractice_E01BP00096.html

ÖVRIG INFORMATION

Koncentrationen kalium, 0,5 mmol/mL, är mycket högre än kaliumkoncentrationen i nutritionslösningar (ex TPN-lösning med kaliumtillsats).

I undantagsfall kan kaliumklorid ges via perifer venkateter (PVK) men måste då spädas ytterligare, exempelvis som tillsats i vätsketerapi. I litteraturen förekommer att koncentrationer upp till 0,1 mmol/mL har getts i PVK, men kaliumkoncentrationer över 0,04 mmol/mL blir mer kärlretande och bör därför ges i CVK. Kaliuminfusionen bör administreras med annan infusion i samma lumen för att reducera koncentrationen.

Undvik att ta koncentrationsprov från den lumen där kaliuminfusionen pågår. Om detta inte går att undvika tänk på att ta slask för att undvika felaktiga kaliumvärden.

Basbehovet av kalium är ca 1 - 3 mmol/kg/dygn. Basbehovet varierar med gestationsålder, postnatal ålder och eventuell diuretikabehandling.

Vid ketoacidosis ska kaliumklorid EJ ges pga risk för hyperkloremisk acidosis. Använd istället kaliumfosfat (ex Addex-Kalium).

Addex/Addens-Kaliumklorid är ej utbytbar mot Addex-Kalium då Addex/Addens-Kaliumklorid innehåller klorid och är betydligt surare än Addex-Kalium (Addex/Addens-Kaliumklorid pH 4, Addex-Kalium pH 6,8).





Kaliumklorid intravenös inf 0,5 mmol/mL (från ex Addex-Kaliumklorid)

REFERENS/LÄNK

Bok Lesley Rees, Detlef Bockenbauer, Nicholas J.A. Webb and Marilyn G. Punaro.
Paediatric nephrology handbook. Tredje upplagan 2019.

FASS

<http://www.fass.se/LIF/startpage?userType=0>

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

<http://eped.se/hallbarhet/>

Internetadress FDA - Highlights of prescribing information, potassium phosphate

https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2019/212121s000lbl.pdf

Internetadress Läkartidningen - Utredning av hypokalemi. Lodin K, Palmér M 2015

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/medicinens-abc/2015/12/utredning-av-hypokalemi/>

NeoFax

Neonatal Formulary

Pediatric Injectable Drugs

Rekommendation , (Grade 2C)

<https://www.gradeworkinggroup.org/>

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#4640

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 4640

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 6

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2024-12-17

KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT