

Verabreichung von Kalium parenteral

Kaliumlösungen dürfen nie unverdünnt verabreicht werden! (unverdünnte Injektion kann tödlich sein!). Bei Mengen ab 40mmol Kalium pro Gabe oder bei Infusionsgeschwindigkeiten von über 10mmol/h nur mit Infusomat/Perfusor verabreichen.

	Kaliumchlorid	Kaliumphosphat
Bezeichnung	Kaliumchlorid B. Braun 14.9% 10ml Amp.	Kaliumphosphat 1 molar B.Braun 10ml Amp
Inhalt	1 Ampulle zu 10ml enthält 1.49 g Kalium-Chlorid = 20 mmol Kalium	1 Ampulle zu 10ml enthält 1.36 g Kalium-Dihydrogenphosphat = 10 mmol Kalium und 10 mmol Dihydrogenphosphat
Theoretische Osmolarität	4 mOsm/ml	2 mOsm/ml
	Nur verdünnt anwenden!	
Mögliche (kompatible) Trägerlösungen	- NaCl 0.9% - Glucose 5%, Glucose 10% - Ringerfundin	- NaCl 0.9% - Glucose 5%, Glucose 10% Vorsicht: mit Ringerfundin INKOMPATIBEL
Dosierung	Muss an Patientenzustand, Flüssigkeits- und Elektrolytbilanz und Säure/Basen Haushalt angepasst werden. Der Serum-Kalium-Spiegel gibt nur annähernde Hinweise auf den intrazellulären Kalium-Bestand!	
Verabreichung über einen peripheren Zugang (Venflon)		
maximale Kaliumkonzentration	40 mmol / 1000ml Trägerlösung*	40 mmol / 1000ml Trägerlösung
maximale Infusionsgeschwindigkeit	10 mmol Kalium pro Stunde	
Maximale tägliche Kaliumzufuhr	80 mmol Kalium / 24h	
Verabreichung über einen zentral-venösen Zugang (ZVK, Port, PICC)		
maximale Kaliumkonzentration**	80 mmol / 500 ml Trägerlösung	80 mmol / 500 ml Trägerlösung
maximale Infusionsgeschwindigkeit	40 mmol Kalium pro Stunde (unter EKG Monitoring / Telemetrie und regelmässigen Laborkontrollen)	
Maximale tägliche Kaliumzufuhr***	Bei Serum K ⁺ <2 mmol/l: 400 mmol Kalium pro 24h Bei Serum K ⁺ >2.5 mmol/l: 200 mmol Kalium pro 24h	

*bei Flüssigkeitsbeschränkung 40mmol (=2 Amp KCl) pro 500ml Trägerlösung möglich, jedoch Schmerzen ↑ / Phlebitis-Gefahr ↑

**keine Daten zu höheren Konzentrationen vorhanden, auf Verordnung eines Kaderarztes möglich.

***bei Hochdosistherapien (>140 mmol Kalium pro 24h) sollte anfangs der Kaliumspiegel alle 2-4h gemessen werden.