

NUJNA OBRAVNAVA HIPERKALIEMIJE

- Uporabi ABCDE-pristop
- Posnemi 12-odvodni EKG in priklopi bolnika na monitor, če je serumski kalij (K^+) $\geq 6,5$ mmol/l
- Izključi psevdohiperkaliemijo
- Začni z empiričnim zdravljenjem aritmije ob sumu na hiperkaliemijo

Blaga
 $K^+ 5,5-5,9$ mmol/L
Razmišljaj o vzroku in potrebi po zdravljenju

Zmerna
 $K^+ 6,0-6,4$ mmol/L
Zdravljenje temelji na kliničnem stanju, EKG in hitrosti nastanka hiperkaliemije

Huda
 $K^+ \geq 6,5$ mmol/L
Potrebno je takojšnje zdravljenje

Poisci pomoč!

EKG spremembe?

Visoki valovi T Široki QRS Bradikardija
Aplanirani/odsotni valovi p Sinusna krivulja VT

NE

DA

Kalcij i.v.

- 10 ml 10 % Kalcijev klorid i.v. ALI
30 ml 10 % Kalcijev glukonat i.v.
• Uporabljam venski pristop velikega premera in daj v 5 min
• Ponavljaj EKG
• Razmišljaj o ponovitvi odmerkov po 5 min, če EKG vztraja

Infuzija inzulina in glukoze

Glukoza 25 g z 10 EKI v 15-30 min i.v.
(25 g = 50 ml 50 % glukoze; 125 ml 20 % glukoze, 250 ml 10 % glukoze)

Razmisli !

Nevarnost hipoglikemije?

Salbutamol 10-20 mg v pršilu / inhalaciji

Razmisli !

Ogružujoča hiperkaliemija?

*Natrijev-cirkonijev ciklosilikat

3 x 10 g /dan oralno za 72 ur ALI

*Kalcijev patiromerat

8,4 g /dan oralno ALI

*Kalcijev resonij

3 x 15 g /dan oralno

*Natrijev-cirkonijev ciklosilikat

3 x 10 g /dan oralno za 72 ur ALI

*Kalcijev patiromerat

8,4 g /dan oralno

HEMODIALIZA

Poisci pomoč!

Zaščiti srce

Premakni kalij v celice

Odstrani kalij iz telesa

Nadziraj kalij in krvni skladkor

Preprečevanje

*sledi lokalnim protokolom

Nadzoruj serumski kalij in glukozo

$K^+ \geq 6,5$ mmol/L kljub zdravljenju

Razmišljaj o vzroku hiperkaliemije in o preprečevanju ponovitve