
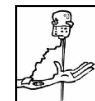


POTASSIUM CHLORURE (KCl = chlorure de potassium)

Electrolytes

Présentation	Ampoule miniplasco 14,9% (10 mL) : 20 mmol → 2 mmol /mL= 2 mEq /mL K ⁺	
<p>Reconstitution / Dilution / Administration</p> <p>PC (Unités de soins) :</p> <p><i>Dilution</i> : dans NaCl 0,9%, G5% ou Glucosalin 2:1 :</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #ffffcc; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center; color: red;">Pour des raisons de sécurité, fractionner les apports de 24h en plusieurs perfusions de :</p> <p style="text-align: center;">maximum 20 mmol K⁺ dans 500 mL (voie périphérique) ou maximum 40 mmol K⁺ dans 500 mL (voie centrale)</p> </div> <p>➤ Voie périphérique : concentration max: 40 mmol/L ⁶ ex : 20 mmol (10 mL) + 500 mL NaCl 0,9%</p> <p>➤ Voie centrale : concentration maximale : 80 mmol/L ¹ ex : 20 mmol (10 mL) + 250 mL NaCl 0,9% 40 mmol (2x 10 mL) + 500 mL NaCl 0,9%</p> <p><i>Administration</i> : par pompe, par voie centrale ou périphérique ¹</p> <p><i>Débit</i> : selon OM</p> <p><i>Débit max.</i> : 10 mmol/h (pour une posologie max. de 200 mmol/24h)</p> <p style="text-align: right; color: blue;">Tournez la page svp</p>	<p>Informations techniques</p> <p>pH : 4,5 – 7,5</p> <p>Osmolarité/ osmolalité : 4000 mOsm/L (non dilué)</p> <p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...): -</p> <p>Mode de conservation : Température ambiante (15-25°C). ²³</p>	<p>Particularités</p> <p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p> <p>1 ampoule (10 mL) à 14,9% contient : 1,49 g KCl = 20 mmol K⁺ = 20 mEq K⁺</p> <p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - IVD = contre-indication absolue avec l'ampoule à 14,9% → DILUER ! ¹ - Préférer NaCl 0,9% comme diluant, car risque d'hypokaliémie avec G5% (↑ sécrétion d'insuline → shift intracellulaire du K⁺) ²² - Antidote si surdosage = soluté 10% de chlorure de calcium ou de gluconate de calcium (env. 10 à 20 mL en en IV lent sur 10 minutes). ² - Risque de dommages tissulaires graves si extravasation (nécroses). <div style="border: 1px solid black; background-color: #f0e6ff; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"> cf. détails des doses et indications dans le protocole de la PIC sur « Recommandations pour l'administration de divers électrolytes chez l'adulte ».</p> </div> <p>EHC : se référer aussi au protocole de surveillance inf. des SI</p>



PC (SI adultes) :

Dilution : PUR ou dilué dans NaCl 0,9%, G5% ou Glucosalin 2 :1 selon la voie d'abord à disposition

Pour des raisons de sécurité,
fractionner les apports de 24h en plusieurs perfusions de :

maximum 20 mmol K⁺ dans 500 mL (voie périphérique)
ou
maximum 2 mmol/mL K⁺ par PS (voie centrale)

➤ **Voie périphérique** : concentration **max: 40 mmol/L** ⁶
ex : 20 mmol (10 mL) + 500 mL NaCl 0,9%

➤ **Voie centrale** :

▪ **PUR** (5x 10 mL) → **2 mmol/mL** → 1 mL/h = 2 mmol/h 
66: SIPHAROM

 étiquette n° 8424

▪ **60 mmol** (3x10 mL) + **30 mL NaCl 0,9%** → **1 mmol/mL**
→ 1 mL/h = 1 mmol/h 66: SIPHAROM

 étiquette n° 8425

Administration : Par **Pompe** pour la voie périphérique, par **PS** pour la **voie centrale** uniquement.

Débit : selon OM

Débit max. :
VVP : **10 mmol/h**

VVC : **20 mmol/h** (pour une posologie max. de 400 mmol/24h)
transitoirement jusqu'à 40 mmol/h sur ordre du médecin chef

Stabilité après ouverture :

Sol. mère : 12h à T amb. ¹

Sol. diluée : 24h à T amb. ¹

Principaux risques / EI :

Hyperkaliémie, N&V, diarrhées ², phlébogène, thrombose veineuse si solution trop concentrée, **arrêt cardiaque** si administration trop rapide, ⁷ troubles du rythme létaL si surdosage. ²

Surveillance :

kaliémie, trajet veineux ⁰, monitoring cardiaque quand indiqué. ⁸⁵

Principales incompatibilités (mélange + Y) :

Amoxicilline, amphotéricine, méthylprednisolone sodium succinate, phénytoïne ⁸⁶, érythromycine... ⁶⁹

Cf. tableau de compatibilités i.v de la PIC