






POTASSIUM PHOSPHATE 13,6% (= K-Phos) (phosphate de potassium)

Electrolytes

Présentation	Ampoule 13,6% /10 mL → 10 mmol H ₂ PO ₄ ⁻ , 10 mmol K ⁺	
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques	Particularités
<p>PC (Unités de soins) :</p> <p><i>Dilution</i> : Toujours diluer avec NaCl 0,9% ou G5% avant d'injecter. ⁸⁷</p> <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> <p>➤ Voie périphérique: conc. max de K⁺ = 40 mmol/L ⁶ ex: 20 mmol (2 x 10 mL) + 500 mL NaCl 0,9%</p> <p>➤ Voie centrale : conc. max de K⁺ = 80 mmol/L ¹ ex: 40 mmol (4 x 10 mL) + 500 mL NaCl 0,9%</p> <p><i>Administration</i> : par pompe par voie centrale ou périphérique ¹</p> <p><i>Débit/Durée</i> : selon degré d'hypophosphatémie, sur OM ⁸⁷</p> <p><i>Débit max</i> = 10 mmol/h ⁸</p> <p style="text-align: right; color: blue;">Tournez la page svp</p>	<p>pH : 4,3</p> <p>Osmolarité/ osmolalité : 2000 mOsm/l</p>	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p> <p>1 ampoule (10 mL) contient : du phosphate de potassium sous forme de dihydrogénophosphate de potassium KH₂PO₄ : 1,36 g KH₂PO₄ 10 mmol KH₂PO₄ 10 mmol H₂PO₄⁻ + 10 mmol K⁺ 10 mEq H₂PO₄⁻ + 10 mEq K⁺</p>
	<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...): -</p>	<p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne jamais injecter pur ! ⁸⁷ - Attention contient du potassium : 1 mmol/mL ! - Antidote si surdosage = administration i.v. lente d'un soluté 10% de chlorure de calcium ou de gluconate de calcium (env. 10 à 20 mL en 10 min). ² <p>- Médicament look-alike </p> <p>- Risque de dommages tissulaires graves si extravasation. </p>
	<p>Mode de conservation : T amb. (15 - 25°C) ²</p>	<p> cf. détails des doses et indications dans le protocole de la PIC sur « Recommandations pour l'administration de divers électrolytes chez l'adulte ».</p>

<p>PC (SI adultes) :</p> <p><u>Dilution :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 20 mmol (2 x 10 mL) + 28 mL de NaCl 0,9% → 0,416 mmol/mL ^{66: SIPHAROM}  <p style="text-align: right;"> étiquette n° 8432</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 40 mmol (4x 10 mL) + 500 mL NaCl 0,9% → 80 mmol/L¹ <p><u>Administration :</u> selon la dilution :perfuser par PS ou pompe, par voie centrale uniquement. ^{93, 8}</p> <p><u>Débit/Durée:</u> selon degré d'hypophosphatémie, sur OM ⁸⁷</p> <p><u>Débit max</u> = 10 mmol/h ⁸</p> <p>Si concentration = 0,416 mmol/mL → 2 mL/h = 20 mmol/24h</p>	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère :</u> 12h à T amb. ¹</p> <p><u>Sol. diluée :</u> 24h à T amb. ¹</p>	<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Une perfusion trop rapide peut provoquer une intoxication au phosphate et/ou au potassium et une hypocalcémie. Arythmie et toxicité cardiaque sévère, hypoTA, confusion, paresthésie des extrémités, ⁶ N&V, diarrhées, douleurs abdominales, phlébite² Trouble du rythme létal si surdosage ¹</p> <hr/> <p>Surveillance :</p> <p>Site de ponction et trajet veineux, monitoring cardiaque si VVC et concentration élevée ¹</p> <hr/> <p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Solution de Ringer, Ringer-lactate, Ringer-acétate, émulsions lipidiques, ² ciprofloxacine, Dobutamine, Dopamine, phénytoïne,¹ amiodarone, furosémide..⁶⁹</p> <p>Ne pas ajouter à des solutions contenant du calcium (ex: NPT) → risque de précipitation ⁸⁷</p> <p>Se référer au tableau de compatibilités en Y de la PIC.</p>
--	---	--