






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
PC (Unités de soins) :	pH :	Osmolarité/ osmolalité :	Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :
<i>Dilution</i> : Toujours diluer avec NaCl 0,9% ou G5% avant d'injecter. ⁸⁷	4,3	2000 mOsm/l	<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>Pour des raisons de sécurité, fractionner les apports de 24 h en plusieurs perfusions d'un volume maximal de 500 mL par poche :</p> <p>voie périphérique : maximum 20 mmol K⁺ dans 500 mL</p> <p>voie centrale : maximum 40 mmol K⁺ dans 500 mL</p>	Matériel spécial (filtres/ tubulures...): -		ATTENTION :
<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>	Mode de conservation : T amb. (15 - 25°C) ²		<p>- Ne jamais injecter pur ! ⁸⁷</p> <p>- Attention contient du potassium : 1 mmol/mL !</p> <p>- 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> <p>- Médicament look-alike </p> <p>- Risque de dommages tissulaires graves si Extravasation → Pharpic.ch </p>
<p>Tournez la page svp</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> <p>➤ 20 mmol (2 x 10 mL) + 28 mL de NaCl 0,9% → 0,416 mmol/mL ^{66: SIPHAROM} </p> <p> étiquette n° 8432</p> <p>➤ 40 mmol (4x 10 mL) + 500 mL NaCl 0,9% → 80 mmol/L¹</p> <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, phlébite ² Trouble du rythme légal si surdosage ¹</p> <p>Surveillance :</p> <p>Site de ponction et trajet veineux, monitoring cardiaque si VVC et concentration élevée ¹</p> <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>
---	---	---