EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Hiperkalèmia

Consejo Español

CCR Consell Català de Ressuscitació

- Avaluï utilitzant l'aproximació ABCDE
- ECG de 12 derivacions i monitorar el ritme cardíac si potassi sèric (K^+) ≥ 6,5 mmol/L
- Excloure pseudohiperkalèmia
- Donar tractament empíric per a la arítmia si se sospita hiperkalèmia

LLEU
K^+ 5.5 - 5.9 mmol L^{-1}
Considerar la causa i la necessitat de tractament

MODERADA
K^+ 6.0 - 6.4 mmol L^{-1}
Tractament guiat per l'escenari clínic, ECG i la taxa d'augment

GREU
K^+ ≥ 6.5 mmol L^{-1}
Tractament d'emergència indicat

Busqui ajuda experta

Canvis en l'ECG?
- Ones T punxegudes
- QRS ample
- Bradicàrdia
- Ones P planes/absents
- Ona sinusoïdal
- TV

NO

SÍ

Protegir el cor

Calci IV
10 mL de clorur càlcic 10 % IV
O 30 mL de gluconat càlcic 10 % IV
- Utilitzi accés IV gruixut i administri durant 5-10 min
- Repeteixi ECG
- Consideri una següent dosi després de 5 min si persisteixen els canvis ECG

Moure K^+ a dins de les cèl·lules

Infusió IV d'insulina-glucosa
Glucosa (25 g) amb 10 unitats d'insulina soluble durant 15 min IV
25 g glucosa = 50 mL glucosa 50% O 125 mL glucosa 20%

Risc d'hipoglicèmia

Salbutamol 10-20 mg nebulitzat

Extraure K^+ del cos

Consideri resines de calci
15 g x 4/dia oral o
30 g x 2/dia rectal

Consideri diàlisi
Busqui ajuda experta

Monitorar K^+ i glicèmia

Monitori potassi sèric i glicèmia

K^+ ≥ 6.5 mmol/L malgrat tractament mèdic

Prevenció

Consideri la causa de la hiperkalèmia i previngui la recurrència

www.erc.edu | info@erc.edu

Publicat l'octubre de 2015 per European Resuscitation Council vzm, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Bèlgica
Copyright: © European Resuscitation Council vzm - Reproduït amb permís de Renal Association and Resuscitation Council (UK)
Referència del producte: Poster_SpecCircs_Hyperkalaemia_Algorithm_CAT_V20160104

Poster_SpecCircs_Emergency Treatment of Hyperkalaemia_Algorithm_CAT_V20160104.indd 1 8/03/16 08:05