



- Slijedite ABCDE pristup
- 12- kanalni EKG i praćenje srčanog ritma ukoliko je serumski kalij (K^+) ≥ 6.5 mmol/L
- Isključite pseudohiperkalijemiju
- Primijenite empirijsku terapiju za aritmiju ukoliko sumnjate na hiperkalijemiju

BLAGA
 K^+ 5.5 - 5.9 mmol/L
Razmotrite uzrok i potrebu za liječenjem

UMJERENA
 K^+ 6.0 - 6.4 mmol/L
Liječenje vođeno kliničkim tijekom, EKG-om i brzinom porasta

TEŠKA
 K^+ ≥ 6.5 mmol/L
Indicirano je hitno liječenje

Potražite pomoć stručnjaka !

Zaštitita srca

Promjene u EKG-u

- Šiljati T valovi
- Široki QRS
- Bradikardija
- Izravnani/odsutni P valovi
- Sinusoida
- VT

NE

DA

iv. kalcij
10 mL 10 % kalcijevog klorida iv.
ILI 30 mL 10 % kalcijevog glukonata iv.

- Koristite široki iv. pristup i primijenite tijekom 5-10 min
- Ponovite EKG
- Razmotrite daljnje doze ako nakon 5 minuta i dalje perzistiraju promjene u EKG-u

Pomak K^+ u stanice

Inzulin-glukoza iv. infuzija
Glukoza (25g) s 10 jedinica krakodjelujućeg inzulina tijekom 15 min iv.
25 g glukoze = 50 mL 50 % glukoze ILI 125 mL 20 % glukoze

Rizik hipoglikemije

Salbutamol 10-20 mg u spreju

Uklanjanje K^+ iz tijela

Razmotrite kalcijevu smolu
15 g x 4/dan peroralno ili
30 g x 2/dan rektalno

Razmotrite dijalizu
Potražite pomoć stručnjaka !

Praćenje vrijednosti serumskog kalija i glukoze

Pratite vrijednosti serumskog kalija i glukoze

K^+ ≥ 6.5 mmol/L usprkos terapiji lijekovima

Prevenција

Razmotrite uzrok hiperkalijemije i spriječite njezinu ponovnu pojavu