

## POTASSIUM (CHLORURE DE, KCl)

**Classification :** Agent de remplacement (électrolyte)

**Mécanisme d'action :**

- Rôle majeur dans la conduction de l'impulsion nerveuse et la contraction des muscles.
- Participe à la régulation de l'équilibre acide-base.

**Indication :**

- Hypokaliémie.

**Posologie :**

**Dose usuelle : 10 mEq/heure.**

La dose peut être répétée jusqu'à un total de 20 à 60 mEq par jour habituellement.

**Dose maximale : jusqu'à 40 mEq/heure pour une hypokaliémie grave.**

**Administration usuelle :**

**Voie I.V. périphérique : 10 mEq de KCl dans 100 mL d'eau stérile en 1 heure.**

**Voie I.V. centrale : 10 mEq de KCl dans 50 ou 100 mL d'eau stérile en 1 heure.**

Pour éviter l'hyperkaliémie, il est important de ne pas administrer le KCl trop rapidement.

L'administration à une vitesse supérieure à 10 mEq/h nécessite une surveillance continue par télémétrie.

**Présentation :**

**Sacs de KCl prêts à l'emploi :**

- 10 mEq KCl / 100 mL eau stérile (**voie périphérique ou centrale**)
- 10 mEq KCl / 50 mL eau stérile (**voie centrale seulement**)
- 20 mEq KCl / 50 mL eau stérile (**voie centrale seulement**)

**Solutés contenant du KCl : (voie périphérique ou centrale)**

- 20 mEq KCl / 1000 mL D5%
- 40 mEq KCl / 1000 mL D5%
- 20 mEq KCl / 1000 mL NaCl 0,9%
- 40 mEq KCl / 1000 mL NaCl 0,9%
- 20 mEq KCl / 1000 mL M½F
- 40 mEq KCl / 1000 mL M½F
- 20 mEq KCl / 1000 mL M1F
- 40 mEq KCl / 1000 mL M1F

**Fiole 20 mEq/10 mL non disponible** sur les unités de soins à l'IUCPQ-UL en raison du risque associé à l'administration d'électrolytes concentrés contenant du potassium. La préparation de solutés plus concentrés de chlorure de potassium est donc réservée exclusivement au SCAS.

1 mEq de KCl = 1 mmol de KCl

### **Stabilité et compatibilité :**

Les compatibilités présentées sont une interprétation des données publiées en fonction des concentrations des médicaments étudiés et peuvent ne pas correspondre aux concentrations utilisées dans un établissement. Vérifier avec le pharmacien au besoin. La liste n'est pas exhaustive.

- Le sac et la fiole se conservent à la température ambiante.
- Solutés compatibles en dérivation: NaCl 0,9%, NaCl 0,45%, D5%, D10%, Mixtes, Lactate Ringer.
- Compatible en dérivation avec : acyclovir, amikacine, aminophylline, amphotéricine B liposomale, anidulafongine, argatroban, atropine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), cangrélor, caspofongine, céfazoline, céfidérocyl, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftazidime-avibactam, ceftriaxone, céfuroxime, ciprofloxacine, cisatracurium, clévidipine, clindamycine, cloxacilline, codéine, colistiméthate, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexamédétomidine, digoxine, diltiazem, diphenhydramine, dobutamine, dopamine, énalapril, éphédrine, épinephrine, eptifibatide, ertapénem, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, fosfomycine, furosémide, ganciclovir, gentamicine, glycopyrrrolate, gransétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphine, hydroxyzine, imipénem-cilastatine, insuline régulière, isavuconazole, isoprotérénol, kétamine, kétorolac, labétalol, lévofoxacine, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, méropénem, méropénem-vaborbactam, métoclopramide, métaproterol, métronidazole, micafongine, midazolam, milrinone, morphine, moxifloxacine, multivitamines intraveineuses, mycophénolate mofétil, naloxone, nitroglycérine, nitroprussiate de sodium, norépinéphrine, octréotide, ondansétron, pamidronate, pantoprazole, pénicilline G (sodium et potassium), phénobarbital, phentolamine, phényléphrine, phytonadione, pipéracilline-tazobactam, posaconazole, procainamide, propofol, propranolol, protamine, ranitidine, rémifentanil, rocuronium, scopolamine, sodium (bicarbonate de), succinylcholine, sufentanil, tacrolimus, thiamine, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible en dérivation avec : dantrolène, diazépam, dimenhydrinate, halopéridol, pentamidine, phénytoïne et triméthoprime-sulfaméthoxazole.

### **Surveillance :**

- Surveillance continue du rythme cardiaque par télémétrie si vitesse d'administration de plus de 10 mEq/h

### **Précautions :**

- Mesurer le **magnésium**. Une hypomagnésémie peut causer une hypokaliémie secondaire et la rendre réfractaire au traitement. Corriger l'hypomagnésémie s'il y a lieu.
- **Effets indésirables liés à une administration trop rapide** : hyperkaliémie, changements à l'ECG (onde P aplatie, allongement de l'intervalle PR, élargissement du complexe QRS, onde T pointue, onde sinusoïdale), arythmie, arrêt cardiaque.
- **Autres effets indésirables** : douleur au site d'injection, surtout avec les solutions concentrées.
- Si une **extravasation** survient lors de l'administration par voie périphérique, se référer à l'algorithme pour la prise en charge de l'extravasation de médicaments non cytotoxiques par voie périphérique à l'IUCPQ-UL à l'annexe 2.
- Sur ordonnance médicale, la lidocaïne (20 mg) peut être ajoutée dans le soluté de KCl pour diminuer la douleur lors de la perfusion. (S'assurer que le patient n'a pas d'allergie à la lidocaïne.)