ALGORITMUL HIPERPOTASEMIEI LA ADULȚI

CONSILIUL NAȚIONAL ROMÂN DE RESUSCITARE CNR

GUIDELINES 2025 EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL©

- Evaluați utilizând abordarea ABCDE
- ECG în 12 derivații și monitorizați ritmul cardiac dacă potasiul seric (K^+) ≥ 6,5 mmol/L
- Excludeți pseudo-hiperpotasemia
- Administrați tratament antiaritmic empiric dacă se suspectează hiperpotasemie

MODERATĂ

K^+ 6,0-6,4 mmol/L

Tratați ca fiind severă dacă sunt prezente modificări ECG

SEVERĂ

K^+ ≥ 6,5 mmol/L

Este indicat tratament de urgență

Modificări ECG? Sau aritmie?

Undele T ascuțite	Bradicardie
Unde P plate / absente	Unde sinusoidale
QRS larg	TV

NU

- Infuzie de insulină-glucoză (verificați glicemia înainte de tratament)

ETAPA 1	Glucoză 25g cu 10 unități de insulină solubilă IV în 15 - 30 min
ETAPA 2	Dacă glicemia înainte de tratament < 7,0 mmol/L, administrați încă 25g de glucoză: începeți perfuzia cu glucoză 10% cu 50ml/hr timp de 5 ore

- Nebulizare cu salbutamol 10-20mg
- Substanțe care leagă potasiul: Ciclosilicat de zirconiu și sodiu 10g sau patiromer 8,4g

DA

- Calciu IV (6,8 mmol)

30 ml gluconat de calciu 10% IV în 10 min

sau

10 ml clorură de calciu 10% IV în 5 min (stop cardiac sau peri-stop)

Luați în considerare dializa

Monitorizați K^+ seric și glicemia

Solicitați ajutorul unui specialist

ABCDE - cale aeriană, respirație, circulație, evaluare neurologică, expunere; ECG - electrocardiografie; IV - intravenos; TV - tahicardie ventriculară; K - potasiu