



ERREUR LORS DE L'ADMINISTRATION DU CHLORURE DE POTASSIUM



ARRET CARDIAQUE

Potassium
injectable

Concentration
maximale après
dilution : 4 g/L

Vitesse de perfusion
maximale : 1 g/h
en IVL

À la FOR : 5323 ampoules de KCl/an (2022)
Confusion entre ampoules, erreur d'administration, erreur de dilution

Erreurs d'administration de KCl = 10 décès rapportés en 2 ans aux Etats-Unis (OMS, 2007)



LA PRESCRIPTION

- Voie orale en priorité pour traiter les hypokaliémies légères à modérées !
- Voie IV : uniquement **hypokaliémies sévères ($K^+ < 3\text{mmol/L}$)** ou si voie orale impossible
- Préciser la posologie (*en gramme pour adulte ; en mmol/kg/j pour enfant*), la voie, la dilution, le débit, les instructions d'administration
- Concentration maximale finale : **4 g/L de KCl**
- Administration après dilution uniquement et en IVL avec **débit maximal 1 g/heure**
- Vérifier l'apport total en KCL : risque **d'accumulation avec Glucidion/ Bionolyte** contenant du KCl
- Prendre en compte les médicaments hyperkaliémants co-prescrits



4 RÈGLES POUR ÉVITER LES ERREURS

1. Préciser la posologie en gramme de KCl, la voie, la dilution, le débit, les instructions d'administration
2. Concentration maximale finale : **4 g/L de KCl ou 53,6 mmol/L**
3. Vitesse de perfusion maximum : **1 g/heure de KCl (IV Lente)**. **IV directe, SC et IM à proscrire**
4. Répartir les fortes doses sur la journée

+ Double contrôle de la préparation

- **Interactions médicamenteuses** avec de nombreux médicaments hyper ou hypokaliémiants, digoxine
- Eviter les **surcharges potassiques** (ex : Bionolyte®, Glucidion®, médicaments hyperkaliémiants)
- Risque de veinotoxicité (selon le capital veineux)
- Surveillance clinico-biologique indispensable



MODALITÉS D'ADMINISTRATION

Quantité de KCl	Quantité de potassium (K+)	Volume minimal après dilution dans NaCl 0,9 % ou G5 %	Durée minimale de perfusion
1 g	13,4 mmol	250 mL	1 h
2 g	26,8 mmol	500 mL	2 h
3 g	40,2 mmol	1 000 mL	3 h
4 g	53,6 mmol	1 000 mL	4 h

MEMO : Aide à la préparation et à l'administration

!/\ à adapter (médecins) aux enfants, aux patients en réanimation, en restriction hydrique, en insuffisance rénale

Hypokaliémie (<3,5 mmol/L)	Hyperkaliémie (>5 mmol/L)
Sensation de fatigue	Picotements
Paresthésies	Paresthésies
Faiblesse musculaire	Faiblesse musculaire
Myalgies	Hypotension
Perturbation du rythme cardiaque/Modifications de l'ECG	Modifications de l'ECG
Paralysie musculaire	Bradycardie



RÈGLES DE STOCKAGES



- Ranger à l'emplacement dédié et à distance des autres électrolytes (*étiquetage d'alerte distinctif = Médicament à haut risque*)

Sources :

https://www.omedit-idf.fr/wp-content/uploads/2017/05/Affiche-Chlorure-potassium2017_ANSM.pdf

https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/potassium_recommandations.pdf

https://www.omedit-nag.fr/sites/default/files/public/03%20-%20Administration%20du%20KCL%20injectable_v12.09.2014.pdf