

Dosage form : Potassium chloride 40 mEq /20 ml

Dose calculation: 10 mEq of IV/PO Potassium เพิ่มระดับ serum K⁺ 0.1 mEq/L

ขนาดและวิธีบริหารยาโดยทั่วไป

- ภาวะ Hypokalemia
 - เด็ก : ขนาดยา 0.5-1 mEq/kg/dose (maximum dose 40 mEq) อัตราการให้ยา โดยทั่วไป 0.2-0.5 mEq/kg/hr สูงสุดไม่เกิน 1 mEq/kg/hr หรือ 40 mEq/hr
 - ผู้ใหญ่ : อัตราการให้ยาคือ 5-10 mEq/hr และไม่ควรมากเกิน 40 mEq/hr (central line)
 - เมื่อให้ทาง Peripheral line : ความเข้มข้นที่แนะนำ 40 mEq/L, Max conc. 100 mEq/L, Max rate 10 mEq/hr, Max.dose 200 mEq/day
 - เมื่อให้ทาง Central line : ความเข้มข้นที่แนะนำ 80 mEq/L, Max conc. 200-400 mEq/L, Max rate 40 mEq/hr, Max.dose 400 mEq/day
- *ถ้าอัตราเร็ว > 10 mEq/hr ควรดูแลอย่างใกล้ชิดและติดตาม EKG อย่างต่อเนื่อง

การผสม และความคงตัว

- เจือจางด้วย NSS (เว้นแต่มีข้อห้าม)
- ต้องเจือจางกับสารน้ำและพลิกกลับไปมาอย่างน้อย 10 ครั้งให้เข้ากันดีก่อนให้เสมอ ห้ามผสมลงในถุงหรือขวดสารน้ำที่กำลังแขวนให้ผู้ป่วยอยู่
- ยาที่ผสมแล้วควรใช้ภายใน 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ 25 องศาเซลเซียส ห้ามแช่เย็น ห้ามใช้ถ้าสารละลายขุ่น

ข้อปฏิบัติทางการพยาบาล

- ห้ามสำรองยานหอผู้ป่วย
- ควรให้ยาผ่าน infusion pump และตรวจสอบ infusion pump เสมอ อย่างน้อยทุก 4 ชม.
- ระวังการเกิด extravasation โดยเฉพาะเมื่อใช้ความเข้มข้น > 100 mEq/L หรือให้ยาผ่าน peripheral line ถ้าเกิด extravasation หยุดยาทันที และค่อยๆดูดยาออก ไม่ flush line ยกแขนสูง ประคบเย็น
- ผู้ป่วยที่มีการทำงานของไตบกพร่องหรือ heart block ควรลดขนาดยาเริ่มต้นลงอย่างน้อย 50%

การติดตาม

- ระวังการภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูง ให้ติดตามระดับ serum K⁺ รายงานแพทย์เมื่อ > 5 mEq/L
- ซักถามอาการ/ตรวจดูอาการ Hyperkalemia/Hypokalemia
- ติดตามผล serum Cr, E'lyte
- ตรวจวัด BP และ HR โดยถ้าให้อัตราเร็ว 10-20 mEq/hr วัดทุก 1 ชั่วโมง ถ้าให้ 40-60 mEq/L ในเวลา 8-12 ชั่วโมง วัดทุก 4-6 ชั่วโมง
- Monitor EKG หากได้ IV KCl ความเข้มข้น >60 mEq/L หรือ rate >10 mEq/hr

รายงานแพทย์เมื่อ...



BP ไม่อยู่ในช่วง 90/60-160/110

HR ไม่อยู่ในช่วง 60-100

K⁺ > 5 mEq/L

