

FICHE MEMO

ADMINISTRATION DU CHLORURE DE POTASSIUM CHEZ UN PATIENT PRESENTANT UNE HYPOKALIEMIE SEVERE

EVALUATION INITIALE :

Évaluation de la situation par le soignant :

- Patient scopé : paramètres vitaux mesurés toutes les 5 minutes (pouls, pression artérielle, saturation en oxygène, surveillance du tracé ECG sur le scope) ;
- Évaluation de l'état de conscience du patient ;
- Vérification de la perméabilité de la perfusion ;

INTERVENTION MEDICALE :

Le personnel soignant appelle à l'aide en cas :

- D'apparition d'une anomalie du rythme cardiaque ;
- D'apparition d'une douleur thoracique ;
- De douleur au site d'injection ;
- De diffusion de la perfusion.

En cas de doute, le soignant appelle le médecin.

La transmission doit être ciblée et précise, argumentée des signes cliniques et / ou paracliniques observés.

SURVEILLANCE INFIRMIERE

Il est recommandé de :

- ✓ Surveiller la tolérance cardio vasculaire avant, pendant et après la supplémentation en potassium ;
- ✓ Mettre en place une surveillance continue par monitoring de l'électrocardioscope ;
- ✓ Noter les paramètres vitaux sur la feuille de surveillance toutes les 10 minutes ;
- ✓ Surveiller la perméabilité de la voie veineuse.

TRAITEMENT NON MEDICAMENTEUX

En attendant l'arrivée du médecin, le soignant doit :

- Arrêter la perfusion de chlorure de potassium ;
- Débrancher la perfusion de potassium et mettre en place une perfusion de sérum physiologique en l'absence de contre-indication ;

-
- Rapprocher le chariot d'urgence ;
 - Noter les paramètres vitaux et les actions infirmières entreprises ;
 - Rassurer le patient et l'installer confortablement.

TRAITEMENT MEDICAMENTEUX ET SOINS TECHNIQUES

A l'arrivée du médecin et sur prescription médicale, le soignant devra :

- Maintenir le patient scopé ;
 - Réaliser un bilan biologique pour mesurer la kaliémie (ionogramme sanguin) sur le bras non perfusé, cathéter veineux obturé si possible, bilan à réitérer selon évaluation médicale ;
 - Administrer une ampoule de gluconate de calcium 10% en IVD en 2 à 3 min (! ne peut être répété qu'une fois) ;
 - Administrer 20 UI d'insuline et 500 ml de G 5% en 2 à 3 minutes
 - Surveillance de la glycémie capillaire après administration puis surveillance toutes les heures ;
 - Administrer de l'oxygène nasal si besoin ;
 - Après évaluation par le médecin, le patient pourra nécessiter un transfert en unité de surveillance continue.
-