EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Hiperkaliemia

Consejo Español

- Valorar utilizando el abordaje ABCDE
- ECG de 12 derivaciones y monitorización del ritmo cardiaco si potasio sérico (K^+) ≥ 6,5 mmol L^{-1}
- Descartar Pseudohiperkaliemia
- Administrar tratamiento empírico en arritmia si se sospecha hiperkaliemia

LEVE
K^+ 5,5 - 5,9 mmol L^{-1}
Considerar la causa y la necesidad de tratamiento

MODERADA
K^+ 6,0 - 6,4 mmol L^{-1}
Tratamiento guiado por la situación clínica, el ECG y la velocidad de aumento

SEVERA
K^+ ≥ 6,5 mmol L^{-1}
Indicado tratamiento de emergencia

Solicite ayuda experta

¿Cambios en el ECG?

- Ondas T picudas
- QRS ensanchado
- Bradicardia
- Ondas P aplanadas / ausentes
- Onda sinusal
- TV

NO **SÍ**

Proteger el corazón

Calcio IV
Cloruro cálcico 10 % IV 10 mL
o Gluconato cálcico 10 % 30 mL

- Utilizar acceso IV grueso y administrar en 5-10 min
- Repetir ECG
- Considerar nueva dosis tras 5 min si persisten los cambios ECG

Movilizar K^+ dentro de las células

Infusión IV de glucosa-insulina
Glucosa (25 gr) con 10 unidades de insulina soluble IV en 15 min
Glucosa (25 gr) = 50 ml glucosa 50 % o 125 ml glucosa 20 %

Riesgo de hipoglucemia

Salbutamol nebulizado 10-20 mg

Eliminar K^+ del organismo

Considerar resín calcio
15 gr x 4/día oral o
30 gr x 2/día rectal

Considerar diálisis
Solicite ayuda experta

Monitorizar K^+ y glucemia

Monitorizar potasio sérico y glucemia

K^+ ≥ 6,5 mmol L^{-1} a pesar de tratamiento médico

Prevención

Considerar la causa de la hiperkaliemia y prevenir su recurrencia

www.erc.edu | info@erc.edu

Publicado Octubre 2015 por European Resuscitation Council vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium
Copyright: © European Resuscitation Council vzw - Reproducido con permiso de Elsevier Ireland Ltd.- licencia número 3674081014315
Referencia de producto: Poster_SpecCircs_Hyperkalaemia_Algorithm_SPA_V20151214