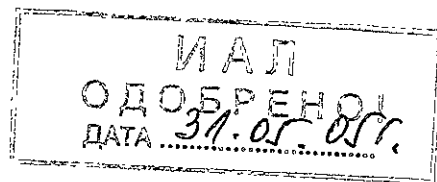


## Указания за употреба

B. Braun Melsungen AG, D-34209 Melsungen, Germany



# Калиев хлорид 14,9% Braun Kaliumchlorid 14,9% Braun

## Състав

10 ml разтвор съдържа:

Kaliumchloride 1,49 g

### Допълнителни съставки

Вода за инжекции

1 ml съдържа 2 mmol калий и 2 mmol хлор.

Теоретичен осмоларитет 3995 mOsm/l  
pH 4.5 – 7.5

## Лекарствена форма

Концентрат за инфузионен разтвор.

## Фармакологична група

Разтвори за електролитно заместване.

## Показания

Състояния на калиев дефицит, особено ако са съпътствани от алкални излишъци и понижена концентрация на хлор в кръвта (хипохлоремична алкалоза).

## Противопоказания

Калиев хлорид 14,9% Браун не трябва да се прилага при:

- повишено ниво на калий (хиперкалиемия)
- повишено ниво на хлора (хиперхлоремия)
- смущения, които често са свързани с хиперкалиемия като: дехидратация, намалена бъбречна екскреция, Адисонова болест, *Adynamia episodica hereditaria* (наследствена епизодична адинамия – синдром на Gamstorp), сърповидноклетъчна анемия.

## Специални предупреждения при употреба

Калиев хлорид 14,9% Браун се прилага внимателно в случаи на

- сърдечна декомпенсация
- едновременно лечение с калий-съхраняващи диуретици, алдостеронови антагонисти, ACE инхибитори или потенциално нефротоксични медикаменти (нестероидни противовъзпалителни лекарствени средства и др.).

Приложението на калий-съдържащи разтвори трябва да бъде спряно, ако има симптоми за бъбречна недостатъчност.

При нарушения на калиевото ниво (хипо- или хиперкалиемия) има характерни промени в ЕКГ. Няма обаче линейна зависимост между ЕКГ промените и концентрацията на калий в кръвта.

Клиничното проследяване трябва да включва проверки на серумната йонограма и алкално-киселинното равновесие.



Трябва да бъде абсолютно сигурно, че разтворът се прилага интравенозно, понеже паравенозното приложение може да предизвика тъканна некроза.

### **Взаимодействия**

Повишаването на извънклетъчната концентрация на калий намалява ефекта на сърдечните глюкозиди, намаляването засилва аритмогенното действие на сърдечните глюкозиди.

Калий-съхраняващите диуретици, алдостероновите антагонисти, АСЕ инхибиторите, нестероидните противовъзпалителни средства и периферните аналгетици намаляват бъбречната екскреция на калий. При едновременното им прилагане с калиев хлорид могат да настъпят тежки хиперкалиемии.

Тежка хиперкалиемия с отрицателно действие върху сърдечния ритъм може да се яви и когато се прилагат едновременно суксаметониум и калий.

### **Дозировка**

Дозировката трябва да се съобрази с получените стойности от серумната йонограма и на алкално-киселинния статус.

Калиевият дефицит се пресмята по следната формула:

$\text{mmol калий} = \text{kg телесно тегло} \times 0,2 \times 2 \times (4,5 - \text{настоящото серумно ниво на калий в mmol/l})$   
(Телесното тегло  $\times 0,2$  представлява обема на извънклетъчната течност.)

*Максимална дневна доза:*

Не повече от 2 - 3 mmol/kg телесно тегло/ден

*Максимална инфузионна скорост:*

До 20 mmol калий на час (отговарящи на 0,3 mmol калий/kg телесно тегло/час) при възрастни.

*Метод на приложение*

За интравенозно приложение, само разреден като добавка в инфузионни разтвори. Концентрацията на калий в инфузионния разтвор не бива да превишава 40 mmol/l. Подходящи носещи разтвори са например разтвори на глюкоза 5 % или 10 %, изотоничен разтвор на натриев хлорид, разтвор на натриев лактат или цялостни електролитни разтвори.

Калиев хлорид 14,9% Браун трябва да се прибавя непосредствено преди началото на инфузията при строго спазване на асептична техника. След това инфузионният контейнер трябва внимателно да се разклати.

Принципно се препоръчва употребата на инфузионни помпи за целите на коригиращата терапия.

### **Предозиране**

*Симптоми:*

Предозирането може да предизвика хиперкалиемия, особено при наличие на ацидоза или бъбречна недостатъчност.

Симптомите на хиперкалиемия са предимно сърдечно-съдови нарушения. Те могат да бъдат брадикардия, AV блок, камерни фибрилации и сърдечен арест. На ЕКГ се наблюдават високи, остри, симетрични T-вълни и, при много високи нива на калий, разширяване на QRS комплекса. Съдовите ефекти са хипотензия и централизация.

Невромускулните симптоми включват отпуснатост, слабост, състояния на обърканост, тежест в крайниците, мускулни потрепвания, парестезия и асцендираща парализа.

Плазмена концентрация на калий по-висока от 6,5 mmol/l е опасна, по-висока то 8 mmol/l е често смъртоносна.

*Лечение по спешност, антидоти:*



Първата мярка е незабавно спиране на инфузията. Допълнителни коригиращи мерки са бавно интравенозно приложение на 10 % калциев глюконат, инфузия на глюкоза заедно с инсулин, повишаване на диурезата, перорално или ректално приложение на йонообменни медикаменти и ако е необходимо, корекция на ацидозата.

В случаи на остра интоксикация може да се наложи хемодиализа.

#### **Нежелани реакции**

Прилагането на калиев хлорид може да бъде придружено от гадене, ацидоза, и повишени концентрации на хлор в кръвта.

Прекалено бързата инфузия може да доведе до аритмия.

#### **Забележка:**

Пациентите се съветват да уведомят своя лекар или фармацевт относно всякакви забелязани странични ефекти, не споменати в тази листовка.

#### **Срок на годност**

*Да не се употребява след изтичане на срока на годност, отбелязан върху етикета.*

#### **Указания за съхранение / употреба / работа**

Да се използва само ако разтворът е бистър и опаковката е здрава.

Продуктът се доставя в едnodозови опаковки. Неизползваната част трябва да се изхвърли.

Дата на поледната ревизия: 07.2004

