

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-12-10

Innehållsansvar: Charlotte Nordberg Backelin, (chano5), Överläkare

Giltig till: 2027-03-14

Granskad av: Sara Bentzel, (sarmo4), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Hyperkalemi - behandling inom VO

Kardiologi

Revideringar i denna version

Småjusteringar i texten

Syfte

98 % av kroppens kalium finns intracellulärt och styrs inom snäva gränser, 3,5–5,0 mmol/l. Hyperkalemi definieras som $K > 5,6$ mmol/l. Behandling startas vid symptom och oftast om K över 6,5 och alltid vid EKG-förändringar.

Värden över 7 mmol/L är alltid kritiska om de är akut uppkomna och patienten inte har kroniskt höga nivåer, så som patienter med kronisk hyperkalemi tex dialyspatienter. Ansvarig läkare bör då kontakta IVA-läkare för diskussion om behandling och vårdnivå.

Vid EKG-förändringar krävs akuta åtgärder. Bedöm inte bara värdet på K eftersom rytmpåverkan kan uppkomma vid olika serumvärden.

Symptom vid hyperkalemi

- Muskelsvaghet i nedre extremiteter och uppåt mot bålen och övre extremiteter
- Bortfall av senreflexer
- Förlamning
- Oro och konfusion

EKG-tecken vid hyperkalemi:

- Höga spetsiga T-vågor
- Breda QRS
- PR förlängning
- P bortfaller

- Bradyarytmier
- Breda, oregelbundna QRS utan P (sk sine wave)
 - förebådar cirkulationsstillestånd

Behandling

Vid svår hyperkalemi

- Koppla upp EKG
- Defibrillator på rummet.
- Na och K på blodgaser följs tätt, initialt var 20-30:e min.

För att minska risk för ventrikelflimmer som kan uppstå när som helst ges följande:

1. **Calciuminjektion** är viktigaste första åtgärd – reducerar hjärttoxicitet omedelbart. Calciumgluconat 10 ml (= 2,25 mmol Calcium) i.v. under 60 sekunder.
Upprepa tills EKG normaliserats.
2. **Glukos-Insulininfusion**
 - Blanda 0,2 ml Insulin 100 E/ml i 500 ml Glukos 100 mg/ml, ge 250 ml i.v. under 15 minuter – effekt inom några timmar.
Följ Na och K på blodgaser. Insulin skiftar K intracellulärt.
3. Vid dehydrering ge **vätska**, tex 1000 ml NaCl.
4. Vid acidosis ge 100–200 ml **Na-bikarbonat** i.v under 15 minuter – omedelbar effekt.
5. Inhalation **Salbutamol** 5mg/ml 1-2ml via nebulisator. Bra om man begränsa vätsketillförseln. Effekt inom några timmar. Betänk risk med tackykardi hos hjärtopererade.
6. **Få igång diures.** Diuretika, furosemid minskar totala mängden kalium och bra för att minska totala mängden K i kroppen. Vid anuri/oliguri är kan det vara aktuellt med dialys.
7. Kaliumbindande preparat som **Lokelma** 10g x3 (effekt inom 1h) eller **Veltassa** 8,4g /dygn (effekt inom 4-7h) kan användas.
Resonium 15–30 gram x 3 per os eller lavemang – maxeffekt inom dagar
8. Utsätt läkemedel som kan höja S-kalium

Kontroller under behandling

- EKG-övervakning. Timdiures. Kontroll av S-Kalium och B-glucos efter läkarordination men minst 1 gång/h. Kontrollerna kan efterhand glesas ut efter läkarordination.

Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvar att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Charlotte Nordberg Backelin, Vårdenhetsöverläkare, Verksamhet Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Henrik Jonsson, Receptarie, avdelning 92 och 93 hjärtintensivvård, Verksamhet Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Pernilla Andersson, Sjuksköterska, avdelning 92 och 93 hjärtintensivvård, Verksamhet Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Charlotte Nordberg Backelin, (chano5),
Överläkare

Granskad av: Sara Bentzel, (sarmo4), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-107

Version: 7.0

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2027-03-14