

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL
Innehållsansvar: Mary Dena, (marde36), Överläkare
Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-05

Giltig till: 2027-06-03

Högt Kaliumvärde före bloddialys behandling Q Di 467

Förändringar sedan föregående version

Tillägg av bakgrund och syfte jämfört med förra versionen

Bakgrund och syfte

Hyperkalemi är ett välkänt tillstånd hos dialyspatienter, framför allt vid dialysstart.

För att underlätta och ge rätt behandling i god tid om hyperkalemi inträffas i samband med hemodialys behöver personalen ha kännedom av följande åtgärder.

Ett exempel i avdelningspärm pärm

Många dialyspatienter har före dialys kaliumvärden som ligger rejält över normalvärden,

Optimalt Kalium för dialyspatient är 4,5–5,5 mmol/L.

Ofta symtomlöst vid måttlig hyperkalemi <5,6

Ref värden S-K ca 3,5–5,0 mmol/l – varierar något mellan olika lab.

Betydande hyperkalemi > 5,6 mmol/l.

Allvarliga symtom, livshotande tillstånd vid > 7 mmol/l.

Trötthet, muskelsvaghet parestesier, minskande senreflexer.

Vid höga kaliumnivåer konfusion, arytmier, risk för asystoli (runt 7 mmol/l).

Många dialyspatient upplever/påtalar bensvaghet, darrningar, vid högt kalium.

Om högt kalium misstänks:

Åtgärd enligt nedan.

1. Ta venöst P Kalium ur dialysacessen med akutsvar, lämnas genast till labb för analys svar tar ca 30 minuter, ta även P-glucos.
2. Starta skyndsamt dialys med behandling kalium 2,0. (utan att invänta blodprovssvar)
3. OBS isolerad ultrafiltration är ej tillåtet (höjer kalium ändå mera)
4. Koppla på EKG övervakning
5. Ring dialysdoktor
6. Ge ev. i.v. Ca^{2+} (10 ml [Calcium-Sandoz](#) 9 mg/ml el motsvarande = Calciumgluconat 10% under 3 minuter). Effekt på EKG förändringar och/eller arytmier bör ses efter några minuter och vara i 30–60 minuter. Behandlingen syftar till att minska hjärttoxiska effekter av högt kalium.
7. Eventuellt iv Natriumbikarbonat
8. Eventuellt Insulindropp (snabbverkande insulin 20E i 5% Glucos 1000ml)
9. Justera behandlingsparametrar efter provsvar/ eller ordination från doktor. Eventuellt behöver dialysen utföras på HIA vid arytmier.
10. Ta nytt S-Kalium efter en timma samt ed eventuellt behöver läkemedel Resonium ordinerar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Dialys- och Njursviktsmottagning NÄL

Innehållsansvar: Mary Dena, (marde36), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10066-406871065-148

Version: 8.0

Giltig från: 2025-06-05

Giltig till: 2027-06-03