

Notfallbehandlung der Hyperkaliämie

- Untersuchung nach dem ABCDE-Schema
- 12-Kanal-EKG und Rhythmusüberwachung bei einem Serum-Kalium von $> 6,5$ mmol/l
- Pseudohyperkaliämie ausschließen
- Empirische Therapie von Arrhythmien bei Verdacht auf Hyperkaliämie

LEICHT
K⁺ 5,5 – 5,9 mmol/l
Ursache und Behandlungsnotwendigkeit bedenken

MITTEL
K⁺ 6,0 – 6,4 mmol/l
Behandlung je nach klinischem Bild, EKG und Geschwindigkeit des K⁺-Anstiegs

SCHWER
K⁺ > 6,5 mmol/l
Notfallbehandlung angezeigt

Expertenhilfe anfordern 

- EKG-Veränderungen?**
- Spitze T-Wellen
 - Breite QRS-Komplex
 - Bradykardie
 - Flache oder fehlende P-Welle
 - Sinuswelle
 - Ventrikuläre Tachykardie

Nein

Ja

i.v. Calcium
10 ml Calciumchlorid 10%
oder 30 ml Calciumgluconat 10% i.v.

- Großlumiger i.v.-Zugang, Gabe über 5 – 10 Minuten
- EKG wiederholen
- Erwäge erneute Gabe nach 5 Minuten bei fortbestehenden EKG-Veränderungen

Insulin-Glucose-Infusion
25 g Glucose mit 10 Einheiten Altinsulin über 15 Minuten i.v.
25 g Glucose = 50 ml Glc 50% oder 125 ml GLC 20%

Cave Hypoglykämie

Salbutamol -Vernebelung 10 - 20 mg

Erwäge Calcium-Resonium
4 x 15 g/d oral oder 2 x 30 g/d PR

Erwäge Dialyse
Expertenhilfe 

Serumkalium und Blutglucose überwachen

K⁺ > 6,5 mmol/l trotz medikamentöser Therapie

Bedenke die Ursachen der Hyperkaliämie und verhindere Wiederauftreten

Kardiale Protektion

Kalium-verschiebung nach intrazellulär

Kalium-elimination aus dem Körper

Kaliumspiegel und Blutglucose überwachen

Vorbeugung