ERİŞKİN HİPERKALEMİ ALGORİTMASI

Resüsitasyon Derneği

GUIDELINES 2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL©

- ABCDE yaklaşımını kullanarak değerlendirin
- Serum potasyumu (K^+) ≥ 6,5 mmol L^{-1} ise 12 derivasyonlu EKG ve kardiyak ritmi izleyin
- Yalancı hiperkalemiyi dışlayın
- Hiperkalemi şüphesi varsa aritmi için ampirik tedavi verin

ORTA

K^+ 6,0-6,4 mmol L^{-1}

EKG değişiklikleri mevcutsa ciddi olarak tedavi edin

CİDDİ

K^+ ≥ 6,5 mmol L^{-1}

Acil tedavi endike

EKG Değişiklikleri? VEYA Aritmi?

Sivri T dalgaları	Bradikardi
P dalga düzleşmesi/yokluğu	Sinüzoidal dalga
Geniş QRS	VT

HAYIR

- İnsülin-Glukoz İnfüzyonu (tedavi öncesi kan glukozunu kontrol edin)

ADIM 1	15 - 30 dakika boyunca 10 ünite insülin ile 25 g glukoz İV
ADIM 2	Tedavi öncesi kan glukozu < 7.0 mmol L^{-1} ise, 25 g glukoz daha verin: 5 saat boyunca 50 ml $saat^{-1}$'de %10 glukoz infüzyonu başlayın

- Salbutamol 10-20mg nebülize
- Potasyum bağlayıcı: Sodyum zirkonyum siklosilikat 10g veya patiromer 8.4g

EVET

- İV Kalsiyum (6,8 mmol)

10 dakika boyunca 30ml %10 kalsiyum glukonat İV

VEYA

5 dakika boyunca 10ml %10 kalsiyum klorür İV (kardiyak arrest veya peri-arrest)

Diyalizi düşünün

Serum K^+ ve kan glukozunu izleyin

Uzman yardımı alın

ABCDE - hava yolu, solunum, dolaşım, nörolojik durum, tüm vücut değerlendirmesi; EKG - elektrokardiyografi; İV - intravenöz; VT - ventriküler taşikardi; K - potasyum