

CONTEXTE

Le chlorure de potassium (KCl) injectable est un **médicament à risque** pour lequel la prescription, la dispensation, la préparation et l'administration doivent être contrôlées et sécurisées. Il est inscrit sur la liste des médicaments à risque de notre hôpital.

OBJECTIF

- Déterminer les pratiques d'utilisation du KCl injectable par les médecins :
- Conformité aux recommandations de l'ANSM et de notre OMEDIT
 - Dilution obligatoire : concentration maximale 50 mmol/L, soit 4 g/L
 - Perfusion IV lente : < 15 mmol/L soit 1 g/h
 - Dose maximale : 15 g/jour
 - Fréquence de prescription
 - Lieu de stockage souhaité

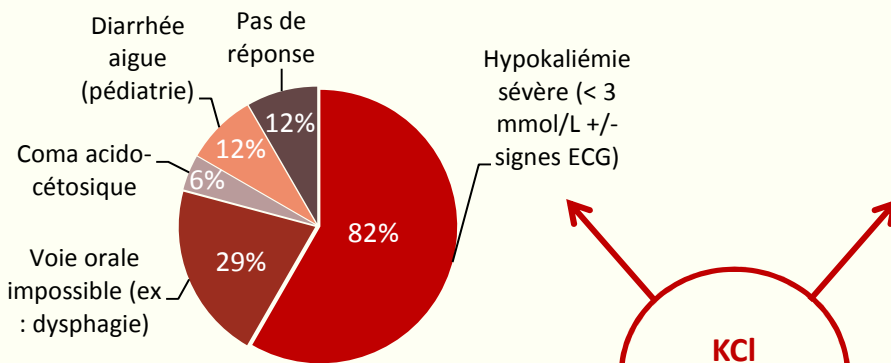
MATERIEL & METHODE

Questionnaire envoyé aux 42 médecins de l'hôpital

RESULTATS

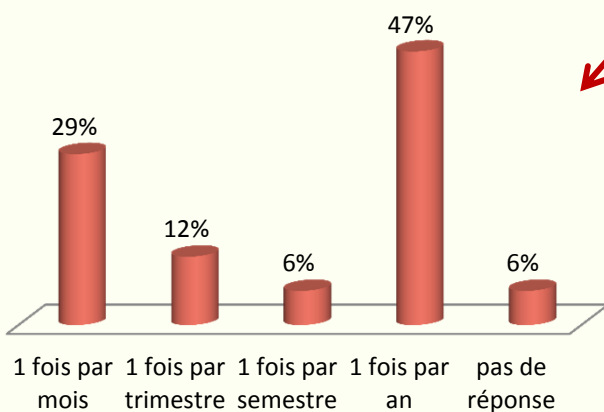
- Taux de réponse : 40%, soit 17 médecins
- Aucun médecin ne prescrit le KCl injectable en IV direct non dilué

INDICATIONS

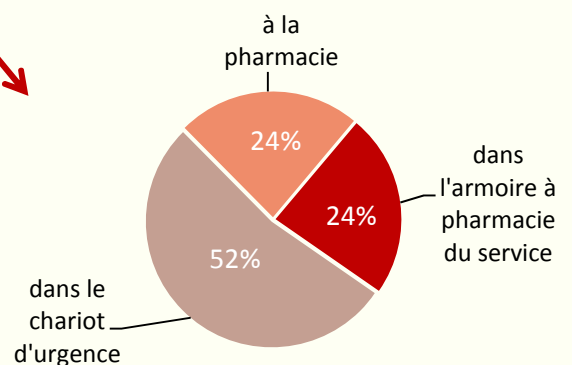


Posologie	Taux de réponse
2 à 4 g/j	18% (3)
1 mEq/kg	12% (2)
1 g/h	6% (1)
6 g sur 6 à 14 h	6% (1)
Sans réponse	58% (10)

FRÉQUENCE DE PRESCRIPTION



LIEU DE STOCKAGE SOUHAITÉ



- 88% (15) privilégient la voie orale en cas d'hypokaliémie légère à modérée ou en gériatrie afin de préserver le capital veineux.
- 12% (2) prescrivent systématiquement la voie injectable en cas d'hypokaliémie sévère ou de voie orale très difficile.

CONCLUSION

- Respect de la dose journalière maximale (15g) et de la dilution du KCl.
 - Disparités au niveau des posologies
- Un protocole de bon usage du KCl injectable a été rédigé et diffusé aux prescripteurs. Une discussion est en cours sur le lieu de stockage le plus approprié selon les services de soins.