

Tämä materiaali on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisille ja sairaanhoitajille



# TARKISTUSLISTA KROONISEN HYPERKALEMIAN HOITOOON

**- POTILAILLE, JOILLA ON KROONINEN MUNUAISTEN  
JA/TAI SYDÄMEN VAJAATOIMINTA/DIABETES**



## 1. MITTAUS

Esiintyykö hyperkalemia\* vähintään kahdessa näytteessä?

→ Ei

↓ Kyllä

Huomioi hemostaasi ja hemolyyysi<sup>5</sup>



## 2. LÄÄKITYS

Miltä nykyinen lääkitys näyttää?

- Onko potilaalla optimaalinen RAA\*\*-järjestelmän inhibiittorin annostelu?
- Onko potilaalla optimaalinen MRA\*\*\*-annostelu?
- Onko potilaalla optimaalinen loop-diureetin annostelu?
- Onko potilaalla asidoosia korjaava lääkitys optimaalisella annoksella?
- Muu lääkitys, mikä voi aiheuttaa muutoksia kardiostatuksessa tai nestetai verenpainekontrolliin?
- Onko potilaalla insuliinipuutosta?



## 3. KONTROLLI

- Hoida metabolinen asidoosi
- Kontrolloi nestetasapaino ja verenpaine
- Huomioi muut lääkitykset, elintarvikkeet ja toimenpiteet, mitkä voivat nostaa tai laskea kaliumtasapainoa
- Huomioi ummetus ja katabolia
- Onko potilaalla mahdollisesti insuliininpuutetta?



## 4. RAVITSEMUS

Käy läpi ruokavalio, suola ja nestetasapaino

- Tarkastele kaliumrikkaiden ruokien saantia
- Tarkastele suolan saantia ruokavaliosta ja lääkeaineista, suurin saantisuositus < 5g NaCl päivässä
- Ravitsemusterapeutin tuki ja seuranta



## 5. KALIUMIN HALLINTA

Onko syytä aloittaa kaliumia laskevaa lääkitystä\*\*\*\*?

- Varmista, että potilas ymmärtää miten kaliumia alentavaa lääkitystä tulee käyttää

\* Seuraa paikallisia hoitoprotokollia

\*\* ACE-estäjä, ATR-salpaaja

\*\*\* Aldosteroniantagonisti

\*\*\*\* Jos P-kalium pysyy jatkuvasti hoitotavoitteen yläpuolella vaikka potilaan RAS-estolääkitys tulisi ylläpitää taikka nostaa, suositellaan jatkuvaa kaliumtasoa laskevaa lääkitystä (Lähde: Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom, remiss 2021)

## LÄÄKEAINEITA JA ELINTARVIKKEITA, JOTKA VOIVAT AIHEUTTAA HYPERKALEMIAA

### Lääkeaine

AT-II salpaaja<sup>1</sup>  
ACE-estäjä<sup>1</sup>  
Aldosteroni-  
antagonisti<sup>1-2</sup>  
(eplerenoni,  
spironolaktoni)  
Amiloridi<sup>1</sup>  
Antimykootit<sup>2</sup>  
Aminohapot<sup>2</sup>  
Beetaestäjät<sup>1</sup>  
Siklosporiini<sup>1</sup>  
Digoksiini<sup>1</sup>  
Fluori<sup>3-4</sup>  
Hepariinivalmisteet<sup>1</sup>

Hypertoniset  
infuusionesteet (glukoosi)<sup>2</sup>  
Kaliumkloridi<sup>2</sup>  
Kaliumsitraatti<sup>2</sup>  
Mannitoli<sup>1</sup>  
NSAID<sup>1</sup>  
Penisilliini<sup>1</sup>  
Pentamidiini<sup>1</sup>  
Punasolusiirteet<sup>1</sup>  
Sukkinyylikoliini<sup>1</sup>  
Takrolimuusi<sup>1</sup>  
Trimetopriimi<sup>1</sup>  
Yasmin-valmiste<sup>2</sup>

### Kalium-rikkaat elintarvikkeet

Avokado  
Appelsiini- ja  
porkkanamehu  
Banaani  
Kaakaojuomat  
Verkko- ja hunajameloni  
Heravoi/juusto  
Mineraalisuolat, jotka sisältävät  
kaliumia  
Pähkinät, mantelit ja siemenet  
Perunalastut  
Kuivatut hedelmät ja siemenet  
Viinimarjat

## HYPOKALEMIAA MAHDOLLISESTI AIHEUTTAVIA LÄÄKEAINEITA

### Lääkeaine

Antimykootit<sup>2</sup>  
Efedriini<sup>2</sup>  
Insuliini<sup>1</sup>  
Peräruiske<sup>2</sup>  
Laksatiivit<sup>2</sup>  
Ketiapiini<sup>2</sup>  
Risperidoni<sup>2</sup>  
Salbutamoli<sup>2</sup>  
Ksantiinijohdan-  
aiset<sup>2</sup>

Listat hyper- ja hypokalemiaa aiheuttavista valmisteista eivät ole tyhjentäviä.

Tämä materiaali on tuotettu yhteistyössä seuraavien henkilöiden kanssa:  
nefrologi Henrik Hadimeri, ravitsemustieteilijät  
Emma Edberg ja Monika Skoglund Skaraborgin sairaalasta,  
ja lisäksi nefrologi Olof Heimbürger Karoliinisesta Instituutista



**CSL Vifor**

[www.viforpharma.se](http://www.viforpharma.se)  
[info.nordic@viforpharma.com](mailto:info.nordic@viforpharma.com)