

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE CLORURO POTÁSICO INTRAVENOSO.-

Autor principal:

MARIA DOLORES
RECHE
BOSQUET

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos

Palabra clave 1:

Tratamiento

Palabra clave 2:

Cloruro Potásico

Palabra clave 3:

Intravenoso

Palabra clave 4:

Seguridad

Resumen:

La administración incorrecta de soluciones concentradas de cloruro potásico (CLK) por vía intravenosa constituye uno de los problemas más reconocidos y tratados en el campo de la seguridad del paciente. En algunos países, estos errores han tenido consecuencias mortales, de ahí, la importancia de emitir una serie de recomendaciones sobre el uso de cloruro potásico intravenoso para asegurar el buen uso de éste, por parte de los profesionales sanitarios.

En el estudio participaron 50 enfermeros que trabajan en el servicio de cuidados intensivos y durante éste, se valoraron los conocimientos de éstos sobre el CLK, obteniendo como resultados generales, que la mayoría tenían conocimientos sobre este medicamento pero ninguno conocía en su totalidad todos los aspectos necesarios a saber para la correcta administración del cloruro potásico y con ello garantizar la total seguridad del paciente en este aspecto.

Antecedentes/Objetivos:

En el Hospital donde se llevó a cabo el estudio se pueden encontrar dos tipos de soluciones de CLK. Las soluciones concentradas de CLK 1M (1mEq/ml) y las soluciones diluidas, bien en Suero salino fisiológico, suero glucosalino o glucosa al 5%. Estas soluciones suelen administrarse en situaciones clínicas que desarrollan síntomas de hipopotasemia y/o cuando la concentración plasmática de potasio sea $< 3,5$ mEq/l. La dosis y la velocidad de administración siempre será preescrita por el facultativo. El aporte de potasio está totalmente contraindicado en situaciones de hiperpotasemia y contraindicado o administrado en pequeñas dosis y bajo monitorización en insuficiencia adrenocortical, insuficiencia renal, oliguria postoperatoria, shock con reacción hemolítica y/o deshidratación, tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina y diuréticos ahorradores de potasio. Se requiere monitorización cardiaca para velocidades de administración de potasio total superiores a 10

mEq/h, considerando todas las fuentes de potasio. Para la extracción de una muestra sanguínea para comprobar la concentración plasmática de potasio, sería necesario esperar al menos 60 minutos después de dicha administración.

Los objetivos de este estudio son:

- Conocer la información que los profesionales tienen sobre la preparación, dispensación y administración de CLK intravenoso.
- Elaboración de un procedimiento que pueda garantizar la seguridad en su utilización con la máxima eficacia y aplicabilidad clínica.

Descripción del problema - Material y método:

Se realiza un estudio descriptivo observacional mediante una encuesta de elaboración propia y contestada de forma totalmente anónima, realizado durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015. La muestra está compuesta por 50 enfermeros que desarrollan su labor en la Unidad de Cuidados Intensivos y que llevan en dicho servicio más de un año de antigüedad. La encuesta consta de 3 items:

- Tipos de soluciones de CLK intravenoso y diluciones posibles.
- Indicaciones y contraindicaciones del CLK.
- Formas de administración y cuidados especiales en pacientes sometidos a tratamientos con CLK intravenoso.

Resultados y discusión:

Del estudio obtenemos los siguientes resultados:

- De los 50 enfermeros estudiados, el 100% conoce los tipos de soluciones de CLK utilizados en su lugar de trabajo, pero solamente el 23% conocía los tipos de diluciones posibles y con que tipo de soluciones no puede diluirse el CLK.
- El 90% conoce alguna contraindicación pero ninguno las conoce en su totalidad.
- Todos saben cual es su indicación y saben que la dosis, vía de administración, dilución y velocidad de infusión debe estar claramente preescrita por el facultativo.
- Los 50 enfermeros conocen las vías de administración pero sólo el 43% conoce adecuadamente los cuidados especiales a tener en cuenta en pacientes sometidos a estos tratamientos.

Como podemos observar hay deficiencias en los conocimientos de dichos profesionales. Tienen conocimientos sobre algunos aspectos pero estos son superficiales, requieren reforzar y profundizar varios puntos sobre el tema, incluso adquirir conocimientos nuevos. Esto nos hace ver, que el CLK no se está administrando de forma totalmente segura, de ahí la importancia de elaborar un procedimiento al alcance de cualquier enfermero de este servicio, ya sea personal fijo o eventual, para garantizar el buen uso de este medicamento.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Con una buena formación del personal sanitario sobre el empleo del CLK intravenoso ofrecemos seguridad al paciente, ya que no sólo están preparados para administrarlo de forma segura sino para detectar cualquier contraindicación o complicación que el paciente pueda sufrir durante la administración, así como la formación a compañeros nuevos o como mínimo la facilitación de protocolos a cualquiera que presente alguna duda respecto a este tema.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Podríamos profundizar con un estudio sobre las complicaciones cardíacas más frecuentes que pueden aparecer durante el tratamiento con CLK y como actuar ante ellas.

Bibliografía:

- Jiménez Torres NV, Cholvi Llovell M, Almela Tejedo M, Quintana Vargas MI, Martínez Romero G, Pérez Ruixo JJ. Directrices para el uso intravenoso de potasio. Aten Farm 2001; 3: 57-69.
 - The Alfred Hospital. Melbourne, Australia. Administration of intravenous potassium Chloride (KCL) replacement, 2007.
-