

# Enquête KCI

01/03/2017

Depuis 2012, les actions mises en œuvre au sein des ES pour diminuer le risque lié à l'administration du KCl hypertonique regroupent:



### STOCK

- diminution à 1 seule spécialité référencée
- mise à l'écart des ampoules
- étiquetage MHR
- audits de stockage dans les unités de soins (procédure CBU)
- révision et/ou suppression des dotations des unités de soins
- dispensations nominatives après validation pharmaceutique

**protocoles** de perfusion spécifiques détaillant les limites max de concentration et de vitesse de perfusion

- **formation** du personnel soignant (e-learning, double contrôle ...)
- supports d'**informations** (fiches ANSM et HAS, liste MHR...)

analyse des non conformités

A la question

« Pensez-vous que le risque lié à l'injection de KCl hypertonique **est maîtrisé** au sein de votre établissement ? »

**18 ES sur 22** répondent **OUI**

## Enquête KCl

- 28 ES contactés
- 22 réponses complètes
- 1 seul ES ne possède pas de KCl

- **18 ES / 21** déclarent posséder qu'**1 seule** spécialité  
*(2 spécialités pour les 3 autres)*
- **KCl 10 % +++++** → ampoules de **10 mL** en majorité  
*(1 seul ES utilise les ampoules de 20 mL)*
- Les 2 autres spécialités utilisées: 20 % et 7,46 %

# Enquête KCl



Tous les ES sont également concernés par le stockage d'ampoules de KCl dans certaines **unités de soins**:

Unités de soins	Fréquence
REA	14
SI	16
Urgences	3
Chirurgie	8
Médecine	> 30
SLD SSR	2
Néonatalogie	1
« tous »	4

« ORL, neuro, néphro, cardio, gériatrie, gastro, gynéco, mater, endocrino, pneumo, médecine interne, psy, rhumato, uro, onco »

# Enquête KCl



- Lieux de stockage dans les unités de soins:
  - **20 ES / 21** dans l'armoire à pharmacie
  - **6 ES / 21** dans le chariot d'urgence
  
- Modalités de stockage dans les unités de soins:
  - **13 ES / 21** ont un stockage **dédié**, séparément des autres formes IV  
dont 12/13 avec étiquetage spécifique
  
  - **5 ES / 21** ont un stockage **avec les autres formes IV**  
dont 5/5 avec étiquetage spécifique
  
- Modalités d'administration:
  - dilution à une concentration max de **4g/L** respectée par **14 ES / 21**  
5 ES ajoutent en commentaires « oui respectée SAUF REA et Soins Intensifs »
  
  - vitesse de perfusion max de **15 mmol/h (1g/h)** respectée par **14 ES / 21**

**6 ES /21** se disent  
**non concernés** par  
les dépassements de  
ces valeurs

# Enquête KCl



- **HORS RECO (n = 15 ES)**

Unités de soins citées	Fréquence
REA	11
SI (cardio ++)	6
USC	1
Urgences	1
Médecine (dont onco et médecine interne)	5

Hypokaliémie	Fréquence
Sans précision	1
Menaçante	1
Urgente	1
Profonde, majeure, sévère	3
Nécessité d'une recharge rapide	3
Apport hydrique limité	3

Modalité d'administration:

- Système de perfusion cité **8 X**
- Seringue électrique (PSE, SAP) cité **14 X**

RAPPELS

quand une correction rapide de l'hypokaliémie chez l'adulte est indispensable:

- Dans une **USI**, sous surveillance accrue
- Seringue électrique envisageable
- Ne jamais utiliser le **KCl pur** (C° = 100g/L)
- Ajustement du débit et de la concentration au cas par cas
- Prescription séniorisée
- Double contrôle IDE
- Protocole fixe pour sécuriser les étapes de dilution et d'administration