

実施内容	高濃度カリウム製剤の使用
対象患者	低カリウム血症の患者
承認日	2026 年 8 月 31 日
実施期間	承認日～永続的
目的・概要	<u>使用の目的</u> 低カリウム血症は、食事からのカリウム摂取不足、嘔吐・下痢などによる消化管からの喪失、利尿薬などによる腎臓からの排泄増加など、複数の原因により発症します。 低カリウム血症が起こると、脱力、倦怠感、筋力低下、麻痺、腸管運動低下などの症状に加え、心電図上では ST 低下、QT 延長などを認めることがあります。また、重症例では致死性不整脈や心停止などの重篤な合併症をきたすおそれがあります。 通常は、経口カリウム製剤や注射用カリウム製剤を使用して治療を行います。重症例や内服困難な場合には注射用カリウム製剤を使用します。注射用カリウム製剤の添付文書上は、40mEq/L 以下に希釈し、20mEq/hr を超えない速度で投与することとされています。 しかし、患者の状態によっては、輸液量を制限しながらカリウム補正を行う必要がある場合や、速やかな補正を要する場合があります。通常の希釈濃度では十分な治療が困難となることがあります。そのため、高濃度での投与が必要となる場合があります。 <u>使用方法</u> KCL 注 10mEq キット 2 本+生食 30mL/全 50mL とし、シリンジポンプで中心静脈路の側管から投与します。また、この治療は集中治療部門（CICU・救命救急センター・GICU）に限定して行います。投与速度は、患者の状態で調整を行います。カリウム補充により、予測を上回って血清カリウム値が上昇する可能性があり、その場合、不整脈等をきたすおそれがあるため、心電図モニターなどで注意深く観察を行いながら投与を行います。
予想される不利益と対策	現在報告されている主な副作用は、「高カリウム血症」です。 副作用と考えられる症状により投与継続が困難となった場合や治療効果が認められなかった場合等では投与の中止を検討します。
問い合わせ先	帝京大学医学部附属病院 各診療科 担当医 電話 03-3964-1211