



臺安醫院醫事人員用藥指導單

主成份： K⁺：20mEq/10mL

每mL含 Potassium Chloride 150mg

Riboflavine-5-Phosphate Sodium 0.3mg

商品名及含量：

Potassium Chloride Injection 15%/10mL/Amp 氯化鉀注射液 15%

適應症： 低血鉀症 Hypokalemia

用法： **靜脈投與前必須稀釋**

注意事項									
<ul style="list-style-type: none"> 本藥不可直接作靜脈注射必須稀釋後方可使用 避光儲存 									
給藥途徑	配製溶液濃度	配製後效(室溫)	配製後存時(冷藏)	輸注之稀釋液	每瓶稀釋液體積	稀釋後存時(室溫)	稀釋後存時(冷藏)	給藥濃度	給藥速率
IVD				D5W ⁰ , NS ⁰ , H/S ¹ , Taita No.5				40meq/L ²	<ul style="list-style-type: none"> if [k⁺] > 2.5meq/L, ≤ 10meq/hr ; [k⁺] < 2.0meq/L, ≤ 20meq/hr

IV COMPATIBILITY :

與 Potassium Chloride 相容：

- D5W (D5W-Dextrose 5%)
- D10W (Dextrose 10%)
- D5LR (Dextrose 5% in lactated Ringers)
- D5NS (Dextrose 5% in sodium chloride 0.9%)
- D5W - 1/2 NS (Dextrose 5% in sodium chloride 0.45%)
- Normal saline (Sodium chloride 0.9%)

- Sodium chloride 0.45%

*Avoid administering intravenously with glucose solution for treatment of hypokalemia due to intracellular potassium shift and consequent lowering of serum potassium levels

孕婦用藥安全： 孕婦可使用

哺乳用藥： 哺乳期嬰兒不會造成不良影響。

注意事項：

- 有心臟疾病要小心使用，尤其是併用Digitalis或同時有腎衰竭、代謝性酸中毒、Addison氏病。（代謝性酸中毒併有鉀低血症時應使用鹼性鉀鹽，如Potassium bicarbonate, citrate, gluconate, acetate）
- 長期或嚴重腹瀉、腎上腺功能不全、家族性週期性麻痺、低血鈉症、先天性肌強直症患者應小心使用。
- 尿少症、嚴重腎臟疾病、Addison氏病、急性脫水中暑性痙攣、高血鉀症不可使用本藥。
- 和ACEI併用可能引起高血鉀症
- 大量Digitalis中毒時，如果血鉀過高，不可給予鉀離子
- 與保鉀利尿劑併用時，可能引起嚴重高血鉀症及心律不整與心跳停止。

可能的副作用有哪些？如果發生了該怎麼辦？

1. 高血鉀症：症狀包括四肢感覺異常、鬆弛性麻痺、反射消失、無力感、無精打采、精神紊亂、腿無力、低血壓、心律不整、心跳停止、心電圖異常

☞請立即就醫。

過量時處置：

停止鉀離子輸注。監測心電圖。輸注Glucose和Insulin混合液（1 unit regular insulin/3g glucose）可使鉀離子移入細胞內。給予50~100mEq Sodium bicarbonate矯正酸血症並使鉀移入細胞內。給予10~100mL的10% Calcium gluconate矯正心電圖變化。可服用Sodium Polystyrene sulfonate或以血液透析法除去體內過多的鉀離子。

儲存條件：室溫避光儲存

資料來源：MICROMEDEX、仿單

此教育單張並未包含本藥所有的藥品資訊，若您仍有其他相關問題，請詢問您的醫師或藥師。

藥物諮詢專線：(04)2360-2000 轉2188

藥劑科最新修訂日期 107. 7

“喜樂的心，乃是良藥。”（箴言17:22）