L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a été destinataire de signalements d'erreurs médicamenteuses liées notamment à l'administration par voie intraveineuse directe, sans dilution, des ampoules concentrées de chlorure de potassium (KCl). Ces erreurs ont pu avoir des conséquences graves, voire fatales, pour les patients. L'ANSM rappelle que le KCl en solution hypertonique doit être administré par perfusion intraveineuse (IV) lente, uniquement après dilution.

Le chlorure de potassium (KCl) est indiqué dans le traitement des hypokaliémies (diminution du taux de potassium dans le sang), la correction des troubles hydro-électrolytiques et l'apport de potassium dans le cadre d'une nutrition parentérale.

Malgré la mise en œuvre de mesures correctives (modification de l'étiquetage, des informations présentes dans le résumé des caractéristiques des produits et la notice, diffusion d'affiche, …), l'ANSM a encore connaissance de cas d'erreurs médicamenteuses, notamment en lien avec la technique de préparation et avec l'administration (injection par voie IV directe, défaut de dilution ou de débit d'administration).
Aussi, l'ANSM met à disposition des établissements de santé une affichette dans laquelle elle rappelle les recommandations suivantes :

Pour les médecins : des règles de prescription à respecter

- Privilégier la voie orale en cas d'hypokaliémie légère à modérée
- Prescrire de préférence les poches pré-diluées
- **Toujours indiquer sur la prescription**
- ***la posologie en quantité*** de KCl à perfuser (1 g de KCl = 13,4 mmol de potassium (K+))
- ***le volume total de dilution*** (NaCl 0,9% ou glucose 5%)
- ***perfusion IV***
- ***le débit de perfusion*** : la vitesse de perfusion (IV lente) ne doit pas dépasser 1g/heure de
- Etre particulièrement attentifs aux patients en restriction hydrique, à la population pédiat
- Vérifier l'apport total en KCl et les interactions avec les médicaments hyperkaliémiants

Pour les personnels soignants : solutions à diluer, en perfusion lente

- **Lire toutes les mentions de l'étiquetage**
- Préparer sans interruption de tâche et si possible avoir un double contrôle de la préparati
- **Toujours diluer les solutions hypertoniques (concentration maximale de 4g/L de KC**
- Etiqueter la préparation avec la mention de la dose et du volume total
- Perfuser lentement en IV en contrôlant la vitesse (ne jamais dépasser 1g/heure de KCl so
- Surveiller les paramètres cliniques et biologiques lors de la perfusion
- Ne pas administrer en IV directe et ne jamais administrer par voies sous cutanée ou intra

Pour les pharmaciens : stockage dédié

- Privilégier la mise à disposition de solutions pré-diluées
- Restreindre autant que possible le stockage des solutions concentrées de KCl dans les s
- Identifier le lieu de rangement par un étiquetage d'alerte et ranger à distance des autres é

ÂÂ **Quantité de chlorure de potassium (KCl)**

Quantité de potassium (K)

Volume minimal après dilution dans NaCl 0.9% ou G5%

Durée minimale de perfusion

1 g

13.4 mmol

250 mL

1 h

2 g

26.8 mmol

500 mL

2 h

3 g

40.2 mmol

1000 mL

3 h

4 g

53.6 mmol

1000 mL

4 h

L'ANSM rappelle que "les erreurs lors de l'administration du chlorure de potassium injectable" font partie de la liste des 12 "évènements qui ne devraient jamais arriver / Never Events"[1] et doivent s'inscrire dans les priorités de prévention des établissements de santé.

L'ANSM rappelle que les professionnels de santé doivent déclarer immédiatement tout effet indésirab
Les patients et les associations agréées de patients peuvent également signaler tout effet indésirable a
Par ailleurs, tout signalement de risque d'erreur médicamenteuse, d'erreur potentielle ou d'erreur avér
Pour plus d'information ***Déclarer un effet indésirable*** **.**

Lire aussi

- **Affichette** (30/05/2017) (57 ko)
  → disponible sur demande : communication.ansm@ansm.sante.fr
- **Dossier Sécurité du médicament à l'hopital** : Erreur lors de l'administration du chlorure de potassium injectable
- Solution pour la sécurité des patients "contrôler la concentration des solutions d'électrolytes", volume 1, solution 5, mai 2007 - Site OMS

---

[1] CIRCULAIRE N°DGOS N° DGOS/PF2/2012/72 du 14 février 2012 relative au management de la qualité de la prise en charge

médicamenteuse dans les établissements de santé