



Se presenta en botellas de plástico (polietileno) que contienen 500 ml o 1.000 ml cada una, disponibles en envases de 10 x 500 ml y 10 x 1.000 ml. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.

**Titular de la autorización de comercialización y responsable de la fabricación**

**Titular de la autorización de comercialización**

B. Braun Melsungen AG  
Carl-Braun Strasse 1  
34212 Melsungen  
Alemania

**Responsable de la fabricación**

B. Braun Melsungen AG  
Carl-Braun-Strasse 1  
34212 Melsungen  
Alemania

Tel: +49-5661-71-0  
Fax: +49-5661-4567

B. Braun Medical S.A.  
Carretera de Terrassa 121  
08191 Rubí, Barcelona  
España

Tel: +34-93-5866200  
Fax: +34-93-5881096

**Este medicamento está autorizado en los Estados Miembros de la EEA con los siguientes nombres:**

Czech Republik	Kaliumchlorid/glucose 0,3% + 5% B. Braun
Estonia	Kalii chloridum/Glucosum B. Braun 3 mg/ml + 50 mg/ml, infuusioneste, liuos / infusionsvätska, lösning / infusioonilahus
Spain	Potasio B. Braun 0,04 mEq/ml Prediluido en Glucosa 5%
Finland	Kalii chloridum/Glucosum B. Braun 3 mg/ml + 50 mg/ml infuusioneste, liuos / infusionsvätska, lösning / infusioonilahus
Ireland	Potassium Chloride 0.3% w/v and Glucose 5% w/v solution for infusion
The Netherlands	Kaliumchloride 0,3% - Glucose 5%, oplossing voor intraveneuze infusie
Poland	Potassium Chloride 0,3% + Glucose 5% B. Braun
Portugal	Cloreto de Potássio 0.3% + Glucose 5% B. Braun
Slovakia	Kaliumchlorid/glucose 0,3%+ 5% B. Braun
United Kingdom	Potassium Chloride 0.3% w/v and Glucose 5% w/v solution for infusion

**Fecha de la última revisión de este prospecto: Agosto 2018**

La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)(<http://www.aemps.gob.es/>)

Esta información está destinada únicamente a profesionales del sector sanitario:

Posología

**Adultos:**

Las siguientes recomendaciones son guías generales para el potasio, sin embargo debería prescribirse según guías locales.

**Potasio**

La cantidad necesaria para la corrección de la deficiencia moderada de potasio y en el mantenimiento, se puede calcular de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{mmol K}^+\text{requerido} = (\text{peso corporal [kg]} \times 0,2)^* \times 2 \times (\text{K}^+\text{ sérico objetivo}^{**} - \text{K}^+\text{ sérico actual [mmol/l]})$$

\* El término representa el volumen de líquido extracelular

\*\* debería ser 4,5 mmol/l

La dosis máxima recomendada de potasio es de entre 2 y 3 mmol por kg de peso corporal por cada 24 horas.

Velocidad máxima de perfusión

Hasta 5 ml/kg de peso corporal por hora, correspondiente a 0,25 g glucosa/kg de peso corporal por hora.

**Población pediátrica:**

Generalmente no debería excederse una tasa de sustitución de 0,5 mmol de potasio /kg de peso corporal por hora.

Dosis máxima diaria

La dosis máxima de potasio recomendada es 3 mmol/kg de peso corporal en 24 horas. En ningún caso debe excederse la dosis máxima diaria de aporte de líquido.

Forma de administración

Como norma básica, se deben utilizar bombas de perfusión para la perfusión de potasio en el ajuste de una terapia correcta.

Advertencias y precauciones especiales

Soluciones con bajo contenido en electrolitos especialmente sodio, también deben administrarse con cuidado en pacientes con hiponatremia.

Se debe tener cuidado para evitar una disminución marcada del nivel de sodio en plasma ya que podría asociarse al riesgo de lesión nerviosa central osmótica.

**Población pediátrica**

La perfusión de líquidos hipotónicos junto con la secreción no osmótica de la hormona antidiurética (en dolor, estado post-operatorio, náuseas y vómitos) podría desencadenar hiponatremia.

Tratamiento de la sobredosis

Interrupción inmediata de la perfusión vigilancia electrocardiográfica, en caso necesario, incremento del flujo de orina y por tanto, de la excreción de líquidos y electrolitos, administración de bicarbonato sódico y insulina. Si se administra insulina para incrementar la captación celular de potasio, se debe administrar glucosa para evitar la hipoglucemia. En pacientes con anomalías del electrocardiograma persistentes, se puede administrar, por ejemplo, gluconato cálcico para contrarrestar los efectos cardiotóxicos del potasio. Puede ser necesaria la hemodiálisis o la diálisis peritoneal en pacientes con insuficiencia renal.

Incompatibilidades

En ausencia de estudios de compatibilidad, este medicamento no se debe mezclar con otros medicamentos.

Periodo de validez después de la primera apertura del envase.

Desde un punto de vista microbiológico, a menos que el método de apertura impida el riesgo de contaminación microbiológica, el producto se debe usar inmediatamente. Si no se usa de forma inmediata, los tiempos y condiciones de conservación en uso son responsabilidad del usuario.

Para información completa de este medicamento ver la ficha técnica.

**B | BRAUN**

B. Braun Melsungen AG  
34209 Melsungen, Alemania