

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 1 di 11

### PROCEDURA AZIENDALE: Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

	Nome e Cognome	Funzione
	Dr. Giuseppe Bertozzi	Referente GRCB
Redazione	Dr.ssa Michela Ferrara	Referente Contenzioso - Medico Legale
	Dr. Aldo Di Fazio	Direttore SIC Medicina Legale
	Dott. Antonio Beatrice	Referente Area Professioni Sanitarie
Verifica	Dr. Giovanni Vito Corona	Direttore Dipartimento Post-Acuzie e Continuità Ospedale Territorio
Vermea	Dr. Sergio Molinari	Direttore Distretto della Salute di Potenza
	Dr.ssa Raffaela Petruzzelli	Direttore Distretto della Salute di Senise
Approvazione	Dr. Luigi D'Angola	Direttore Sanitario – Presidente GAC



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 2 di 11

### **INDICE**

Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

-	Oggetto e scopo	pag. 3
-	Campo di applicazione	pag. 3
-	Abbreviazioni e definizioni	pag. 4
-	Gli errori più frequenti	pag. 4
-	Azioni	pag. 5
-	Prescrizione	pag. 5
-	Approvvigionamento	pag. 6
-	Preparazione	<b>pag.</b> 7
-	Somministrazione	pag. 8
-	Detenzione e custodia	pag. 10
-	Formazione	pag. 10
-	Rischio clinico	pag. 10
-	Matrice delle responsabilità	pag. 11
-	Diagramma di Flusso	pag. 12
-	Bibliografia	pag. 13
-	All. 1 – Foglio Unico per la Prescrizione - Preparazione – Infusione	pag. 14
-	All. 2 – Foglio cessione/restituzione del Potassio	pag. 15
-	All. 3 – Istruzione Operativa Somministrazione del Farmaco	pag. 16
_	All. 4 – Check-list controllo sulla corretta gestione	pag. 17



### Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 3 di 11

### 1. Oggetto e scopo

La Raccomandazione Ministeriale N.1, titolata "Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio – KCL", alla quale la presente procedura aziendale si attiene, ha lo scopo di definire le modalità di gestione e di utilizzo delle soluzioni concentrate contenenti **potassio - K+ -** per ridurre il rischio da sovradosaggio derivante da un loro utilizzo improprio, e – al contempo – garantendone la tempestiva disponibilità in caso di necessità.

La seguente procedura, quindi, descrive responsabilità e modalità operative relative alla corretta gestione delle soluzioni concentrate di **potassio** all'interno delle Unità Operative, in particolare in merito a: approvvigionamento, conservazione, prescrizione, preparazione, utilizzo delle soluzioni.

### 2. Campo di applicazione

La Procedura riguarda le soluzioni concentrate di **potassio** per uso endovenoso (come definito dal Ministero della Salute con concentrazione > 1 mEq/ml), e si applica in tutte le Unità Operative dell'Azienda ASP Basilicata.

La conservazione delle soluzioni concentrate di Kè limitata esclusivamente alla Farmacia ed alle aree assistenziali autorizzate dalla Direzione Sanitaria e per le quali è richiesto l'uso urgente del farmaco. Le UU.OO. non ricomprese nell'elenco di quelle autorizzate alla conservazione delle soluzioni di potassio concentrato dovranno concordare con la Farmacia, preferibilmente, l'approvvigionamento delle soluzioni già diluite.

Pertanto, le soluzioni concentrate di K devono essere rimosse, laddove presenti, da tutte le scorte di farmaci ad uso corrente esistenti nelle UU.OO. non autorizzate.

### 3. Abbreviazioni e definizioni

- **Aree critiche**: Unità Operative autorizzate alla conservazione in reparto delle soluzioni contenenti **K**+ a concentrazioni superiori a 1 mEq/ml (Rianimazione, Unità Coronarica, **Nefrologia**, Terapia Intensiva Neonatale, Pronto Soccorso, Dipartimenti di Emergenza).



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 4 di 11

- **Aree non critiche**: Unità Operative i cui pazienti, normalmente, non abbisognano di somministrazione urgente del farmaco e che, pertanto, non necessitano di essere autorizzate a conservare soluzioni concentrate di Potassio.

- **Errore di terapia**: ogni evento avverso, indesiderato, non intenzionale, prevenibile, che può causare (o portare a) un uso inappropriato del farmaco o un pericolo per il paziente.
- **e.v.**: endovena
- **Evento sentinella:** è un avvenimento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini, nei confronti del Sistema Sanitario.
- **Evento avverso:** Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili.
- **K**+: potassio
- **K** aspartato: Potassio aspartato
- **K3PO4**: Potassio fosfato
- **KCl**: potassio cloruro
- **mEq** milliequivalenti
- **ml** Millilitri
- **Near miss:** errore che, pur avendo la potenzialità di causare un evento avverso, non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze per la persona assistita.
- **ST** Scheda Terapia

### 4. Gli errori più frequenti e segnalazione

- Scambio di fiala;
- Mancata o errata diluizione;
- Errata somministrazione;
- Errata identificazione del paziente.



### Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 5 di 11

Qualsiasi evento connesso (evento sentinella, eventi avversi o near miss) ad ognuno di queste modalità di errore deve essere segnalato mediante la procedura di incident reporting, cui si rimanda.

### 5. Azioni

Le azioni che devono essere messe in atto nel contesto ospedaliero riguardano i seguenti punti critici:

- **prescrizione** delle soluzioni concentrate contenenti Potassio;
- **preparazione** delle soluzioni diluite contenenti Potassio;
- **somministrazione** delle soluzioni contenenti Potassio:
- **conservazione** delle soluzioni concentrate di KCl e altre soluzioni ad elevato contenuto di Potassio.

### 6. Prescrizione

La prescrizione della terapia è **compito del medico**, e deve essere trascritta nella documentazione clinica del paziente, in modo leggibile e senza l'utilizzo di abbreviazioni, onde assicurare la tracciabilità e deve contenere:

- 1- La denominazione del farmaco;
- 2- La posologia:
  - Concentrazione espressa in mEq/ml;
  - Volume eventuale espresso in ml da prelevare dalla fiala;
  - Volume espresso in ml e tipo di soluzione eventualmente utilizzata per diluizione (specificare il solvente in cui diluire il potassio, es.: soluzione fisiologica o glucosata e la quantità espressa in ml);
  - Dosaggio espresso in volumi da somministrare;
  - Via di somministrazione;
  - Tempi di somministrazione specificando la frequenza e la velocità dell'infusione e.v.;
  - La durata della terapia.
- 3- La sottoscrizione con data, ora, firma leggibile e timbro personale.



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 6 di 11

L'uso delle soluzioni concentrate di K si riferiscono al potassio cloruro (KCL), al potassio fosfato (K3PO4), al potassio aspartato.

Data la letalità degli effetti che questo farmaco può avere, non è assolutamente prevista la prescrizione verbale o telefonica.

Tali dati andranno riportati in scheda di terapia così da esser di riferimento per i somministratori.

### 7. Approvvigionamento delle soluzioni concentrate contenenti potassio

Al fine di limitare la conservazione del farmaco solamente presso la Farmacia e quelle aree dove ne è prevedibile l'uso urgente, tenendo conto di quanto raccomandato in proposito dal Ministero della Salute (Pronto Soccorso, Unità Coronarica, **Nefrologia**, Sala Operatoria, Terapia Intensiva) le Unità Operative che necessitano di detenere in giacenza fiale di soluzioni concentrate contenenti potassio, dovranno essere autorizzate dalla Direzione Sanitaria Aziendale.

Pertanto, solo poche UUOO sono autorizzate a detenere giacenza di soluzioni concentrate di potassio, mentre le altre UUOO potranno approvvigionarsi dalla Farmacia di volta in volta, con richiesta personalizzata finalizzata solo a coprire la terapia di ciascun singolo paziente. L'approvvigionamento diretto dalla Farmacia deve essere effettuato con apposita modulistica (Allegato 1), redatta dal medico prescrivente.

La richiesta di soluzioni concentrate di potassio dovrà essere fatta separatamente da quella di altri farmaci.

Le soluzioni concentrate contenenti Potassio possono essere trasferite tra le diverse UUOO solo in via del tutto eccezionale, cioè solo in caso di estrema urgenza ed in orari di chiusura della farmacia.

In tal caso (urgenza in periodo di chiusura della Farmacia) può essere usato, come modalità di cessione di fiala tra UUOO, un modulo, appositamente predisposto (Allegato 2).

L'operatore sanitario della UO autorizzata, vista la richiesta provvede a consegnare all'operatore sanitario del reparto non autorizzato **il numero di fiale di potassio concentrato richieste** senza effettuare la diluizione, unitamente al foglietto illustrativo o a copia di esso e alla fotocopia del lotto con la scadenza, qualora non riportata sulle fiale. Le UU.OO. non autorizzate non devono detenere fiale in giacenza, pertanto nel caso in cui una o più delle fiale consegnate non siano state



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 7 di 11

somministrate devono essere restituite al Reparto Autorizzato/alla Farmacia (mediante Allegato 2) che le ha fornite con la copia del lotto/scadenza e del foglietto illustrativo.

### 8. Preparazione

Il Potassio è un farmaco che **va sempre somministrato diluito e infuso lentamente**. A tal proposito si fornisce come promemoria da compilare l'allegato 1.

A tal proposito, per quanto concerne la diluizione della soluzione concentrata, è consigliato il *controllo* di tutte le azioni (fasi) del processo da parte di *un secondo professionista sanitario infermieristico*.

Le azioni da compiere dal personale infermieristico per la diluizione sono:

- Prelevare i mEq di soluzione concentrata prescritti;
- Iniettare i suddetti mEq **con tecnica asettica** nel flacone di diluente
- Miscelare per inversione 3-4 volte;
- Etichettare la flebo con i dati relativi a: generalità paziente, contenuto di potassio, velocità di infusione.

Il doppio controllo (due operatori/infermieri) prevede che nel frattempo un secondo operatore dovrà sempre controllare nella fase di preparazione le seguenti azioni:

- 1. la prescrizione
- 2. la corretta identificazione del prodotto concentrato
- 3. la corrispondenza fra la confezione esterna del prodotto e le fiale contenute nella stessa
- 4. la corretta dose
- 5. la correttezza del calcolo della diluizione rispetto alla prescrizione data
- 6. la correttezza della miscelazione
- 7. la corretta etichettatura del prodotto preparato.

Per la diluizione della soluzione contenente Potassio, l'operatore deve:

- assicurare l'igiene delle mani,
- operare con tecniche asettiche,
- non interrompere la preparazione,
- non mescolare farmaci nella stessa siringa o nello stesso flacone infusionale,
- non utilizzare il farmaco diluito oltre il tempo di stabilità indicato nel foglietto illustrativo.



### Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 8 di 11

### **Fabbisogno**

Il fabbisogno giornaliero ordinario di **potassio** nell'adulto è di circa 40-80 mEq e la dose totale non deve superare i 200 mEq/die.

Il fabbisogno giornaliero ordinario di **potassio** nel bambino è di 2-3 mEq/Kg/die.

Se presente l'alcool benzilico, il prodotto non deve essere somministrato ai bambini prematuri o ai neonati, poiché può causare reazioni tossiche e anafilattiche nei bambini fino a 3 anni di età.

### Concentrazione

Concentrazione massima della soluzione diluita:

- potassio cloruro in vena periferica è pari a 40 mEq/L (0,04 mEq/ml).
- potassio aspartato: infusione lenta nella proporzione di 10 mEq di potassio per 100 ml di soluzione fisiologica.

### Solventi compatibili

Potassio cloruro: glucosio 5% o soluzione fisiologica o altre soluzioni, purché compatibili.

Potassio aspartato: soluzione fisiologica.

Potassio fosfato: glucosio 5% o soluzione fisiologica

### 9. Somministrazione

La somministrazione deve avvenire subito dopo la diluizione e deve essere effettuata dallo stesso operatore che ha preparato il farmaco. In particolare, è necessaria la verifica di un secondo operatore di:

- 1.identità del paziente,
- 2.correttezza del prodotto diluito da somministrare,
- 3.correttezza della via di somministrazione utilizzata,
- 4.correttezza della velocità d'infusione.

Andranno poi riportati in documentazione del paziente:

- dose somministrata in mEq;



**Contenenti Potassio** 

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 9 di 11

- via di somministrazione (e.v. centrale o periferica);
- velocità di infusione in ml/h;
- data di somministrazione;
- ora di inizio dell'infusione lenta;
- firma dei due operatori.

La concentrazione varia a seconda che il potassio venga infuso in vena periferica o in vena centrale. In vena periferica non deve superare i 20 mEq per 500 ml di soluzione; in vena centrale la concentrazione può raggiungere i 30 mEq per 500 ml di soluzione.

### **Indicazioni:**

Velocità massima di infusione <u>nell'adulto</u>: la soluzione diluita di Potassio Cloruro va somministrata solo in caso di funzionalità renale integra e ad una velocità di infusione non superiore a 10 mEq/h. In caso di urgenza, valori di potassiemia ≤ 2 mEq/L con modificazioni elettrocardiografiche e paralisi muscolari, non deve comunque superare i 40 mEq/h e la dose di 400 mEq nelle 24 h, sotto monitoraggio elettrocardiografico.

Infusioni troppo rapide possono causare dolore locale e la velocità di infusione deve essere calibrata in rapporto alla tolleranza.

Velocità massima di infusione <u>in pediatria</u>: La massima concentrazione di **potassio cloruro** nelle soluzioni infusionali è di 40 mEq/l da somministrare ad una velocità massima di 0,2 mEq/kg/h (velocità superiori, fino a 0,5 mEq/kg/h sono giustificabili solo in casi particolari (come, ad esempio, se è necessario limitare l'apporto di liquidi, a condizione che il paziente sia sotto monitoraggio ECG).

### Concentrazioni a velocità superiori richiedono particolare attenzione. Monitorare elettroliti ed ECG. Monitorare il paziente durante la somministrazione.

Al termine andrà compilata la check list, di cui una copia allegata in documentazione sanitaria ed una copia da inviare all'Unità di Rischio Clinico.



### Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 10 di 11

### 10. Detenzione e custodia

All'interno di Farmacia e UUOO, in cui è prevista la conservazione delle soluzioni concentrate contenenti Potassio, i Sali di Potassio devono essere custoditi in appositi spazi individuati dal personale, separati da altri farmaci, in armadio chiuso ed in contenitore che rechi inequivocabilmente e ben visibile la segnalazione di allarme "Diluire prima della somministrazione: mortale se infuso e non diluito".

Le fiale di soluzioni concentrate di potassio non devono essere in nessun caso presenti sul carrello della terapia, né su quello dell'emergenza e deve essere evitato in modo assoluto di lasciare il farmaco posto al di fuori dell'armadio.

### 11. Formazione

Nell'ambito degli incontri di formazione con il personale coinvolto nelle attività assistenziali, si devono prevedere specifici richiami sui rischi connessi alla conservazione, prescrizione, preparazione e la somministrazione delle soluzioni concentrate contenenti potassio e sulle procedure atte a contenerli.

### 12. Rischio clinico

### Indicatori di processo:

 Valutazione delle Check list di controllo: Numero Check-list correttamente compilate sul totale ≥ 90%

### Indicatore per Rischio Clinico:

- Numero di attività intraprese (interviste, audit, formazione) / checklist erroneamente compilate o in caso di eventi avversi ≥ 90%



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 11 di 11

### 13. Matrice delle responsabilità

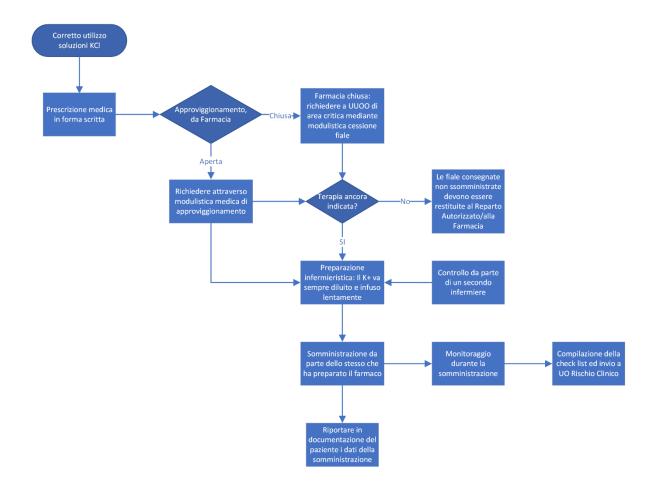
Attività	Medico	Infermiere	Farmacista
Corretta prescrizione	R	I	I
Fornitura KCl e controllo richiesta	I	С	R
Preparazione soluzione	Ι	R	NC
Somministrazione soluzione	Ι	R	NC
Monitoraggio e compilazione checklist	I	R	NC
Corretta conservazione nelle UUOO del KCl	I	R	С

Legenda: (C=Coinvolto; I=Informato; NC=Non Coinvolto; R=Responsabile)



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 12 di 11

### 14. Diagramma di Flusso





Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 13 di 11

### 15. Bibliografia

- Ministero della Salute. Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio ed altre ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio. N. 1 giugno 2005, disponibile in: www.ministerosalute.it Ministero della Salute. Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologia n. 7 10 settembre 2007 disponibile in: www.ministerosalute.it
- Linee Guida della American Society of Hospital Pharmacy Guidelines on Preventing Medication Errors in Hospital. www. Ahsp.org (Am J Hosp Pharma 1993; 50:30)
- Gestione Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio ULSS 9 Scaligera
- Procedura Per Il Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Di Cloruro Di Potassio Kcl- Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio – ASL Roma 6
- Procedura Per Il Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Di Cloruro Di Potassio (Kcl) Ed Altre
   Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio ASL VCO



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 14 di 11

### 16. Allegati

ALLEGATO 1 - Foglio Unico per la Prescrizione - Preparazione - Infusione del Potassio

	A PRESCRIZIONE-PREPARAZIONE-INFUSIONE DEL POTASSIO				
	Prescrizione				
Nome e Cognome Paziente	Data di nascita/ID cartella				
Farmaco:	N°. di fiale				
Motivo della prescrizione:					
Diluite in soluzione	ml				
Volume totml V	elocità infusione ml/h Via □ Periferica □ Centrale				
	ora il medico				
I	PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE				
Nome e Cognome Paziente	Data di nascita// ID cartella				
Soluzione	mlfiale n				
concentrazione:					
Volume tot ml Velocità i	nfusione ml/h Via 🗆 Periferica 🗆 Centrale				
Somministrazione mediante:	ompa di infusione □ Dial-A-Flow				
Firma di chi ha preparato e avviato la somministrazione					
	alle ore del/				
Firma dell'operat	ore che a verificato la preparazione e la somministrazione				
	alle oredel/				



### PROCEDURA AZIENDALE Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio –

### Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 15 di 11

### ALLEGATO 2 - Foglio cessione/restituzione del Potassio

FOGLIO PER L	A CESSIONE/RESTIT	UZIONE DEL POTAS	SSIO	
	CESSIONE	1		
STRUTTURA RICHIEDENTE: UNITÀ	OPERATIVA DI			-
Considerato il verificarsi di una urgenza i	ndifferibile e la tempo	ranea indisponibilità d	lel farmaco CHIEDI	E alla
struttura-Unità Operativa di				
la cessione di Farmaco		N°. di fiale	e	
Diluite in soluzione	ml	Volume tot	ml per	
Nome e Cognome Paziente	Data di nas	cita/ I	D cartella	_
Motivo della prescrizione:				_
Il farmaco, opportunamente diluito, sarà	utilizzato sotto la mia	diretta responsabilità.		
Data:/ ora		il medico		
STRUTTURA CEDENTE: UNITÀ OPER	RATIVA DI			
Si consegna il Farmaco				
Diluite in soluzione	ml	Volume tot	ml.	
Data:/ ora		il medico		_
	RESTITUZIO			
STRUTTURA RESTITUENTE: UNITÀ O				
RESTITUISCE alla Struttura-Unità Oper	rativa di			_
Farmaco				
Diluite in soluzione	ml	Volume tot		
Motivo:			_	
Data:/ ora		il medico		_
STRUTTURA ACCETTANTE: UNITÀ O	PERATIVA DI			_
Si accetta il Farmaco		N°. di fiale _		
Diluite in soluzione	ml	Volume tot	ml.	
Data:/ on	ra	il medico		



### Corretto Utilizzo Delle Soluzioni Concentrate Di Cloruro Di Potassio – Kcl – Ed Altre Soluzioni Concentrate Contenenti Potassio

Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 16 di 11

### **ALLEGATO 3 - Istruzione Operativa Somministrazione del Farmaco**

### ISTRUZIONE OPERATIVA SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO

La procedura deve essere intrapresa solo quando si è sicuri di portarla a termine senza interruzioni



### RICORDA: DILUIRE PRIMA DELLA SOMMINISTRAZIONE: MORTALE SE INFUSO NON DILUITO!

### PRIMO OPERATORE

- 1. PRENDE VISIONE DELLA PRESCRIZIONE MEDICA DIRETTAMENTE DAL FOGLIO UNICO PER LA PRESCRIZIONE-PREPARAZIONE-INFUSIONE DEL POTASSIO;
- 2. IDENTIFICA CORRETTAMENTE IL FARMACO;
- 3. PREPARA LA DILUIZIONE CONFORMEMENTE ALLA PRESCRIZIONE;
- 4. PRIMA DI INIZIARE L'INFUSIONE AGITA PIÙ VOLTE LA SOLUZIONE IN MODO DA ESSERE SICURO CHE IL "K" SIA UNIFORMEMENTE DILUITO NELLA SOLUZIONE;
- 5. SI ASSICURA DELLA CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE, LADDOVE È POSSIBILE, LO INFORMA CIRCA LA TERAPIA CHE GLI È STATA PRESCRITTA INCLUSI GLI EFFETTI COLLATERALI;
- 6. REGISTRA SUL *foglio unico per la prescrizione-preparazione-infusione del potassio* DOSE, VIA DI SOMMINISTRAZIONE, VELOCITÀ DI INFUSIONE, DATA, ORA E FIRMA;
- 7. SORVEGLIA IL PAZIENTE, SOSPENDE IMMEDIATAMENTE LA SOMMINISTRAZIONE AL MANIFESTARSI DI UNA QUALSIASI INTOLLERANZA, CHIAMA IL MEDICO, GARANTISCE L'ASSISTENZA NECESSARIA IN ATTESA DEL MEDICO.

### SECONDO OPERATORE

- 1. CONTROLLA LA CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEL FARMACO E DEL PAZIENTE;
- 2. CONTROLLA LA CORRETTEZZA DELLA DOSE, DELLA VIA DI SOMMINISTRAZIONE, DELLA DILUIZIONE RISPETTO ALLA PRESCRIZIONE E DELLA CORRETTA ETICHETTATURA;
- 3. IN FASE DI SOMMINISTRAZIONE VERIFICA L'IDENTITÀ DEL PAZIENTE E LA CORRETTA VELOCITÀ DI INFUSIONE;
- 4. CONTROLLA SUL *foglio unico per la prescrizione-preparazione-infusione del potassio* CHE LA REGISTRAZIONE SIA AVVENUTA CORRETTAMENTE ED APPONE LA PROPRIA FIRMA.



Edizione 06.03.2024 Revisione n.0 06.03.2024 Pag. 17 di 11

### ALLEGATO 4 - Check-list controllo sulla corretta gestione soluzioni concentrate contenenti potassio

Attività	Si	No	NA
Presenza della procedura in luogo accessibile agli operatori			
Conoscenza della procedura da parte di tutti gli operatori			
Leggibilità e completezza della prescrizione effettuata			
Presenza di moduli/richieste motivate, compilate, per l'approvvigionamento			
Evidenza della confezione originale delle fiale di soluzioni concentrate a base di			
potassio			
Evidenza della corretta conservazione delle soluzioni			
Preparazione della soluzione come da procedura			
Identificazione del paziente cui la soluzione contenente K+ era destinata			
Somministrazione della soluzione come da procedura			
Controllo di aver riportato la procedura in documentazione del paziente			
NA: Non applicabile	I	<u> </u>	1

Per i Non Applicabile, fornire spiegazione di seguito: