

BS Lê Văn Thành -

T NG QUAN

Tăng Kali máu là m t v n đ lâm sàng ph bi n gây ra b i s suy gi m bài ti t Kali qua n c ti u do suy th n c p hay m n và/ho c các b nh lý ho c thu c c ch h Renin – Angiotensin – Aldosteron.

XÁC Đ NH TÍNH KH N C P C A Đ I U TR TĂNG KALI MÁU

M c đ kh n c p c a vi c đ i u tr tăng Kali máu thay đ i ph thu c vào s hi n di n hay v ng m t c a các tri u ch ng và đ u hi u liên quan đ n tăng kali máu, m c đ n ng c a tăng kali máu, và nguyên nhân tăng kali máu.

Tăng kali máu c p c u (Hyperkalemic emergency): Nên đ i c đ i u tr b ng nh ng li u pháp tác đ ng nhanh (VD: tiêm tĩnh m ch insulin, glucose, calcium) bên c nh các li u pháp lo i b kali ra kh i c th (VD: ch y th n nhân t o, thu c g n kali qua đ ng tiêu hóa, ho c i ti u). Nh ng b nh nhân này bao g m:

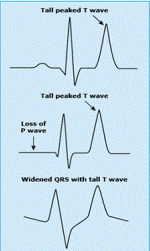
Nh ng b nh nhân có đ u hi u ho c tri u ch ng lâm sàng c a tăng kali máu. Nh ng bi u hi n n ng nh t c a tăng kali máu là y u hay li t c , r i lo n đ n truy n trong tim, r i lo n nh p tim, bao g m nh p ch m xoang, ng ng xoang, nh p th t t phát ch m, nh p nhanh th t, nh p nhanh nhĩ, vô tâm thu. Nh ng bi u hi n này th ng x y ra khi n ng đ kali huy t thanh ≥ 7 mEq/L kèm theo tăng kali máu m n tính, ho c có th i m c th p h n nh ng b nh nhân tăng kali huy t thanh c p tính và/ho c có b nh đ n truy n tim ti m n.

Có m t s b t th ng đ c tr ng trên đ i n tâm đ liên quan đ n tăng Kali máu:

Đi u tr và phòng ng a tăng kali máu ng i l n

Vi t b i Biên t p viên

Th t , 27 Tháng 9 2023 10:10 -



Serum potassium	Major change
5.5-6.5	Tall peaked T waves
6.5-7.5	Loss of P waves
7.0-8.0	Widening of QRS
8.0-10.0	Sine wave, ventricular arrhythmia, asystole

[Xem ti p t i đây](#)