

GUIA DE DILUIÇÕES
PARA CORREÇÃO DE

DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS



DOSE DE CLÍNICA

POTÁSSIO

Quanto repor?

Cada 20 mEq de potássio sobe em média 0,25 mEq/L de potássio sérico

Quais apresentações disponíveis?

Ampola 10% → Com 13,4 mEq de potássio em 10ml

Ampola 19,1% → Com 25,6 mEq de potássio em 10ml

Como repor?

○ UpToDate sugere as seguintes possibilidades de diluição máxima:

Periférico: concentração máxima de 20 a 60 mEq/L

Central: 40 mEq em 100 a 200ml; (200 à 400 mEq/L)

Em qual velocidade máxima?

Periférico: 10 mEq/h - Sempre em BIC!

Central: Até 40 mEq/h - Sempre em BIC!



Sugestão de diluição segura do DDC:

Periférico: 15 ml KCl 19,1% + 485 ml de SF 0.9% (correr em 4 à 6 horas)

Central: 20ml KCl 19,1% + 230 ml de SF 0.9% (correr em 2 à 4 horas)

MAGNÉSIO

Quanto repor?

Mg Sérico < 1 → 4 a 8 gramas de Magnésio em 12 a 24 horas

Mg Sérico < 1.5 → 2 a 4 gramas de Magnésio em 4 a 12 horas

Mg Sérico < 1.7 → 1 a 2 gramas de Magnésio em 1 a 2 horas

Quais apresentações disponíveis?

Ampola 10% → Com 1 grama de Magnésio em 10ml

Ampola 50% → Com 5 gramas de Magnésio em 10ml

Como repor?

○ UpToDate sugere as seguintes possibilidades de diluição máxima:

Em pacientes instáveis: até 1 ou 2 gramas em bolus (10~minutos)

Concentração ideal: <20%

Velocidade máxima: até 150 mg/min



Sugestão de diluição segura do DDC:

Central ou Periférico

Ampola 10%: 20 ml + 80 ml SF 0.9%, correr em 2 horas e reavaliar;

Ampola 50%: 4 ml + 96 ml SF 0.9% em 2 horas e reavaliar.

CÁLCIO

Quanto repor?

Ataque de 1 a 2 gramas em 20 minutos; Manutenção de 11 g/24hrs

Quais apresentações disponíveis?

Gluconato de Cálcio: Ampola à 10% com 1 grama de cálcio

Como repor?

Opção 1: Administrar 2 gramas de cálcio a cada uma hora, acompanhando valor sérico;

Opção 2: Administrar 2 gramas de ataque, e manutenção com 11 g/24hrs

↻ Sugestão de diluição segura do DDC:

Opção 1

→ 20ml de Gluconato de Cálcio + 80ml de SF 0.9% para correr em 20 minutos; Repetir a cada duas horas baseando-se em valor sérico de cálcio.

Opção 2 (mais segura)

→ 20ml de Gluconato de Cálcio + 80ml de SF 0.9% em 20 minutos

→ 110ml de Gluconato de Cálcio + 890ml de SF 0.9% em 24 hrs

FÓSFORO

Quanto repor?

Ninguém sabe. Parece mentira, mas não existe um consenso em como exatamente repor fósforo. Os documentos internacionais usam apresentações que não existem no Brasil, inclusive.

Quais apresentações disponíveis (no Brasil) ?

Ampola de Fosfato de Potássio 20% com 10ml

Ampola de Glicerofosfato de Sódio com 10ml (incomum no BR)

↻ Sugestão de diluição segura do DDC:

Fosfato de Potássio:

→ **Central:** 1 ampola em 100ml de SF 0.9%, correr em 3 horas;

→ **Periférico:** 1 ampola em 490ml de SF 0.9%, correr em 6 horas

⚠ E se for com a ampola de Glicerofosfato de Sódio?

Diluir 20ml em 230 ml de SF 0.9%, correr em 12 horas.

E O SÓDIO?

Sobre o sódio...

Antes de pensar em reposições, devemos entender que os distúrbios do sódio em geral são na verdade distúrbios (déficit ou excesso) de água livre, portanto devem ser estudados e entendidos a parte.

Mas...

Caso um dia precise, ensinamos aqui a montar o famoso "salgadão" (Cloreto de Sódio à 3%)

➔ Como montar Solução de Cloreto de Sódio a 3%
890 ml de Soro Fisiológico 0.9% + 110ml de NaCl à 20% (513 mEq/L)

GOSTOU DO CONTEÚDO?

Você conhece o **@DoseDeClinica**?

Siga nosso Instagram para aprender mais sobre Clínica Médica, sempre baseado em evidência científica mas ao mesmo tempo facilitando e traduzindo conceitos complexos em linguagem simples para aplicação no dia a dia.

Compartilhe esse ebook com colegas e amigos.

Conheça também nossos cursos exclusivos e nosso *close friends*, com mini cursos e conteúdos diários feitos para médicos e estudantes que querem aplicar conhecimento prático e atualizado.

Contato

✉ Email: dosedeclinica@gmail.com

📞 Whatsapp: (11) 9 5340-6666