



ALLEGATO 4

**PRESCRIZIONE DI SOLUZIONI CONCENTRATE DI POTASSIO CLORURO ED ALTRE SOLUZIONI
CONCENTRATE CONTENENTI POTASSIO**

(da compilarsi con mezzo indelebile)

Prescrizione n° _____

(Timbro della U.O. Richiedente)

Data _____
(giorno) (mese) (anno)

Nominativo del paziente _____

Letto n° _____; cartella clinica n° _____

Si prescrive la soluzione di **Potassio Cloruro** o **Potassio** alla concentrazione di:

2mEq/ml ml _____
(indicare i ml prescritti)

3mEq/ml ml _____
(indicare i ml prescritti)

Da diluire con ml: _____ di _____
(indicare il diluente utilizzato e la concentrazione)

Per ottenere una soluzione finale di ml _____ di **Potassio Cloruro** con concentrazione di _____

Da somministrare per via endovenosa
(indicare la via di somministrazione)

ad una velocità di non superiore a 10 mEq potassio/ora
(indicare la velocità di infusione, se differente da quanto sopraindicato)

Posologia *(precisata nel modo e nel tempo)* _____

TIMBRO DEL MEDICO

FIRMA DEL MEDICO