



Nebennierenkrise: Nebenniereninsuffizienz

Bitte leisten Sie mir unverzüglich medizinische Hilfe – ich habe eine Nebenniereninsuffizienz und bin auf Steroide angewiesen.

Persönliche Angaben

Name:

Geburtsdatum:

Art der Nebenniereninsuffizienz:

Name der nächsten Angehörigen / Notfallkontakt:

Kontakt Daten der nächsten Angehörigen / des Notfallkontakts:

Behandlung und Überwachung

Die zur Vermeidung eines hypovolämischen Schocks erforderliche Behandlung ist:

- **100 mg Hydrocortison¹, vorzugsweise intravenös, alternativ intramuskulär.**
- Eine **intravenöse Kochsalzinfusion** mit 0,9 %iger Kochsalzlösung (oder einer gleichwertigen Lösung).

Nach Verabreichung dieser Behandlung muss ich überwacht werden, bis sich mein Blutdruck und meine Elektrolytwerte stabilisiert haben.

Gegebenenfalls benötige ich des Weiteren:

- **50 mg Hydrocortison¹ alle 6 Stunden**, intravenös oder intramuskulär, oder als kontinuierliche Infusion mittels Infusionspumpe (z. B. 200 mg innerhalb von 24 Stunden bzw. 8,33 mg pro Stunde).
- Eine **intravenöse Kochsalzinfusion** mit 0,9 %iger Kochsalzlösung (oder einer gleichwertigen Lösung).

Sofern sich mein Zustand verbessert, kann die hochdosierte Hydrocortison-Therapie in der Regel nach 24 bis 72 Stunden schrittweise auf die übliche orale Erhaltungsdosis umgestellt werden.

Bitte stellen Sie vor meiner Entlassung sicher, dass ich unter der oralen Steroidtherapie stabil eingestellt bin.

¹ *Hinweise zur Anwendung von 100 mg Hydrocortison – Bitte verwenden Sie:*

- *Hydrocortison-Natriumphosphat oder Hydrocortison-Natriumsuccinat, jeweils in einer Dosierung von 100 mg.*
- *Bitte beachten: Hydrocortisonacetat eignet sich nicht zur Behandlung in diesem Fall, da es aufgrund seiner mikrokristallinen Depotformulierung verzögert freigesetzt wird.*
- *Bitte verabreichen Sie Hydrocortison als Bolusinjektion über einen Zeitraum von mindestens 10 Minuten, um Gefäßschäden zu vermeiden.*



Medizinischer Notfall



Sollten Sie meinen behandelnden Arzt nicht erreichen können oder weitere Informationen zur Behandlung des Morbus Addison bzw. einer Nebenniereninsuffizienz benötigen, ziehen Sie bitte umgehend einen erfahrenen Endokrinologen hinzu.

Meine Gesundheitsdaten

Name des behandelnden Arztes / Hausarztes:

Telefonnummer des behandelnden Arztes / Hausarztes:

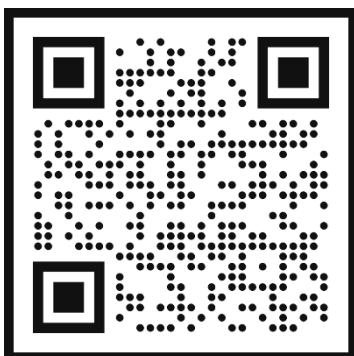
Anschrift/E-Mail-Adresse des behandelnden Arztes / Hausarztes:

Weitere Erkrankungen, die ggf. eine Überwachung erfordern:

Aktuelle Medikation (Dosierung und Einnahmehäufigkeit):

Folgende Allergien sind bei mir bekannt:

Diese klinischen Leitlinien wurden vom Clinical Advisory Panel der Addison's Disease Self-Help Group entwickelt, einer britischen Wohltätigkeitsorganisation zur Unterstützung von Menschen mit Nebenniereninsuffizienz, einschließlich Morbus Addison. Sie wurden vom Clinical Effectiveness Committee des College of Emergency Medicine sowie vom Education Committee des College of Paramedics anerkannt.



QR-Code zu: den britischen NICE-Leitlinien zur Erkennung und Behandlung der Nebenniereninsuffizienz

Die Übersetzung dieses Patientenmerkblatts wurde durch einen unabhängigen Fortbildungszuschuss von Immedica Pharma UK Ltd. ermöglicht. Immedica war weder an der Erstellung noch an der inhaltlichen Ausgestaltung dieses Materials beteiligt.

