



Przełom nadnerczowy: niedoczynność kory nadnerczy

Proszę o udzielenie mi natychmiastowej pomocy medycznej – mam niedoczynność kory nadnerczy i muszę stosować sterydy.

Dane osobowe

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Rodzaj niedoczynności kory nadnerczy:

Imię i nazwisko najbliższej osoby/Kontakt w sytuacji nagłej:

Dane kontaktowe najbliższej osoby:

Leczenie i monitorowanie

Leczenie, którego potrzebuję w celu zapobieżenia wstrząsowi hipowolemicznemu, to:

- **100 mg hydrokortyzonu¹, dożylnie (preferowane) lub domięśniowo.**
- **Dożylny wlew soli fizjologicznej** (0,9% roztwór chlorku sodu lub ekwiwalent).

Po podaniu tego leczenia będę wymagać monitorowania do czasu ustabilizowania się mojego ciśnienia tętniczego oraz stężenia elektrolitów.

Mogę nadal wymagać podania:

- **50 mg hydrokortyzonu¹ co 6 godzin**, dożylnie lub domięśniowo LUB za pomocą pompy infuzyjnej, np. 200 mg raz na 24 godziny lub 8,33 mg co godzinę.
- **dożylnego wlewu soli fizjologicznej** (0,9% roztwór chlorku sodu lub ekwiwalent).

Zazwyczaj te wysokie dawki hydrokortyzonu mogą zostać zmniejszone do doustnych dawek podtrzymujących po upływie 24–72 godzin, pod warunkiem, że mój stan się poprawia.

Przed wypisaniem mnie spod opieki medycznej należy upewnić się, że mój stan jest stabilny przy przyjmowaniu sterydów doustnych.

¹ Instrukcja dotycząca 100 mg hydrokortyzonu – należy zastosować:

- *fosforan sodowy hydrokortyzonu LUB bursztynian sodowy hydrokortyzonu, 100 mg.*
- *Uwaga: NIE wolno stosować octanu hydrokortyzonu ze względu na jego mikrokryształiczną formułę o przedłużonym uwalnianiu.*
- *Bolus hydrokortyzonu należy podawać przez minimum 10 minut, aby uniknąć uszkodzenia naczyń krwionośnych.*



Nagły przypadek medyczny



W przypadku braku możliwości skontaktowania się z moim lekarzem prowadzącym w celu potwierdzenia szczegółów dotyczących mojej historii choroby lub jeśli wymagane są dalsze porady dotyczące postępowania w chorobie Addisona bądź niedoczynności kory nadnerczy, proszę niezwłocznie skontaktować się z doświadczonym lekarzem endokrynologiem w szpitalu w celu uzyskania wsparcia.

Moje dane medyczne

Imię i nazwisko lekarza prowadzącego / rodzinnego:

Numer telefonu lekarza prowadzącego / rodzinnego:

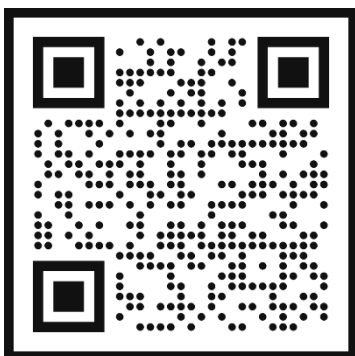
Adres/E-mail lekarza prowadzącego / rodzinnego:

Inne schorzenia, które mogą wymagać monitorowania:

Przyjmowane leki, dawki, pory przyjmowania / częstotliwość:

Mam również następujące alergie:

Niniejsze wytyczne kliniczne zostały opracowane przez Panel Doradztwa Klinicznego stowarzyszenia Addison's Disease Self-Help Group (brytyjskiej organizacji charytatywnej wspierającej osoby z niedoczynnością kory nadnerczy, w tym z chorobą Addisona). Wytyczne te zostały zatwierdzone przez Komitet ds. Efektywności Klinicznej College of Emergency Medicine oraz przez Komitet ds. Edukacji College of Paramedics.



Proszę zeskanować w celu zapoznania się z: wytycznymi brytyjskiego instytutu NICE dotyczącymi rozpoznawania i leczenia niedoczynności kory nadnerczy

Tłumaczenie niniejszej ulotki dla pacjenta zostało sfinansowane z niezależnego grantu edukacyjnego przekazanego przez firmę Immedica Pharma UK Ltd. Firma Immedica nie miała żadnego wpływu na treść ani proces powstawania tych materiałów.

