

## ΑΠΕΙΛΗΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΖΩΗ ΝΟΣΟΣ

### ΟΞΕΙΑ ΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ, ΑΔΙΣΟΝΙΚΗ ΚΡΙΣΗ, ΚΩΜΑ

Παρακαλώ δώσατε στον ασθενή μου

.....

#### □ Άμεση ιατρική φροντίδα του ασθενή με πρωτοπαθή ανεπάρκεια των επινεφρίδιων

Οποιαδήποτε σοβαρή ασθένεια ή τραύμα μπορεί να προκαλέσει σοβαρή κρίση στον ασθενή και χρειάζεται άμεση ιατρική φροντίδα. Η οξεία επινεφριδική ανεπάρκεια μπορεί να προκαλέσει σοβαρή υπόταση επικίνδυνη για τη ζωή. Σε περίπτωση αμφιβολίας για την κατάσταση του ασθενή, η εάν ο ασθενής γίνει υποτασικός, ζαλίζεται, ή έχει ψυχρά άκρα σας παρακαλώ να τον εισάγεται άμεσα στο νοσοκομείο.

#### Άμεση θεραπεία

- 100 mg υδροκορτιζόνης, ενδοφλεβίως(κατά προτίμηση), η ενδομυϊκά
- Φυσιολογικό ορό ενδοφλεβίως
  
- **Μετά την άμεση θεραπεία ο ασθενής χρειάζεται παρακολούθηση** έως ότου η αρτηριακή πίεση και οι ηλεκτρολύτες σταθεροποιηθούν. Όποτε μπορεί να χρειαστεί να συνεχίσετε τη θεραπεία ως εξής
- 100 mg υδροκορτιζόνης κάθε 6 ώρες ενδοφλεβίως η ενδομυϊκά η με αντλία έγχυσης π.χ 5-10 mg/ώρα
- ενδοφλεβίως φυσιολογικό ορό

Συνήθως οι υψηλές δόσεις υδροκορτιζόνης μειώνονται σταδιακά σε δόσεις συντήρησης από το στόμα, μετά από 24-72 ώρες, εφόσον ο ασθενής καλυτερεύει.

- **Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι ο ασθενής μου είναι σταθερός και καλύπτεται με στεροειδή από το στόμα πριν το εξιτήριο**

#### □ Οδηγίες για χορήγηση υδροκορτιζόνης 100mg

Χρησιμοποιήστε υδροκορτιζόνη φωσφορικού νατρίου η υδροκορτιζόνη sodium succinate 100mg.

Παρακαλώ μη χρησιμοποιείτε υδροκορτιζόνη άλατος οξικού οξέως διότι γίνεται διαθέσιμη πολύ αργά και δημιουργεί microcrystalline.

Δώσετε υδροκορτιζόνη εφόδου **στη διάρκεια τουλάχιστον 10 λεπτών** για να αποφύγετε αγγειακή βλάβη.

- **Ο ασθενής μου φέρει ταυτότητα για πιστοποίηση της ασθένειάς του MediAlert ή Steroid Card.**