

Råd om binjurebarksvikt för patienter och läkare

Sjukdagvård för patienter på glukokortikoidbehandling

ESA rekommenderar att patienten får två (2) kopior av denna blankett: en som de kan behålla och den andra som de ska ges till sin partner/släktingar. En kopia ska också skickas till patientens läkare.

Namn.....

Födelsedatum.....

Diagnos.....

Kontaktuppgifter för vanligt offentligt sjukhus ELLER privat endokrinolog

.....

..... har en form av **binjurinsufficiens**. Ersättningsmedicin kommer att hålla dem frisk, men i tider av **sjukdom eller annan stress på kroppen** riskerar de **binjurekris**. Om inte ytterligare glukokortikoider ges vid dessa tillfällen kan de bli mycket dåliga. Detta är en enkel guide om vad man ska göra i sådana situationer. Om det finns några tvivel eller oro över deras hälsa, bör deras endokrinolog eller deras vanliga sjukhus endokrinologiska avdelning kontaktas för ytterligare

specifika råd.	Vanlig dos		
Tablett namn:	Morgon	Middag	Kväll
	mg	mg	mg

Fråga	Exempel	Temperatur	Ändrad dos1	Justerad dos		
				Morgon	Middag	Kväll
Tråkig sjukdom eller känslomässig stress;	Mild förkylning, Examen stress, Dödsfall	Ingen temperatur, kunna genomföra vanliga dagliga aktiviteter och fysiskt bra	Vanligtvis förändras INGEN (råd kan varieras efter endokrinologens bedömning)	mg	mg	mg
Minst Obekvämt	Feber Urininfektion	37,5 – 38,50 °C	2 x normal dos i minst 2 dagar	mg	mg	mg
Mer Obekvämt	Hög feber Diarré	Över 38,50 C	3 x normal dos i minst 3 dagar	mg	mg	mg

Kräkningar eller ihållande diarré	Normal eller svullen	Hydrokortisoninjektion krävs antingen genom självinjektion (t.ex. 100 mg Solu-Cortef Act-o-Vial™) ² , läkare eller akutmottagning så snart som möjligt. Efter att ha fått injektionen ska personen sedan gå vidare till närmaste akutmottagning för vidare behandling. Om du inte kan få tillgång till denna behandling, ring 000 och begär en akut ambulans.
--	----------------------	--

¹ Om personen fortfarande är sjuk trots att han eller hon följer de föreslagna dosändringarna, bör han eller hon omedelbart söka läkarvård.

² Se till att den självinjicerade injektionsflaskan med Solu-Cortef Acto-o inte har gått ut.

Erkännande: Modifierad från material som ursprungligen utvecklats av Julie Hetherington och Prof Kate Steinbeck (Royal Prince Alfred Hospital), och material från Prof David Torpy och Carmen Bischoff (Royal Adelaide Hospital).

Råd om binjurebarksvikt för patienter och läkare

Ytterligare viktiga punkter:

- Sök alltid läkarvård tidigt om du blir sjuk så att orsaken kan fastställas och eventuell nödvändig behandling påbörjas
- När sjukdomen är över kan den vanliga dosen av hydrokortison, prednisolon eller kortisonacetat återupptas efter gradvis minskning av dosen under några dagar
- Det finns inget behov av att justera dosen av andra läkemedel som tas om inte din läkare rekommenderar det • Håll ett register över de extra doserna så att detta kan diskuteras med din specialist vid nästa möte. • Ett MedicAlert® armband eller hängsmycke måste bäras hela tiden
- Tala alltid om för din läkare vilka läkemedel du tar

Råd om binjurebarksvikt för patienter och läkare

Rekommenderade läkemedelskrav för procedurer hos patienter med binjurinsufficiens

FÖRFARANDETS KARAKTÄR	BEHOV AV PERI-FÖRFARANDET	BEHOV EFTER PROCEDUREN
Större operation med lång Återhämtningstid <i>t.ex. hjärtkirurgi, esofageektomi, whipple procedur</i>	50 mg hydrokortison intravenöst med induktion (vid initiering av anestesi)	Hydrokortison 50 mg IV var 8:e timme i 24 timmar. Avsmalnande till normal dos under 2-3 dagar eller längre beroende på individuella framsteg
Måttlig kirurgi <i>t.ex. öppen kolecystektomi, total ledplastik, hysterektomi, kejsarsnitt Sektion, Tandkirurgi under narkos</i>	50 mg hydrokortison IV med induktion	Hydrokortison 25 mg IV 8-varje timme i 24 timmar. Vanligtvis återgår sedan till normal oral dos, beroende på individuella framsteg För dagtandkirurgi, dubbel oral dos i 24-48 timmar
Mindre förfaranden <i>t.ex. kataraktkirurgi, bräckreparationer, gastroskopi</i>	50 mg intravenöst hydrokortison vid Inledande av förfarandet	Dubbel oral dos i 24-48 timmar efter operationen
Förlossning och vaginal förlossning	25 mg hydrokortison IV kl början av födseln, sedan var 6 timmar till barnets födelse 50 mg IV vid tiden för barnets födelse	Dubbel oral dos i 24-48 timmar efter födseln
Invasiva tarmprocedurer som kräver laxermedel <i>t.ex. koloskopi, bariumlavemang</i>	Dubbla de vanliga orala doserna av steroiden under tarmen Beredningsfas: 50 mg IV hydrokortison vid tidpunkten för proceduren	Dubbel oral dos i 24-48 timmar efter proceduren