

## Σημαντικές πληροφορίες για την ιατρική ομάδα επειγόντων

Αν αυτός ο ασθενής δεν νιώθει καλά και προσκομισθεί στο νοσοκομείο, θα πρέπει να εφαρμοστούν άμεσα τα παρακάτω:

### Χορηγήστε Επείγουσα IM/IV υδροκορτιζόνη

Ηλικία μικρότερη του 1 έτους 25mg

Ηλικία 1 ως 5 ετών 50mg

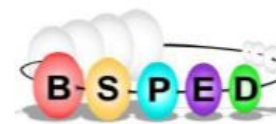
Ηλικία 6 ετών και άνω 100mg

(Ελέγξτε αν έχει ήδη χορηγηθεί από τους γονείς/φροντιστές, ή την ομάδα του ασθενοφόρου)

- Ελέγχος **γλυκόζης αίματος**. Χορηγήστε 2ml/kg 10% dextrose IV αν η γλυκόζη είναι <55mg/dl (<3mmol/l)
- Αν η **κυκλοφορία** είναι επηρεασμένη, χορηγήστε 10 ml/kg 0.9% φυσιολογικού ορού bolus
- Εργαστηριακός έλεγχος για ουρία, κρεατινίνη, ηλεκτρολύτες & **έναρξη IV υγρών 0.9%** φυσιολογικού ορού/5% dextrose σε δόση συντήρησης
- Επακόλουθες δόσεις υδροκορτιζόνης:**
  - Συνεχίστε με IV υδροκορτιζόνη 2mg/kg (max 100mg) κάθε 4-6 ώρες (ή συνεχή έγχυση υδροκορτιζόνης αν το παιδί είναι πολύ επιβαρυσμένο).
  - Όταν σταθεροποιηθεί, η IV bolus δόση υδροκορτιζόνης είναι 1mg/kg (max 50mg) κάθε 6 ώρες.
  - Στα νεογνά (< 28 ημερών) η IV bolus δόση υδροκορτιζόνης είναι 4mg/kg κάθε 4-6 ώρες. Όταν σταθεροποιηθούν, η IV bolus δόση γίνεται 2mg/kg κάθε 6 ώρες.
  - Παρακαλώ δείτε τις οδηγίες της BSPED για περισσότερες λεπτομέρειες.
- Εφόσον ανέχεται υγρά από το στόμα, αλλαγή στις δόσεις στρες από το στόμα μέχρι να επανέλθει στον φυσιολογικό εαυτό (συνήθως 2-3 ημέρες δόσης στρες).

Σημαντικό: Παρακαλώ παρακολουθήστε τον ασθενή στενά μέχρι να ανέχεται τα στεροειδή από το στόμα σε δόσεις στρες. Επικοινωνήστε με την ομάδα παιδοενδοκρινολόγων αν απαιτείται εισαγωγή.

Αν ο ασθενής χρειάζεται **γενική αναισθησία ή χειρουργείο**, παρακαλώ επικοινωνήστε με την ομάδα ενδοκρινολόγων για το περιεγχειρητικό πλάνο. Οι συνιστώμενες δόσεις υδροκορτιζόνης βρίσκονται επίσης στο website της BSPED παρακάτω. Για περαιτέρω πληροφορίες σκανάρετε τον **QR κωδικό** ή επισκεφθείτε το **website** για να δείτε τις οδηγίες της BSPED:  
<https://www.bsped.org.uk/adrenal-insufficiency>



## British Society for Paediatric Endocrinology and Diabetes:

### Κάρτα επινεφριδιακής ανεπάρκειας

#### ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΠΛΑΝΟ ΣΤΕΡΟΕΙΔΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΗΜΕΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

#### ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ/ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αυτός ο ασθενής έχει επινεφριδιακή ανεπάρκεια και εξαρτάται από τα στεροειδή. Τα στεροειδή δεν θα πρέπει να παραλείπονται ποτέ. Σε οποιαδήποτε κατάσταση στρες, όπως ασθένεια ή χειρουργείο θα απαιτείται επιπλέον αγωγή.

Όνομα	Διεύθυνση
ΗΓ	
NHS / CHI Number	
Στοιχεία επικοινωνίας GP	Στοιχεία επικοινωνίας πλησιέστερου συγγενούς
Υπεύθυνος Παιδίατρος & Νοσοκομείο	Στοιχεία επικοινωνίας Παιδοενδοκρινολογικής Ομάδας
Διάγνωση	Ημερομηνία Έκδοσης

### Σχήμα αγωγής με Στεροειδή

Φάρμακο (και σκεύασμα) πχ., Υδροκορτιζόνη (10mg tablet)	Ώρα πχ., 6πμ	Δόση πχ., 5mg (μισή ταμπλέτα)

### Σχήμα Αγωγής στεροειδών από το στόμα σε περίπτωση ασθένειας (βλέπε πίσω σελίδα για περισσότερες πληροφορίες για το πότε απαιτείται)

Φάρμακο (και σκεύασμα) πχ., Υδροκορτιζόνη (10mg tablet)	Ώρα πχ., 6πμ	Δόση πχ., 5mg (μισή ταμπλέτα)

**Αν ο ασθενής λαμβάνει φλουδροκορτιζόνη, δεν απαιτείται αλλαγή στη δόση**

### Επείγουσα Ένεση Στεροειδών

**Αν το παιδί δεν δείχνει σημεία βελτίωσης, έχει επίμονους εμέτους ή διάρροια, γίνει υπνηλικό ή δεν αποκρίνεται, ή αν υπήρξε σοβαρό ατύχημα ή τραυματισμός χορηγήστε ενδομυϊκή (IM) ένεση υδροκορτιζόνης άμεσα**

**Ηλικία κάτω του 1 έτους:  
25mg**

**Ηλικία 1 ως 5 ετών:  
50mg**

**Ηλικία 6 ετών και πάνω:  
100mg**

**Καλέστε 999 δηλώνοντας ότι έχει ΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΑΚΗ ΚΡΙΣΗ. Θα πρέπει να μεταφερθεί στο κοντινότερο τμήμα επειγόντων χωρίς καθυστέρηση**

### Ημέρες ασθένειας- Πότε να δώσετε επιπλέον στεροειδή

Κατάσταση	Αλλαγή από συνήθη δόση στεροειδών	Διάρκεια αλλαγής	Πότε να ζητήσω βοήθεια;
<b>Ήπια ασθένεια</b>			
Ήπιο κρύωμα/ καταρροή χωρίς πυρετό. Ήπια χτυπήματα και μώλωπες κατά το παιχνίδι.	Καμία αλλαγή		
<b>Μέτρια ή σοβαρή ασθένεια</b>			
Πυρετός, γρίπη, λοίμωξη, παιδικές ασθένειες (όταν δεν είναι καλά για να μπορέσει να πάει σχολείο)	Απαιτούνται δόσεις ασθένειας	Για όσο διαρκεί η ασθένεια	Επικοινωνήστε με τον GP ή την ιατρική ομάδα αν δεν βελτιώνεται μετά από 24-48 ώρες
Έμετος ή διάρροια	Απαιτούνται δόσεις ασθένειας Αν οι δόσεις ασθένειας είναι καλά ανεκτές (την έχει κρατήσει για τουλάχιστον 30 λεπτά χωρίς έμετο ή συχνή διάρροια), τότε συνεχίστε με δόσεις ασθένειας από το στόμα		
	<b>Αν η δόση ασθένειας δεν είναι ανεκτή, δώστε IM ένεση υδροκορτιζόνης</b>		Καλέστε 999 και ενημερώστε τους ότι ο ασθενής έχει επινεφριδιακή κρίση
Ο ασθενής είναι νωθρός και δεν ανταποκρίνεται	<b>Δώστε IM ένεση υδροκορτιζόνης</b>		
Μείζον τραύμα ή σοβαρό σοκ (πχ., υποψία κατάγματος, τροχαίο ατύχημα, κρανιοεγκεφαλική κάκωση με απώλεια συνείδησης).	<b>Δώστε IM ένεση υδροκορτιζόνης</b>		
<b>Άλλα (συζητήστε με την ιατρική ομάδα)</b>			
Εμβολιασμοί ρουτίνας ή ταξιδιωτικοί	Πιθανή χορήγηση 1 ή 2 δόσεων στεροειδών ασθένειας. Συνεχίστε επί συμπτωμάτων		
Μεγάλης διάρκειας πτήση	Δώστε τη συνήθη πρωινή δόση με μεσοδιαστήματα 6-8 ωρών		
Συστάσεις ειδικές για το παιδί ή το κέντρο			
<b>Χειρουργικές και οδοντιατρικές επεμβάσεις</b>			
Ελάσσον χειρουργείο (πχ. Αφαίρεση δοντιού υπό τοπική αναισθησία)	Δόση ασθένειας πριν την επέμβαση. Επιστροφή στη συνήθη δόση αμέσως μετά	Συνεχίστε τη δόση ασθένειας για μέχρι και 24 ώρες επί πόνου ή αν δεν είναι καλά	Πληροφορήστε την ιατρική ομάδα, συμπεριλαμβανομένου του οδοντιάτρου και του αναισθησιολόγου ότι εσείς/το παιδί σας έχετε επινεφριδιακή ανεπάρκεια και λαμβάνετε στεροειδή
Μείζον χειρουργείο (πχ. Επέμβαση που απαιτεί γενική αναισθησία)	Δόση στεροειδών ασθένειας (από το στόμα ή IV) την ημέρα της επέμβασης, ακόμα και αν δεν επιτρέπεται να φάει. Κατά την εισαγωγή της αναισθησίας χορηγείται ενδοφλέβια υδροκορτιζόνη σύμφωνα με το τοπικό πρωτόκολλο του νοσοκομείου	Σύμφωνα με την πολιτική του νοσοκομείου ή μετά από επικοινωνία με τους θεράποντες	