

Zeichen eines drohenden Corticoid-Mangelzustandes

- Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen
- Unterzuckerungen (Kaltschweißigkeit, Herzrasen, Hunger)
- Niedriger Blutdruck, Schwindel
- Antriebsarmut, Reizbarkeit oder Apathie
- Gewichtsabnahme
- Flüssigkeitsmangel
- Langsamer Herzschlag
- Kreislaufkollaps
- Schock mit tiefer Bewusstlosigkeit
- Verschiebung der Blutsalze

Die Behandlung des Patienten erfolgt durch

Hausarzt

Betreuende endokrinologische Institution

Datum/Unterschrift behandelnder Arzt

Wichtige Informationen

- Impfungen sind grundsätzlich entsprechend den Empfehlungen der STIKO uneingeschränkt möglich, bei fieberhafter Impfreaktion sollte die Glucocorticoid-dosis gesteigert werden.
- Hydrocortison wird u.a. in der Leber durch das Enzym CYP3A4 abgebaut. Bei längerfristiger Einnahme von Medikamenten, die die Aktivität von CYP3A4 erhöhen (z. B. Carbamazepin, Phenytoin, Johanniskrautextrakt, Mitotane), muss ggf. die Hydrocortison-Dosis gesteigert werden. Bei Medikamenten, die den Abbau verlangsamen (z. B. Fluconazol, Voriconazol, Clarithromycin, Aprepitant, Verapamil, Cimetidin, HIV-Proteaseinhibitoren), muss ggf. die Dosis reduziert werden. Die Dosisanpassung sollte jeweils mit dem behandelnden Endokrinologen besprochen werden.
- Im Rahmen einer Schwangerschaft muss die Corticoid-Dosis individuell angepasst werden und eine engmaschige endokrinologische Betreuung der Patientin gewährleistet sein.

Für den Zoll

Diese Person führt zur Aufrechterhaltung einer Hormonersatztherapie ein Spritzenbesteck und/oder einen Pen als Injektionshilfe sowie Hydrocortison und/oder andere Medikamente mit sich.

For customs

This person is undergoing continuous hormone replacement therapy, and for this reason is carrying an injection device/pen, hydrocortisone and/or other drugs.

Die Erstellung des Ausweises erfolgte in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie.



Fachliche Beratung durch:

Prof. Dr. Ch. Schöfl, Schwerpunkt Endokrinologie u. Diabetologie, Medizinische Klinik I, Universitätsklinikum Erlangen

PD Dr. M. Quinkler, Bereich Klinische Endokrinologie, Charité Campus Mitte Charité Universitätsmedizin Berlin

Prof. Dr. M. Fassnacht, Medizinische Klinik und Poliklinik IV - Endokrinologie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München

NOTFALL-AUSWEIS

für Patienten mit einer Hormonersatztherapie bei Erkrankungen der Hirnanhangsdrüse oder der Nebennieren

EMERGENCY HEALTH CARD

for patients with hormone replacement therapy due to diseases of the pituitary or adrenal gland

Dieser Patient leidet an einer Insuffizienz des hypophysären-adrenalen Systems, d. h. einem Mangel an Cortisol.

This person is suffering from a disease of the pituitary-adrenal system. In emergency situations a glucocorticoid (at least 100 mg hydrocortisone) has to be administered immediately i. v. or i. m. The patient might carry an emergency ampoule or suppository for rectal application with him/her.

NETZWERK



Netzwerk für Hypophysen- und Nebennierenerkrankungen e.V.
www.glandula-online.de

Mitglied der ACHSE



Bei Komplikationen bitte umgehend die Notaufnahme des nächstgelegenen Krankenhauses oder einen Notarzt kontaktieren.



Foto

Name / surname Vorname / first name

Geburtsdatum / date of birth

Anschrift / address

Telefon / phone

im Notfall zu benachrichtigen / in case of emergency to be informed

Bitte führen Sie diesen Ausweis stets bei sich

Diagnose

Dauerhafte Substitution (Dosis/Tag)

1.

 Glucocorticoid

2.

 Mineralocorticoid (nur für Patienten mit primärer NN-Insuffizienz)

3.

 L-Thyroxin

4.

 Sexualhormon

5.

 Somatotropin

6.

 Desmopressin

 weitere wichtige Medikamente

Situationen, in denen ein Corticoid-Mangel droht, der mit der Gabe von Hydrocortison (oder im Notfall mit jedem anderen Glukokortikoid) substituiert werden muss

Fieber	> 37,5 °C > 38,5 °C > 39,5 °C	doppelte Dosis dreifache Dosis vierfache Dosis, Arztkonsultation notwendig!
Geringe Belastung	Erkältung Körperliche Belastung (z. B. weiter Spaziergang, Zahnarztbesuch)	1,5 fache Dosis
Mittlere Belastung	Infektion mit ambulanter Antibiotika-Gabe einmaliges Erbrechen /Durchfall Körperliche Belastung (z. B. Bergwandern)	doppelte Dosis
Starke Belastung	Schwere Infektion mit intra- venöser Antibiotika-Gabe mehrfaches Erbrechen/Durchfall	dreifache Dosis (aber mind. 60 mg) / ggf. i. v. oder Zäpfchen
sehr starke Belastung	schwerer Unfall Schock Bewusstlosigkeit Sepsis	100 mg i. v. und anschl. Weitere 100 mg in 24 h
Operationen	ambulant stationär (Vollnarkose)	20 mg am OP Tag OP Tag: 200 mg i.v. 1. Folgetag: 150 mg i.v. 2. Folgetag: 100 mg i.v. anschl. je nach Zustand weiterhin i.v. oder oral
	Kinder	100 mg/m ² Körperoberfläche i.v. / 24 h

Hydrocortison wirkt nur 6-8 Stunden und muss deshalb bei länger anhaltenden Problemen mehrfach täglich gegeben werden.