



Kortisonbehandling är livsviktig för patienter med Addisons sjukdom/ binjurebarksinsufficiens, även när de ligger på vårdavdelning.

Patienter med binjurebarksinsufficiens som inte får ett regelbundet och tillräckligt tillskott av hydrokortison kan snabbt hamna i Addisonkris och avlida. Förloppet påskyndas dessutom av många sjukdomstillstånd och även av vissa undersökningar och ingrepp. Därför är det viktigt att noggrant observera patienter med binjurebarksvikt och rådgöra med endokrinolog.

Binjurebarksinsufficiens kan bero på olika saker som Addisons sjukdom, sjukdomar i hypofysen eller vid långvarig kortisonbehandling med hög dos mm.

Gemensamt för patienter med binjurebarkinsufficiens är att en kortvarig hög dos kortison inte medför biverkningar. Däremot kan för låg dos kan få katastrofala följder.

Vid akutvård.

När en patient med Addisons sjukdom uppsöker akutvård, till exempel vid benbrott, hjärtproblem eller annan sjukdom måste man säkerställa att patienten får tillräckligt med hydrokortison och vätska. Det kan vara av stor vikt innan man tar sig an grundorsaken till det akuta besöket.

Fräscha upp dina kunskaper när patienten läggs in.

Patienter med Addison är sällsynta. Därför är det viktigt att fräscha upp kunskaperna om binjurebarksinsufficiens och kortisonbehandling hos all ansvarig personal i samband med att patienten läggs in på vårdavdelningen. Hämta ditt information på Svenska Addisonföreningens hemsida: <http://www.addisongruppen.se/for-lakare-sjukvardspersonal/>

Viktigt att fråga hur patienten mår.

Det enklaste, och ofta effektivaste, testet för att bedöma korrekt hydrokortisondos är att fråga patienten: "Hur mår du just nu?".

Vid Addisonkris.

Indikationer på omedelbar bolusdos av hydrokortison (Solu-Cortef) och NaCl dropp är: kräkning, lågt blodtryck och medvetslöshet. Indikationer på att kortison dosen behöver justeras uppåt är yrsel, illamående, magsmärtor och huvudvärk.

Rådgör alltid med endokrinolog angående dosering /dosändring av kortisonet!

Odiagnostiserade patienter upplever ofta buksmärta, muskelsvaghet, hypotoni och salthunger. I laboratorieprover ses ofta ökat kalium och sänkt natrium.

Till ansvarig läkare.

Vårdavdelning _____

Denna patient har Addisons sjukdom / binjurebarkinsufficiens och är beroende av ständig tillförsel av hydrokortison. Därför bör patienten stå under extra uppsikt.

Patientens namn _____

Personnummer _____

Patientens normala dygnsdos är _____ mg/dygn fördelat enligt följande schema:

kl _____ mg, kl _____ mg, kl _____ mg,
kl _____ mg

Dygnsdosen hydrokortison kan komma att variera.

Dosen måste justeras efter patientens behov. Patienten kan behöva mycket högre doser hydrokortison under vistelsen här på avdelningen.

Det enklaste, och ofta effektivaste, testet för att bedöma korrekt hydrokortisondos är att fråga patienten: "Hur mår du just nu?" Rådgör gärna med anhöriga som känner patienten.

Rådgör med en endokrinolog vid dessa symptom:

- lågt blodtryck
- huvudvärk
- magvärk
- illamående
- yrsel

Vid kräkning, trauma, feber och infektion behöver patienten mer kortison. Då kan det behövas Solu-Cortef 100 mg och dropp med koksaltlösning.

Kräkning kan vara tecken på en livshotande Addisonkris. Då behöver patienten genast och undantagslöst Solu-Cortef 100 mg och NaCl dropp. Vänta aldrig på provsvar!

Läs mer på <http://www.addisongruppen.se/for-lakare-sjukvardspersonal/>
Du kan även ladda ner Addisonföreningens Addison-Guide-App!

Viktig information om Addisons sjukdom

Vissa undersökningar och ingrepp kan vara farliga för patienter med binjurebarksinsufficiens om man inte tillför extra hydrokortison.

Vid mindre ingrepp kan det räcka med att personen själv tar extra hydrokortisontabletter, men ibland behövs mer och då i form av Solu-Cortef intravenöst alternativt intramuskulärt. Ibland behövs även dropp med koksaltlösning.

Rådgör alltid med en endokrinolog vid dessa undersökningar:

Koloskopi eller röntgen med kontrast

Endoskopi och gastroskopi

Vid operation

Mindre operation med lokal bedövning

Olycka med kroppsskada

Om en Addisonsjuk kommer in med en allvarlig kroppsskada är det viktigt att personen snabbt får hydrokortison och dropp för att undvika chock. Vänta aldrig på provsvar.

Ett brutet ben eller arm, liksom brännskada eller blödning, kan snabbt få livshotande konsekvenser för en Addisonsjuk. Hydrokortison och dropp är extra viktigt för den Addisonsjuka, för att undvika en Addisonkris med cirkulationssvikt.

Samma gäller vid infektion, kräkning, influensa, maginfluensa mm.

Ladda ner vår broschyr från vår hemsida:

<http://www.addisongruppen.se/for-lakare-sjukvardspersonal/>

Ladda även ner vår Addison Guide app för iPhone och Androids.