



# Lebensbedrohlicher Notfall: Addison-Krise/-Koma: Akute Nebennierenrinden-Insuffizienz

Mein Patient . . . . . Benötigt unmittelbare ärztliche Behandlung.

Er/sie hat **Morbus Addison/primäre Nebennierenrinden-Insuffizienz**.

Ohne notfallmässige medizinische Behandlung kann eine schwere Verletzung oder Erkrankung eine Nebennieren-Krise auslösen. Dies führt zu einem schweren Blutdruck-Abfall oder zu einem lebensbedrohlichen hypovolämischen Schock. Im Zweifel, oder wenn der Patient einen erniedrigten Blutdruck hat, benommen wirkt oder einen Kollaps peripherer Durchblutung aufweist, sollte so schnell wie möglich ein Transport in die Notfallabteilung eines Krankenhauses veranlasst werden.

**Mein Patient benötigt zur Vermeidung eines hypovolämischen Schocks die folgende Behandlung:**

- **100 mg Hydrocortison intravenoes (bevorzugt) oder intramuskulär**
- **Intravenöse Infusion von physiologischer Kochsalz-Lösung**

Nachdem die Gabe dieser Medikamente veranlasst worden ist, benötigt mein Patient Kreislauf-Überwachung bis Blutdruck und Elektrolyte stabil sind. Daher benötigt er/sie möglicherweise folgende weitere Behandlung:

- **100 mg Hydrocortison i.m. alle 6 Stunden oder Hydrocortison als i.v. Infusion in Glucose 5% in einer Dosis von 5-10 mg/Stunde.**
- **Intravenöse Infusion von physiologischer Kochsalz-Lösung**

Im Regelfall können diese hohen Hydrocortison-Dosen innerhalb von 24-72 Stunden auf die normale orale Erhaltungsdosis umgestellt werden, vorausgesetzt die Lage des Patienten hat sich klinisch verbessert.

Bitte überprüfen Sie, dass mein Patient zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus auf oraler Medikation klinisch stabil ist.

Hinweise zu Hydrocortison 100 mg, bitte folgende Präparate verwenden:

- Hydrocortison Natrium-Phosphat oder Hydrocortison Natrium-Succinat, 100 mg
- Bitte darauf achten, dass Hydrocortison Acetat wegen seiner pharmakokinetischen Eigenschaften (verzögerte Freisetzung aus der mikrokristallinen Präparation) nicht verwendet werden kann.

Mein Patient verfügt über eine MedicAlert oder Steroid-Notfallkarte, um die Grunderkrankung zu belegen.

Mein Patient hat folgende weitere Erkrankungen, die klinische Überwachung erfordern:

Mein Patient nimmt die folgende Medikation routinemässig ein:

Mein Patient ist allergisch gegen:

**Klinische Richtlinien entwickelt durch das Addison's Clinical Advisory Panel der ADSHG.**

[www.addisons.org.uk](http://www.addisons.org.uk)

Falls Sie nicht in der Lage sein sollten, mich wegen weiterer Details zur Krankengeschichte oder anderen Fragen um weiteren Rat zu erreichen, bitte kontaktieren Sie einen erfahrenen Endokrinologen in Ihrer Nähe für die weitere Beratung zur Notfall-Therapie der primären Nebennierenrinden-Insuffizienz.