

Gdy pacjent z **NIEWYDOLNOŚCIĄ NADNERCZY**

(choroba Addisona, wrodzony przerost nadnerczy, inne rzadkie przyczyny):

- ulegnie wypadkowi/silnemu zranieniu,
- złamie kość,
- ulegnie poparzeniu,
- ma nasiloną biegunkę,
- wymiotuje,
- ma wysoką gorączkę,
- jest nieprzytomny,
- wymaga pilnej lub planowej operacji,
- przeżywa bardzo silny stres psychiczny,



**ma wysokie ryzyko rozwinięcia
PRZEŁOMU NADNERCZOWEGO**

OBJAWY PODAWANE PRZEZ PACJENTA:

- bóle głowy, bóle brzucha, brak apetytu
- bóle mięśni/osłabienie siły głównie kończyn
- zaburzenia widzenia, mroczki
- szumy uszne
- zawroty głowy, splątanie
- zaburzenia mowy/bełkotliwa mowa
- zaburzenia świadomości/utrata przytomności

W BADANIU STWIERDZISZ:

- obniżone ciśnienie
- tachykardię
- obniżoną temperaturę
lub gorączkę

W BADANIACH:

- hipoNATREMIA
- hiperKALIEMIA
- hipoGLIKEMIA

**Przełom Nadnerczowy
to STAN ZAGROŻENIA ŻYCIA**

POSTĘPOWANIE W PRZEŁOMIE NADNERCZOWYM

**ZABEZPIECZ DOSTĘP DO DUŻEJ ŻYŁY
PODAJ HYDROKORTYZON IV w bolusie lub IM**

WIEK: < 1 roku: 25 mg IV lub IM

WIEK: 1 – 6 lat: 50 mg IV lub IM

WIEK: > 6 lat: 100 mg IV lub IM

kontynuuj wlew ciągły wg zaleceń

- rozpocznij podawanie **0,9 % NaCl**
z **5% glukozą IV** (gdy hipoglikemia)
- transportuj pacjenta do szpitala
- szukaj i lecz przyczynę przełomu