SOS

ADDISON-CRISIS

PERSOONLIJK MEMORANDUM

DIT DOCUMENT BEHOORT TOE AAN

Mevrouw / de heer / het kind	:	
Adres	:	
Postcode + Plaats	:	(NL)
telefoon	:	
e-mail	:	

heeft **niet goed functionerende bijnieren** ten gevolge van Morbus Addison / Syndroom van Cushing / het adrenogenitaal syndroom (CAH) / hypopituïtarisme*

Patiënt gebruikt hiervoor *

- ☐ hydrocortison / cortison
- ☐ cortisonacetaat
- ☐ prednison
- ☐ dexamethason
- ☐ fludrocortisonacetaat

andere medicijnen c.q. bijzonderheden:

Ziekenhuis	:
Naam van de behandelend arts	: Dr.
Telefoon +31 (0)	:
Telefoon privé +31 (0)	:

Bij ziekte of ongeval waarschuwen:

Naam	:
Straat	:
Plaats	:
Telefoon	: +31 (0)
GSM	: +31 (0)
E-mail	:

*Doorhalen wat niet van toepassing is en/of invullen wat wel van toepassing is.

Een (dreigende) Addison-crisis op reis, wat dan?

Als u op reis bent en er doet zich onverhoopt een Addison-crisis voor, of zo'n crisis dreigt, dan kunt u meestal geen beroep doen op uw eigen arts. In het buitenland is de kans bovendien groot dat u te maken krijgt met hulpverleners, die geen Nederlands spreken. Om u op zo'n moment behulpzaam te zijn, heeft de Nederlandse Vereniging voor Addison en Cushing Patiënten (NVACP) dit boekje voor u gemaakt.

Vul de 'brandbrief' voor onbekende arts in!

Voor het geval dat u bij een (dreigende) Addison-crisis te maken krijgt met een u onbekende, eventueel buitenlandse arts of andere hulpverleners, bevat dit boekje een 'brandbrief' in negen talen, die uw probleem zo helder mogelijk uiteen zet.
Het is van het allergrootste belang dat u deze brief thuis, vóór u op reis gaat, completeert door uw persoonlijke gegevens in te vullen. U kunt daarbij eventueel de hulp van uw arts vragen.

Deze 'brandbrief' is ook in het Engels, Frans, Duits, Italiaans, Spaans, Turks, Hindi en Arabisch opgenomen, zodat u in de meeste vakantielanden terecht kunt met dit boekje.

Ook het hoofdstuk met de algemene uitleg over de invloed van lichamelijke en geestelijke stress op het menselijk lichaam en wat dit betekent voor de

dosering van corticosteroïden is vertaald. Dit ‘stress-schema’ kan een buitenlandse hulpverlener behulpzaam zijn, als hij of zij niet precies weet waar het over gaat.

De instructie voor een noodinjectie is uitsluitend voor eigen gebruik en dus niet vertaald.

Altijd bij u dragen

Het is verstandig om dit boekje bij binnen- en buitenlandse reizen altijd bij u te dragen, het liefst bij uw verzekeringspapieren. Houdt u vooral de informatie bij elkaar en haal géén pagina’s uit het boekje.

Helemaal voorin treft u nog een persoonlijk memorandum aan, waar u uw overige persoonlijke gegevens dient in te vullen.

De Nederlandse Vereniging voor Addison en Cushing Patiënten (NVACP) wenst u een goede reis!

Inhoud

Nederlands 4
Noodinjectie 7

Engels 12

Frans 16

Duits 20

Italiaans 24

Spaans 28

Turks 32

Hindi 36

Arabisch 43

Richtlijnen stressdosering hydrocortison

Stress treedt op in elke situatie waarin extra lichamelijke of geestelijke eisen aan een mens worden gesteld.
Voorbeelden van stress zijn: ziekte (zeker als dit gepaard gaat met koorts), ongeval, (zeer) lange fietstocht, examens, overlijden van een dierbare relatie, etc.. Stress wordt zeer individueel ervaren, dit zijn slechts globale richtlijnen en voorbeelden.
In normale situaties maakt de bijnier in geval van stress extra cortisol aan. Bij het niet functioneren van de bijnier(schors) zal dan extra hydrocortison gegeven moeten worden.

De volgende punten zijn van belang:

- Als stress te voorzien is (bijv. een examen, begrafenis, verjaardagsfeestje voor kinderen), dan is het raadzaam om al extra hydrocortison te nemen (geven) voordat de stress optreedt.
- Problemen of vragen die u lang van te voren aan ziet komen kunt u het beste ruim van te voren met uw arts bespreken. Bijv. geplande operaties, verre vakanties, verhuizing, etc.
- Bij twijfel kunt u beter wel extra hydrocortison nemen (geven). Een eenmalige hoge(re) dosis kan nooit kwaad; het achterwege laten kan in sommige gevallen wel ernstige gevolgen hebben.
- In principe volgt u de instructie van de behandelend arts. Indien deze niet kan worden geraadpleegd ziet u ter aanvulling voorbeelden van stress

situaties waarbij aangegeven wordt hoeveel en hoelang u de dosis hydrocortison kunt aanpassen.

Geringe stress: grieperig voelen zonder duidelijke koorts: geen extra medicijnen tenzij uit ervaring bekend is dat ook dan reeds een lichte verhoging van de medicatie noodzakelijk is (bijvoorbeeld met ongeveer 10 % van de gemiddelde dagdosis (=2,5-5 mg) of ongeveer 20% (=5-10 mg) bij volwassenen.

Matige stress: koorts tussen de 37,50 C en 38,50 C, braken en/of diarree, vaccinatie, griep of andere infectie, examens: verdubbel (volwassenen) of verdrievoudig (kinderen) de dosis hydrocortison. (voorbeeld: is de dosis 15 - 5 - 5 mg hydrocortison per dag, dan wordt dit 30 - 10 - 10 mg per dag).

Ernstige stress: hoge koorts, hoger dan 38,50 C, operatie, bezoek aan de kaakchirurg, een ongeval of een ernstige verwonding: Verdrievoudig (volwassenen) of vervijfvoudig (kinderen) de dosis hydrocortison. Neem contact op met uw arts. Laat zonodig (bij braken!) een hoge dosis 100 mg hydocortison (Solucortef®) injecteren.

Volwassenen

Kleine ingreep éénmalig 100 mg hydrocortison of 25 mg prednisolon intraveneus (i.v.) of intermusculair (i.m.). Grotere en kleine operaties:

- 1 uur voor de operatie en na de operatie 100 mg hydrocortison of 25 mg prednisolon i.v. of i.m.. Op de dag van de operatie nog 2 maal 50 mg hydrocortison of 12,5 mg prednisolon i.v. of i.m. Daarna op dag 1 en 2 na de operatie iedere 6 uur 50 mg hydrocortison of 12,5 mg prednisolon i.v. of i.m.
- Bij afwezigheid van complicaties orale substitutie hervatten, anders de dosis hydrocortison weer verhogen met frequente controle van de bloeddruk en de bepaling van de elektrolyten.
- Bij grote operaties moet aanvullend tevens na de operatie corticosteroïden worden toegediend, bijv elke 6 uur 50 mg hydrocortison voor de eerste en de tweede dag. Daarna, indien orale medicatie kan worden ingenomen, de dosering corticosteroïden in een week afbouwen tot normale substitutie dosis, tenzij zich complicaties voordoen.
- Fludrocortison behoeft in principe niet verhoogd te worden.

Kinderen

Vervijfvoudig de eigen dosering medicatie hydrocortison en niet de fludrocortison.
Altijd uitgaan van de dagdosis. Krijgt een kind per dag 3 - 2 - 3 mg, dan wordt de dosis bij ernstige stress 15 - 10 - 15 mg. Heeft het kind langer dan drie dagen een verhoogde dosis hydrocortison gebruikt, dan zal de dosis moeten worden afgebouwd. Overleg dit met de arts.

Oradexon (= Dexamethason)
Algemeen: 1 tablet 0,5 mg Oradexon komt overeen met ± 20 mg hydrocortison.

- Bij lichte stress (schoolreisje) 's ochtends 1 tablet Oradexon van 0,5 mg geven, de eigen medicatie 's ochtends en 's middags overslaan, 's avonds eigen medicatie.
- Bij ernstige stress 2 x daags 0,5 tablet Oradexon (<10 jaar) en 2 x daags 1 tablet Oradexon (> 10 jaar).
- Bij operatie, bewusteloosheid of ongeval een ampul Oradexon in de spier spuiten (< 4 jaar halve dosis) of aanlengen met water en oraal toedienen. Eigen arts bellen.

Noodinjectie met corticosteroïden

In geval van een (dreigende) Addison-crisis dient dus een injectie met corticosteroïden te worden toegediend. Deze injectie kan door de huisarts direct in de ader (intraveneus) worden gegeven of ook in een spier (intramusculair). Deze laatste techniek kan in noodgevallen ook eventueel door een andere hulpverlener dan de (huis)arts worden toegepast.

De meest gebruikte inspuitbare corticosteroïdpreparaten voor Addison-patiënten zijn:

- Solu-Cortef® (act-o-vial) in een verpakking met een "twee-kamer" ampul. De bovenste kamer is gevuld met oplosmiddel, terwijl de onderste kamer 100 mg hydrocortison in poedervorm bevat;
- Hydrocortison verpakt als 2 ampullen: de ampul met rode dop bevat 100 mg hydrocortison en de ampul met de gele dop bevat 2 ml vloeistof;
- Prednisolon 25 mg (poeder met 1 of 2 ml oplosmiddel), dit is hetzelfde als Di-Adreson-F aquosum;

25 mg prednisolon heeft ongeveer dezelfde corticosteroïd-activiteit als 100 mg hydrocortison.

In deze brochure is een tweetal voorbeelden opgenomen hoe u de meest gebruikte ampullen met corticosteroïden in noodgevallen kunt gebruiken. Let wel, er zijn dus meerdere varianten van soortgelijke ampullen verkrijg-

baar. Lees zelf altijd de bijsluiter van de ampullen die uw arts voorschrijft! Wacht daar niet mee tot zich een crisissituatie voordoet. Het is natuurlijk ook handig als een partner of huisgenoot dit ook doet. Daarnaast kunt u uw huisarts informeren dat u een ampul heeft en waar u deze bewaart.
Als u wilt leren injecteren overleg dit dan met uw behandelend specialist of uw huisarts. Misschien kunt u ook instructie krijgen via de wijkverpleging of thuiszorgorganisatie.

Noodinjectie met corticosteroïden

(1 gecombineerde ampul)

Voorbereiding en toediening intramusculaire injectie:

Solu-Cortef act-o-vial (tweekamer ampul)

1. klaarleggen: spuit van 2 of 5 ml, naald voor intramusculaire injectie, tweekamer ampul Solu-Cortef®, gaasje of watje met 70% alcohol of jodiumtinctuur voor desinfectie van de prikplaats en de dop van rubberen dop van de ampul;
2. intramusculaire naald (met beschermkapje er nog op) goed vast op de 2 of 5 ml spuit drukken (er zijn ook spuiten in de handel met de naald erop: handiger in gebruik);
3. de gele dop van de ampul naar beneden drukken waardoor het oplosmiddel de poeder bereik. De flacon voorzichtig zwenken, zodat poeder en vloeistof zich goed vermengen (niet schudden: er mag geen schuim ontstaan);
4. het kleine gele beschermkapje van de flacon en daarna het beschermkapje van de naald halen (naald niet aanraken!), het rubber dopje van de ampul ontsmetten en de injectievloeistof uit bovenste deel flacon langzaam opzuigen in de spuit. De naald hoeft maar een klein stukje door het rubber te worden gestoken en als de ampul op de kop gehouden wordt kan alles zonder problemen worden opgenomen door de spuit;
5. de spuit omgekeerd houden (naald omhoog) en alle lucht er voorzichtig uitdrukken (luchtbelletjes verdwijnen meestal door zachtjes tegen de spuit te tikken) totdat er een druppeltje vloeistof uit naald komt;
6. de injectieplaats ontsmetten met alcohol of jodiumtinctuur. **Kies als injectieplaats het buitenste en bovenste deel van de bilspier of de voorkant van het bovenbeen;**

7. neem de injectiespuit in de hand als een pen en trek met duim en wijsvinger van de andere hand de huid op de injectieplaats strak. Steek de naald voor het grootste deel (enige centimeters diep) snel en stevig door de huid heen in de spier; even aan zuiger van spuit trekken om te kijken of er geen bloed in de spuit komt (zo ja, terugtrekken en op andere plaats prikken); spuit **langzaam** leegdrukken en naald voorzichtig maar snel terugtrekken; prikwondje even afdrukken;
8. trek de zuiger van de spuit zover mogelijk naar achter, plaats de naald in de ruimte tussen de zuiger en de spuit en druk de zuiger zover mogelijk naar voren zodat de naald goed vastzit en leg de spuit op een veilige plaats weg. De spuit en de naald kunnen later veilig afgegeven worden in de apotheek.

Noodinjectie met corticosteroïden

Di-Adreson-F aquosum (verpakking met 2 flacons: poeder en oplosmiddel) en verpakking 100 mg hydrocortison in 2 ampullen

1. klaarleggen: spuit van 2 of 5 ml, naald voor intramusculaire injectie, flacon met corticosteroïdpoeder, flacon met oplosmiddel, gaasje of watje met 70% alcohol of jodiumtinctuur voor desinfectie van de prikplaats;
2. de intramusculaire naald (met beschermkapje er nog op) goed vast op 2 of 5 ml spuit drukken;
3. het beschermkapje van naald halen (naald niet aanraken) en het beschermkapje van de ampul met vloeistof halen, het rubber dopje ontsmetten met 70% alcohol;
4. de naald een klein stukje door het rubber dopje drukken, de ampul op de kop houden en het oplosmiddel **langzaam** opzuigen in de spuit;
5. het beschermkapje van de corticosteroïd-flacon verwijderen en naald in deze flacon brengen; dan het oplosmiddel langzaam bij het poeder spuiten (langs de randen van de flacon); de flacon heel voorzichtig zwenken (niet schudden!) totdat alle poeder is opgelost; hierna oplossing met de naald in de spuit opzuigen (vasthouden aan de spuit zelf);
6. de spuit omgekeerd houden (naald omhoog) en alle lucht er voorzichtig uitdrukken (luchtbelletjes verdwijnen meestal door zachtjes tegen de spuit te tikken) totdat er een druppeltje vloeistof uit naald komt;
7. de injectieplaats ontsmetten met alcohol of jodiumtinctuur. **Kies als injec-**

tieplaats het buitenste en bovenste deel van de bilspier of de voorkant van het bovenbeen;

8. neem de injectiespuit in de hand als een pen en trek met duim en wijsvinger van de andere hand de huid op de injectieplaats strak. Steek de naald voor het grootste deel (enige centimeters diep) snel en stevig door de huid heen in de spier; even aan zuiger van spuit trekken om te kijken of er geen bloed in de spuit komt (zo ja, terugtrekken en op andere plaats prikken); spuit **langzaam leegdrukken** en naald voorzichtig maar snel terugtrekken; prikwondje even afdrukken;
9. trek de zuiger van de spuit zover mogelijk naar achter, plaats de naald in de ruimte tussen de zuiger en de spuit en druk de zuiger zover mogelijk naar voren zodat de naald goed vastzit en leg de spuit op een veilige plaats weg. De spuit en de naald kunnen nu veilig afgegeven worden in de apotheek.

MEDISCHE INFORMATIE VOOR ARTSEN
VOOR DE BEHANDELING BIJ EEN ADDISON-CRISIS

Aan de lezer:

Mevrouw / de heer / het kind :

geboren :

en wonende te : (NL)

heeft **niet goed functionerende bijnieren** ten gevolge van Morbus Addison / Syndroom van Cushing / het adrenogenitaal syndroom (CAH) / hypopituïtarisme*

Patiënt gebruikt hiervoor *

- ☐ hydrocortison / cortison
- ☐ cortisonacetaat
- ☐ prednison
- ☐ dexamethason
- ☐ fludrocortisonacetaat

andere medicijnen c.q. bijzonderheden:

Bij stresssituaties (koorts, infecties) dient de patiënt uitsluitend de dosis cortisonacetaat / hydrocortison / dexamethason / prednison te verhogen volgens de voorschriften van de arts (maar tenminste twee tot driemaal) en vervolgens voor nadere instructies met de behandelend arts contact op te nemen.

Patiënt beschikt over een noodampul met:

welke in **noodsituaties** (braken, coma, ongeval) intramusculair dient te worden toegediend. Aansluitend kan contact worden opgenomen met de behandelend specialist.

Ziekenhuis :

Naam van de behandelend arts : Dr.

Telefoon : +31 (0)

Telefoon privé : +31 (0)

*Doorhalen wat niet van toepassing is en/of invullen wat wel van toepassing is.

Guidelines for dosage of cortisone and hydrocortisone in cases of stress

Stress can develop in any situation where extra demands, either physical or mental, are made on a person. Some examples of situations where stress may occur are: illness (especially when this is accompanied by fever), an accident, a long bike ride, exams, the death of a loved one, and so on. Stress is a very individual question; these are just a few broad examples of occasions on which it could occur. Under normal circumstances, the adrenal glands produce extra cortisol in times of stress. If the adrenal glands are not functioning then extra cortisone or hydrocortisone needs to be given.

The following points are important:

- If the stress situation can be anticipated (e.g. exams, a funeral or a children's party) then it is advisable to take (or give) the extra dosage of cortisone or hydrocortisone in advance.
- If you know well in advance that a stressful situation is likely to occur then it is advisable to discuss this with your doctor beforehand, e.g. planned surgical operations, holidays abroad, moving house, etc.
- If in doubt it is better to increase the dosage of cortisone or hydrocortisone. A one-off higher dosage will not do any harm but not increasing it could, in some cases, actually have serious consequences
- You should always follow the instructions of the treating physician. If you are unable to consult him for some reason, the examples below describe various stress situations and provide guidelines for cortisone/hydrocortisone dosages.

Situations of slight stress, e.g. a slight cold but no raised temperature: take no extra medicine unless you know from experience that a slightly higher dosage is necessary (in adults, for example, an extra 10% of the average daily dose would generally be 2.5-5mg or 20% would be 5-10mg).

Situations of moderate stress, e.g. raised temperature of between 37.5C and 38.5C, vomiting and/or diarrhoea, vaccination, influenza or other infections, exams: double the dosage of cortisone/hydrocortisone in adults and triple the dosage in children. If the normal dosage is 15-5-5mg hydrocortisone per day, this will then be 30-10-10mg per day for adults.

Situations of serious stress, e.g. temperature above 38.5C, surgical operation, a visit to a dental surgeon or in cases of accident or serious injury: adults should take three times the dosage (x3) but multiply the dosage by five (x5) for a child. Always consult your doctor. If necessary (after vomiting for instance) a high dose of hydrocortisone (100mg Solu-Cortef®) may need to be injected.

Adults

Minor procedures. A single 100mg dose of hydrocortisone or 25mg prednisolone administered intravenously (i.v.) or intramuscularly (i.m.). Major and minor operations:

- One hour preoperatively and again postoperatively 100mg of hydrocortisone or 25 mg prednisolone administered i.v. or i.m.
- On the day of operation, another two doses of hydrocortisone 50mg or prednisolone 12.5mg should be administered i.v. or i.m. On the first and second postoperative days 50mg hydrocortisone or 12.5mg prednisolone i.v. or i.m. every 6 hours.
- In the absence of complications resume oral substitution, otherwise increase the dosage of hydrocortisone and check blood pressure and electrolyte balance frequently.
- In the case of major operations, corticosteroids must also be administered after the operation, e.g. 50mg hydrocortisone every 6 hours on the first and second days. If medication can then be taken orally, reduce dose of corticosteroids over the course of one week to normal substitution levels - unless complications arise.
- The dosage of fludrocortisone does not normally need to be increased.

Children

Multiply the normally prescribed dosage of cortisone or hydrocortisone by five (5). The fludrocortisone dosage is not increased. Calculations must always be based on the daily dosage. If a child normally has 3-2-3mg then in the case of serious stress the dosage would be increased to 15-10-15mg. If the child is given an increased dosage for longer than three days then the dosage should be reduced again gradually. This procedure must be carried out in consultation with a doctor.

Oradexone (=Dexamethasone)
General: 1 tablet of 0.5mg oradexone is equal to approx. 20mg of hydrocortisone.

- Slight stress (e.g. a school trip): give one 0.5mg oradexone tablet in the morning. Do not give the normal morning and afternoon dosage. The normal dosage of the normal medication can be resumed in the evening.
- Serious stress: Children under 10: give half a tablet oradexone twice a day. Children over 10: give 1 tablet oradexone twice a day. In the case of an operation, unconsciousness, or accident, one ampule of oradexone (or half the dose in children under 4) may be given intramuscularly. It may also be given orally mixed with water. Get in touch with your own doctor.

MEDICAL INFORMATION FOR DOCTORS
IN THE TREATMENT OF AN ADDISON CRISIS

To whom it may concern:

Mr./ Mrs. / child	:		
date of birth	:		
home address	:	in	(NL)

has **non-functioning or only partially functioning adrenal glands** as a result of Morbus Addison / Cushing / adreno-genital syndrome (also known as congenital adrenal hyperplasia) / hypopituitarism*

The patient is taking the following medication *

- ☐ cortisone / hydrocortisone
- ☐ cortisone acetate
- ☐ prednisone
- ☐ dexamethasone
- ☐ fludrocortisone acetate

other medication or further particulars

_____

_____

In a stress situation (fever, infection) the patient may increase the dosage of cortisone acetate / hydrocortisone / dexamethasone / prednisone in accordance with instructions from the doctor (by at least two or three times), and should then get in touch with the treating physician.

The patient has an emergency ampule containing:

_____

which should be administered intramuscularly in an **emergency situation** (vomiting, coma, accident). Contact should be made with the treating physician as quickly as possible.

Hospital	:
Name of treating physician	: Dr.
Telephone (practice)	: +31 (0)
Telephone (private)	: +31 (0)

*Please delete or amend as applicable.

Directives pour le dosage d'hydrocortisone en cas de stress

Le stress est une réaction qui se déclenche dans des situations d'efforts particuliers, physiques ou mentaux. Des exemples de situations stressantes sont: maladie (et certainement en cas de fièvre), accident, (très) longue balade à vélo, examen, décès d'une personne chère, etc... Le stress étant une réaction très individuelle, ces directives et exemples sont donnés à titre informatif uniquement. Normalement, en situation de stress, le cortex surrénal secrète un surplus de cortisol. En cas d'insuffisance surrénale, une dose supplémentaire d'hydrocortisone doit être administrée.

Les points suivants sont à respecter :

- si le stress est prévisible (par ex. examen, enterrement, anniversaire pour les enfants), il est conseillé d'administrer la dose supplémentaire d'hydrocortisone avant le déclenchement du stress.
- Discuter avec le médecin traitant, bien avant l'événement, des problèmes ou questions prévisibles. Par ex. : opérations prévues, vacances à l'étranger, déménagement, etc...
- En cas de doute, il est préférable de prendre une dose supplémentaire d'hydrocortisone. Une dose unique, (plus) élevée, n'est pas nuisible, tandis que l'omission d'une dose supplémentaire peut, dans certains cas, avoir de graves conséquences.
- En principe, suivre les consignes du médecin traitant. En cas d'impossibilité de le consulter, lire les exemples de situations de stress, avec indication

des doses d'hydrocortisone et de la durée de la modification du traitement, donnés à titre indicatif.

Stress léger: état grippé sans fièvre apparente : pas de prise supplémentaire de médicaments, sauf si l'expérience a montré le besoin d'une augmentation de la médication (par exemple, d'environ 10 % de la dose quotidienne moyenne (= 2,5-5 mg) ou d'environ 20 % (= 5-10 mg) pour les adultes.

Stress moyen: fièvre entre 37,50 C et 38,50 C, vomissements et/ou diarrhée, vaccination, grippe ou autre infection, examens : doubler (adultes) ou tripler (enfants) la dose d'hydrocortisone (exemple : une dose de 15-5-5 mg d'hydrocortisone par jour passe à 30-10-10 mg par jour).

Stress grave: forte fièvre, de plus de 38,50 C, opération, visite à un chirurgien dentiste, accident ou blessure grave : tripler (adultes) ou quintupler (enfants) la dose d'hydrocortisone. Contacter le médecin traitant. Au besoin (en cas de vomissements), faire injecter une dose élevée de 100 mg d'hydrocortisone (Solucortef®).

Adultes

Petite intervention : dose unique de 100 mg d'hydrocortisone ou de 25 mg de prednisolone, IV ou IM. Grandes et petites opérations :

- 1 heure avant l'opération et après l'opération 100 mg d'hydrocortisone ou 25 mg de prednisolone, IV ou IM. Le jour de l'opération, encore 2 fois 50 mg d'hydrocortisone ou 12,5 mg de prednisolone, IV ou IM. Ensuite, le premier et le deuxième jours suivant l'opération, toutes les 6 heures 50 mg d'hydrocortisone ou 12,5 mg de prednisolone, IV ou IM.
- En cas d'absence de complications, reprendre un substitut oral, sinon augmenter de nouveau la dose d'hydrocortisone avec contrôle fréquent de la tension artérielle et des électrolytes.
- En cas d'opération importante, une application post-opératoire de corticostéroïdes est nécessaire, par ex. 50 mg d'hydrocortisone toutes les 6 heures, le premier et le deuxième jours. Ensuite, si l'administration par voie orale est possible, diminuer progressivement le dosage de corticostéroïdes jusqu'au substitut habituel, sauf complications.
- En principe, pas d'augmentation de la dose de fludrocortisone.

Enfants

Quintupler la dose habituelle d'(hydro)cortisone et non de fludrocortisone. Toujours se baser sur la dose quotidienne. Si l'enfant prend 3–2–3 mg par jour, en situation de stress grave, la dose passe à 15–10–15 mg. Si l'enfant a pris une dose supérieure d'hydrocortisone, la dose doit être diminuée progressivement. Consulter le médecin traitant.

Oradexon (= Dexaméthasone)
En règle générale : 1 comprimé de 0,5 mg d'Oradexon, équivalent à ± 20 mg d'hydrocortisone.

- Stress léger (voyage scolaire) : le matin 1 comprimé d'Oradexon de 0,5 mg, supprimer la médication habituelle le matin et le midi. Prendre la médication habituelle le soir.
- Stress grave : 2 x par jour 1,2 comprimé d'Oradexon (moins de 10 ans) ou 2 x par jour 1 comprimé d'Oradexon (plus de 10 ans).
- Opération, syncope ou accident, injecter une ampoule d'Oradexon dans le muscle (moins de 4 ans, demi-dose) ou diluer avec de l'eau et administrer par voie orale. Contacter le médecin traitant.

INFORMATION POUR LE TRAITEMENT
D'UNE CRISE ADDISONIENNE

A la personne concernée :

Madame/Monsieur/ Enfant :

né(e) le :

demeurant : (NL)

souffre de **l'insuffisance surrénale**, due à la maladie d'Addison / à la maladie de Cushing / au syndrome génito-surrénal / au hypopituitarisme*

Le patient prend *

- ☐ cortisone / hydrocortisone
- ☐ acétate de cortisone
- ☐ prednisone
- ☐ dexaméthasone
- ☐ acétate de fludrocortisone

autres médicaments et/ou remarques:

En situation de stress (fièvre, infections) le malade doit seulement augmenter la dose d'acétate de cortisone / hydrocortisone / dexaméthasone / prednisone, selon la prescription du médecin (de deux ou trois fois au minimum) et contacter le médecin traitant pour des précisions.

Le patient dispose d'une ampoule d'urgence de:

laquelle ampoule doit être administrée par la voie intramusculaire en **cas d'urgence** (vomissements, coma, accident). Ensuite, le spécialiste traitant peut être contacté.

Hôpital :

Nom du médecin traitant : Dr

Téléphone : +31 (0)

Tél. privé : +31 (0)

*Rayer la mention inutile et/ou ajouter les mentions applicables.

Richtlinien für die hydrocortisondosierung bei stress

Stress tritt in Situationen auf, in denen erhöhte körperliche oder geistige Anforderungen an den Menschen gestellt werden.
Beispiele für Stresssituationen sind: Krankheit (erst recht, wenn dabei Fieber auftritt), Unfall, (sehr) lange Radtouren, Prüfungen, der Tod eines geliebten Mitmenschen. Stress wird individuell sehr unterschiedlich empfunden, es handelt sich hier also nur um allgemeine Richtlinien und Beispiele.
Normalerweise steigert sich die körpereigene Cortisolproduktion in Stresssituationen. Bei einer Insuffizienz der Nebennierenrinde muss also in solchen Fällen die Hydrocortisondosierung erhöht werden .

Folgende Punkte sind wichtig:

- Wenn eine Stresssituation absehbar ist (z.B. eine Prüfung, eine Beerdigung, eine Geburtstagsfeier für Kinder), ist es ratsam, bereits zusätzlich Hydrocortison einzunehmen (zu geben), bevor der Stresszustand entsteht
- Probleme oder Fragen, die Sie längere Zeit im Voraus auf sich zukommen sehen, können Sie am besten schon vorher mit Ihrem Arzt besprechen, z.B. bei anstehenden Operationen, Fernreisen, Umzug usw.
- Wenn Sie Zweifel haben, ist es ratsam, die Dosierung des Hydrocortisons zu erhöhen. Eine einmalig hohe/höhere Dosis kann niemals schaden. Das nicht Erhöhen der Dosis kann dagegen in manchen Fällen schwerwiegende Folgen haben.

- Im Prinzip befolgen Sie die Anweisungen des behandelnden Arztes. Sollte dieser nicht erreichbar sein, können Sie die nachstehenden Beispiele von Stresssituationen zurate ziehen, um festzustellen, in welchem Ma e und über welchen Zeitraum Sie die Hydrocortisondosis anpassen können.

Geringer Stress: Man fühlt sich nicht wohl, hat aber kein deutliches Fieber: keine zusätzlichen Medikamente, es sei denn, man weiß aus Erfahrung, dass auch in einem solchen Fall schon eine leichte Erhöhung der Medikation erforderlich ist (zum Beispiel um ca. 10 % der durchschnittlichen Tagesdosis (= 2,5-5 mg.) oder um ca. 20% (= 5-10 mg.) bei Erwachsenen.

Mäßiger Stress: Fieber zwischen 37,50 C und 38,50 C, Erbrechen und/oder Durchfall, Impfungen, Grippe oder andere Infekte, Prüfungen: die Hydrocortisondosis muss verdoppelt (Erwachsene) oder verdreifacht (Kinder) werden. (Beispiel: Beträgt die Dosis 15-5-5 mg Hydrocortison pro Tag, wird dies auf 30-10-10 pro Tag angehoben).

Schwerer Stress: hohes Fieber, über 38,50 C, Operationen, Konsultation eines Kieferchirurgen, Unfälle oder schwere Verletzungen:
Die Hydrocortisondosis muss verdreifacht (Erwachsene) oder verfünffacht (Kinder) werden. Setzen Sie sich mit Ihrem Arzt in Verbindung.
Falls erforderlich, kann (bei Erbrechen!) eine hohe Dosis von 100 mg Hydrocortison (Solucortef®) gespritzt werden.

Erwachsene

Kleinere Eingriffe: Einmalig 100 mg Hydrocortison oder 25 mg Prednisolon intravenös (i.v.) oder intramuskulär (i.m.) Größere und kleinere Operationen:

- 1 Stunde vor der Operation und nach der Operation 100 mg Hydrocortison oder 25 mg Prednisolon i.v. oder i.m.. Am Tag der Operation noch 2 Mal 50 mg Hydrocortison oder 12,5 mg Prednisolon i.v. oder i.m. Danach am 1. und 2. Tag nach der Operation alle 6 Stunden 50 mg Hydrocortison oder 12,5 mg Prednisolon i.v. oder i.m..
- Wenn keine Komplikationen auftreten, kann die orale Substitution wieder aufgenommen werden, ansonsten muss die Hydrocortisondosis wieder angehoben werden, mit regelmäßiger Blutdruckkontrolle und Bestimmung der Elektrolyten.

- Bei größeren Operationen müssen außerdem nach der Operation zusatzlich Corticosteroide verabreicht werden, z.B. alle 6 Stunden 50 mg Hydrocortison am ersten und am zweiten Tag. Danach, wenn orale Medikation eingenommen werden kann, muss die Corticosteroiddosierung in einer Woche auf die normale Substitutionsdosis abgebaut werden, außer wenn Komplikationen auftreten.
- Eine Erhöhung des Fludrocortison ist im Prinzip nicht nötig.

Kinder

Die eigene Hydrocortisondosierung muss um das Fünffache erhöht werden, aber nicht das Fludrocortison.
Als Ausgangspunkt muss immer die Tagesdosis genommen werden. Bekommt ein Kind pro Tag 3 - 2 - 3 mg, dann ändert sich die Dosis bei schweren Stresszuständen in 15 - 10 - 15 mg. Wenn das Kind länger als drei Tage eine erhöhte Hydrocortisondosis bekommen hat, wird die Dosierung abgebaut werden müssen. Besprechen Sie dies mit dem Arzt.

Oradexon (= Dexamethason, Dexamonozon)
Allgemein: 1 Tablette 0,5 mg Oradexon entspricht ca. 20 mg Hydrocortison.

- Bei leichtem Stress (Schulausflug) morgens 1 Tablette Oradexon von 0,5 mg geben, die übliche eigene Medikation morgens und mittags entfällt, abends die eigene Medikation.
- Bei schwerem Stress 2 x täglich eine halbe Tablette Oradexon (<10 Jahre) und 2 x täglich 1 Tablette Oradexon (>10 Jahre).
- Bei Operationen, Bewusstlosigkeit oder Unfällen eine Ampulle Oradexon in den Muskel spritzen (< 4 Jahre halbe Dosis) oder mit Wasser verdünnen und oral verabreichen. Den eigenen Arzt anrufen.

MEDIZINISCHE INFORMATION FÜR ÄRZTE
BEHANDLUNG EINER ADDISON-KRISE

An den Leser:

Frau / Herr / das Kind :

geboren :

und wohnhaft in : (NL)

leidet an einer **Insuffizienz der Nebennierenrinde** infolge Morbus Addison / eines Cushing-Syndroms / adrenogenitalen Syndroms (CAH) / Hypopituitarismus*

Die Patientin / der Patient nimmt dafür folgende Medikation *

- ☐ Hydrocortison / Cortison
- ☐ Cortisonacetat
- ☐ Prednison
- ☐ Dexamethason
- ☐ Fludrocortisonacetat

weitere Medikamente bzw. Besonderheiten:

Bei Stresssituationen (Fieber, Entzündungen) muss die Patientin / der Patient ausschließlich die Cortisonacetat- / Hydrocortison- / Dexamethason- / Prednison dosis gemäß ärztlicher Verordnung erhöhen (jedoch mindestens um das Zwei- bis Dreifache) und sich anschließend für nähere Anweisungen mit dem behandelnden Arzt in Verbindung setzen.

Die Patientin / der Patient verfügt über eine Notfallampulle mit:

die in **Notsituationen** (Erbrechen, Koma, Unfall) intramuskulär verabreicht werden muss. Im Anschluss daran kann man sich mit dem behandelnden Facharzt in Verbindung setzen.

Krankenhaus :

Name des behandelnden Arztes : Dr.

Telefon : +31 (0)

Telefon privat : +31 (0)

*Nicht Zutreffendes streichen und/oder zutreffende Angaben eintragen.

Linee guida per il dosaggio di idrocortisone in situazioni di stress

Lo stress si manifesta in ogni situazione in cui forze fisiche o psicologiche agiscono su una persona.
Esempi di stress sono: malattia (sicuramente se accompagnata da febbre), incidente, percorso in bicicletta (molto) lungo, esami, decesso di una persona cara e così via. Poiché la percezione dello stress è molto individuale, qui vengono presentati solamente esempi e linee guida di carattere generale.
In situazioni normali, la ghiandola surrenale produce una quantità maggiore di cortisolo in caso di stress. In caso di insufficienza della ghiandola surrenale (corteccia), occorrerà somministrare una quantità supplementare di idrocortisone.

E' essenziale tenere presenti i seguenti punti:

- Se si può prevedere lo stress (ad es. un esame, un funerale, una festa di compleanno per i bambini) allora si consiglia di prendere (somministrare) una dose supplementare di idrocortisone prima che si manifesti lo stress vero e proprio.
- In caso di problemi o questioni che possono essere previsti in anticipo, si consiglia di consultare il proprio medico. Ad esempio interventi chirurgici pianificati, vacanze in paesi lontani, trasloco, ecc.
- In caso di dubbio è meglio prendere (somministrare) una quantità supplementare di idrocortisone. Una dose alta (maggiore) unica non può mai fare male; dimenticarsi una dose può in alcuni casi avere conseguenze gravi.

- In linea di principio seguire le istruzioni del medico curante. Qualora non sia possibile consultare il medico curante, fare riferimento agli esempi di casi di stress riportati nello schema sottostante, che indicano come e per quanto tempo occorre modificare la dose di idrocortisone.

Stress lieve: sensazione di leggera influenza senza un chiaro aumento della febbre: non prendere o somministrare farmaci supplementari a meno che per esperienza non si sappia che sia già necessario aumentare leggermente la dose del farmaco (ad esempio circa il 10% della dose media quotidiana (=2,5-5 mg.) o circa il 20% (=5-10 mg.) per gli adulti).

Stress moderato: febbre fra i 37,50 C ed i 38,50 C, vomito e/o diarrea, vaccinazione, influenza o altra infezione, esami: raddoppiare (per gli adulti) o triplicare (per i bambini) la dose di idrocortisone (esempio: la dose di 15-5-5 mg di idrocortisone al giorno diventa 30-10-10 mg al giorno).

Forte stress: febbre alta, sopra i 38,50 C, intervento chirurgico, visita al chirurgo odontoiatra, un incidente o una ferita grave: Triplicare (per gli adulti) o quintuplicare (per i bambini) la dose di idrocortisone. Contattare il proprio medico. Se necessario (in caso di vomito!) fare somministrare tramite iniezione una dose di 100 mg di idrocortisone (Solucortef®).

Adulti

Intervento chirurgico di lieve entità: una dose unica di 100 mg di idrocortisone o 25 mg di prednisolone per endovena (i.v.) o intramuscolare (i.m.)
Interventi chirurgici di piccola e grande entità:

- 1 ora prima dell'intervento e dopo l'intervento 100 mg di idrocortisone o 25 mg prednisolone i.v. o i.m. Il giorno dell'operazione ancora 2 volte 50 mg di idrocortisone o 12,5 mg di prednisolone i.v. o i.m. In seguito, al giorno 1 e 2 dopo l'operazione, ogni 6 ore, 50 mg di idrocortisone o 12,5 mg di prednisolone i.v. o i.m.
- In assenza di complicazioni riprendere la terapia di sostituzione per via orale, altrimenti aumentare nuovamente la dose di idrocortisone con controllo frequente della pressione sanguigna e determinazione degli elettroliti.
- In caso di interventi chirurgici di grande entità, dopo l'intervento devono essere somministrati anche corticosteroidi, ad esempio ogni 6 ore 50 mg

di idrocortisone per il primo ed il secondo giorno. In seguito, se il farmaco può essere somministrato per via orale, occorre ridurre il dosaggio di corticosteroidi in una settimana fino alla dose della normale terapia di sostituzione, a meno che non si presentino delle complicazioni.

- In linea di principio la dose di fludrocortisone non deve essere aumentata.

Bambini

Quintuplicare la dose di idrocortisone e non il fludrocortisone.
Partire sempre dalla dose giornaliera. Se ad un bambino vengono somministrati ogni giorno 3 - 2 - 3 mg, allora, in caso di forte stress la dose diventa 15 - 10 - 15 mg. Se al bambino è stata somministrata una dose maggiore di idrocortisone per un periodo superiore ai tre giorni, la dose dovrà essere diminuita. Consultare il medico.

Oradexon (= Desametasone)
In generale: 1 compressa da 0,5 mg di Oradexon corrisponde a circa 20 mg di idrocortisone.

- In caso di lieve stress (gita scolastica) al mattino somministrare 1 compressa di Oradexon da 0,5 mg, saltare il farmaco prescritto per il mattino ed il pomeriggio, alla sera somministrare il farmaco prescritto.
- In caso di forte stress: 2 volte al giorno mezza compressa di Oradexon (per bambini d'età inferiore ai 10 anni) e 2 volte al giorno una compressa di Oradexon (per bambini d'età superiore ai 10 anni).
- In caso di intervento chirurgico, perdita dei sensi o incidente, iniettare nel muscolo una fiala di Oradexon (mezza dose per i bambini d'età inferiore ai 4 anni) oppure diluire con acqua e somministrare per via orale. Contattare il proprio medico curante.

INFORMAZIONI CLINICHE PER I MEDICI
PER IL TRATTAMENTO IN CASO DI CRISI ADDISONIANA

Al lettore:

La signora/Il signore/Il bambino/La bambina :

nato/nata il :

e residente a : (Olanda)

soffre di **insufficienza corticosurrenale** dovuta al morbo di Addison / alla malattia di Cushing / alla sindrome adrenogenitale (CAH) / al ipopituitarismo*

A tale proposito il paziente fa uso di *

- ☐ (idro)cortisone
- ☐ cortisone acetato
- ☐ prednisone
- ☐ desametasone
- ☐ fludrocortisone acetato

altri farmaci o particolarità:

In situazioni di stress (febbre, infezioni) il paziente deve aumentare solamente la dose di cortisone acetato / idrocortisone / desametasone / prednisone secondo le prescrizioni mediche (in ogni caso la dose deve essere aumentata per lo meno di due o tre volte) ed in seguito contattare il medico curante per ulteriori istruzioni.

Il paziente ha una fiala d'emergenza contenente:

che deve essere somministrata in **situazioni d'emergenza** (vomito, coma, incidente) tramite iniezione intramuscolare. In seguito si può contattare lo specialista che si occupa della terapia.

Ospedale :

Nome del medico curante : Dott.

Telefono : +31 (0)

Telefono privato : +31 (0)

*Cancellare ciò che non è applicabile e/o compilare ciò che è applicabile.

Directrices para la dosificación de hidrocortisona en caso de estrés

El estrés se manifiesta en todas aquellas situaciones en las que a una persona se le exigen esfuerzos físicos o mentales extras. Ejemplos de estrés son: enfermedad (sobre todo si va acompañada de fiebre), accidente, largos paseos en bicicleta, exámenes, muerte de una persona querida, etc. Estas son sólo directrices globales y ejemplos, ya que el estrés se experimenta de modo distinto por cada individuo.
Normalmente en caso de estrés la glándula suprarrenal produce extra cortisol. En caso de mal funcionamiento de la glándula suprarrenal debe de administrarse hidrocortisona extra.

Son importantes los puntos siguientes:

- Si el estrés es de prever (por ejemplo por: un examen, un entierro, una fiesta infantil de cumpleaños, será aconsejable tomar (suministrar) extra hidrocortisona antes de que el estrés se manifieste.
- Es aconsejable consulte con antelación a su medico sobre problemas o dudas inminentes. Por ejemplo en caso de: operaciones previstas, vacaciones con destino lejano, mudanza, etc.
- En caso de duda es mejor tomar (administrar) extra hidrocortisona. Una sola dosificación más alta no es perjudicial, pero su omisión puede tener, en algunos casos, graves consecuencias.
- Siga en principio las instrucciones que le dé su médico. Si no pudiera consultar a su médico, vea como complemento el esquema siguiente con

ejemplos de situaciones de estrés en el que se indican cuantas veces y durante cuanto tiempo se puede modificar la dosis de hidrocortisona.

Poco estrés: síntomas de gripe sin fiebre: ningún medicamento extra menos en los casos en que usted por experiencia sepa que es conveniente aumentar ligeramente la medicación (por ejemplo un 10% de la dosis diaria media (=2,5-5mg) ó aproximadamente un 20% (=5-10 mg) para adultos.

Estrés moderado: fiebre entre 37,50 C y 38,50 C, vómitos y/o diarrea, vacunación, gripe u otra infección,
exámenes: duplique (adultos) o triplique (niños) la dosis de hidrocortisona (por ejemplo si la dosis es de 15-5-5 mg hidrocortisona al día entonces esta dosis será de 30-10-10 mg al día.

Estrés grave: fiebre alta de más de 38,50 C, operación, consulta al cirujano dentista, un accidente o una herida grave: Triplique (adultos) o quintuplique (niños) la dosis de hidrocortisona. Póngase en contacto con su médico.
Si es necesario (en casos de vómitos) haga inyectar una dosis alta de 100 mg de hidrocortisona (Solucortef).

Adultos

Pequeña intervención: administre una sola vez 100 mg de hidrocortisona ó 25 mg de prednisolon por vía intravenosa (I.V.) o intramuscular (I.M.) Operaciones más grandes y pequeñas:

- Administre 1 hora antes, y después de la operación 100 mg hidrocortisona ó 25 mg prednisolon I.V. o I.M.. Administre el día de la operación otras 2 veces 50 mg de hidrocortisona ó 12,5 mg de prednisolon I.V. o I.M.,
- y durante el 1er y 20 día después de la operación 50 mg hidrocortisona ó 25 mg prednisolon I.V. o I.M. cada 6 horas. Si no surgen complicaciones puede reanudar la sustitución oral, de lo contrario vuelva a aumentar la dosis de hidrocortisona controlando con frecuencia la presión arterial y la determinación de los electrólitos.
- En caso de operaciones grandes se debe administrar también adicionalmente después de la operación, por ejemplo cada 6 horas, 50 mg de hidrocortisona durante el 1er y 20 día después de la operación. Después, si ya se puede administrar la medicación por vía oral, debe reducirse paula-

tinamente en una semana la dosificación de corticoesteroides hasta llegar a la dosis normal de sustitución; menos en caso de que se produzcan complicaciones.

- En principio no es necesario aumentar la Fludrocortisona.

Niños

Quintuplique la propia dosificación de la medicación de hidrocortisona y no la fludrocortisona.
Parta siempre de la dosis diaria. Si a un niño se le administran diariamente 3 - 2w3 mg, la dosis en caso de estrés grave, será entonces de 15 - 10 - 15 mg
En el caso de que el niño tome durante más de tres días una dosis aumentada de hidrocortisona, tendrá que reducirse paulatinamente esta dosis. Consulte en esta situación a su médico.

Oradexon (=Dexametasona)
En general: 1 pastilla de 0,5 mg de Oradexon equivale a + 20 mg de hidrocortisona.

- En caso de ligero estrés (una excursión del colegio): sustituya en la mañana la medicación propia para la mañana y tarde por 1 pastilla de Oradexon de 0,5 mg; continúe por la noche con la medicación propia.
- En caso de estrés grave: suministre 2 veces al día media pastilla de Oradexon (menores de 10 años) o 2 veces al día 1 pastilla de Oradexon (mayores de 10 años).
- En caso de operación, pérdida de conocimiento o accidente: inyectar una ampolla de Oradexon en el músculo (menores de 4 años la mitad de la dosis) o mezclar con agua y suministrarla oralmente. Avise a su médico.

INFORMACIÓN MÉDICA PARA LOS MÉDICOS
PARA EL TRATAMIENTO EN UNA CRISIS ADDISON

Para el lector:

La señora / el señor / el niño :

nacido el :

con domicilio en : (Los Países Bajos)

tiene **glándulas suprarrenales que no funcionan** a consecuencia de Morbus Addison / Cushing / el Síndrome adrenogenital (CAH) / hypopituitarismo *

El paciente para ello utiliza *

- ☐ hidrocortisona
- ☐ cortisonacetato
- ☐ prednison
- ☐ dexametasona
- ☐ fludrocortisonacetato

otros medicamentos o en su caso particularidades:

En situaciones de estrés (fiebre, infecciones) el paciente tiene que aumentar la dosis de cortisonacetato / hidrocortisona / dexametasona / prednison sólo según las prescripciones del médico (pero por lo menos dos o tres veces) y luego para más instrucciones dirígase al médico de tratamiento.

El paciente dispone de una ampolla de emergencia con:

la cual tiene que ser inyectada por vía intramuscular en **situaciones de emergencia** (vómitos, coma, accidente). A continuación puede ponerse en contacto con el especialista del tratamiento.

Hospital :

Nombre del médico de tratamiento : Dr.

Teléfono : +31 (0)

Teléfono privado : +31 (0)

*Táchese lo que no sea de aplicación y/o rellene lo que sea de aplicación.

Stres durumnda hidrokortizon dozaj kuralları

İnsan fiziken veya ruhen ekstra bir yüke maruz kaldığı her durumda stresle karşılaşabilir.
Strese örnekler: hastalık (özellikle bu hastalıkla beraber ateş varsa), kaza, (çok) uzun bisiklet turu, sınavlar, sevdiğiniz bir yakının vefatı, vs.. Stres oldukça ferdi yaşanan bir olgu olup, bunlar ancak çok genel kural ve örneklerdir.
Normal şartlarda böbreküstü bezi stres durumunda ekstra kortizol üretir. Böbreküstü bezinin (veya bu organın dış kısmı) iyi çalışmaması durumunda ekstra hidrokortizon verilmelidir.

Dikkat edilmesi gereken noktalar şunlardır:

- Stres bekleniyorsa (örneğin, sınav, cenaze, çocukların doğum günü partisi) stres olmadan önce ekstra hidrokortizon alınması tavsiye edilir.
- Çok önceden beklediğiniz problem ve soruları en iyisi zamanında doktorunuzla görüşün. Örneğin, planlanmış bir ameliyat, uzak tatiller, ev taşıma, vs.
- Tereddüt durumunda ekstra hidrokortizon alabilirsiniz (veya verebilirsiniz). Bir defalığa mahsus yüksek dozajın zararı olmaz; ancak bir defa aksatmanız ciddi sorunlara yol açabilir.
- Genelde tedaviyi uygulayan doktorun tavsiyelerine uyarsınız. Şayet doktorunuza ulaşamayacak olursanız örneklerle hangi stres

durumlarında hidrokortizon dozajını ne kadar miktar ve süre ile artırmanız gerektiği belirtilmiştir.

Az stres: bariz ateş olmadan kendini grip gibi hissetme: ekstra ilaç vermeye gerek yoktur, ancak geçmişteki tecrübe ile biraz ilaç alınma zaruriyeti anlaşılmışsa ilaç verilebilir (örneğin yetişkinlerde ortalama günlük dozajın %10'u (=2,5-5 mg.) veya %20'si (=5-10 mg.).

Orta derecede stres: 37,50 C ile 38,50 C arası ateş, kusma ve/veya ishal, iğne, grip veya başka enfeksiyon, sınav gibi durumlarda: kortizon dozajını iki kat (yetişkinlerde) veya üç kat (çocuklarda) artırın (örneğin günlük hidrokortizon dozajı 15 - 5 - 5 mg ise, bu günlük 30 - 10 - 10 mg olur).

Ciddi stres: 38,50 C üzeri yüksek ateş, ameliyat, çene ameliyatı, kaza veya ciddi bir yaralanma durumunda: kortizon dozajını üç kat (yetişkinlerde) veya beş kat (çocuklarda) artırın. Doktorunuzla irtibata geçin.
Gerekiyorsa (kusma durumunda!) yüksek dozaj 100 mg hidrokortizon (Solucortef®) enjekte ettirin.

Yetişkinler

Bir defalığa mahsus 100 mg hidrokortizon veya 25 mg prednisolon intraveneus (i.v.) veya intermuskuler (i.m.) küçük müdahele.
Büyük ve küçük ameliyatlar:

- Ameliyattan bir saat önce ve sonra 100 mg hidrokortizon veya 25 mg prednisolon i.v. veya i.m.. Ameliyat gününde ek kolarak 50 mg hidrokortizon veya 12,5 mg prednisolon i.v. veya i.m. Daha sonra ameliyattan sonra 1. ve 2. günde her 6 saatte bir 50 mg hidrokortizon veya 12,5 mg prednisolon i.v. veya i.m..
- Komplikasyon olmaması durumunda ağızdan ikameye devam edin yoksa hidrokortizon dozajını tekrar yükseltip tansiyonu düzenli kontrol edin ve elektrolitleri belirleyin.
- Büyük ameliyatlarda ek kolarak ameliyattan sonra örneğin 1. ve 2. günde her 6 saatte bir 50 mg kortikosteroid verilmelidir. Sonra ilaç ağızdan alınabiliyorsa öyle alınmalı, komplikasyonlar olmaması

durumunda kortikosteroid dozajını bir haftada normal ikame dozajına kadar düşürmelidir.

- Normal şartlarda fludrokortizon yükseltilmemelidir.

Çocuklar

Kendi dozajı hidrokortizonu beş katına çıkarın fludrokortizonu değiştirmeyin.
Her zaman günlük dozaj baz alınmalı. Çocuğun günlük dozajı 3 - 2 - 3 mg ise, ciddi streste bu
15 - 10 - 15 mg olur. Çocuk üç günden fazla yüksek dozajda hidrokortizon kullanmışsa, o zaman dozaj düşürülmelidir. Bunu doktorunuzla görüşün.

Oradexon (= Dexamethason)
Genelde: 1 tablet 0,5 mg Oradexon bu ± 20 mg hidrokortizon'a tekabül eder.

- Hafif streste (okul seyahati) sabah 1 tablet 0,5 mg Oradexon verin, kendi dozajını sabah ve öğlen vermeyin, akşam kendi dozajını verin.
- Ciddi streste gunde 2 defa 0,5 tablet Oradexon (<10 yaş) ve 2 defa 1 tablet Oradexon (>10 yaş).
- Ameliyat, şuur kaybı veya kaza durumunda ampul Oradexon'u kaslara enjekte edin (<4 yaş için yarım dozaj) veya suyla çözüp ağızdan verin. Kendi doktorunuzu arayın.

ADDİSON KRİZİ TEDAVİSİNDE
DOKTORLAR İÇİN TİBBİ BİLGİLER

Okuyan kisme:

Bayan / bay / çocuk :

doğum tarihi :

ve adresi : (NL)

Morbus Addison / Cushing Sendromu/ Adrenogenital sendrom (CAH) / hipopituitarism* **nedeniyle böbreküstü bezleri iyi çalışmamaktadır.**

Hasta bunun için aşağıdaki ilaçları kullanmaktadır.

- ☐ hydrocortison / cortison
- ☐ cortisonacetaat
- ☐ prednison
- ☐ dexamethason
- ☐ fludrocortisonacetaat

Diğer ilaçlar veya özel bilgiler:

Hasta, **stres durumlarında** (ateş, enfeksiyon), doktorun tavsiyesi uyarınca sadece cortisonacetaat / hydrocortison / dexamethason / prednison dozajını (en azından iki veya üç kat) artırmalı ve ek talimatlar için tedaviyi uygulayan doktor ile irtibata geçmelidir.
Hastada **acil durumlarda** (kusma, koma, kaza) intramuskular alınmak üzere: _____

içeren acil ampul mevcuttur. Böyle durumlarda ampul alındıktan sonra tedaviyi uygulayan uzman doktor ile irtibata geçilmelidir.

Hastane :

Tedaviyi uygulayan doktorun adı : Dr.

Telefon +31 (0) : +31 (0)

Telefon özel +31 (0) : +31 (0)

*Uygun olmayını çizin ve/veya uygun olanı doldurun.

तनाव की स्थिति में कॉर्टिसोन और हाइड्रोकॉर्टिसोन की खुराक के लिए निर्देश

जब किसी व्यक्ति पर ज़्यादा शारीरिक या मानसिक दबाव हो तो तनाव किसी भी परिस्थिति में हो सकता हैं। कुछ ऐसे उदाहरण जिनमें तनाव उत्पन्न हो सकता है : जैसे, बीमारी (विशेष रूप से जब साथ में बुखार भी हो), दुर्घटना, बाइक द्वारा एक लम्बी यात्रा, इम्तहान, किसी प्रिय की मृत्यु, आदि। तनाव एक बहुत निजी प्रश्न है; ये ऐसे अवसरों के कुछ सामान्य उदाहरण मात्र हैं जिनमे यह तनाव हो सकता है। सामान्य परिस्थितियों में, तनाव के समय अधिवृक्क (एड्रिनल) ग्रन्थियां अतिरिक्त कॉर्टिसोल पैदा करती हैं। यदि अधिवृक्क (एड्रिनल) ग्रन्थियां काम नही कर रही हों, तो ऐसी स्थिति में अतिरिक्त कॉर्टिसोन या हाइड्रोकॉर्टिसोन देने की आवश्यकता होती है।

निम्नलिखित बिन्दु महत्वपूर्ण हैं :

- यदि तनाव की स्थिति का पूर्वानुमान हो सके (जैसे इम्तहान, अंतिम संस्कार या बच्चों की पार्टी), तो यह उचित होगा कि कॉर्टिसोन या हाइड्रोकॉर्टिसोन की पहले से ही अतिरिक्त खुराक लें (या दें)।
- यदि आप पहले से ही जानते हैं कि तनाव की स्थिति पैदा होने वाली है, तो यह उचित होगा कि पहले ही अपने चिकित्सक से विचार–विमर्श कर लें, जैसे निर्धारित ऑपरेशन, विदेश में छुट्टियां, घर बदलना आदि।
- यदि संदेह की स्थिति हो तो कॉर्टिसोन या हाइड्रोकॉर्टिसोन की खुराक बढ़ाना बेहतर होगा। एक बार खुराक बढ़ाने से कोई हानि नही होगी, लेकिन न बढ़ाने से हानि हो सकती है, और कुछ स्थितियों में, इसके गम्भीर परिणाम हो सकते है।
- आपको अपने डॉक्टर के निर्देशों का सदैव पालन करना चाहिए। यदि आप किसी कारण से उनसे सलाह नही ले सकते, तो निम्नलिखित उदाहरण विभिन्न तनाव परिस्थितियों का वर्णन करते हैं और कॉर्टिसोन/हाइड्रोकॉर्टिसोन की खुराक हेतु मार्गदर्शन करते हैं।

कम तनाव की परिस्थितियां, जैसे बहुत सर्दी लेकिन उच्च तापमान नहीः अतिरिक्त दवा न लें जब तक कि आपको अनुभव से ज्ञात न हो कि हल्की सी अधिक खुराक आवश्यक है (वयस्कों में, उदाहरण के लिए, औसत नियमित खुराक का अतिरिक्त 10% सामान्यतः 2.5-5 मिग्रा या 20% 5-10 मिग्रा होगा)

मध्यम तनाव की परिस्थितियां, जैसे 37.5C और 38.5C के बीच बढ़ता तापमान, उल्टी और/या दस्त, टीका लगना, फ्लू अथवा अन्य संक्रमण, इम्तहान : कॉर्टिसोन/हाइड्रोकॉर्टिसोन की खुराक वयस्कों में दुगुनी तथा बच्चों में तिगुनी कर दें। यदि सामान्य खुराक 15-5-5 मिग्रा हाइड्रोकॉर्टिसोन प्रतिदिन हो, तो यह वयस्कों के लिए 30-10-10 मिग्रा प्रतिदिन होगी।

गम्भीर तनाव की परिस्थितियां, जैसे 38.5C से ऊंचा तापमान, ऑपरेशन, दाँतों के डॉक्टर से भेंट अथवा दुर्घटना या गम्भीर चोट की परिस्थितियों मेंः वयस्कों को खुराक तिगुनी (x3) कर देनी चाहिए जबकि बच्चे की खुराक पांच गुनी (x5) कर देनी चाहिए। हमेशा अपने डॉक्टर की सलाह लें। यदि आवश्यक हो (उदाहरण के लिए उल्टी के बाद), तो हाइड्रोकॉर्टिसोन की एक उच्च खुराक (100 मिग्रा सोल्यू–कोर्टेफ®) इंजेक्शन द्वारा देनी पड़ सकती है।

वयस्क

अल्प प्रक्रियाएं। 100 मिग्रा हाइड्रोकॉर्टिसोन की एक खुराक या 25 मिग्रा प्रड्निसलोन इंजेक्शन द्वारा नसों में (आईवी) अथवा पेशियों में (आईएम) दी जानी चाहिए। लंबे और छोटे ऑपरेशन :

- ऑपरेशन से एक घंटे पूर्व तथा फिर से ऑपरेशन के बाद 100 मिग्रा हाइड्रोकॉर्टिसोन या 25 मिग्रा प्रड्निसलोन इंजेक्शन द्वारा आईवी अथवा आईएम दी जानी चाहिए।
- ऑपरेशन के दिन, 50 मिग्रा हाइड्रोकॉर्टिसोन या 12.5 मिग्रा प्रड्निसलोन की दो अन्य खुराक इंजेक्शन द्वारा आईवी अथवा आईएम दी जानी चाहिए। ऑपरेशन के बाद पहले एवं दूसरे दिन 50 मिग्रा हाइड्रोकॉर्टिसोन या 12.5 मिग्रा प्रड्निसलोन प्रत्येक 6 घंटों से आईवी अथवा आईएम दिए जाने चाहिए।
- यदि जटिलताएं न हों तो मौखिक विकल्प जारी रखें, अन्यथा हाइड्रोकॉर्टिसोन की खुराक बढ़ा दें तथा ब्लड–प्रेशर की जांच करें एवं इलेक्ट्रोलाईट संतुलन बनाएं रखें।
- लंबे ऑपरेशन की स्थिति में, ऑपरेशन के बाद कॉर्टिकोस्ट्रॉइड्स दिए जाने चाहिए, जैसे पहले और दूसरे दिन प्रत्येक 6 घंटों से 50 मिग्रा हाइड्रोकॉर्टिसोन। यदि दवा मुंह द्वारा ली जा सकती हो, तो जब तक जटिलताएं न हों, कॉर्टिकोस्ट्रॉइड्स की खुराक एक सप्ताह में प्रतिस्थापन स्तर को सामान्य करने के लिए कम कर दें।
- आम तौर पर फ्लूड्रोकॉर्टिसोन की खुराक बढ़ाने की आवश्यकता नही होती.

कॉर्टिसोन या हाइड्रोकॉर्टिसोन की सामान्य अनुशंसित खुराक को पांच (5) गुना कर दें। फ्लूड्रोकॉर्टिसोन की खुराक नही बढ़ाई जाती। गणना सदैव नियमित खुराकों के आधार पर की जानी चाहिए। यदि कोई बच्चा सामान्यतः 3-2-3 मिग्रा लेता है, तो गम्भीर तनाव की स्थिति में यह खुराक 15-10-15 मिग्रा तक बढ़ा देनी चाहिए। यदि किसी बच्चे को बढ़ाई गई खुराक तीन दिन से अधिक समय से दी जा रही हो तो यह खुराक क्रमिक रूप से धीरे–धीरे कम की जानी चाहिए। यह प्रक्रिया एक चिकित्सक की निगरानी में चलनी चाहिए।

ऑर्डेक्सोन (=डेक्सॉमेथासन)

सामान्य : 0-5 मिग्रा ऑर्डेक्सोन गोली 20 मिग्रा हाइड्रोकॉर्टिसोन के बराबर होती है।

- कम तनाव (जैसे स्कूल जाना) : सुबह 0-5 मिग्रा ऑर्डेक्सोन की एक गोली दें। सुबह और दोपहर की सामान्य खुराक न दें। सामान्य चिकित्सा की सामान्य खुराक शाम को पुनः चालू की जा सकती है।
- गम्भीर तनाव : 10 वर्ष से छोटे बच्चे : ऑर्डेक्सोन की आधी गोली दिन में दो बार दें। 10 वर्ष से अधिक उम्र के बच्चे : ऑर्डेक्सोन की एक गोली दिन में दो बार दें ऑपरेशन, बेहोशी, या दुर्घटना की स्थिति में, ऑर्डेक्सोन का एक एम्प्यूल (चार वर्ष से छोटे बच्चों के लिए आधी खुराक) इंजेक्शन द्वारा पेशियों में (आईएम) दी जा सकती हैं। इसे पानी में मिला कर मुंह द्वारा भी दिया जा सकता है। अपने चिकित्सक के संपर्क में रहें।

एडीसन रोग की स्थिति में उपचार के लिए
डॉक्टरों के लिए चिकित्सीय सूचना

सम्बन्धित व्यक्ति के लिए :

श्री / श्रीमती / बालक :

जन्म–तिथि :

घर का पता : के निवासी (NL)

की एड्रिनल ग्रन्थियां मोर्बस एडीसन / कुशिंग / एड्रिनो–जेनाइटल सिंड्रोम (जिसे जन्मजात अधिवृक्क (एड्रिनल) अतिवर्धन के नाम से भी जाना जाता है) / हाइपोपीश्यूटेरिज्म* के कारण पूणतः या आंशिक रूप से निष्क्रिय है।

रोगी निम्नलिखित औषधियां ले रहा है *

- ☐ कॉर्टिसोन / हाइड्रोकॉर्टिसोन
- ☐ कॉर्टिसोन ऐसीटेट
- ☐ प्रड्निसोन
- ☐ डेक्सॉमेथासन
- ☐ फ्लूड्रोकॉर्टिसोन ऐसीटेट

अन्य चिकित्सा अथवा अतिरिक्त विवरण :

तनाव (बुखार / संक्रमण) **की स्थिति में** रोगी चिकित्सक के निर्देशों के अनुसार कॉर्टिसोन एसीटेट / हाइड्रोकॉर्टिसोन / डेक्सॉमेथासन / प्रड्निसोन की खुराक बढ़ा सकता है (कम से कम दो या तीन बार) और तब उसे उपचार कर रहे फिजीशियन के संपर्क में रहना चाहिए।
रोगी के पास एक आपातकालीन एम्प्यूल है जिसमें

है, जो **आपातकालीन स्थिति** (उल्टी, संमूर्च्छा, दुर्घटना) में, पेशियों में (इन्ट्रामस्क्यूलर) दिया जाना चाहिए उपचार कर रहे फिजीशियन से यथाशीघ्र संपर्क किया जाना चाहिए।

अस्पताल :

उपचार कर रहे डॉक्टर का नाम : डॉ.

टेलीफोन (कार्यस्थल) : +31 (0)

टेलीफोन (निजी) : +31 (0)

*कृपया जहां आवश्यक हो काट दें या परिवर्तन करें

معلومات طبية للأطباء
لعلاج أزمة أديسون

إلى القارئ :

السيدة/السيد/الطفل :

تاريخ الازدياد :

الساكن بـ : (هولندا)

يعاني من عدم قيام الغدد الكظرية بمهامها كنتيجة لداء أديسون/متلازمة كوشين/متلازمة الأدرلين التناسلي (CAH) قصور النُخامى*

يستعمل المريض من أجل ذلك*

- ◻ هيدروكورتيزون/كورتيزون
- ◻ ديكساميطازون
- ◻ كورتيزوناسيتات
- ◻ فلودرونكورتيزونستات
- ◻ بردنيزون

أدوية أخرى/خصوصيات أخرى:

في حالة وضعيات الكرب (الحمى، الالتهابات) يجب على المريض الزيادة فقط في مقدار كورتيزونستات/هيدروكورتيزون/ديكساميطازون/بردنيزون حسب توصيات الطبيب (لكن مرتين إلى ثلاثة مرات على الأقل) وبعد ذلك يجب الإتصال بالطبيب المعالج قصد التوجيهات.
يتوفر المريض على أنبول الاستعجال مع:

التي يجب تقديمها في الحالات المستعجلة (القيء، الغيبوبة، حادثة سير) عن طريق العضلات. مع ضرورة الاتصال بعد ذلك بالطبيب الاختصاصي.

المستشفى :

إسم الطبيب المعالج : الدكتور

التليفون :

التليفون الشخصي :

* يجب التشطيب على ما هو غير مناسب و/أو ملء ما هو مناسب.

الدم وتحديد الكهرلة أو إليكتروليتن.

- فيما يخص العمليات الجراحية الكبيرة يجب أيضا كتكميل تقديم ستيرويد قشري مثلا كل 6 ساعات 50 ملغ من هيدروكورتيزون بالنسبة لليوم الأول واليوم الثاني. وبعد ذلك وإن كان من الممكن تناول الدواء عن طريق الفم النقص تدريجيا من مقدار ستيرويد قشري داخل مدة أسبوع حتى يصل إلى المقدار الاستبدالي العادي إلا في حالة ظهور مضاعفات.
- أما فلودروكورتيزون فليس من الضروري مبدئيا الزيادة في مقداره.

الأطفال

خمس مرات من المقدار الخاص من دواء الهيدروكورتيزون وليس فلودروكورتيزون. يجب دائما الانطلاق من المقدار اليومي. إن كان الطفل يحصل في اليوم على 3–2–3 ملغ يصبح المقدار عند كرب خطير 15–10–15 ملغ. إذا استعمل الطفل مقدارا مرتفعا من هيدروكورتيزون لمدة تزيد عن ثلاثة أيام، يجب في هذه الحالة النقص تدريجيا من المقدار. مع الإشارة إلى أنه لابد من استشارة الطبيب.

أوراديكسون (= ديكساميطازون)
عام: 1 قرص من 0,5 ملغ من أوراديكسون يعادل 20 ملغ من هيدروكورتيزون تقريبا.

- عند كرب خفيف (رحلة مدرسية) تناول/تقديم 1 قرص من 0,5 ملغ من أوراديكسون في الصباح مع الاستغناء في الصباح عن الأدوية الخاصة بالمريض واستعمالها في المساء.
- عند كرب خطير مرتين في اليوم قرص 0,5 من أوراديكسون (أقل من 10 سنوات) ومرتين في اليوم 1 قرص من أوراديكسون (أكثر من 10 سنوات)
- عند إجراء عملية جراحية، فقد الوعي أو حادثة يجب بتر أنبورة في العضلات (أقل من 4 سنوات نصف المقدار) أو خلطه بالماء وتقديمه عن طريق الفم، دون أن ننسى الاتصال بالطبيب الخاص.

- يجب مبدئيا اتباع توجيهات الطبيب المعالج. وفي حالة عدم التمكن من استشارة هذا الأخير، يجب كتكميل الرجوع إلى أمثلة وضعيات الكرب حيث يتم تبيين الكمية والمدة التي يمكن بواسطتهاما تعديل مقدار الهيدروكوتيزون.

الكرب المحدود: مثل الإحساس بنزلة الزكام دون حمى واضحة: لا يجب تناول أدوية إضافية إلا إن كنت تعرف من خلال تجربتك أن زيادة خفيفة في الأدوية مسألة ضرورية (بنسبة 10٪ مثلا من معدل مقدار اليوم (=2,5 إلى 5 ملغ) أو 20٪ تقريبا (=5 إلى 10ملغ) بالنسبة للكبار.

الكرب المتوسط: حمى ما بين 37,5 و 38,5 درجة مئوية، القيء و/أو الإسهال، التلقيح، نزلة الزكام أو التهابات أخرى، امتحانات: ضعف مقدار الهيدروكورتيزون (للكبار) ثلاث مرات من المقدار (للأطفال). (مثال: إن كان المقدار 15–5– 5 ملغ من الهيدروكورتيزون في اليوم يصبح ذلك 30– 10– 10 ملغ في اليوم) .

الكرب الخطير: حمى مرتفعة أكثر من 38,5 درجة مئوية، عملية جراحية، زيارة جراح فك الأسنان، حادثة سير أو جرح خطير: ثلاثة مرات من مقدار الدواء (للكبار) وخمس مرات (للأطفال). اتصل بالطبيب. قم عند الضرورة بتسريب (عند التقيء) مقدار مرتفع 100 ملغ من الهيدروكورتيزون (Solucortef®).

الكبار

تدخل صغير مرة واحدة 100 ملغ من هيدروكورتيزون أو 25 ملغ من بردنيزون عن طريق الوريد أو عن طريق العضلات.
العمليات الجراحية الكبيرة والصغيرة:

- ساعة واحدة قبل إجراء العملية وبعد العملية 100 ملغ من هيدروكورتيزون أو 25 ملغ من بردنيزون عن طريق الوريد أو العضلات. ويوم إجراء العملية إضافة 50 ملغ مرتين من هيدروكورتيزون أو 12,5 ملغ من بردنيزون عن طريق الوريد أو العضلات. وبعد ذلك أي في اليوم الأول واليوم الثاني بعد العملية تقديم 50 ملغ من هيدروكورتيزون أو 12,5 ملغ من بردنيزون عن طريق الوريرد أو العضلات كل 6 ساعات.
- عند عدم ظهور مضاعفات الرجوع إلى الاستعاضة عن طريق الفم أو الزيادة من جديد في مقدار هيدروكورتيزون مع مراقبة مستمرة لضغط

تعليمات
مقادير التوتر
هيدروكورتيزون

يظهر الكرب أو التوتر في كل وضعية يواجه الإنسان فيها متطلبات إضافية جسمانية أو عقلانية.
من بين أمثلة الكرب نجد: المرض (بالتأكيد إن كان متماشيا مع الحمى)، حادثة، قطع مسافة (جد) طويلة على الدراجة العادية، الامتحانات، وفاة شخص لك معه علاقة حميمة، إلخ.. كما أن الكرب يُعاش بشكل فردي حاد.
إن هذه فقط بعض التوجيهات العامة وأمثلة.
تقوم الغدة الكظرية في الوضعيات العامة في حالة الكرب بصنع مقدار إضافيي من مادة الكورتيزول وعند عدم اشتغال (لحاء) الغدة الكظرية يجب تقديم أو تناول مقدار إضافي ما مادة هيدروكورتيزون.

أهمية النقط الآتية:

- إن كان الكرب منتظرا (عند الامتحان مثلا، جنازة، حفل عيد الميلاد للأطفال) ننصح عند ذلك بتناول (تقديم) مقدار إضافي من مادة هيدروكورتيزون قبل ظهور الكرب.
- بالنسبة للمشاكل أو التساؤلات المرتقبة منذ مدة طويلة، مثل العمليات الجراحية المبرمجة، قضاء عطل في بلد بعيد، الرحيل، إلخ، فإنه من الأفضل أن تتحدث حولها من قبل مع طبيبك.
- في حالة التردد من الأفضل تناول (تقديم) مقدار إضافي من هيدروكورتيزون. لأن تناول مقدار كبير (أكبر) مرة واحدة لا يسبب في أية مشاكل. مع العلم أن عدم القيام بذلك قد يكون له في بعض الحالات عواقب خطيرة.

Colofon

Uitgever
Nederlandse Vereniging voor Addison en Cushing Patiënten - NVACP
Postbus 174, 3860 AD Nijkerk
www.nvacp.nl
Copyright © NVACP

Naar een idee van
Laurens V. Mijnders en Alida Noordzij

Medische adviezen
Prof. Dr. A.R.M.M. Hermus, internist-endocrinoloog
Dr. P.M.J. Zelissen, internist-endocrinoloog

Grafisch ontwerp
ankerxstrijbos, Utrecht

Druk en bindwerk
Libertas, Bunnik

Pre-press coördinatie
Alida Noordzij en Ellen van Veldhuizen

Tweede druk, oktober 2007
Met dank aan de nabestaanden van Jan Ariens. Deze herziene uitgave is mede mogelijk gemaakt door de opbrengst van een inzameling tijdens zijn begrafenis.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de NVACP te Nijkerk. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

No part of this publication may be reproduces and/or made public by any means in (print, by photocopy, microfilm or any other method) with prior written consent of the NVACP in Nijkerk, (NL). The citation of figures and/or text in explanation or support of articles, books and theses is permitted as long as the source is expressly acknowledged.