

IMPORTANT MEDICAL INFO



**THIS PATIENT LACKS PARATHYROID HORMONE
AND IS AT RISK FOR HYPOCALCEMIC AND
HYPERCALCEMIC CRISES.**

In case of serious illness, nausea, vomiting and/or cramps, check serum calcium and kidney function.

If hypocalcemia and tetany, administer i.v. 2.5-5 mmol calcium chloride or gluconate (~ 100-200 mg elemental calcium) in 100 mL saline or glucose solution over 10 min. Repeat if needed.

If hypercalcemia > 3.5 mmol/L (14.0 mg/dL), administer saline intravenously and admit the patient immediately to hospital.

Name/ Név

Date of birth/ Születési idő



European Society
of Endocrinology

FONTOS ORVOSI INFORMÁCIÓ



A BETEG MELLÉKPAJZSMIRIGY ALULMŰKÖDÉSSSEL ÉL, EZÉRT A HYPOCALCAEMIÁS ÉS HYPERCALCAEMIÁS KRÍZIS KIALAKULÁSÁNAK KOCKÁZATA FOKOZOTT.

Súlyos betegség, hányinger, hányás és/vagy izomgörcs esetén szérumszám kalcium és vese funkció ellenőrzés szükséges.

Tetania (és hypocalcaemia) esetén 10-20 mL 10 %-os kalcium-glukonát (2.5-5 mmol) lassú intravénás adása szükséges 100 mL só-, vagy glükóz infúziós oldatban (10 perc alatt). Szükség esetén a dózis megismételhető.

Hypercalcaemia esetén (szérumszám kalcium > 3.5 mmol/L) intravénás sóinfúzió adása és a beteg azonnali kórházi felvétele szükséges.



**Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere
Társaság**