

IMPORTANT MEDICAL INFO



**THIS PATIENT LACKS PARATHYROID
HORMONE AND IS AT RISK OF
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

Date of birth



European Society
of Endocrinology

Կարևոր Բժշկական Տեղեկատվություն



**ԱՅՍ ՊԱՑԻԵՆՏՆ ՈՒՆԻ ՊԱՐԱՏ ՀՈՐՄՈՆԻ
ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՀՆԱՐԱՎՈՐ Է ՀԻՊՈ-
և ՀԻՊԵՐԿԱԼՅԵՄԻԿ ԿՐԻՁԻ ԶԱՐԳԱՑՈՒՄ**

Ծանր հիվանդության, սրտխառնոցի, փսխման և/կամ
ցնցումների դեպքում ստուգեք շիճուկում կալցիումի
մակարդակը և երիկամների աշխատանքը:

Հիպոկալցեմիայի և տետանիայի դեպքում կատարել
ներերակային 2,5–5 մմոլ կալցիումի քլորիդ կամ
գլյուկոնատ (~ 100–200 մգ կալցիում) 100 մլ
ֆիզիոլոգիական կամ գլյուկոզայի լուծույթում 10 րոպեի
ընթացքում: Անհրաժեշտության դեպքում կրկնել:

Եթե հիպերկալցեմիան $> 3,5$ մմոլ/լ (14,0 մգ/դլ),
ներարկել ն/ե ֆիզիոլոգիական լուծույթ և անմիջապես
հոսպիտալացնել պացիենտին:

ԱԱՀ

Ծննդյան ամսաթիվ