

Hasta Rehberi Sayı 5

**KORTİZOL ve BH EKSİKLİĞİ
VE TEKRARLAYAN
HIPOGLİSEMİSİ OLAN
ÇOCUKLAR İÇİN
ACİL TEDAVİ**

Orta kolaylıkta okunabilir rehber



Kortizol ve BH Eksikliği ve Tekrarlayan Hipoglisemisi olan Çocuklar için Acil Tedavi - Sayı 5 (Ağustos 2006'da güncellenmiştir)

Bu rehber Reading Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Reading, İngiltere'de (Ağustos, 2006) Fernando Vera, Msc. ve Prof. Gary Butler tarafından hazırlanmıştır. Metnin bazı bölümleri Büyüme ve Büyüme Bozuklukları Kitapçık Serisi'nden (Üçüncü Baskı, 2000)* alınmış ya da uyarlanmıştır ve farklı yaşlarda ve farklı okurluk seviyesindeki kişilere aynı bilgileri sağlayan rehber seçeneği sunduklarından beraber kullanılabilir. Kolay başvuru için her serinin numaralama düzeni aynıdır.

Bu rehber Hormon Bozuklukları Serisine aittir. Serinin diğer rehberleri aşağıda sunulmaktadır.

Sayı 2.	Büyüme Hormonu Eksikliği
Sayı 3.	Ergenlik ve Büyüme Hormonu Eksikliği Olan Çocuk
Sayı 4.	Erken Ergenlik
Sayı 6.	Konjenital Adrenal Hiperplazi
Sayı 7.	Genç Yetişkinlerde Büyüme Hormonu Eksikliği
Sayı 10.	Yapısal Büyüme ve Ergenlik Gecikmesi
Sayı 11.	Çoğul Hipofiz Hormonu Eksikliği
Sayı 12.	Şekersiz Diyabet (Diyabet İnsipit)
Sayı 13.	Kraniyofarinjioma
Sayı 14.	İntraüterin Büyüme Geriliği ya da Gestasyon Yaşına Göre Küçük Çocuk
Sayı 15.a.	Hipertiroidizm
Sayı 15.b.	Hipotiroidizm
Sayı 16.	Tip 2 Diyabet ve Şişmanlık

Bu rehberlerin geliştirilme maliyeti Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex, TW14 8NX, İngiltere tarafından karşılanmıştır (tıbbi hizmet olarak). Child Growth Foundation (www.childgrowthfoundation.org) tarafından da ek yardım yapılmıştır.

*Dr Richard Stanhope (Gt. Ormond Street/Middlesex Hastanesi, Londra) ve Bayan Vreli Fry (Child Growth Foundation) tarafından yazılmıştır.

GİRİŞ

Bu rehber, kaza ya da şiddetli hastalık esnasında hidrokortizon ya da glukagon tedavisi gerekli olabilecek çocukları olan ebeveynler için hazırlanmıştır. Bu, aşağıdaki durumları olan çocuklar için geçerli olabilir:

- Büyüme hormonu eksikliği (BHE)
- Çoğul hipofiz hormon eksikliği (ÇHHE)
- İntraüterin büyüme geriliği (İUBG)
- Konjenital adrenal hiperplazi (KAH).

BHE ya da İUBG olan çocuklarda sorun genelde kan şekeri düşüklüğüdür (hipoglisemi). ÇHHE ya da KAH'lı çocuklarda problem sık olarak kortizol eksikliği ile ilişkilidir ve bu durum sıklıkla hipoglisemi ile birlikte dir. İUBG/Russell Silver sendromlu çocuklarda glukagon **kullanılmamalıdır**. Bu tip çocuklara yalnızca hidrokortizon uygulanmalıdır.

HİPOGLİSEMİYİ NELER TETİKLER?

Aşağıdaki olaylardan bazıları kan şekerinin düşmesine neden olabilir:

- Fiziksel yaralanma ile sonuçlanan kazalar
- Özellikle yüksek ateşe sebep olan bulaşıcı hastalıklar
- Kusma
- Öğün atlama
- Uzun süreli fiziksel etkinlikler
- Şiddetli duysal stres

HİPOGLİSEMİNİN BELİRTİLERİ NEDİR VE NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Hafif hipoglisemi

Belirtiler: Baş dönmesi, solukluk, terleme, baş ağrısı ya da çarpıntı.

Tedavi: Üç glukoz tableti ya da Lukozad. Şeker, tatlı ya da tatlı içecekler de uygun alternatiflerdir.

Orta Düzeyde hipoglisemi



Belirtiler: Solukluk, "cam gibi gözler", zihin karışıklığı, uyuma hali ya da saldırganlık.

Tedavi: Gecikmeden hem hidrokortizon hem de Glukagon iğnesi yapılmalıdır. Eğer enjeksiyon mevcut değil ise çok şekerli bir içecek (örneğin yarım bardak Lukozad ya da Glukoz jel) verilmelidir. Eğer hastada iyileşme olmaz ise bir doktor ya da ambulans çağrılmalıdır.

Ağır hipoglisemi

Belirtiler: Çocuğunuz komada ve/veya kasılmış halde havale geçiriyor ise şiddetli hipoglisemi oluşmuştur.

Tedavi: Hastaneye götürmeden önce hem hidrokortizon hem de Glukagon iğnesi uygulanmalıdır. Alternatif olarak rektuma glukoz çözeltisi uygulanabilir (yani makat yolu ile). Hastaneye yatırılması son derece acil olduğundan mutlaka ambulans çağrılmalıdır.

ACİL DURUMLARDA NELER YAPILMALI?

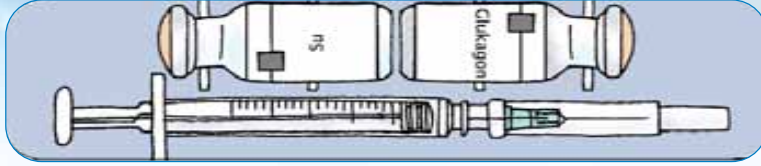
- **Bilinç kaybı ile sonuçlanan KAZALAR:** Mümkün olan en kısa sürede Glukagon ve Hidrokortizon iğneleri yapılmalıdır. Acilen hastaneye yatırılabilmesi için bir ambulans çağrılmalıdır.
 - **Bilinç kaybı olmayan KAZALAR:** Hastaneye sevk edilmeden önce çocuğa Glukagon ve Hidrokortizon iğneleri yapılmalıdır. Kaza, hastanede tedavi gerektirecek kadar ciddi değil ise mevcut hastalığın tedavisini uygulayın.
 - **Kusma olmayan HASTALIK:** Öncelikle üç dekstroz tableti ya da tatlı bir içecek verin. Hipoglisemi semptomlarının ortaya çıkması durumunda birinci sayfada 'Hipogliseminin belirtileri ve tedavisi' bölümünde sunulan adımları takip edin.
 - **Tekrarlayan kusma ile HASTALIK:** Eğer hasta kusmadan dekstroz/tatlı içecek ve hidrokortizon tedavisini alabiliyorsa bu tedaviyi uygulayın. Kusma devam ederse danışmak için doktor ile irtibata geçilmeli ve Glukagon ve Hidrokortizon iğneleri yapılmalıdır. Çocuğun krizde olması durumunda rektumdan (makat yolu ile) glukoz da verilebilir.
- Unutmayın:** Şüpheli bir durumda Glukagon ve Hidrokortizon iğnelerini yapmak zararlı değildir. İğneleri gerekli olduğunda yapmamak son derece ciddi sorunlar yaratabilir ve hatta ölümcül olabilir.

GLUKAGON VE HİDROKORTİZON NASIL UYGULANIR?

Glukagon (İUBR/RSS'li çocuklarda kullanılmaz)

- Çocuk hipoglisemik ise glukagon iğnesini hidrokortizon iğnesinden önce yapın. On yaş altı çocuklar için doz deri altına 0.5 mg'dır. On yaş üzeri çocuklar için doz 1.0 mg'dır. Takip eden sayfadaki talimatları izleyin.

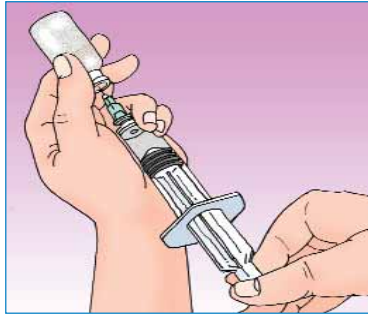
GLUKAGON (HIPOGLİSEMİ KİTİ)



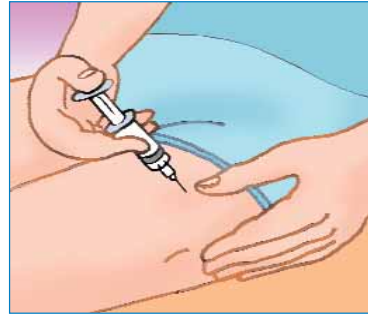
Enjeksiyon için suyu çekmek için sağlanmış olan tek kullanımlık şırıngayı kullanın.

Suyu, dondurularak kurutulmuş glukagonu içeren flakona (şişe) iğne yolu ile aktarın.

Flakonu, şırıngayı çıkarmadan, içeriği tamamen çözünene kadar sallayın.



Çözeltiyi şırıngaya çekin, hava kabarcığı olmadığından emin olun ve iğneyi üst bacağın dış tarafına ya da üst kola yapın (deri altına). Hasta cevap verdiğinde 'hipo'nun tekrarlamaması için ağızdan karbohidrat (örn. Dekstrol, tatlı kurabiye ya da tatlı bir içecek) verin.



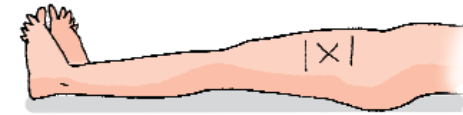
Deri altına iğne yapmak
Cildi baş ve işaret parmaklarınız arasında sıkıca tutun. Şırıngayı kurşun kalem tutar gibi tutun (dik ya da bir açı ile, hangisini tercih ederseniz) ve iğneyi hızlı ve sabit bir hareket ile cilde batırın.

HİDROKORTİZON

- **Tablet:** Çocuk stres altında, zayıf ya da hasta ise kullanın. Çocuk iyileşene kadar normal sabah dozunu iki ya da üç katına çıkarın ve bu dozu günde üç kere uygulayın.
- **Kas içi iğne:** Çocuk stres altında ise ya da kusmakta ise hidrokortizon iğnesi yapın. Dozlar aşağıda verilmektedir:
 - Bebekler/küçük çocuklar için 25 mg
 - 1-5 yaş arası çocuklar için 50 mg
 - 5 yaş üzeri çocuklar için 100 mg.

KAS İÇİ İĞNE YAPMAK İÇİN AŞAĞIDAKİ 4 ADIMI TAKİP EDİN

1. Bacağın kalça kemiği ile diz arasında kalan kısmını üçe bölün. Çocuk sırt üstü yatarken yan ya da ön tarafta ortada kalan 1/3'lük bölümünü kullanın.



2. Baş ve işaret parmağınızı kullanarak cildi gerin.
3. İğnenin kasa yapıldığından emin olmak için şırıngayı dik tutun.
4. Hızlı ve sabit bir hareketle iğneyi cilde sokun.

HİDROKORTİZON NASIL HAZIRLANIR?

Takip eden sayfadaki 6 adımı izleyin.

HİDROKORTİZON: ENJEKSİYONUN HAZIRLANMASI



1 Sıvı dolu ampülün üst kısmını sıkıca tutarak kırın.



2 İğneyi şırıngaya takın. İğnenin korumasını iğneyi kullanmaya hazır oluncaya kadar çıkarmayın. Eğer iğne elleriniz ya da masa gibi herhangi bir yüzey ile temas ederse temizliğini kaybeder ve yeni bir iğne kullanılması gerekir.



3 İğnenin korumasını çıkarın ve iğneyi sıvı dolu ampüle sokun. Suyu şırıngaya çekmek için şırınganın pompasını geri çekin. Ampülü atın.



4 İğneyi hidrokortizon flakonunun (şişe) kauçuk tıpasına saplayarak içinden geçirin. Şırıngadaki suyu yavaş yavaş flakonun cidarından akıtarak flakona boşaltın.



5 Çözeltinin karıştığından emin olduktan sonra şırıngayı çıkarırsanız flakonun baş aşağı çevirin. Şırıngaya hava girmemesini temin etmek için iğne ucunun sıvı yüzeyinin altında kaldığından emin olun. Çözeltiyi şırıngaya çekmek için şırınganın pompasını geri çekin. Şırıngayı flakondan çıkarın.



6 Şırıngayı iğne tavana bakacak şekilde tutun ve hava kabarcıklarını şırınganın üst kısmına çıkarmak için şırınganın yan tarafına yavaşça vurun ve takiben hava şırınganın uç kısmından geçene kadar pompayı yukarıya doğru itin.

ESPE (European Society for Pediatric Endocrinology) tarafından hazırlanan bu rehber
Pfizer İlaçları Ltd. Şti'nin katkılarıyla basılmıştır.