

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 / Imię i nazwisko

Date of birth / Data urodzenia / PESEL



European Society
of **Endocrinology**

WAŻNA INFORMACJA MEDYCZNA



**PACJENT TEN MA NIEDOBÓR PARATHORMONU,
PRZEZ CO JEST ZAGROŻONY RYZYKIEM
PRZEŁOMÓW HIPOKALCEMICZNEGO
I HIPERKALCEMICZNEGO.**

W przypadku wystąpienia ciężkiej choroby, nudności, wymiotów i/lub skurczów mięśni należy oznaczyć stężenie wapnia we krwi i sprawdzić czynność nerek.

W przypadku hipokalcemii i tężyczki, podać dożylnie 2,5-5,0 mmol chlorku wapnia lub glukonianu wapnia (~ 100-200 mg elementarnego wapnia) w 100 mL roztworu soli fizjologicznej lub glukozy przez 10 min.

W razie potrzeby powtórzyć.

W przypadku hiperkalcemii $>3,5$ mmol/l (14,0 mg/dL) należy podać sól fizjologiczną dożylnie i natychmiast przyjąć pacjenta do szpitala.



**Polskie Towarzystwo
Endokrynologiczne**