Voorzijde:



**ALERT CARD: ziekte van DUCHENNE (spierziekte)**

**Naam: Geboortedatum:**

**Bij opname spoedgevallen/noodgevallen contacteer:**

* **Mama/papa:**
* **Neuromusculair team**
* **Huisarts:**

**Medicatie: Neemt corticosteroïden (Deflazacort = Calcort) Dosis = mg/dag**

* **Bij langer dan 24u braken of niet kunnen innemen:**

Corticosteroïden per infuus nodig.

Omrekening: 6mg Deflazacort = 5mg Prednisone = 20mg hydrocortisone

**Labo: AST/ALT (leverenzymen) zullen verhoogd zijn (= normaal bij Duchenne)**

Achterzijde:



**ALERT CARD: ziekte van DUCHENNE (spierziekte)**

**Waarschuwingen narcose**:

* Bij volledige narcose: **Vermijd succinyl clodine inductie** als inhalatie anesthesie! IV is veiliger
* Plaatselijke verdoving: veilig voor eenvoudige tandheelkundige ingrepen

evenals kortdurend gebruik van lachgas.

**Beenbreuken:**

* Indien ambulant voor opname: Interne fi­xatie geniet voorkeur i.p.v. gips
* Bij snel ademen of neurologische veranderingen (bv. verwardheid) na een fractuur of trauma,

rekening houden met **vetemboliesyndroom.**

**Ademhalingsproblemen:**

* Geef geen zuurstof zonder eerst CO2 te bepalen (end-tidal of in bloed).
* Lage zuurstof saturatie: mogelijk **CO2 retentie** en noodzaak positieve drukbeademing.
* Monitor CO2 indien extra zuurstof wordt gegeven.
* Niet invasieve ventilatie kan nodig zijn. Hoestondersteuning helpt sputum- en mucusproppen

te verwijderen. Hoestmachine indien beschikbaar. Alternatief: Ambu-bag (beademingsballon).