

قابل توجه فیزیسین

موارد ذیل درمان های پیشنهادی است که می توان برای بزرگسالان مبتلا به اتونومیک دیس رفلکسیا (AD) به کار گرفت

- بیمار را صاف بنشانید (90 درجه)
- BP را هر 2-3 دقیقه بررسی کنید

• معاینه سریع برای بررسی شکم از نظر مئانه/روده منبسط و هرگونه عضو دیگری سطح پایین تر از آسیب که می تواند منشا دیس رفلکسیا باشد.

• اگر کاتتر ادراری جای گیرنده برای فرد کار گذاشته نشده است، عمل کارگذاری کاتتر را انجام دهید. اگر کاتتر کارگذاری شده است، آن را از نظر وجود چین خوردگی، تاشدگی، یا وجود مانع بررسی کنید.

• اگر فشار سیستولیک >150 است، حین ریشه یابی AD یک قرص ضدفشار خون با شروع سریع و مدت کوتاه به بیمار بدهید.

• "1 - Nitro Paste، هر 30 دقیقه به صورت موضعی در بالای سطح آسیب اعمال کنید، وقتی که BP تثبیت شد پاک کنید، در صورت لزوم مجددا اعمال نمایید. اگر بیمار طی 24 ساعت گذشته از مهارکننده های PDE5 (یعنی ویاگرا، سیالیس و غیره) آن را نگه دارید.

• **نیفدپین IR** (اگر Nitro paste در دسترس نیست) - 10mg به ازای هر دوز، شکل جویدنی یا زیرزبانی، می توانید حسب نیاز هر 30-20 دقیقه تکرار کنید.

• **آنتی هایپر تانسیو های VI** - تنها در شرایط تحت نظر (I.C.U.) استفاده کنید.

• نشانه ها و BP را به مدت حداقل 2 ساعت بعد از تمام شد یک اپیزود DA بررسی کنید.

• DA می تواند منجر به تشنج، سکنه، یا مرگ شود!

اطلاعات من

نام:

سابقه پزشکی:

فشار خون پایه:

دمای پایه بدن:

محل عصب شناختی آسیب:

خدمات دهنده اصلی سلامت:

شماره تلفن:

حساسیت ها:

شماره تماس اضطراری:

در مواقع اضطراری با این فرد تماس بگیرید:

نسیبت:

شماره تلفن:

این مقاله مورد حمایت اداره زندگی جمعی (LCA)، وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا (SHH) و بخشی از یک بسته کمک مالی به ارزش مجموعاً \$8,700,000 می باشد که 100 درصد بودجه آن توسط SHH/LCA تأمین می شود. محتوای آن متعلق به نویسندگان بوده و لزوماً بیانگر مواضع رسمی SHH/LCA، یا دولت آمریکا نبوده و موید آنها نیز نمی باشد.

نسخه بزرگسالان

اتونومیک دیس رفلکسیا

DA چیست؟

اتونومیک دیس رفلکسیا (AD) افزایش ناگهانی فشار خون، 20-40 mm Hg فشار سیستولیک بیش از حد معمول، است که در اثر اعمال محرک های مضر، دردناک، یا آسیب زنده به زیر سطح عصب شناختی افرادی رخ می دهد که دارای آسیب طناب نخاعی (SCI) هستند. این وضعیت، که به دلیل فعالیت سمپاتیک شدید و بدون مانع ایجاد می شود، بیشتر در افرادی رخ می دهد که در بالای سطح مهره T6 تورااسیک دچار آسیب طناب نخاعی هستند. در صورت عدم درمان، این موضوع می تواند منجر به سکنه، تشنج، یا حتی مرگ شود.

اتونومیک دیس رفلکسیا یک وضعیت اورژانسی پزشکی است.

دلایل شایع

- مئانه منبسط
- روده دچار پیوست
- آسیب دیدگی های فشاری
- شکستگی های استخوان
- سوختگی پوست
- عفونت مجرای ادراری
- ناخن های فرورفته در گوشت
- هر وضعیت یا فرآیندی که ممکن است ایجاد درد یا ناراحتی کند اما زیر سطح آسیب عصب شناختی واقع شده باشد.

بالای سطح آسیب

- هایپر تانسیون (افزایش ناگهانی فشار خون، 20-40 mm Hg فشار سیستولیک بیش از حد معمول)
- برادیکاریا (ضربان کند قلب) یا تکیکاردیا (ضربان تند قلب)
- سردرد ضربان دار
- اضطراب، پریشانی، یا احساس ناراحتی
- تغییرات در بینایی
- گرفتگی بینی
- تعریق
- سرخی پوست
- عرق سرد
- احساس خواب رفتگی

زیر سطح آسیب

- دل پیچه
- لرز بدون تب
- مرطوب
- خنک
- رنگ پریده



این منبع ارزشمند به یاد جان اوکانر توزیع می شود، یکی از اعضای باسابقه Foundation Reeve و قهرمانی برای همه اعضای جمعیت که دچار ضایعه نخاعی هستند، که مرگ وی - خیلی جوان، خیلی زود- در اثر عوارض DA اهمیت این اطلاعات حیاتی را به ما یادآوری می کند.

پوست را چک کنید - پوست را از نظر وجود زخم های جدید، زخم فشاری، سوختگی، بریدگی، نیش حشرات، غیره بررسی کنید.

منابع دیگر را پیدا کنید - در صورت عدم بهبود نشانه ها، سایر منابع احتمالی محرک های مضر/دردنک را آزردهنده را بررسی کنید.

کمک بگیرید - اگر نمی توانید به تنهایی فوراً نشانه ها را مهار کنید، برای کمک بیشتر با خدمات دهنده سلامت خود تماس گرفته یا به نزدیک ترین مرکز اورژانس مراجعه کنید.

مهم: به پرسنل آنجا بگویید که ممکن است دیس رفلکسیا داشته باشید، باید فشار خون تان چک شود، باید در حالت نشسته باقی بمانید، و باید دلایل وضعیت تان ریشه یابی شود.

صاف بنشینید - یا سرتان را با زاویه 90 درجه بالا بگیرید.

مهم: در حالت نشسته یا صاف بمانید تا فشار خون نرمال شود

در بیاورید - هر چیز تنگ یا محدودکننده ای را از تن درآورده و یا شل کنید.

فشار خون را چک کنید - اگر فشار خون تان از 90 mm Hg بیشتر از حد معمول بیشتر بود هر 5 دقیقه آن را چک کنید. حتما از یک کاف با سایز مناسب استفاده کنید.

مثانه را چک کنید - مثانه خود را تخلیه کنید (یعنی مثانه خود را کاتتر گذاری کنید) اگر یک کاتتر جای گیرنده دارید، آن را از نظر وجود چین یا گرفتگی بررسی کنید.

روده را چک کنید - روده را پس از وارد کردن ژل یا پماد بی حس کننده تخلیه نمایید.



International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Restoration. Recovery.

North Broadway 707
Baltimore, MD 21205
تلفن: 443-923-9230
فکس: 443-923-9215

www.spinalcordrecovery.org



Morris Turnpike, Suite 3A 636
Short Hills, NJ 07078
تلفن: 800-539-7309
تلفن: 973-379-2690

www.ChristopherReeve.org