

ÎN ATENȚIA MEDICULUI

Cele ce urmează sunt recomandări de tratament ce pot fi folosite pentru adulții cu disreflexie autonomă (DA)

- Așezați pacientul în poziție verticală (90 de grade).
- Monitorizați tensiunea arterială la fiecare 2-3 min.
- Examenul rapid să includă abdomenul pentru vezică/intestin dilatate și orice alt sistem de organe de sub nivelul leziunii ce poate fi cauza disreflexiei.
- Dacă cateterul epidural urinar nu este plasat, cateterizați individul. Dacă cateterul epidural urinar este deja plasat, verificați sistemul de noduri, pliuri, constrângeri sau obstrucții.
- Dacă tensiunea arterială sistolică >150, administrați antihipertensive cu efect rapid și durată scurtă în timp ce cauzele disreflexiei autonome sunt investigate.
- **Pastă nitro—1"**, aplicați local la fiecare 30 min, deasupra nivelului leziunii, ștergeți, reaplicați dacă este necesar. Nu folosiți dacă pacientul a luat inhibitori DE5 (ex. Viagra, Cialis, etc.) în ultimele 24 de ore.
- **Nifedipină IR** (dacă pasta nitro nu este disponibilă)—10mg pe doză, sublingual sau mestecat, se poate repeta la fiecare 20-30 min după nevoie.
- **IV Antihipertensive**—numai într-un cadru monitorizat (Reanimare)
- Monitorizați simptomele și tensiunea arterială cel puțin 2 ore după finalizarea unui episod de disreflexie autonomă.
- Disreflexia autonomă poate conduce la crize, atacuri cerebrale sau moarte!

INFORMAȚIILE MELE

Nume:

ISTORIC MEDICAL:

Tensiunea arterială de referință:

Temperatura de referință a corpului:

Locația neurologică a leziunii:

Medicul primar de familie:

Număr de telefon:

Alergii:

CONTACT DE URGENȚE:

În caz de urgențe sunați:

Relație:

Număr de telefon:

Acest proiect este susținut în parte de către finanțarea nr. 90PR3002, de către Administrația pentru traiul în comunitate a S.U.A. Departamentul de sănătate și servicii umane. . D.C. 20201. Beneficiari angajați în acest proiect sponsorizat de guvern sunt încurajați să își exprime liber descoperirile și concluziile. Astfel punctele de vedere și opiniile nu reprezintă neapărat politica oficială a Administrației pentru traiul în comunitate.

Ediția adult

DISREFLEXIE AUTONOMĂ (DA)

CE ESTE:

Disreflexia autonomă (DA) este o creștere bruscă a tensiunii arteriale sistolice, cu 20-40 mm Hg mai mult decât în mod normal, cauzată de stimuli dăunători, dureroși sau nocivi aplicați persoanelor cu traumatism vertebro-medular (TVM) sub nivelul neurologic. Această condiție, care este cauzată de o descărcare simpatică masivă neopusă, apare în general în persoanele cu o leziune deasupra nivelului toracic T6. Dacă nu este tratată, poate duce la atac cerebral, crize sau chiar moarte.

Disreflexia autonomă este o urgență medicală.

CAUZE COMUNE:

- Vezică dilatată
- Scaun constipat
- Ulcere de presiune
- Oase fracturate
- Arsuri ale pielii
- Infecții ale tractului urinar
- Ungchii incarnate ale picioarelor
- Orice condiție sau procedură care poate cauza durere sau disconfort dar este localizată sub nivelul neurologic al leziunii

DEASUPRA NIVELULUI LEZIUNII

- Hipertensiune (*O creștere rapidă a tensiunii arteriale sistolice, cu 20-40 mm Hg mai ridicată decât în mod normal*)
- Bradicardie (*Ritm cardiac încet*) sau Tahicardie (*Ritm cardiac rapid*)
- Durere de cap puternică
- Teamă/anxietate/ senzații neplăcute
- Schimbări în vedere
- Congestie nazală
- Transpirație
- Piele îmbujorată
- Piele de găină
- Senzații de furnicătură

SUB NIVELUL LEZIUNII

- Greață
- Frisoane fără febră
- Transpirație rece
- Frig
- Palid

Aceste resurse vitale sunt distribuite în memoria lui Jon O'Connor, un membru vechi al consiliului Fundației Reeve și campion al membrilor din comunitate care trăiesc cu leziuni ale coloanei vertebrale, al cărui deces—mult prea tânăr, mult prea devreme—datorat complicațiilor DA, ne reamintesc de importanța acestor informații ce pot salva vieți.



- Așezați-vă vertical**—Așezați-vă vertical sau ridicați capul la 90 de grade.

IMPORTANT: Stați așezat sau drept până când tensiunea arterială este normală.

- Dați jos**—Dați jos au slăbiți orice obiect strâmt sau restrictiv.

- Verificați tensiunea arterială**—Monitorizați-vă tensiunea arterială la fiecare 5 minute dacă este cu 20 mm Hg mai ridicată decât în mod obișnuit. Fiți siguri că folosiți o manșetă de mărime potrivită.

- Verificați vezica**—Goliți vezica (ex. intubați vezica). Dacă aveți un cateter epidural, verificați să nu existe noduri și blocaje.

- Verificați tranzitul intestinal**—Goliți rectul după ce ați folosit cremă sau alifii anestezică.

- Verificați pielea**—Examinați pielea de răni noi, ulcere de presiune, arsuri, tăieturi, mușcăături de insecte, etc.

- Găsiți alte surse**—Evaluati orice alte surse posibile de stimuli dăunători/dureroși sau iritanți dacă simptomele nu au dispărut.

- Găsiți ajutor**—Dacă nu puteți rezolva prompt simptomele de unul singur, sunați-vă medicul pentru a vă asista sau mergeți la cea mai apropiată sală de urgențe.

IMPORTANT: Informați personalul medical că ați putea avea disreflexie, trebuie să vă verificați tensiunea arterială, trebuie să rămâneți așezat și trebuie să căutați cauzele problemei.



636 Morris Turnpike
Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
Phone: (800) 539-7309
Fax: (973) 912-9433
www.paralysis.org



707 North Broadway
Baltimore, MD 21205
Phone: (443) 923-9230
Fax: (443) 923-9215
www.spinalcordrecovery.org