पक्षाघात के साथ जीना

मूत्राशय प्रबंधन

CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

क्रिस्टोफर एंड डाना रीव फाउंडेशन

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 टोल-फ्री
(973) 467-8270 फोन
ChristopherReeve.org

पक्षाघात के साथ जीना

मूत्राशय प्रबंधन

क्या हम आपके मूत्राशय के बारे में बात कर सकते हैं?

अधिकतर लोगों के लिए वे कब, कहाँ और कैसे "जाने" वाले हैं यह ऐसी बात नहीं है जिसके बारे में अधिक विचार किया जाता हो या पहले से योजना बनाई जाती हो। जब आपको रीढ़ की हड्डी में चोट लगती है, तब सब बदल जाता है।

रीढ़ की हड्डी की चोट से जूझ रहे लोगों के लिए रीढ़ की हड्डी को मूत्र तंत्र से जोड़ने वाली नसों को नुकसान होने के कारण मूत्राशय या मूत्र प्रणाली संबंधी किसी समस्या का अनुभव करना बहुत सामान्य है (चित्र देखें)। ये नसें त्रिक रीढ़ की हड्डी (sacral spine) की जड़ में स्थित होती हैं, इसलिए जो चोटें S2-S4 और इससे ऊपर के हिस्से को प्रभावित करती हैं उनके मूत्र प्रणाली को प्रभावित करने की अत्यधिक संभावना होती है। मस्तिष्क और मूत्र प्रणाली के बीच संदेशों का सामान्य आदान-प्रदान बाधित होता है – और कभी-कभी पूरी तरह से रुक जाता है – इसलिए मूत्राशय मस्तिष्क को यह नहीं बता पाता कि यह भर चुका है और/या मस्तिष्क मूत्राशय को खाली करने का निर्देश नहीं दे पाता जैसा कि यह सामान्य तौर पर करता है।

> ***गुर्दे के गंभीर संक्रमणों तथा समस्याओं, जो जानलेवा हो सकती हैं, की रोकथाम सहित एक क्रियाशील मूत्र पथ को बनाए रखने और संरक्षित करने के लिए एक अच्छी मूत्राशय-प्रबंधन योजना महत्वपूर्ण है।***

दशकों से मूत्र तंत्र संबंधी समस्याएँ – मुख्य रूप से संक्रमण और गुर्दे की खराबी – रीढ़ की हड्डी की चोट के बाद मौत का सबसे बड़ा कारण थीं, और ये पक्षाघात से पीड़ित व्यक्तियों में दुबारा अस्पताल में भर्ती कराए जाने का सबसे बड़ा कारण बना हुआ है। सौभाग्य से इस संबंध में देखभाल में सुधार हो रहा है और अब मूत्र पथ संबंधी समस्याएँ पक्षाघात के बाद मौत के सबसे बड़े कारणों की सूची में सबसे ऊपर नहीं है – जो कि एक स्वस्थ मूत्र तंत्र बनाए रखने के जीवन-रक्षण महत्व का प्रमाण है।

एक मूत्राशय प्रबंधन योजना के प्राथमिक उद्देश्य संक्रमणों से मुक्त रहना और मूत्र प्रणाली के अंगों को खिंचाव या नुकसान से बचाना, ऐसी दुर्घटनाओं से बचना जो परिवार, कार्य तथा सामाजिक जीवन को प्रभावित कर सकती हैं, और जीवन को गुणवत्ता को बनाए रखना तथा मनोवैज्ञानिक रूप से स्वस्थ रहना है। इसके लिए एक सावधानीपूर्ण स्वच्छता, तरल प्रबंधन, और मूत्राशय को खाली करने की एक ऐसी प्रणाली के मिश्रण की आवश्यकता है जो प्रभावी, सुरक्षित और व्यक्ति की जीवन-शैली तथा कार्य के स्तर के अनुरूप हो।

क्योंकि रीढ़ की हड्डी की चोट प्रत्येक व्यक्ति को अलग-अलग तरह से प्रभावित करती है, इसलिए सभी लोगों में मूत्राशय के कार्य के प्रबंधन के लिए सर्वश्रेष्ठ पद्धति हेतु कोई वास्तविक "सर्वश्रेष्ठ मानक" नहीं है। यह प्रत्येक व्यक्ति (उसकी चिकित्सा-देखभाल टीम के साथ मिलकर) को समझना होता है कि उसके लिए क्या सबसे अच्छा है और अपनी योजना को उचित रूप से अनुकूल बनाना होता है। एक प्रभावी योजना में चोट, कार्यात्मक क्षमता के स्तर, जीवन-शैली तथा क्रियाकलापों, और देखभाल सहायता के स्तर तथा कौशल संबंधी विशिष्टताओं को ध्यान में रखा जाएगा।

विषय सूची

1 अपनी मूत्र प्रणाली से मिलिए

1 SCI के बाद क्या होता है?

2 SCI-पश्चात मूत्राशय स्थितियाँ

3 एक ऐसी प्रणाली खोजना जो कारगर हो

4 प्राथमिक मूत्राशय प्रबंधन विकल्प

5 संभावित UT समस्याएं

7 जटिलताओं से बचना

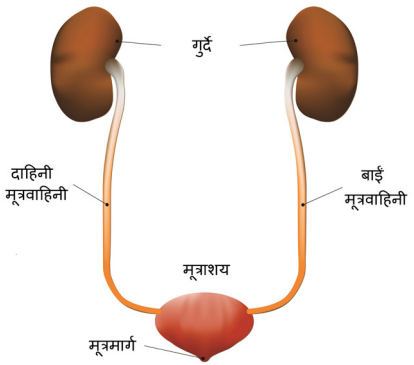
8 संसाधन

अपनी मूत्र प्रणाली से मिलिए

अधिकतर लोग नसों तथा मांसपेशियों के बीच उस समन्वय के बारे में अधिक नहीं सोचते जो मूत्र त्याग करने की सरल प्रक्रिया के पीछे होता है, तथापि फिर भी मनुष्यों में खून से अपशिष्ट उत्पादों को हटाने के लिए एक काफी अच्छी प्रणाली विकसित हो गई है।

गुर्दे खून से अपशिष्ट को हटाते हैं और मूत्र का निर्माण करते हैं। उसके बाद मूत्र मूत्रवाहिनियों (कोमल मांसपेशी से बनी ट्यूबें) से मूत्राशय को भेजा जाता है, जो एक भंडारण बैग का काम करता है। जब मूत्राशय भर जाता है, तब यह मस्तिष्क को एक संदेश भेजता है, और मस्तिष्क इसके जवाब में स्फ़िंक्टर, जो मूत्राशय में मूत्र को रखता है, को दबावमुक्त बनाने और मूत्राशय की दीवार पर निस्सारिका पेशी (detrusor muscles) को मूत्राशय को खाली करने के लिए घटाने का संदेश भेजता है। मूत्र, मूत्राशय से मूत्रमार्ग के माध्यम से शरीर से बाहर निकाला जाता है।

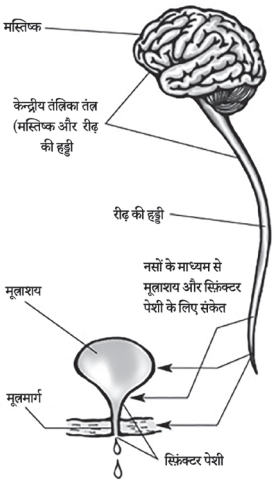
मानव मूत्र प्रणाली



SCI के बाद क्या होता है?

रीढ़ की हड्डी की चोट विभिन्न तरीकों से और विभिन्न प्रभावों के साथ तंत्रिका-तंत्र और मूत्र प्रणाली के बीच संचार को बाधित कर सकती है।

- मूत्राशय की दीवार पर "स्ट्रेच रिसेप्टर" से संकेत, जो सामान्य तौर पर मस्तिष्क को तब सतर्क करते हैं जब मूत्र त्याग का समय होता है, बाधित हो जाते हैं, इसलिए मूत्राशय सचेत नियंत्रण के बिना कभी भी मूत्र खाली कर देता है।
- रीढ़ की हड्डी से मूत्राशय तक जाने वाले संकेत विफल हो जाते हैं, इसलिए निस्सारिका पेशी के संकुचन और स्फ़िंक्टर के खुलने का समय समन्वित नहीं हो पाता। इससे मूत्राशय पूरी तरह से खाली नहीं हो पाता।



SCI-पश्चात मूत्राशय स्थितियाँ

जैसे रीढ़ की हड्डी की चोट लोगों को अलग-अलग तरीके से प्रभावित करती है, उसी प्रकार मूत्र प्रणाली पर पक्षाघात के प्रभाव अलग-अलग होते हैं। कुछ प्रभाव रीढ़ की हड्डी में चोट के स्तर तथा प्रकार से संबंधित होते हैं।

गुर्दे का स्वास्थ्य प्रमुख चिंता होती है। निर्धारित मात्रा से अधिक भरे हुए मूत्राशय या जो मूत्राशय उचित ढंग से काम नहीं कर रहा है, से मूत्र वापस गुर्दों में आ सकता है, एक स्थिति जिसे ***प्रतिवाह (रीफ्लक्स)*** कहा जाता है; इससे गुर्दों को नुकसान हो सकता है और वृक्कीय खराबी का जोखिम बढ़ सकता है।

सभी का ध्यान खींचने वाले शब्द तंत्रिकाजन्य मूत्राशय का प्रयोग कभी-कभी पक्षाघात के लिए मूत्र प्रणाली संबंधी समस्याओं का उल्लेख करने के लिए किया जाता है। ***तंत्रिकाजन्य मूत्राशय*** सामान्यत:दो में से किसी एक प्रकार से प्रभावित होता है: ***ऐंठन वाला मूत्राशय*** और ***झिल्लीदार मूत्राशय।*** ऐंठन वाला मूत्राशय (जिसे रिफ़्लेक्स मूत्राशय या अति सक्रिय मूत्राशय भी कहा जाता है) तब होता है जब मूत्राशय "अचानक प्रतिक्रिया" से खाली हो जाता है – बिना किसी चेतावनी के और सजग नियंत्रण के बाहर। यह T12 या इससे ऊपर के हिस्से की चोटों में सर्वाधिक आम है। इसके विपरीत झिल्लीदार मूत्राशय (जिसे नॉन-रिफ़्लेक्स या फ्लॉपी मूत्राशय भी कहा जाता है), तब होता है जब निस्सारिका पेशी संकुचित नहीं होती जैसे कि इसे होना चाहिए और मूत्राशय पूर्णतया खाली नहीं होता जिससे मूत्राशय के फूलने तथा संक्रमित होने का जोखिम बढ़ जाता है। झिल्लीदार मूत्राशय विशेष रूप से T12 से नीचे की चोटों में होता है।

यदि मूत्राशय के प्रवेश मार्ग पर स्फ़िंक्टर निस्सारिका पेशी के संकुचन के साथ बिना समन्वय के दबाव-मुक्त हो जाता है (एक ऐसी स्थिति जिसे ***अपसहक्रिया (dyssynergia)*** कहा जाता है), तो मूत्र वापस गुर्दों में आ सकता है (***गुर्दा प्रतिवाह***), जिससे गंभीर वृक्कीय समस्याएँ हो सकती हैं।

कुछ लोगों में, विशेष रूप से एक T6/7 चोट या इससे ऊपर की चोट वाले लोगों में ***ऑटोनोमिक डिसरिफ़्लेक्सिया*** (AD) नामक स्थिति हो सकती है, यदि मूत्राशय पर दबाव बहुत अधिक हो जाता है, जो कि तब हो सकता है यदि मूत्राशय लंबे समय तक निर्धारित मात्रा से अधिक भरा हुआ हो। ऑटोनोमिक डिसरिफ़्लेक्सिया से असामान्य रूप से उच्च रक्त चाप (व्यक्ति के सामान्य रक्त चाप से 20-30 पॉइंट अधिक) और सिरदर्द जैसी समस्याएँ होती हैं। यह एक संभावित रूप से जानलेवा ऐसी स्थिति है जो आघात या दौरा पड़ने का जोखिम बढ़ा देती है और किसी व्यक्ति के जीवन की गुणवत्ता को गंभीर रूप से प्रभावित कर सकती है, यहाँ तक कि मामूली मामलों में भी।

ऑटोनोमिक डिसरिफ़्लेक्सिया के संबंध में सहायक जानकारी के साथ एक वालेट कार्ड क्रिस्टोफर एंड रीव फाउंडेशन से उपलब्ध है। AD वालेट कार्ड की प्रतियाँ डाउनलोड करने के लिए ऑनलाइन उपलब्ध हैं, या आप 800-539-7309 पर परैलिसिस रीसॉर्स सेंटर (पक्षाघात संसाधन केंद्र) में कॉल करके और किसी सूचना विशेषज्ञ से बात करने की इच्छा जताते हुए आपकी लेमिनेटेड प्रति प्राप्त कर सकते हैं।

एक ऐसी प्रणाली खोजना जो कारगर हो

मूत्राशय प्रबंधन में सर्वाधिक महत्वपूर्ण कार्य है तरल पदार्थ उचित संतुलन में पीना, मूत्राशय को खाली करने के लिए एक नियमित समय-सारणी का अनुपालन करना, और सुनिश्चित होना कि मूत्राशय पूरी तरह से खाली हो गया है।

आपका लक्ष्य है एक ऐसी प्रणाली अपनाना जो संक्रमणों तथा समस्याओं का जोखिम कम करे और जीवन की उच्च गुणवत्ता और काम करने, खेलने तथा सामाजिक कार्यों में भाग लेने की सतत क्षमता को यथासंभव सामान्य ढंग – "नया सामान्य" के समीप रखते हुए मूत्राशय संबंधी दुर्घटनाओं से बचाव करे किसी व्यक्ति के लिए कारगर प्रणाली का चयन करने में जिन जीवन की गुणवत्ता संबंधी घटकों पर विचार किया जाना है उनमें प्रयोग में सरलता, सुविधा, सावधानी और मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य शामिल हैं।

क्योंकि कोई भी दो चोटें समान नहीं होती इसलिए सही मूत्राशय-प्रबंधन प्रणाली ढूँढ़ने में कई घटकों को ध्यान में रखा जाना चाहिए जिनमें चोट की विशिष्टताएँ; अन्य साथ में दिखाई देने वाली स्थितियाँ;व्यक्ति का भौतिक तथा मानसिक कार्य स्तर; व्यक्ति की देखभाल टीम की उपलब्धता और विशेषज्ञता, और जीवन-शैली संबंधी घटक जैसे विद्यालय, कार्य और सामाजिक क्रियाकलाप शामिल हैं।

नर्स लिंडा कहती हैं*… ***रीढ़ की हड्डी संबंधी चोट के बाद मूत्राशय प्रबंधन के लिए कोई सभी-के-लिए-एक दृष्टिकोण नहीं है। आपको आपकी जीवन-शैली के अनुकूल पद्धति ढूँढ़ने के लिए विभिन्न दृष्टिकोण अपनाकर देखने पड़ सकते हैं। सोचिए कि विशिष्ट तौर पर जब आप मूत्र त्याग करते हैं, तब आप कहाँ हैं और उस स्थान को आपके लिए सर्वाधिक लाभदायक स्थिति में प्रबंधित करें। उन सभी संभावित स्थितियों के बारे में सोचिए जहां आपको मूत्र त्याग करना पड़ सकता है जब आप घर पर नहीं होते और उन स्थितियों के लिए योजना बनाएं। आप किस प्रकार प्रक्रिया को यथासंभव सरल बना सकते हैं? आपको यह सुनिश्चित करने के लिए आपके साथ क्या रखने की आवश्यकता है कि आप इस कार्य को संदूषण के यथासंभव कम से कम जोखिम के साथ कर सकें? आप अपने मूत्राशय को नियमित रूप से खाली करने की आवश्यकता के अनुसार अपनी समय-सारणी या क्रियाकलापों में कैसे सामंजस्य बैठा सकते हैं? आपको अपना "नया सामान्य" ढूँढ़ने के लिए कुछ प्रयास करना तथा योजना बनाना और कोई परीक्षण त्रुटि विधियाँ अपनानी पड़ सकती हैं।***

* *लिंडा शुल्ट्ज एक नैदानिक नर्स शिक्षिका हैं जो क्रिस्टोफर एंड रीव फाउंडेशन के साथ काम करती हैं*

प्राथमिक मूत्राशय प्रबंधन विकल्प

आंतरायिक कैथेटेराइजेशन (IC) मूत्राशय को खाली करने की सर्वाधिक आम पद्धति है जब रीढ़ की हड्डी की चोट के बाद मूत्र त्याग की सामान्य प्रक्रिया बाधित हो जाती है। मूत्राशय से नियमित रूप से मूत्र बाहर निकालने के लिए मूत्रमार्ग में एक कैथेटर डाला जाता है – विशेष तौर पर प्रत्येक 4 से 6 घंटे में – और उसके बाद इसे हटा दिया जाता है। तरल पदार्थों के सेवन की सावधानीपूर्वक निगरानी के साथ ऐसी दिनचर्या का अनुपालन करने से यह सुनिश्चित होता है कि मूत्राशय निर्धारित मात्रा से अधिक न भर जाए और मूत्राशय के फूलने या गुर्दों में मूत्र के प्रतिवाह की समस्याओं का जोखिम कम हो जाता है। रीढ़ की हड्डी संबंधी चोट से पीड़ित अधिकतर व्यक्ति आंतरायिक कैथेटेराइजेशन का प्रयोग करना शुरू कर देते हैं और या तो इस पद्धति को जारी रखते हैं या इसके काम न करने की स्थिति में अन्य विकल्प आजमाते हैं।

अब एक बार में प्रयोग किए जाने वाले कैथेटर, जो ऐसे कैथेटर का पुन:उपयोग किए जाने से संदूषण के जोखिम को कम कर सकते हैं जिसे सावधानी से साफ नहीं किया गया है, सहित विभिन्न प्रकार के कैथेटर उपलब्ध हैं। चिकनाई वाले कैथेटर, जिन्हें कभी-कभी ***हाइड्रोफिलिक कैथेटर*** कहा जाता है, को मूत्रमार्ग में प्रवेश की सरलता के लिए एक फिसलने वाले चिपचिपे पदार्थ या अन्य चिकनाई वाले पदार्थ से कोट किया जाता है, परंतु चूंकि ये फिसलन भरे होते हैं इसलिए ये संभालने में मुश्किल हो सकते हैं, विशेष रूप से हाथों की सीमित दक्षता वाले लोगों के लिए।

एक ***अंतर्निवास (indwelling)*** या ***फोले कैथेटर*** लगातार मूत्राशय से मूत्र बाहर निकालने के लिए मूत्रमार्ग में रहता है; मूत्र एक बाह्य बैग में एकत्रित किया जाता है जिसे आवश्यकता के अनुसार खाली किया जाता है। इस विकल्प में असीमित तरल पदार्थ सेवन की सुविधा है, परंतु यह मूत्र पथ के संक्रमण का जोखिम बढ़ा सकता है।

एक ***सुप्राप्यूबिक कैथेटर*** एक प्रकार का ऐसा अंतर्निवास कैथेटर होता है जो मूत्रमार्ग को पूरी तरह से छोड़ते हुए जघन हड्डी के क्षेत्र में स्टोमा (सर्जरी द्वारा बनाया गया प्रवेश मार्ग) से निकलता है।

पुरुषों में एक बाह्य एकत्रण पद्धति जैसे एक लैग बैग के साथ बाह्य कैथेटर (जिन्हें ***टेक्सास कैथेटर*** या ***कंडोम कैथेटर*** कहा जाता है) एक विकल्प है।

प्रतिवाह रिक्तता मूत्राशय को खाली करने की एक पद्धति है जो स्वाभाविक मूत्राशय संकुचन पर निर्भर करती है जैसे कि सामान्य मूत्राशय भराव में होता है। खाली करने की प्रक्रिया को उत्तेजित करने के लिए पेट के संबंधित हिस्से के ऊपर धीरे-धीरे उँगलियाँ फेर कर संकुचन लाया जा सकता है। मूत्राशय को खाली करने की पुरानी मैनुअल पद्धतियाँ जैसे क्रीड और तेजी से साँस छोड़ना, जिसमें मूत्राशय को खाली करने की प्रक्रिया उत्तेजित करने के लिए क्रमश:बाह्य या आंतरिक दबाव डाला जाता है, अब गुर्दे प्रतिवाह के जोखिम के कारण सामान्य तौर पर सिफारिश नहीं की जाती।

मूत्राशय की खराबी के लिए विभिन्न शल्य चिकित्सा विकल्प हैं:

- एक ***मिट्रोफैनऑफ प्रक्रिया*** अपेंडिक्स का प्रयोग करके मूत्र के लिए एक नया मार्ग बनाती है। इससे पेट में सर्जरी से एक प्रवेश मार्ग (एक स्टोमा) बनाकर उसके माध्यम से कैथेटेराइजेशन किया जाता है, और महिलाओं और हाथों से कार्य की सीमित क्षमता वाले लोगों के लिए लाभदायक हो सकता है।
- ***मूत्राशय वृद्धि*** एक ऐसी प्रक्रिया है जिसमें आंतों के ऊतकों का प्रयोग करके सर्जरी से मूत्राशय को बड़ा किया जाता है, जिससे मूत्राशय की क्षमता बढ़ जाती है और इस प्रकार रिसाव कम हो जाता है और बार-बार कैथेटेराइजेशन की आवश्यकता कम हो जाती है।
- ***यूरोस्टोमी या मूत्र मार्ग विपथन,*** मूत्राशय से मूत्र बाहर निकालने और मूत्र एकत्रित करने वाले प्लास्टिक पाउच में डालने के लिए एक सर्जिकल प्रवेश मार्ग बनाता है।
- ***स्फिंकटेरोटोमी*** एक सर्जिकल प्रक्रिया है जो मूत्र को आसानी से बाहर निकालने के लिए मूत्राशय की गर्दन और स्फ़िंक्टर पेशी को कमजोर करती है। इस सर्जरी के बाद, अनायास ही मूत्र त्याग होता है और मूत्र एक बाह्य पाउच में एकत्रित किया जाता है।

संभावित UT समस्याएं

खराब मूत्राशय प्रबंधन से गुर्दे तथा मूत्राशय संबंधी बहुत-सी समस्याएँ हो सकती हैं जिनमें मूत्र पथ संक्रमण (UTIs), सेप्सिस (एक रक्तचाप संक्रमण), और दुर्लभ मामलों में गुर्दा खराब होना शामिल है।

मूत्र पथ संक्रमण

जो लोग पक्षाघात से पीड़ित होते हैं उनमें मूत्र पथ संक्रमण (UTI) का खतरा अधिक होता है, जो 1950 के दशक तक पक्षाघात के बाद मौत का सबसे बड़ा कारण था। संक्रमण का स्रोत बैक्टीरिया होता है, माइक्रोस्कोपिक एकल-कोशिका जीवाणु जो सामान्य रूप से शरीर में रहते हैं और बीमारी पैदा करने में सक्षम हैं।

त्वचा और मूत्र मार्ग से बैक्टीरिया मूत्राशय प्रबंधन की IC, फोले और सुप्राप्यूबिक पद्धतियों से आसानी से मूत्राशय में लाए जाते हैं। जो मूत्र मूत्राशय में रहता है, उसमें बैक्टीरिया के बढ़ने की अधिक

संभावना होती है, जो उन लोगों में UTI का जोखिम बढ़ा देता है जो अपने मूत्राशय को पूरी तरह से खाली नहीं कर पाते।

UTI के कुछ लक्षण हैं - धुंधला, बदबूदार मूत्र, बुखार, ठंड लगना, जी मिचलाना, सिर दर्द, ऐंठन बढ़ना और ऑटोनोमिक डिसरिफ्लेक्सिया (AD)। व्यक्ति को मूत्र त्याग करते हुए जलन भी हो सकती है, और/या निचले पेडू क्षेत्र, पेट या कमर के निचले हिस्से में दर्द हो सकता है।

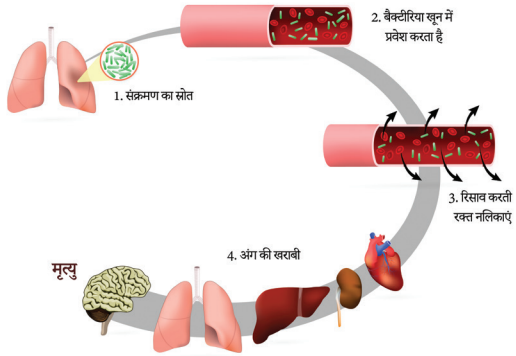
ऑटोनोमिक डिसरिफ्लेक्सिया (AD)

यदि आपको T6 स्तर या इससे ऊपर की रीढ़ की हड्डी संबंधी चोट है तो ऑटोनोमिक डिसरिफ्लेक्सिया और रक्तचाप में तेजी से वृद्धि एक गंभीर चिकित्सा आपातकालीन स्थिति पैदा कर सकते हैं।

सेप्सिस

सेप्सिस – जिसे रक्त विषाक्तता या दैहिक शोथ संबंधी प्रतिक्रिया सिंड्रोम (systemic inflammatory response syndrome - SIRS) के नाम से भी जाना जाता है, एक ऐसी जानलेवा स्थिति है जो तब उत्पन्न होती है जब किसी संक्रमण के प्रति शरीर की प्रतिक्रिया इसके स्वयं के ऊतकों तथा अंगों को चोटिल कर देती है। यह स्थिति आघात, विभिन्न अंगों के काम न करने और मौत में बदल सकती है, विशेष रूप से यदि इसे जल्दी न पहचाना जाए और तुरंत इसका इलाज न किया जाए।

सेप्सिस



पक्षाघात से पीड़ित व्यक्तियों में एक मूत्र पथ संक्रमण – चाहे एंटिबायोटिक्स से सक्रिय रूप से इसका उपचार किया जा रहा हो – सेप्सिस का जोखिम बढ़ा देता है। यदि संक्रमण को स्थानीय रूप से नियंत्रित नहीं किया जाता, तो यह पूरे शरीर में फैल सकता है।

सेप्टिक आघात एक गंभीर सेप्सिस है जिसमें रक्तचाप में गिरावट से अंग काम करना बंद कर देते हैं। सेप्सिस और सेप्टिक आघात दोनों जानलेवा हैं। आरंभ होने के पहले घंटे के अंदर उपचार सर्वाधिक सफल होता है।

सेप्सिस के संबंध में सहायक जानकारी के साथ एक वालेट कार्ड क्रिस्टोफर एंड डाना रीव फाउंडेशन में उपलब्ध है। सेप्सिस वालेट कार्ड की प्रतियाँ डाउनलोड करने के लिए ऑनलाइन उपलब्ध हैं, या आप 800-539-7309 पर पक्षाघात संसाधन केंद्र (Paralysis Resource Center) पर कॉल करके और किसी सूचना विशेषज्ञ से बात करने की इच्छा जताकर आपकी लेमिनेटेड प्रति प्राप्त कर सकते हैं।

जटिलताओं से बचना

आप संभावित रूप से खतरनाक मूत्र पथ समस्याओं से बचने के लिए कई चीजें कर सकते हैं। सुव्यवस्थित मूत्र तंत्र स्वच्छता अनिवार्य है। कैथेटर के साथ किसी भी संपर्क से पहले और बाद में हाथों को बार-बार और अच्छी तरह धोएं, और पुन:उपयोग किए जाने वाले किसी कैथेटर को अच्छी तरह से साफ करें।

उचित जलयोजन अनिवार्य है। जबकि तरल पदार्थ के सेवन को सीमित करना तर्कसंगत प्रतीत हो सकता है ताकि आपको बार-बार मूत्र त्याग न करना पड़े, परंतु यह वास्तव में प्रतिकूल हो सकता है क्योंकि तरल पदार्थ बैक्टीरिया को शरीर से बाहर निकालने में सहायक होते हैं। मूत्राशय को पूरी तरह से तथा नियमित रूप से खाली करने से यह सुनिश्चित भी किया जा सकेगा कि मूत्र प्रणाली में बैक्टीरिया बढ़ नहीं रहे हैं। घर या देखभाल वाले वातावरण से बाहर आपको कब मूत्राशय को खाली करना है इसकी पहले से योजना बनाने से आपको तैयार रहने में सहायता मिलेगी ताकि संदूषण का जोखिम कम हो जाए।

सतत चिकित्सा देखभाल और पूर्ण UT जाँच के साथ नियमित जाँच SCI से पीड़ित किसी भी व्यक्ति के लिए अनिवार्य हैं। कम से कम वर्ष में एक बार एक पूर्ण चिकित्सा जाँच की सिफ़ारिश की जाती है, जिसमें एक मूत्र संबंधी जाँच और गुर्दे का स्कैन या अल्ट्रासाउंड शामिल होना चाहिए ताकि यह पता लग सके कि गुर्दे उचित ढंग से काम कर रहे हैं। इस जाँच में एक KUB (गुर्दे, मूत्रवाहिनियाँ, मूत्राशय) भी शामिल हो सकता है, जो कि गुर्दे या मूत्राशय में पत्थरी की जाँच करने के लिए पेट का एक एक्स-रे होता है, और/या एक यूरोडायनेमिक्स अध्ययन शामिल किया जा सकता है जो यह आकलन करता है कि मूत्राशय और मूत्रमार्ग मूत्र को भंडारित करने तथा छोड़ने के अपने काम किस प्रकार कर रहे हैं।

> *नर्स लिंडा कहती हैं...सभी तरल समान नहीं होते! मूत्राशय प्रबंधन कार्यक्रम का अनुपालन करने वाले किसी व्यक्ति के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वह बैक्टीरिया को बाहर निकालने के लिए नियमित रूप से पर्याप्त "अच्छा" तरल पदार्थ पिए। इसके पीछे आपके मूत्र को यथासंभव अम्लीय बनाने की सोच है क्योंकि एक अम्लीय वातावरण में बैक्टीरिया के मूत्राशय की दीवार से चिपके रहने की संभावना कम होती है। इसका अर्थ है मीठे पेय पदार्थों से बचना और क्रेनबेरी जूस जैसे अम्लीय जूस पीना। आपके मूत्राशय के स्वास्थ्य के लिए संतरे का जूस पीना सबसे खराब चीजों में से एक है।*

संसाधन

यदि आप मूत्राशय देखभाल के संबंध में और अधिक जानकारी चाहते हैं या आपके पास कोई विशिष्ट प्रश्न है, तो रीव फाउंडेशन के सूचना विशेषज्ञ कार्य दिवसों, सोमवार से शुक्रवार सुबह 9 बजे से शाम 5 बजे (ET) तक टोल-फ्री नंबर 800-539-7309 पर उपलब्ध हैं।

रीव फाउंडेशन में विषय क्षेत्र के अनुसार विश्वसनीय स्रोतों से संसाधनों की व्यापक सूची के साथ मूत्राशय प्रबंधन के संबंध में एक तथ्य पत्रक रखा जाता है। राज्य संसाधनों से पक्षाघात की द्वितीयक समस्याओं तक सैंकड़ों विषयों पर तथ्य पत्रकों के हमारे संग्रह को भी देखें।

नीचे विश्वसनीय स्रोतों से पक्षाघात में मूत्राशय प्रबंधन के संबंध में कुछ अतिरिक्त संसाधन दिए गए हैं:

रीढ़ की हड्डी की चोट तथा मूत्राशय प्रबंधन
(वाशिंगटन विश्वविद्यालय, पुनर्वास चिकित्सा विभाग से):
http://rehab.washington.edu/patientcare/patientinfo/articles/sci_bladder.asp

मूत्राशय प्रबंधन संसाधन पृष्ठ
(यूनाइटेड स्पाइनल एसोसिएशन से):
www.spinalcord.org/resource-center/askus/index.php?pg=kb.page&id=249

मूत्राशय देखभाल
(शेफर्ड सेंटर से):
www.myshepherdconnection.org/sci/bladder-care

रीढ़ की हड्डी की चोट के बाद मूत्राशय प्रबंधन: आपको क्या जानना चाहिए
(पेरेलाइज्ड वेट्रन्स ऑफ अमेरिका से):
www.pva.org/atf/cf/%7BCA2A0FFB-6859-4BC1-BC96-6B57F57F0391%7D/Consumer_Guide_Bladder_071410.pdf

रीढ़ की हड्डी की चोट और असंयम
(नेशनल एसोसिएशन फॉर कंटिनेंस से):
www.nafc.org/spinal-cord

रीढ़ की हड्डी की चोट संबंधी सूचना नेटवर्क
www.uab.edu/medicine/sci

टिप्पणियां

CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Hollister®

हम आपकी मदद करने के लिए हैं।

आज ही अधिक जानें!

क्रिस्टोफर एंड डाना रीव फाउंडेशन

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 टोल-फ्री
(973) 467-8270 फोन
ChristopherReeve.org

इस परियोजना को अमेरिकी सामुदायिक वास प्रशासन, स्वास्थ्य एवं मानव सेवा विभाग, वाशिंगटन, D.C. 20201 द्वारा अनुदान संख्या 90PR3002 के माध्यम से आंशिक सहायता दी गई थी। सरकार द्वारा प्रायोजित परियोजनाओं पर कार्य करने वाले अनुदान-ग्राहियों को अपने जाँच परिणाम तथा निष्कर्ष बिना रोक-टोक व्यक्त करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। इसलिए दृष्टिकोण या राय अनिवार्य रूप से सामुदायिक वास नीति के लिए राज्य प्रशासन के विचारों को नहीं दर्शाते।