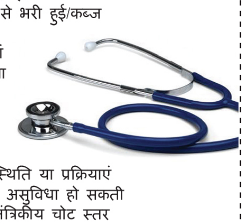
बाल संस्करण

ऑटोनोमिक डिसेफ्लेक्सिया (एडी)

यह क्या होता है:
रक्त दाब इस बात की माप है कि रक्त कितनी अच्छी तरह से हृदय से शरीर के शेष भागों में जाता है। ऑटोनोमिक डिसेफ्लेक्सिया (एडी) ऐसे लोगों के रक्तदाब को प्रभावित करता है जिनको थोरासिक T6 स्तर से ऊपर रीढ़ की हड्डी में चोट लगी होती है। उनका शरीर उस समय भ्रमित हो जाता है जब कोई हानिकारक या पीड़ादायक चीज उनको क्षति पहुंचा रही होती है वे यह नहीं बता पाते हैं कि ये क्या है। इससे उनके शरीर में घबराहट पैदा होती है और उनका रक्त दाब बढ़ जाता है। उनके रक्त दाब का बहुत अधिक बढ़ना असुरक्षित होता है। यह पहचान करना महत्वपूर्ण होता है कि उन्हें किससे पीड़ा या हानि हो रही है और उसे दूर किया जाए। इसे ठीक न करना खतरनाक हो सकता है और व्यक्ति बहुत बीमार हो सकता है।

ऑटोनोमिक डिसेफ्लेक्सिया एक चिकित्सीय आपातस्थिति है!

सामान्य कारण:
- मूत्राशय पूरा भरा होना
- आंतें पूरी तरह से भरी हुई/कब्ज
- ज़ख्म
- टूटी हुई हड्डियां
- त्वचा का जलना
- संक्रमण
- पैर की अंगुली का अंतर्वधन (अंगुलबेड़ा)
- कोई भी ऐसी स्थिति या प्रक्रियाएं जिनसे पीड़ा या असुविधा हो सकती है लेकिन यह तंत्रिकीय चोट स्तर से नीचे स्थित है।



मेरी जानकारी

नाम:

चिकित्सा इतिहास

बेसलाइन रक्तदाब:

बेसलाइन तापमान:

चोट की तंत्रिकीय स्थिति:

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता:

फ़ोन नंबर:

एलर्जी:

आपातकालीन संपर्क

आपात स्थिति में कृपया संपर्क करें:

रिश्ता:

फ़ोन नंबर:

यह परियोजना यू.एस. एडमिनिस्ट्रेशन फोर कम्यूनिटी लीविंग, डिपार्टमेंट ऑफ हैल्थ एण्ड ह्यूमन सर्विसेज़, वाशिंगटन, डी.सी. 20201 की ओर से ग्रांट संख्या 90PR3001 द्वारा आंशिक रूप से समर्थित है। सरकारी प्रायोजकता के अंतर्गत परियोजनाओं पर कार्य करने वाले अनुदान प्राप्तकर्ताओं को अपने निष्कर्षों और परिणामों को स्वतंत्र रूप से अभिव्यक्त करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। इसलिए, व्यक्त विचार या राय आदि एडमिनिस्ट्रेशन फोर कम्यूनिटी लीविंग के आधिकारिक विचार या राय नहीं है।

•चिकित्सक ध्यान दें•

ऑटोनोमिक डिसेफ्लेक्सिया (एडी) से पीड़ित बच्चों के लिए निम्नलिखित उपचार सलाह हैं।

- रोगी को सीधी बैठी हुई स्थिति में रखें (90 डिग्री)
- हर 2-3 मिनट पर बीपी की निगरानी करें।
- शीघ्रता से की जाने वाली जांचों में विस्तारित मूत्राशय/आंतों के लिए पेट की जांच और चोट के स्तर से नीचे किसी अन्य अंग प्रणाली की जांच शामिल है जो डिसेफ्लेक्सिया का कारण हो सकती है।
- यदि पेशाब के लिए इंडवैलिंग कैथेटर नहीं लगाया गया है, तो व्यक्ति को कैथेटर लगाएं। यदि इंडवैलिंग कैथेटर लगाया गया है, तो रूकावटों, सिलवटों, संकुचनों या बाधाओं के लिए सिस्टम की जांच करें।
- यदि प्रकुंचक (सिस्टोलिक) रक्तदाब:
  5 वर्ष की आयु से कम के बच्चों में 120 से अधिक है
  6-12 वर्ष की आयु के बच्चों में 130 से अधिक है
  किशोरों में 140 से अधिक है
  एडी के कारणों की छानबीन किए जाने के दौरान, तत्काल और छोटी अवधि में प्रभाव करने वाली उच्च रक्तदाब रोधी दवा दें।
- निट्रो पेस्ट—1/2" (13 वर्ष से कम) या 1" (13 वर्ष के बराबर या इससे अधिक), स्थानिक रूप से चोट के स्तर के ऊपर हर 30 मिनट में लगाएं, जब बीपी स्थिर हो जाता है, तो वाइप ऑफ करें, यथावश्यक रूप से फिर से लगाएं।
- **निफेडिपाइन** (यदि निट्रो पेस्ट उपलब्ध नहीं है)– 0.25-0.5 मि.ग्रा./ किलोग्राम प्रति खुराक (13 वर्ष से कम) या 10 मि.ग्रा. प्रति खुराक (13 वर्ष के बराबर या इससे अधिक), तत्काल निर्मोचन (रिलीज़) स्वरूप जीभ के नीचे या रोगी को चबाने के लिए कहें, यथावश्यक रूप से हर 20-30 मिनट में दें।
- **IV उच्चरक्तदाब रोधी—केवल निगरानी की जानी वाली व्यवस्था में** (आई.सी.यू.)
- एडी घटना के समाधान के बाद लक्षणों और रक्तदाब की निगरानी कम से कम 2 घंटों के लिए करें।
- एडी से दौरे, मस्तिष्काघात, या मौत हो सकती है!

fold

सामान्य संकेत और लक्षण

चोट के स्तर के ऊपर
- उच्चरक्तदाब *(रक्तदाब में तीव्र बढ़ोतरी, बच्चों में 15 mm Hg प्रकुंचक (सिस्टोलिक) सामान्य से उच्च और किशोरों में 15-20 mm Hg प्रकुंचक (सिस्टोलिक) सामान्य से उच्च)*
- ब्रैडीकारडिया *(धीमी हृदय दर)* या टैकीकारडिया *(तीव्र हृदय दर)*
- तेज सरिदर्द
- आशंकित/चिंतित/असहज महसूस करना
- लाल गाल/गर्दन/कंधे
- धुंधली दृष्टि
- भरी हुई नाक
- पसीना आना
- रोंगटे खड़े होना
- सिहरन

चोट के स्तर से नीचे
- पेट में गड़बड़, ऐसा लगता है कि आपको उलटी करनी पड़ेगी
- बिना बुखार के ठंड लगना
- चिपचिपाहट और ठंड लगना और पसीना आना
- शरीर ठंडा होना
- पीलापन

क्या करें

- ☐ **बैठ जाएं**—बैठ जाएं या अपने सिर को 90 डिग्री तक ऊपर उठाएं।
  महत्वपूर्ण: जब तक रक्त दाब सामान्य नहीं हो जाता है, बैठे रहें।
- ☐ **उतार दें (टेक ऑफ)**—किसी भी तंग चीज या कसी हुई चीज को उतार दें या ढ़ीला कर दें।
- ☐ **रक्त दाब की जांच करें**—यदि यह अभी भी सामान्य से उच्च है, तो हर 5 मिनट पर रक्त दाब की माप करें (बच्चों में 15 mm Hg प्रकुंचक (सिस्टोलिक) सामान्य से उच्च और किशोरों में 15-20 mm Hg प्रकुंचक (सिस्टोलिक) सामान्य से उच्च)। सुनिश्चित करें कि सही आकार के रक्त दाब कफ का प्रयोग किया जा रहा है।
- ☐ **मूत्राशय की जांच करें**—अपने मूत्राशय को खाली करें (यानि अपने मूत्राशय में कैथेटर लगवाएं)। यदि आपको इंडवैलिंग कैथेटर लगाया गया है, तो रूकावटों (गांठों) या अवरोधों की जांच करें।
- ☐ **आंतों की जांच करें**—सुन्न करने वाली जैली या मलहम का प्रयोग करके अपनी आंतों की जांच करें।
- ☐ **त्वचा की जांच करें**—नए ज़ख्मों, सूजन, खरोंचो, जलने, उभारों, चीरों, कीड़ों के काटने आदि के लिए अपनी त्वचा की जांच करें।
- ☐ **अन्य स्रोत खोजिए**—यदि लक्षण दूर नहीं होते हैं, तो किसी अन्य चीज की खोज करें जिससे आपको पीड़ा या क्षति पहुंच रही हो सकती है।
- ☐ **सहायता खोजिए**—यदि आप अपने आप शीघ्रतापूर्वक लक्षणों का समाधान नहीं कर पाते हैं, तो और अधिक सहायता के लिए अपने चिकित्सक के कार्यालय में फ़ोन करें या अपने समीपवर्ती आपातकालीन कक्ष में जाएं।

महत्वपूर्ण: यदि आप अस्पताल में जाते हैं तो चिकित्सकों को बताएं कि आपको डिसेफ्लेक्सिया हो सकता है, आपके रक्तदाब की जांच करें, बैठे रहें, और समस्या के कारणों का निदान करने की ज़रूरत है।

CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
PARALYSIS RESOURCE CENTER
636 Morris Turnpike
Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
फ़ोन: (800) 539-7309
फ़ैक्स: (973) 912-9433
www.paralysis.org

International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Restoration. Recovery.
707 North Broadway
Baltimore, MD 21205
फ़ोन: (443) 923-9230
फ़ैक्स: (443) 923-9215
www.spinalcordrecovery.org