성인환자 지침

자율신경 반사부전증 (AD)

자율신경 반사부전증이란?

자율신경 반사부전증(AD)은 신경학적 기능 수준 이하의 척수손상(SCI) 환자가 유해하고 손상을 입히고 통증이 있는 자극으로 인해 평소보다 최대혈압이 20-40mmHg 정도 갑작스레 높아지는 상태입니다. 억제성이 없는 교감신경의 집단 방전으로 인한 이 질환은 기본적으로 제6흉수(T6) 이상의 척수 손상 환자에게 일어납니다. 처치를 받지 못하면, 뇌졸중, 심장마비, 심지어 사망에 이를 수 있습니다.

자율신경 반사부전증은 응급의료 상황입니다.

원인

- 방광 팽창
- 변비로 장이 가득 참
- 욕창
- 골절
- 피부 화상
- 요로 감염
- 살을 파고든 발톱
- 통증 또는 불편을 야기하지만 신경학적 손상 수준 이하인 기타 질환 또는 처치

내 정보

이름:

병력

기준치 혈압:

기준치 체온:

신경 손상 부위:

1차 의료기관:

전화번호:

알레르기 질환:

응급상황

응급상황 시 연락처:

관계:

전화번호:

이 프로젝트는 워싱턴 D.C. 20201에 소재한 Department of Health and Human Services(미국 보건 복지부) 산하 Administration for Community Living(공동체 삶 관리국)의 보조금 번호 90PR3001로부터 일부 지원을 받고 있습니다. 정부 후원을 받아 프로젝트를 진행하는 피수여자는 발견한 내용과 결론을 자유롭게 발표할 수 있습니다. 따라서 관점이나 의견이 Administration for Community Living(공동체 삶 관리국)의 공식 정책을 대변하지 않을 수 있습니다.

의사지침

다음은 자율신경 반사부전증(AD) 성인 환자를 위한 권장 진료지침입니다.

- 환자를 똑바로(90도) 앉힙니다.
- 2-3분마다 혈압을 확인합니다.
- 간이 검사 시 복부 검진을 통해 방광/장 팽창과 손상 수준 이하의 기타 장기가 반사부전증의 원인은 아닌지 확인합니다.
- 유치 도뇨관이 빠져 있으면, 도뇨관을 끼웁니다. 유치 도뇨관이 제대로 끼워져 있으면, 꼬임, 접힘, 협착, 또는 폐색이 있는지 도뇨관을 점검합니다.
- 최대혈압이 150이상인 경우, 빠른 약효를 보이며 잠깐 지속하는 항고혈압제를 투여하여 AD의 원인을 찾아냅니다.
- **니트로 연고**—원칙적으로 손상 수준 이상인 경우에 30분마다 2.5cm정도 덜어내 바릅니다. 혈압이 안정되면 닦아내고서 필요한 경우에 다시 바릅니다. 환자가 24시간 이내에 PDE5 억제제(즉 비아그라, 시알리스 등)를 복용한 경우에는 바르지 않습니다.
- **니페디핀 속방정** (니트로 연고가 없는 경우)— 1회 투여 시 10mg을 혀 밑에 넣고 녹이거나 씹어서, 필요한 경우에는 20-30분마다 다시 복용합니다.
- **정맥주사형 항고혈압제**—통제되는 환경(중환자실)에서만.
- AD 발현의 해결 후 적어도 2시간 동안 증상과 혈압을 확인합니다.
- = AD로 인해 심장마비, 뇌졸중, 심지어 사망에 이를 수 있습니다!

fold

공통 징후와 증상

손상 수준 이상

- 고혈압 *(평소보다 최대혈압이 20-40mmHg 정도 갑작스레 상승)*
- 서맥 *(심박수 분당)* 또는 빠른 맥 *(심박수 분당)*
- 지끈거리는 두통
- 우려/근심/불안감
- 시력 변화
- 코막힘
- 식은땀
- 안면 홍조
- 소름
- 손발 무감각

손상 수준 이하

- 메스꺼움
- 발열 없는 오한
- 진땀
- 몸이 참
- 창백함

존 오코너를 기리며 이 중요한 자료를 배포합니다. 그는 오랑동안 Reeve 재단의 이사였고, 척수손상을 입고 살아가는 사회 구성원들을 대변하는 투사였습니다. AD 협병증으로 인한 그의 죽음—너무도 젊은 나이에 너무도 일찍단—은 이 구명 정보의 중요성을 우리에게 일깨웁니다.

CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
PARALYSIS RESOURCE CENTER

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

해야 할 일

- ☐ **바르게 앉기**—바른 자세로 앉거나 머리를 90도로 세웁니다.

중요: 혈압이 정상화될 때까지 똑바로 앉은 자세를 유지합니다.

- ☐ **옷 벗기**—조이거나 답답한 옷을 벗거나 풉니다.
- ☐ **혈압 재기**—기준치 혈압보다 20mmHg 이상 높은 경우 5분마다 혈압을 잽니다. 반드시 적합한 크기의 혈압 측정 커프를 사용하십시오.
- ☐ **방광 점검**—방광을 비웁니다. (방광에 도뇨관을 끼웁니다) 유치 도뇨관을 사용한다면, 꼬임이나 폐색이 있는지 점검합니다.
- ☐ **장 점검**—마취 젤리나 연고를 삽입한 뒤 장을 비우십시오.
- ☐ **피부 확인**—새로운 상처, 욕창, 화상, 자상, 발레 물림 등이 있는지 피부 상태를 확인하십시오.
- ☐ **기타 원인 찾기**—증상이 해소되지 않으면 기타 유해한/통증을 수반하는 자극 또는 불편 요소가 있는지 점검하십시오.
- ☐ **도움 요청**—지력으로 즉시 증상을 해소할 수 없는 경우, 1차 의료기관에 전화하여 처치 안내를 받거나 가장 가까운 응급실로 가십시오.

중요: 반사부전증일 수 있으니, 혈압을 재고 통보해야 하며, 문제의 원인을 찾아야 한다고 의료진에게 밝힙니다.

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

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