

نسخه کودکان اتونومیک دیس رفلکسیا (AD)

DA چیست؟

فشار خون اندازه گیری کیفیت حرکت خون از قلب به سایر نقاط بدن است. اتونومیک دیس رفلکسیا (AD) بر فشار خون افرادی تأثیر می گذارد که در بالای سطح مهره T6 توراویک دچار آسیب طناب نخاعی هستند. بدن آن ها وقتی که چیزی مضر یا دردناک به آن آسیب می زند و نمی تواند شناسایی اش کند دچار سردرگمی می گردد. این امر سبب آشوب زدگی بدن و بالا رفتن فشار خون می شود. بالا رفتن بیش از حد فشار خون برای این افراد خطرناک است. تشخیص اینکه چه چیزی در حال آسیب زدن به آن ها است و برطرف کردن آن اهمیت زیادی دارد. عدم انجام این کار می تواند خطرناک بوده و فرد را به مرض سختی مبتلا کند.

اتونومیک دیس رفلکسیا یک وضعیت اورژانسی پزشکی است.

دلایل شایع

- مئانه پر
- زوده پر/بیوست
- زخم ها
- شکستگی های استخوان
- سوختگی پوست
- عفونت ها
- ناخن های فرورفته در گوشت
- هر وضعیت یا فرآیندی که می تواند ایجاد درد و ناراحتی کند اما زیر سطح عصبی آسیب واقع شده است.



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:

نسبت:

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 بوجه آن توسط SHH/LCA تامین 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.

قابل توجه فیزیسیان

موارد ذیل درمان های پیشنهادی برای کودکان مبتلا به اتونومیک دیس رفلکسیا (AD) است.

- 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 منشأ 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 چپن خوردگی، تاشدگی، یا وجود مانع بررسی کنید.
- اگر BP سیستولیک به مقادیر ذیل است:
 - <120 در کودکان زیر 5 سال
 - <130 در کودکان 6-12 سال
 - <140 در نوجوانان
- حین ریشه یابی AD یک قرص ضدفشار خون شروع سریع و مدت کوتاه به بیمار بدهید. "Nitro Paste - 1/2 (<13y) یا "1 (>13y)، هر 30 دقیقه به صورت موضعی در بالای سطح آسیب اعمال کنید، وقتی که BP تثبیت شد پاک کنید، در صورت لزوم مجدداً اعمال نمایید.
- **نیفدپین** (اگر Nitro paste در دسترس نیست) - 0.25-0.5mg/kg به ازای هر دوز (<13y) یا 10mg به ازای هر دوز (>13y)، شکل جویدنی یا زیرزبانی، می توانند 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، سگته، یا مرگ شود!

بالای سطح آسیب

- هایپرتانسیون (افزایش ناگهانی فشار خون، 15 mm Hg فشار سیستولیک بیش از حد معمول در کودکان و 15-20 mm Hg فشار سیستولیک بیش از حد معمول در نوجوانان)
- برادیکاریا (ضربان کند قلب) یا تاکیکاردیا (ضربان تند قلب)
- سر درد شدید
- احساس استرس، نگرانی، ترس
- گونه ها/گردن/شانه های قرمز
- تاری دید
- آبریزش بینی
- تعریق
- عرق سرد
- خواب رفتن

زیر سطح آسیب

- معده ناراحت، احساس بالا آوردن
- لرز بدون تب
- مرطوب یا خنک و عرق کرده
- خنک
- رنگ پریده

- **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/ دردناک یا آزاردهنده 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: اگر به بیمارستان مراجعه کردید به دکترها و پرستارها 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 همچنان از از حد معمول بیشتر است هر 5 دقیقه آن را چک کنید (15 mm Hg بالاتر از فشار معمول در کودکان، و 15-20 mm Hg بالاتر از حد معمول در نوجوانان). 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 تاشدگی 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

www.spinalcordrecovery.org



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

www.ChristopherReeve.org