

## آٹونومک ڈس ریفلیکسیا

### یہ کیا ہے:

بلڈ پریشر اس بات کی پیمائش ہے کہ خون دل سے جسم کے باقی حصوں میں کتنی اچھی طرح گردش کرتا ہے۔ آٹونومک ڈس ریفلیکسیا (Autonomic Dysreflexia - AD) تھوراسک T6 کی سطح سے اوپر حرام مغز میں چوٹ والے افراد کے بلڈ پریشر کو متاثر کرتا ہے۔ ان کا جسم اس وقت الجھن میں پڑ جاتا ہے جب کوئی نقصان دہ یا تکلیف دہ چیز انہیں تکلیف دے رہی ہوتی ہے اور وہ بہ بتائے کے قابل نہیں ہوتے کہ یہ کیا ہے۔ اس سے ان کا جسم خوف زدہ ہو جاتا ہے اور ان کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ ان کا بلڈ پریشر کافی زیادہ ہونا محفوظ نہیں ہے۔ یہ معلوم کرنا ضروری ہے کہ انہیں کس چیز سے تکلیف پہنچ رہی ہے اور اسے دور کریں۔ اسے ٹھیک نہ کرنا خطرناک ہو سکتا ہے اور اس سے فرد بہت زیادہ بیمار ہو سکتا ہے۔

### آٹونومک ڈس ریفلیکسیا ایک طبی ہنگامی صورتحال (میڈیکل ایمرجنسی) ہے!

#### عمومی وجوہات:

- مٹانہ بھرا ہونا
- آنتوں کا بھرا ہونا / قبض
- زخم
- ٹوٹی ہوئی ہڈیاں
- جلد کا جلنا
- انفیکشنز
- پیر کے ناخن کا اندر کی طرف بڑھنا
- کوئی بھی کیفیت یا طریقہ کار درد یا تکلیف کا سبب بن سکتا ہے لیکن یہ عصبی چوٹ کی سطح سے نیچے ہے۔



#### میری معلومات

نام:

#### طبی سرگزشت

بلڈ پریشر کی بنیادی سطح:

جسمانی درجہ حرارت کی بنیادی سطح:

چوٹ کا عصبی مقام:

ابتدائی نگہداشت صحت فراہم کنندہ:

فون نمبر:

الرجیاں:

#### ہنگامی رابطہ

ہنگامی صورتحال میں کال کریں:

رشتہ:

فون نمبر:

اس اشاعت کو ACL/HHS کے ذریعہ 100 فیصد فنڈنگ کے ساتھ مجموعی طور پر \$8,700,000 کی مالی معاونت حاصل کرنے کے حصہ کے طور پر ایڈمنسٹریشن فار کمیونٹی لیونگ (ACL)، امریکی محکمہ برائے صحت و انسانی خدمات (HHS) کی جانب سے تعاون حاصل ہے۔ یہ مشمولات مصنف (مصنفین) کے ہیں اور ضروری نہیں کہ یہ امریکی حکومت کے باضابطہ نظریات کی نمائندگی کریں یا اس کی تصدیق کریں۔

#### \* معالج حضرت دھیان دیں \*

درج ذیل علاج کی تجاویز آٹونومک ڈس ریفلیکسیا (AD) میں مبتلا بچوں کے لیے ہے

- مریض کو سیدھا بیٹھائیں (90 ڈگری تک)۔
- ہر 2-3 منٹ پر BP کی نگرانی کریں۔
- اندر سے پھیلے ہوئے مٹازس/ آنتوں کے لیے شکم اور چوٹ کی سطح سے نیچے کسی بھی دوسرے اعضاء کے سسٹم کو شامل کرنے کے لیے فوری معائنہ جو ڈس ریفلیکسیا کا ذریعہ ہو سکتا ہے۔
- اگر درون خانہ پیشاب کا کیتھیٹر لگا ہوا نہیں ہے تو، فرد کو کیتھیٹر لگائیں۔ اگر اندرونی کیتھیٹر لگا ہوا ہے تو، بل پڑنے، مڑنے، اینٹین یا رگافوں کے لیے سسٹم چیک کریں۔
- اگر انقباضی BP ہے:
- 5 سال سے کم عمر کے بچوں میں >120
- 6-12 سال کی عمر کے بچوں میں >130
- نوعمر میں >140
- اگر AD کی وجہ زیر تفتیش ہے تو، تیز آغاز اور مختصر مدت کے ساتھ دافع بیش تشن دیں۔
- Nitro Paste—1/2” (13y>) یا “1” (13y≤)، ہر 30 منٹ پر لگائیں، چوٹ کی سطح کے اوپر لگائیں، BP کے مستحکم ہونے پر اسے صاف کر دیں، ضرورت کے مطابق دوبارہ لگائیں۔
- نیفیڈیپائن Nitro پیسٹ دستیاب نہ ہونے پر)۔ 0.25-0.5mg/kg فی خوراک (13y>) یا 10mg فی خوراک (13y≤)، زبان کے نیچے سے پانی کی چکاری کی شکل نکلتی ہے یا مریض کو چبانے کے لیے کہیں، ہر 20-30 منٹ میں حسب ضرورت دہرا سکتے ہیں۔
- IV اینٹی پائپرٹنسوز— صرف زیر نگرانی سیٹنگ (I.C.U.) میں استعمال کریں
- AD کے اپنی سوڈ میں بتدریج کمی ہونے کے بعد کم از کم 2 گھنٹے تک علامات اور BP کی نگرانی کریں۔
- AD کی وجہ سے غشی، فالج یا موت ہو سکتی ہے!

## جوٹ کی سطح سے اوپر

- بائبر ٹینشن (بیش فشار خون) (بلڈ پریشر کا تیزی سے بڑھنا، 15 mm Hg انقباضی بچوں میں معمول سے بہت زیادہ ہے اور 15-20 mm Hg انقباضی نوعمروں میں معمول سے بہت زیادہ ہے)
- بریڈیکارڈیا [ضعف دل] (دل کی دھڑکن سست ہونا)
- یا ٹیکارڈیا [اختلاج قلب] (دل کی دھڑکن میں تیزی آنا)
- سر درد میں بہت زیادہ درد
- گھبراہٹ/ پریشان/ خوفزدہ محسوس کرنا
- سرخ گال/ گردن/ کندھ
- دھندلی بینائی
- ناک بند ہونا
- پسینہ آنا
- گوزیمبس (رونگے کھڑے ہونا)
- جھنجھناہٹ

## جوٹ کی سطح سے نیچے

- پیٹ میں گڑبڑ، آپ کو یوں محسوس ہوسکتا ہے گویا آب الٹی کرنے والے ہیں
- بخار کے بغیر سردی لگنا
- چچچا یا ٹھنڈی اور پسینہ آنا
- ٹھنڈی
- پیلا پڑنا

□ **سیدھ بیٹھیں**—سیدھ بیٹھے یا اپنے ہاتھوں کو 90 ڈگریوں پر اٹھائیں۔

اہم بات: بلڈ پریشر کے معمول پر آنے تک سیدھ بیٹھے نہیں۔

□ **ٹیک آف**—ٹیک آف کریں یا کسی بھی کسی ہوئی چیز کو ڈھیلا کریں۔

□ **بلڈ پریشر کی جانچ کریں**—ہر 5 منٹوں پر اپنے بلڈ پریشر کی پیمائش کریں کہ آیا یہ اب بھی معمول سے بہت زیادہ ہے (بچوں میں عمومی دباؤ Hg سے 15 mm زیادہ اور نوعمروں میں عمومی دباؤ سے 20-15 mm زیادہ)۔ درست سائز کے بلڈ پریشر کف کے استعمال کو یقینی بنائیں۔

□ **مٹائے کی جانچ کریں**—اپنے مٹائے کو خالی کریں (مثلاً اپنے مٹائے میں کیتھیٹر لگائیں)۔ اگر آپ کو درون خانہ کیتھیٹر لگا ہے تو، اس کے مڑے ہونے یا بل بڑنے کی جانچ کریں۔

□ **آنت کی جانچ کریں**—سرن کردینے والی جیلی یا مرہم لگانے کے بعد اپنے آنت کی جانچ کریں۔

□ **جلد کی جانچ کریں**—دیکھیں کہ آپ کی جلد پر کوئی گھاؤ، زخم، خراشیں، جلی ہوئی، گومڑ، کٹی ہوئی نہ ہو، کیڑوں نے نہ کاٹا ہو، وغیرہ۔

□ **دیگر ماخذ تلاش کریں**—کسی ایسی چیز کی تلاش کریں جو علامات کے ختم نہ ہونے پر آپ کو تکلیف پہنچاسکتی ہو۔

□ **مدد تلاش کریں**—اگر آپ خود سے فوری طور پر علامات کو ٹھیک کرنے کے قابل نہ ہوں تو، مزید مدد کے لیے اپنے ڈاکٹر کے آفس کو کال کریں یا فریبی ایمرجنسی روم میں تشریف لے جائیں۔

اہم بات: اگر آپ اسپتال جاتے ہیں تو، ڈاکٹروں اور نرسوں کو بتائیں کہ آپ کو ڈس ریفلیکسیا ہو سکتا ہے، آپ کے بلڈ پریشر کی جانچ کیے جانے کی ضرورت ہے، سیدھ بیٹھنے کی ضرورت ہے، اور اس کی وجہ تلاش کرنے کی ضرورت ہے۔



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

North Broadway 707  
Baltimore, MD 21205  
فون: 443-923-9230

[www.spinalcordrecovery.org](http://www.spinalcordrecovery.org)



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

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

[www.ChristopherReeve.org](http://www.ChristopherReeve.org)