

VOOR DE ARTS

Deze behandelingsaanbevelingen kunnen worden gebruikt voor volwassenen met Autonome Dysreflexie (AD)

- Laat de patiënt rechtop zitten (90 graden).
- Controleer de bloeddruk elke 2-3 minuten
- Snel onderzoek van de buik op gezwollen blaas/darm- en andere orgaansystemen lager dan het letselniveau, die de oorzaak van dysreflexie kunnen zijn.
- Breng een katheter aan indien de persoon geen verblijfskatheter heeft.
- Indien de persoon wel een verblijfskatheter heeft, controleer het systeem dan op knikken, vernauwingen of obstructies.
- Is de systolische bloeddruk hoger dan 150, geef dan een kortdurend, snelwerkend antihypertensivum terwijl onderzocht wordt wat de oorzaken van AD waren.
- **Nitroglycerine 1"**, om de 30 minuten aanbrengen, hoger dan het letsel, en weggeven als de bloeddruk stabiel is. Indien nodig opnieuw aanbrengen. Wacht indien de patiënt minder dan 24 uur geleden PFES remmers heeft ingenomen (bijv. Viagra, Cialis).
- **Nifedipine IR** (indien geen nitroglycerine voorradig is) – 10 mg per dosis, sublinguaal of om te kauwen, kan indien nodig elke 20-30 minuten genomen worden.
- **IV Antihypertensiva** – alleen gebruiken in een bewaakte omgeving (intensive care)
- Bewaak symptomen en bloeddruk voor ten minste 2 uur na herstel van een AD-episode.
- AD kan leiden tot epileptische aanvallen, beroerte of overlijden!

MIJN INFORMATIE

Naam:

MEDISCHE GESCHIEDENIS

Basale bloeddruk:

Basale lichaamstemperatuur:

Neurologische locatie van het letsel:

Primaire zorgverlener:

Telefoonnummer:

Allergieën:

CONTACTPERSOON VOOR NOODGEVALLEN

Bel bij een noodgeval:

Relatie:

Telefoonnummer:

Deze publicatie wordt ondersteund door de Administration for Community Living (ACL) (Administratie voor Leven in een Gemeenschap), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) [het Amerikaanse ministerie van Volksgezondheid en diensten aan mensen] als onderdeel van een toekenning van financiële steun van in totaal \$10.000.000 met 100 procent financiering door ACL/HHS. De inhoud vertegenwoordigt het standpunt van de schrijver(s) en niet noodzakelijk het officiële standpunt, of een goedkeuring, van ACL/HHS of van de regering van de VS.

Volwassen Editie AUTONOME DYSREFLEXIE (AD)



WAT IS HET:

Autonome Dysreflexie (AD) is een plotselinge verhoging van de bloeddruk, 20-40 mmHg systolisch boven normaal, als gevolg van schadelijke, pijnlijke of letsel veroorzakende prikkels onder het neurologische niveau bij personen met een dwarslaesie. Deze aandoening wordt veroorzaakt door enorme onbelemmerde sympathische afscheiding en komt voornamelijk voor bij mensen met letsel hoger dan het thoracale T6-niveau. Zonder behandeling, kan dit leiden tot een beroerte, epileptische aanvallen of zelfs overlijden.

Autonome Dysreflexie is een medische noodgeval.

VEEL VOORKOMENDE

OORZAKEN:

- Gezwollen blaas
- Constipatie
- Drukletsel
- Gebroken botten
- Verbrande huid
- Infecties van de urinewegen
- Ingegroeide teennagels
- Aandoeningen of procedures die mogelijk pijn of ongemak veroorzaken, maar die zich lager bevinden dan het neurologisch letselniveau.

HOGER DAN HET LETSELNIVEAU

- Hypertensie (*een snelle verhoging van de bloeddruk, 20-40 mmHg systolisch boven normaal*)
- Bradycardie (*strage hartslag*) of Tachycardie (*snelle hartslag*)
- Kloppende hoofdpijn
- Bezorgdheid, angst of een ongemakkelijk gevoel
- Veranderingen in het gezichtsvermogen
- Verstopte neus
- Zweeten
- Rode huidskleur
- Kippenvel
- Tintelend gevoel

LAGER DAN HET LETSELNIVEAU

- Misselijkheid
- Rillingen zonder koorts
- Klamheid
- Koel
- Bleek

Deze essentiële informatie wordt verspreid ter nagedachtenis aan John O'Connor, al lange tijd bestuurslid van de Reeve Foundation en voorvechter van leden van de gemeenschap die leven met een dwarslaesie. Door zijn overlijden – veel te vroeg, hij was veel te jong – aan complicaties van AD weten we hoe belangrijk deze levensreddende informatie is.



- ☐ **Zitten** – Ga rechtop zitten of houdt uw hoofd in een hoek van 90 graden omhoog.

BELANGRIJK: Houd die positie aan tot de bloeddruk normaal is.

- ☐ **Uitkleden** – Strak zittende of knellende kleding verwijderen of losser maken.

- ☐ **Bloeddruk controleren** – Controleer uw bloeddruk elke vijf minuten als die meer dan 20 mmHg boven uw baseline is. Zorg ervoor dat de bloeddrukmantel de juiste maat is.

- ☐ **Blaas controleren** – Leeg uw blaas (bijv. uw blaas katheteriseren). Hebt u een verblijfskatheter, controleer die op knikken en verstoppingen.

- ☐ **Darm controleren** – Darm ontlasten na inbrengen van verdoovingscrème of -zalf.

- ☐ **Huid controleren** – Controleer uw huid op nieuwe wondjes, drukletsels, brandplekken, sneetjes, insectenbeten, enz.

- ☐ **Zoek een andere oorzaak** – Kijk of er andere mogelijke bronnen zijn voor schadelijke/pijnlijke prikkels of irriterende stoffen als de symptomen niet zijn verdwenen.

- ☐ **Vraag om hulp** – Als u de symptomen niet onmiddellijk zelf kunt oplossen, neem dan contact op met uw arts voor verdere hulp of ga naar de dichtstbijzijnde spoedeisende hulp.

BELANGRIJK: Laat het personeel weten dat u mogelijk dysreflexie hebt, dat uw bloeddruk gecontroleerd moet worden, dat u rechtop moet blijven zitten en dat de oorzaken van het probleem gezocht moeten worden.



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



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

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
Telefoon: 800-539-7309
Telefoon: 973-379-2690
www.ChristopherReeve.org

707 North Broadway
Baltimore, MD 21205
Telefoon: 443-923-9230
Fax: 443-923-9215
www.spinalcordrecovery.org