

ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਧਿਆਨ ਲਈ

ਹੇਠਾਂ ਆਟੋਨੋਮਿਕ ਡਿਸਰਿਫਲੈਕਸੀਆ (AD)
ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ
ਸਿਫਾਰਿਸ਼ਾਂ ਹਨ

- ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਬਿਠਾਓ (90 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ)।
- ਹਰੇਕ 2-3 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।
- ਪੇਟ ਸਮੇਤ ਫੁੱਲੇ ਹੋਏ ਮਸਾਨੇ/ਆਂਤੜੀ ਅਤੇ ਸੱਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅੰਗ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਫੋਰੀ ਮੁਆਇਨਾ ਜੋ ਡਿਸਰਿਫਲੈਕਸੀਆ ਦਾ ਸ਼ੇਡ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਲਈ ਸਥਾਈ ਕੈਥਿਟਰ ਨਹੀਂ ਲੱਗਾ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਕੈਥਿਟਰ ਲਗਾਓ। ਜੇ ਸਥਾਈ ਕੈਥਿਟਰ ਲੱਗਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਫੋਰ ਗੱਠਾਂ, ਮੁੜੇ ਹੋਣ, ਦੱਬੇ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਲਈ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।
- ਜੇ ਸਿਸਟੋਲਿਕ BP ਹੈ:
5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ 120 ਤੋਂ ਵੱਧ
6-12 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ 130 ਤੋਂ ਵੱਧ
ਕਿਸੇਰਾਂ ਵਿੱਚ 140 ਤੋਂ ਵੱਧ
ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ AD ਦੇ ਕਾਰਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦਿਓ ਜੋ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਨਾਇਟ੍ਰੋ ਪੇਸਟ—1/2" (<13 ਸਾਲ) ਜਾਂ 1" (≥13 ਸਾਲ), ਹਰੇਕ 30 ਮਿੰਟ ਬਾਅਦ ਲਗਾਓ, ਸੱਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਸਥਾਨਕ ਰਿਸੇ 'ਤੇ, BP ਸਥਿਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਫ ਕਰ ਦਿਓ, ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਮੁੜ ਤੋਂ ਲਗਾਓ।
- ਨਿਫੋਡੀਪੀਨ (ਜੋ ਨਾਇਟ੍ਰੋ ਪੇਸਟ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ)—0.25-0.5 ਮਿਗ੍ਰਾ/ਕਿਗ੍ਰਾ ਪ੍ਰਤੀ ਖੁਰਾਕ (<13 ਸਾਲ) ਜਾਂ 10 ਮਿਗ੍ਰਾ ਪ੍ਰਤੀ ਖੁਰਾਕ (≥13 ਸਾਲ), ਤੁਰੰਤ ਰੀਲੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਰੂਪ ਦੀ ਜੀਭ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਪਿਚਕਾਰੀ ਮਾਰੇ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਚਬਾਉਣ ਲਈ ਕਰੋ, ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਹਰ 20-30 ਮਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- IV ਐਂਟੀਗਾਇਪਰਟੈਂਸਿਵ—ਸਿਰਫ ਨਿਗਰਾਨੀ ਵਾਲੇ ਮਾਹੌਲ (I.C.U.) ਵਿੱਚ ਵਰਤੋ
- AD ਘਟਨਾ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ BP ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।
- AD ਚੋਰੇ ਪੈਣ, ਸਟ੍ਰੋਕ, ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ!

ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਨਾਮ:

ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ

ਬੇਸਲਾਈਨ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ:

ਬੇਸਲਾਈਨ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ:

ਸੱਟ ਦੀ ਨਿਊਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਥਿਤੀ:

ਮੁਢਲਾ ਸਿਰਤ-ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ:

ਫੋਨ ਨੰਬਰ:

ਐਲਰਜੀਆਂ:

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੰਪਰਕ

ਸੰਕਟਕਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਲ ਕਰੋ:

ਰਿਸ਼ਤਾ:

ਫੋਨ ਨੰਬਰ:

ਇਹ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਕੁੱਲ \$8,700,000 ਦੀ ਵਿੱਥੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਵਾਰਡ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਫਾਰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਲਿਵਿੰਗ (ACL), ਯੂ.ਐਸ. ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਹਿਊਮਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (HHS) ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਿਤ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ 100 ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਫੀਡਬੈਕ ACL/HHS ਦੁਆਰਾ ਇੱਥੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਂਗਰੀ ਲੇਬਕ(ਲੇਬਕ) ਦੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ACL/HHS, ਜਾਂ ਆਰੀਕੀ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨਾ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਸਦੀਕ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬਾਲ ਸੰਸਕਰਨ

ਆਟੋਨੋਮਿਕ ਡਿਸਰਿਫਲੈਕਸੀਆ (AD)

ਇਹ ਕੀ ਹੈ:

ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਮਾਪ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਦਿਲ ਤੋਂ ਬਾਕੀ ਸਰੀਰ ਤੱਕ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਆਟੋਨੋਮਿਕ ਡਿਸਰਿਫਲੈਕਸੀਆ (AD) ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੇ T6 ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਵਾਲੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਚੀਜ਼ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਉਲਝਣ ਵਿੱਚ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਇਹ ਦੱਸ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਕੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰ ਘਬਰਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣਾ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਾ ਕਰਨਾ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਟੋਨੋਮਿਕ ਡਿਸਰਿਫਲੈਕਸੀਆ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ!

ਆਮ ਕਾਰਨ:

- ਭਾਰਿਆ ਮਸਾਨਾ
- ਪੂਰੀ ਅੰਤੜੀ/ਕਬਜ਼
- ਜ਼ਖਮ
- ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ
- ਚਮੜੀ ਦੇ ਸਾੜ
- ਲਾਗਾਂ
- ਅੰਦਰ ਵਲ ਵਧੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੇ ਨਹੁੰ

- ਕੋਈ ਵੀ ਸਿਰਤ-ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜੋ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਨਿਊਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸੱਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।



ਸੱਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਉੱਪਰ

- ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ (ਖੂਨ ਦੇ ਦਬਾਅ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਾਧਾ, ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਾਲੋਂ 15 mm Hg ਵੱਧ ਸਿਸਟੋਲਿਕ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਾਲੋਂ 15-20 mm Hg ਵੱਧ ਸਿਸਟੋਲਿਕ)
- ਬ੍ਰੈਡੀਕਾਰਡੀਆ (ਦਿਲ ਦੀ ਹੌਲੀ ਧੜਕਣ) ਜਾਂ ਟੈਕੀਕਾਰਡੀਆ (ਦਿਲ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਧੜਕਣ)
- ਵੱਡਾ ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਘਬਰਾਹਟ/ਚਿੰਤਾ/ਡਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਲਾਲ ਗੱਲੂ/ਗਰਦਨ/ਮੋਢੇ
- ਧੁੰਦਲੀ ਨਜ਼ਰ
- ਭਰਿਆ ਨੱਕ
- ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਰੋਂਗਟੇ
- ਝੁਣਝੁਣੀ

ਸੱਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ

- ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ, ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ
- ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਕਾਂਬਾ
- ਚਿਪਚਿਪਾ ਜਾਂ ਠੰਡਾ ਅਤੇ ਪਸੀਨੇ ਵਾਲਾ
- ਠੰਡਾ
- ਪੀਲਾਪਣ

- ☐ **ਸਿੱਧੇ ਬੈਠੇ**—ਸਿੱਧੇ ਬੈਠੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਨੂੰ 90 ਡਿਗਰੀ ਤੱਕ ਚੁੱਕੋ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ: ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਸਿੱਧੇ ਬੈਠੇ ਰਹੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਸਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ

- ☐ **ਉਤਾਰ ਦਿਓ**—ਕੋਈ ਵੀ ਘੁਟਵੀਂ ਚੀਜ਼ ਉਤਾਰ ਦਿਓ ਜਾਂ ਢਿੱਲੀ ਕਰ ਦਿਓ।

- ☐ **ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ**—ਹਰ 5 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਲਵੋ ਜੇ ਇਹ ਹਾਲੇ ਵੀ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ (ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੋਂ 15 mm Hg ਵੱਧ, ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੋਂ 15-20 mm Hg ਵੱਧ)। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਹੀ ਆਕਾਰ ਦੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਫ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

- ☐ **ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ**—ਆਪਣਾ ਮਸਾਨਾ ਖਾਲੀ ਕਰੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਪਣੇ ਮਸਾਨੇ 'ਤੇ ਕੈਥੀਟਰ ਲਗਾਓ)। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਅੰਦਰ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਕੈਥੀਟਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੁੰਝਲਾਂ ਹਨ।

- ☐ **ਅੰਤੜੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ**—ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਜੈਲੀ ਜਾਂ ਮੱਲ੍ਹਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਅੰਤੜੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।

- ☐ **ਚਮੜੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ**—ਦੇਖੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਜ਼ਖ਼ਮ, ਫੋੜੇ, ਨੀਲ, ਜਲਣ, ਗੜ੍ਹਮ, ਕੱਟ, ਕੀੜੇ ਦੇ ਚੱਕ ਆਦਿ ਹਨ।

- ☐ **ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਲੋੜੇ**—ਜੇ ਲੱਛਣ ਹੱਲ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਰਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- ☐ **ਮਦਦ ਲੋੜੇ**—ਜੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਮਦਦ ਲੈਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਿਸਟ੍ਰੈਕਸ਼ਨੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਬੈਠੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ।



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



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

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