

* ATENÇÃO MÉDICO *

As seguintes são recomendações de tratamento para crianças com disreflexia autonômica (DA)

- Sente o paciente na posição vertical (90 graus)
- Monitore a PA a cada 2-3 min.
- Exame rápido para incluir o abdome para bexiga/intestino distendido e qualquer outro sistema de órgãos abaixo do nível da lesão que possa ser a fonte da disreflexia.
- Se um cateter urinário não estiver implantado, cateterize o indivíduo. Se o cateter estiver implantado, verifique o sistema quanto a dobras, dobras, constrictões ou obstruções.
- Se a PA sistólica for:
 - >120 em crianças com menos de 5 anos de idade
 - >130 em crianças de 6 a 12 anos
 - >140 em adolescentesadministrar um anti-hipertensivo de início rápido e curta duração enquanto a causa da DA estiver sendo investigada
- **Pasta Nitro**—1/2" (<13 anos) ou 1" (≥13 anos), aplique a cada 30 minutos, topicamente acima do nível da lesão, limpe quando a pressão arterial estiver estável e reaplique conforme necessário.
- **Nifedipina** (se a pasta Nitro NÃO estiver disponível)— 0,25-0,5mg/kg por dose (<13y) ou 10mg por dose (≥13y), esguiche a forma de liberação imediata por via sublingual ou peça ao paciente para mastigar, pode ser repetido a cada 20-30 minutos, conforme necessário.
- **Anti-hipertensivos IV**—usar somente em ambiente monitorado (UTI)
- Monitore os sintomas e a PA por pelo menos 2 horas após a resolução de um episódio de DA.
- A DA pode levar a convulsões, derrame ou morte!

MINHAS INFORMAÇÕES

Nome:

HISTÓRICO MÉDICO

Pressão arterial basal:

Temperatura corporal basal:

Localização neurológica da lesão:

Provedor de cuidados primários de saúde:

Telefone:

Alergias:

CONTATO DE EMERGÊNCIA

Em caso de chamada de emergência:

Relação:

Telefone:

Esta publicação tem o apoio da Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) como parte de um subsídio de assistência financeira no valor total de US\$ 8.700.000, com 100% de financiamento do ACL/HHS. Os conteúdos são de responsabilidade do(s) autor(es) e não representam necessariamente as opiniões oficiais, nem um endosso, do ACL/HHS ou do Governo dos Estados Unidos.

Edição Pediátrica DISREFLEXIA AUTONÔMICA (DA)



O QUE É ISSO:

A pressão arterial é a medida de quão bem o sangue se move do coração para o resto do corpo. A disreflexia autonômica (DA) afeta a pressão arterial de pessoas com lesão na medula espinhal acima do nível torácico T6. Seu corpo fica confuso quando algo nocivo ou doloroso o está machucando e ele não consegue dizer o que é. Isso faz com que o corpo entre em pânico e faz a pressão arterial subir. Não é seguro que a pressão arterial aumente demais. É importante descobrir e eliminar o que está causando isso. Não consertar isso pode ser perigoso e deixar a pessoa muito doente.

A disreflexia autonômica é uma emergência médica!

CAUSAS COMUNS:

- Bexiga cheia
- Intestino cheio/constipação
- Ferimentos
- Ossos quebrados
- Queimaduras na pele
- Infecções
- Unhas encravadas
- Qualquer condição ou procedimento que possa causar dor ou desconforto, mas que esteja localizado abaixo do nível de lesão neurológica.



ACIMA DO NÍVEL DA LESÃO

- Hipertensão (*um aumento rápido na pressão arterial, 15 mm Hg sistólica mais alta do que o normal em crianças e 15 a 20 mm Hg sistólica mais alta do que o normal em adolescentes*)
- Bradicardia (*ritmo cardíaco lento*) ou taquicardia (*ritmo cardíaco acelerado*)
- Grande dor de cabeça
- Sentir-se nervoso/preocupado/assustado
- Bochechas/pescoço/ombros vermelhos
- Visão embaçada
- Nariz entupido
- Sudorese
- Arrepios
- Formigamento

ABAIXO DO NÍVEL DA LESÃO

- Estômago irritado, sensação de vontade de vomitar
- Calafrios sem febre
- Frio e suor
- Resfriar
- Pálido

- Sentar-se verticalmente** - Sente-se ou levante a cabeça em 90 graus.

IMPORTANTE: Permaneça sentado ou em pé até que a pressão arterial volte ao normal.

- Retirar** - Retire ou solte qualquer coisa apertada.
- Verificar a pressão arterial** - Meça sua pressão arterial a cada 5 minutos se ela ainda estiver mais alta do que o normal (15 mm acima da pressão normal Hg em crianças e 15-20 mm Hg acima da pressão normal em adolescentes). Certifique-se de que o manguito de pressão arterial do tamanho correto esteja sendo usado.
- Verificar a bexiga** - Esvazie a bexiga (ou seja, cateterize sua bexiga). Se você tiver um cateter, verifique se ele está dobrado ou torcido.
- Verificar o intestino** - Desaperte o intestino depois de inserir o creme ou a pomada anestésica.

- Verificar a pele** - Veja se sua pele tem alguma ferida nova, hematoma, queimadura, inchaços, cortes, picadas de insetos, etc.
- Encontrar outra fonte** - Procure por qualquer outra coisa que possa estar prejudicando você se os sintomas não tiverem sido resolvidos.
- Buscar ajuda** - Se não conseguir fazer com que os sintomas desapareçam imediatamente por conta própria, ligue para o consultório médico para obter mais ajuda ou vá ao pronto-socorro mais próximo.

IMPORTANTE: Se for ao hospital, diga aos médicos e enfermeiros que pode ter disreflexia, que precisa verificar a pressão arterial, que precisa ficar sentado e que é necessário descobrir a causa.



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



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

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