

ÎN ATENȚIA MEDICULUI

Următoarele mențiuni sunt indicații terapeutice pentru copiii care suferă de disreflexie autonomă (AD)

- Așezați pacientul în poziția Fowler (până la 90 de grade).
- Luați tensiunea arterială la fiecare 2-3 min.
- Efectuați o examinare rapidă a abdomenului pentru a verifica distensia vezicii urinare sau a intestinului, precum și a celorlalte sisteme de organe care se află sub nivelul leziunii și care pot cauza disreflexia.
- În cazul în care nu este prezent un cateter urinar permanent, cateterizați pacientul. În cazul în care este prezent un cateter urinar permanent, asigurați-vă că sistemul nu prezintă noduri, pliuri, presiuni sau obstrucții.
- Dacă tensiunea arterială sistolică este:

- > 120 la copiii cu vârsta mai mică de 5 ani
- > 130 la copiii cu vârsta între 6-12 ani
- > 140 la adolescenți

Administrați un antihipertensiv cu acțiune rapid și de scurtă durată, în timp ce investigați cauza AD.

- **Pastă de nitroglicerină**— aplicați 1/2" (<13 ani) sau 1" (≥13 ani) la fiecare 30 de min, deasupra zonei leziunii, ștergeți când tensiunea arterială este stabilă și reaplicați dacă este cazul.
- **Nifedipină** (dacă pasta de nitroglicerină NU este disponibilă) – 0,25-0,5mg/kg pe doză (<13 ani) sau 10mg pe doză (≥13 ani), prin administrare sublinguală sau rugând pacientul să mestece. Se poate repeta la fiecare 20-30 de minute, după caz.
- **Antihipertensive cu administrare intravenoasă** — utilizați doar într-un cadru supravegheat (ATI)
- Monitorizați simptomele și tensiunea arterială timp de cel puțin 2 ore după finalizarea unui episod de AD.
- AD poate provoca crize epileptice, atacuri cerebrale sau poate duce la deces.

INFORMAȚIILE MELE

Nume:

ANAMNEZĂ

Tensiunea arterială de referință:

Temperatura corupului de referință:

Zona neurologică a leziunii:

Furnizorul de asistență medicală primară:

Număr de telefon:

Alergii:

DATE DE CONTACT ÎN CAZ DE URGENȚĂ

În caz de urgență sunați:

Relația:

Număr de telefon:

Această publicație este susținută de către Administration for Community Living (ACL), S.U.A., Department of Health and Human Services (HHS), ca parte a Dreptul de proprietate asupra conținutului aparține autorului (autorilor) și nu reflectă poziția oficială sau aprobarea ACL/HHS sau a guvernului S.U.A.

Versiune pentru pediatri DISREFLEXIA AUTONOMĂ (AD)



CE ESTE?

Tensiunea arterială măsoară circulația sângelui de la inimă la restul corpului. Disreflexia autonomă (AD) afectează tensiunea arterială a persoanelor care suferă o leziune la măduva spinării, deasupra nivelului toracic T6. Aceștia devin confuzi atunci când ceva le provoacă dureri în corp, dar nu pot determina cauza acestora. Astfel, ei intră într-o stare de panică, ceea ce le crește tensiunea arterială. O tensiunea arterială prea înaltă reprezintă un pericol. Este important să se determine cauza durerii și eliminarea acesteia. În caz contrar, acest lucru este periculos și poate înrăutăți starea de sănătate a persoanei.

**Disreflexia autonomă
este o urgență medicală!**

CAUZE FRECVENTE:

- Distensia vezicii urinare
- Distensia intestinului / constipație
- Răni
- Fracturi osoase
- Arsurile ale pielii
- Infecții
- Ungheilă încarnate
- Orice condiție sau procedură care poate provoca dureri sau stare de disconfort și care se află sub nivelul neurologic al leziunii.



DEASUPRA NIVELULUI LEZIUNII

- Hipertensiune (*O creștere bruscă a tensiunii arteriale, cu 15 mmHg deasupra valorilor normale ale presiunii sistolice la copii și cu 15-20 mmHg deasupra valorilor normale ale presiunii sistolice la adolescenți*)
- Bradicardie (*ritm cardiac lent*) sau tahicardie (*ritm cardiac intens*)
- Cefalee acută
- Stare de nervozitate/îngrijorare/teamă
- Înroșire a obrazilor/gâtului/umerilor
- Vedere încețoșată
- Nas înfundat
- Transpirație
- Keratoză pilară
- Senzație de furnicături

SUB NIVELULUI LEZIUNII

- Greață
- Frisoane fără febră
- Transpirație rece
- Senzație de frig
- Paloare

- ☐ **Ridicați-vă în picioare** — Ridicați-vă în picioare sau ridicați-vă capul la un unghi de 90 de grade.

IMPORTANT: Rămâneți în picioare până când tensiunea arterială revine la normal.

- ☐ **Dați jos** — Dați jos sau slăbiți orice obiect strâmt.

- ☐ **Verificați tensiunea arterială** — Verificați la fiecare 5 minute dacă nivelul tensiunea arterială este încă mare (cu 15 mmHg mai mare decât valorile normale la copii și cu 15-20 mmHg mai mare decât valorile normale la adolescenți). Asigurați-vă că utilizați o manșetă de mărime potrivită.

- ☐ **Verificați vezica** — Goliți-vă vezica (adică cateterizați-vă vezica). Dacă aveți un cateter permanent, verificați dacă acesta este înțoiț sau înnodat.

- ☐ **Verificați tranzitul intestinal** — Verificați-vă tranzitul intestinal după ce ați utilizat crema sau alifia anestezică.

- ☐ **Verificați pielea** — Examinați-vă pielea pentru a vedea dacă prezintă răni, escapere, vânătăi, arsuri, umflături, mușcături de insecte, tăieturi noi etc.

- ☐ **Identificați alte cauze** — În cazul în care simptomele nu dispar, verificați dacă există alte cauze care vă pot provoca dureri.

- ☐ **Cereți ajutor** — Dacă nu puteți simptomele nu dispar rapid și de la sine, solicitați ajutorul medicului sau mergeți la cel mai apropiat serviciu de urgență.

IMPORTANT: Dacă mergeți la spital, spuneți-le medicilor și asistenților medicali că s-ar putea să suferiți de disreflexie, că trebuie să vă fie verificată tensiunea arterială, că trebuie să stați în picioare și că trebuie să aflați cauza acesteia.



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

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



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