

PAMUMUHAY NANG MAY PARALYSIS

Pamamahala sa Pagdumi



© fotosearch



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

Ang gabay na ito ay inihanda batay sa siyentipiko at propesyonal na mga lathala. Ito ay ipinapakita para sa layunin ng pagtuturo at pagbibigay impormasyon; ito ay hindi dapat ituring na isang medikal na diagnosis o payo sa pagpapagamot. Mangyaring makipagkonsulta sa isang doktor o sa naaangkop na provider sa pangangalaga ng kalusugan para sa mga tanong na tiyak sa inyong situwasyon.

Christopher & Dana Reeve Foundation

**636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 toll free
(973) 379-2690 telepono
ChristopherReeve.org**

PAMUMUHAY NANG MAY PARALYSIS

PAMAMAHALA SA PAGDUMI



**CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION**

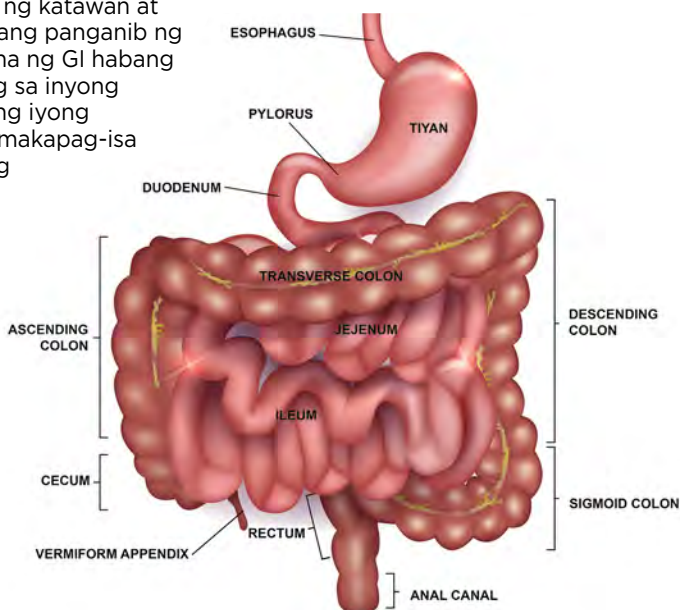
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

PUWEDE BA NATIN PAG-USAPAN ANG INYONG PAMAMAHALA SA PAGDUMI?

Para sa karamihan, ang pagpupunta sa banyo ay isang gawi sa pang-araw araw na buhay, na madalas na nagaganap sa parehong oras araw-araw o tuwing makalawa nang hindi masyado iniisip o pinipilit. Gayunman, hindi ganoon ang kaso kapag ikaw ay nagkaroon ng spinal cord injury. Ang karamihang mga taong nakakaranas ng nasabing pinsala ay mayroong ilang uri ng hindi paggana sa pagdudumi, na tinatawag na neurogenic bowel. Ito ay nag-iiba sa bawa't isa, pero sa karaniwan, ito ay nangangahulugan na ang mga nerve na nagkokontrol sa dumi ay hindi na gumagana nang maayos.

Ngayon, ang pagdumi ay hindi lang isang bagay na kailangan ninyong isaalang-alang, pero planuhin at paglaanan ng panahon. Kung walang maayos na pamamahala sa pagdumi, ikaw ay malalantad sa maraming mga komplikasyon. Maaaring kabilang sa mga isyung ito ang lower gastrointestinal (GI) tulad ng mga almuranas, diarrhea, kahirapang makadumi o konstipasyon, at fecal incontinence, bukod sa marami pang iba. Kahit na ang mga isyu sa upper GI tract na maaaring makakaramdam ng tila nasusuka o naduduwal, heartburn at mga stomach ulcer. Tunay nga na ang nasabing mga problema ay mahahantong sa mga pagkaka-ospital para sa isa sa limang mga kataong may long-term spinal cord injury at maaari rin humantong sa kamatayan.

Sa sandaling maunawaan ninyo kung paano pamahalaan ang pagdumi at gawin itong isang regular na gawi, magiging ganap na natural lang ito. Ang pinakamahalaga sa lahat, makakatulong ito sa inyong mas umayos ang pakiramdam ng katawan at mabawasan ang panganib ng mga problema ng GI habang nakakatulong sa inyong mapanatili ang inyong kakayahang makapag-isa at ang inyong kalidad ng buhay.



TALAAN NG MGA NILALAMAN

- 1 Pag-uunawa sa Digestive System**
- 2 Mga Uri ng Neurogenic Bowel
Autonomic Dysreflexia**
- 3 Pananatili ng isang Maayos na Pagdumi
Diyeta**
- 4 Fluid
Pisikal na Aktibidad**
- 5 Ang Inyong Programa sa Pamamahala sa
Pagdumi**
- 6 Ang Timing ng Inyong Pamamahala sa Pagdumi
Hygiene
Mga Bahagi ng Pamamahala sa Pagdumi**
- 8 Digital Stimulation Adaptive Equipment**
- 9 Mag-ingat sa Mga Gamot na Ito
Kapag Nakaranas ng Mga Problema
Konstipasyon (Hindi Matunawan at Hindi
Makadumi ng Maayos)
Diarrhea**
- 10 Mucous Accidents
May Dugong Dumi**
- 11 Pananakit
Pinsala sa Pamimilit
Ileus (Mga Pagbara sa Bituka na Nagdudulot
ng Pagsusuka)**
- 12 Dapat ko Bang Ikonsidera ang Colostomy?**
- 13 Mga Pinagkuhanan ng Tulong at
Impormasyon**

PAG-UUNAWA SA DIGESTIVE SYSTEM

Para maunawaan ang epekto ng inyong injury sa inyong mga dumi, mahalagang maunawaan kung paano gumagana ang digestive system. Isipin ang system bilang isang mahaba, pasikot-sikot, one-way na daan mula sa inyong bibig papunta sa inyong anus (tumbong), at kung ano ang pumasok at lalabas sa kabilang dulo, pero inalis ang mga nutrients na kailangan ng inyong katawan para mabuhay.

Ang digestion ay nag-uumpisa sa inyong bibig, kung saan agad na tinutunaw ng inyong laway ang pagkain para makadaan ito sa loob ng inyong katawan. Ang nginuyang pagkain ay bumababa sa esophagus papunta sa tiyan, kung saan naggaganap ang tunay na trabaho. Doon, ang bakterya sa gut, kasama ng acid ng tiyan ay nagsisimulang tunawin ang roast beef sandwich na kakakain lang ninyo. Ang malalakas na muscle sa loob ng tiyan at ang bituka ay tumutulak sa nagreresultang masa, na tinatawag na chyme, papunta sa intestines (ang katawagan ay colon) sa proseso na tinatawag na peristalsis.

Sa mas maliit na intestine, ang chyme ay nahahalo sa mga digestive juice mula sa atay, pancreas, at intestine. Ang carbohydrates, proteins, fat, mga bitamina at mineral mula sa chyme ay dumadaan sa mga pader ng small intestine patungo sa bloodstream at dinadala sa iba pang parte ng katawan.

Ang natitira—ang hindi natunaw sa tiyan na mga parte ng pagkain at mga lumang cell na mula sa GI tract lining—ay tinutulak pabalik sa malaking intestine. Ito ay sumisipsip ng anumang tubig o mga natitirang nutrients at ginagawang dumi ang labing ito. Ang dumi ay tinatabi sa dulo ng malaking colon, na tinatawag na rectum. Ang dumi ay di gumagalaw sa pagkakalagyan nito gamit ang anal sphincters, na mahigpit na nagsasara bilang tugon nito sa dumi hangga't mano-mano ninyo itong i-relax at dumumi.

Ang mga nerve na nagkokonekta ng GI system sa utak at spinal cord at iyong mga nagpapalabas ng substance sa GI tract bilang pagtugon sa pagkain, na nagpapasimula sa proseso ng pagtutunaw ng pagkain, ay kabilang sa buong proseso. Sa spinal cord injury, siyempre pa, ang mga mensahe mula sa ilan o lahat ng mga nerve na iyon ay maaaring maharangan. Dahil doon, maaari maramdaman ninyo na kailangan ninyong dumumi. Ang mga indibiduwal na may mas malalang mga pinsala ay maaaring hindi kaya na pigilin ang dumi pera madalas na tutulo ng kaunti nito nang hindi na ganap na nadudumi lahat. Iyong may di masyadong malalang mga pinsala ay kayang magpigil nang hindi kailangang dumumi agad.

Maaari rin maapektuhan, na magpapabagal sa pagdaan sa colon na hahantong sa konstipasyon at mga bara.

MGA URI NG NEUROGENIC BOWEL

May dalawang uri ng neurogenic bowel:

Upper motor neuron (UMN) bowel syndrome – Tinatawag din na reflexive bowel, ay matatagpuan sa mga indibiduwal na may SCI na mas mataas sa T12. Ang uri ng UMN ay minarkahan ng patuloy na pagpapalabas ng kaunting dumi Gayunman, ang mga sphincter ay maaaring manatiling mahigpit na nakasara, kaya't mahirap na mapalabas ang dumi. Samakatuwid, ang mga taong may ganitong uri ng bowel syndrome ay karaniwang mas maliliit at madalas na pagdumi nang hindi ganap na nailalabas ang lahat ng dumi. Ang manual na pag-stimulate ng internal at external na mga sphincter sa rectum ay maaaring mag-udyok ng internal sphincter para mag-relax.

Lower motor neuron (LMN) bowel syndrome – Tinatawag rin na areflexic bowel, ang ganitong uri ay karaniwang nakaka-apekto sa mga taong may pinsala na mas mahina sa T-12. Ang dumi ay naiimbak sa rectum hangga't ito ay mano-manong naalis.

AUTONOMIC DYSREFLEXIA

Sabi ni Nurse Linda*...*Ang Autonomic dysreflexia (AD) ay posibleng nakakamatay na kondisyon na karaniwang nakaka-apekto sa mga taong may pinsala na T-6 o mas malala pa. Ito ay sanhi ng isang irritant na mas mababa sa level ng pinsala, na madalas na may kaugnayan sa pantog o paggana ng bowel. Kabilang dito ang sobrang malaki o iritatong dumi, konstipasyon, impaction, almuranas, o mga anal na impeksyon. Ito ay karaniwang isang overreaction sa autonomic nervous system na, dahil sa inyong pinsala, hindi mapamahalaan ng inyong katawan. At dahil dito, humahantong sa biglang pagtaas ng presyon ng dugo na maaaring maging sanhi ng stroke.*

Kabilang sa mga sintomas ng AD ang:

- Mataas na presyon ng dugo (20–30 mm/hg ang mas tinaas kaysa sa inyong normal na presyon)
- Parang minamartilyo na sakit na ulo at namumutlang mukha
- Ang pamamawis na mas mataas sa level ng spinal injury
- Pagbabara ng ilong, pakiramdam na naduduwal o nasusuka
- Pang pulse o bilis ng tibok ng puso ay mas mababa sa 60 tibok kada minuto
- Mga pagkikilabot na mas mababa sa level ng spinal injury

* Si Linda Schultz ay isang Clinical Nurse Educator na nagtatrabaho sa Christopher & Dana Reeve Foundation

Ang pagsunod sa isang regular na programa sa pagdumi ay makakatulong na maiwasan ang AD. Gayunman, sa ilang mga pangyayari, ang iritasyon ng mga programa sa pagdumi ay maaari rin mag-udyok sa AD.

Ang AD ay nagagamot sa pamamagitan ng mabilis na pagtataas o mabilis na pagtataas sa inyong ulo para mapababa ang presyon ng dugo. Ang noxious stimulation ay dapat na agad na alisin tulad ng pamimilit na mapalabas ang dumi.

PANANATILI NG ISANG MAAYOS NA PAGDUMI

Ang diyeta, pag-inom ng mga fluid, at pisikal na pagkilos ay may tungkulin lahat sa isang mabuti sa kalusugan na bowel system.

DIYETA

Sabi ni Nurse Linda...Ang pagkain ay mahalaga rin para magawing regular na gawi ang pagdumi. Kung nagka-diarrhea ka sanhi ng pagkain ng pagkain bago ang isang pinsala o sakit, ganoon rin ang magagawa nito pagkatapos. Pareho rin sa mga pagkain na may gawing magpahirap sa inyong pagdumi. Ang mga nakakatulong na pagkain ay kinabibilangan noong mga matataas sa fiber, tulad ng karamihang mga pagkain at gulay (sa wastong dami ng pagkain), whole bread at pasta, brown rice, bran at beans. Subukang iwasan ang mga pagkain na nagdudulot ng konstipasyon o diarrhea, kasama na ang saging, white bread, white potatoes, caffeine, o spicy na pagkain.

Gayunman, tandaan rin na maaari kang magkaroon ng ibang reaksiyon sa iba't ibang mga pagkain. Ang ilan ay kumakain ng saging para ma-udyok o mapabilis ang pagdumi habang ang iba naman ay kumakain ng saging para maiwasan ang diarrhea. Ang ilang mga tao naman ay nakakaranas ng konstipasyon kapag kumain ng keso habang sa ilan naman ay nakakatulong ang langis na nasa keso para makadumi.

Ang fiber ay mahalaga dahil nakakatulong ito sa dumi na makaraan sa inyong bowel. Mas kailan ito ng ilang tao kaysa sa iba. Magsimula sa inyong karaniwang diyeta at ayusin ang dami ng fiber (mga prutas at gulay) para maayos ang inyong programa sa pagdumi.

Mabuting ideya na magkaroon ng isang food diary ng ilang buwan para maisadokumento ang kinakain ninyo at kung ito ay starch, gulay, karne, prutas, dairy, o taba. Ipahiwatig ang mga epekto ng pagkain sa inyong programa sa pagdumi. Ito ay nagbibigay ng maganda ideya na mabisa at hindi mainam sa iyong programa sa pagdumi.

FLUID

Mahalagang magkaroon ang katawan ng sapat na fluid. Magsimula sa inyong karaniwang gawi sa fluid at dahan-dahan ay magdagdag ng tubig para mabasa ang inyong dumi. Nangangahulugan ang dahan-dahan ng karagdagang 1/2 tasa ng tubig kada linggo hanggang ikaw ay wastong na-hydrate. Ang hydration ay maaaring masuri sa pamamagitan ng dahan-dahan na paghila ng balat sa likod ng inyong kamay. Kapag pinakawalan, dapat na mag-snap pabalik ang balat. Gawing handang makakainom ng tubig, decaffeinated na kape, at mga herbal tea.

Sabi ni Nurse Linda...Ang pag-inom ng tubig ay napakahalaga dahil ang matatamis, caffeinated, o iba pang fluid additives ay makaka-apekto sa dumi na gumagalaw sa bowel na magresulta sa konstipasyon o diarrhea. Ang may sugar na mga inumin, bilang halimbawa, ay maaaring magdulot ng diarrhea habang ang nakaka-dehydrate na mga epekto ng caffeine at alcohol ay maaring ma-dehydrate sa inyong bowel ay pati na rin sa inyong katawan.

PISIKAL NA AKTIBIDAD

Sabi ni Nurse Linda...Ang madalas na nakakalimutang pansin na paggagamot para sa bowel function ay ang aktibidad. Maaaring mahirapan na maisip ito kapag mayroong spinal cord injury. Alam nating nagpapasigla ang paglalakad sa bowel function. Para makopya ang aktibidad na ito, maaari pa rin ninyong mapasigla ang nerves at mga muscle sa abdomen sa pamamagitan ng paglalagay ng inyong mga binti at abdomen sa pamamagitan ng range-of-motion na mga ehersisyo. Ang mga benepisyo ay mas mabuti para sa bowel function, mas kaunting mga urinary tract infection, nabawasang spasticity, at napahusay na circulation. Maaari ninyong galawin ang inyong mga braso at binti at katawan nang mag-isa o may ibang puwedeng tumulong sa inyo.

Ang mga pressure release ay makakapagpabago sa presyon na nasasa inyong abdomen, na makakatulong rin na mapasigla ang bowels sa pamamagitan ng mga aktibidad o kilos.

Magagamit rin ang Functional electrical stimulation (FES). Ang electrical stimulation na ito ay nakaka-epekto sa mga kalamnan ng binti at abdomen.

ANG INYONG PROGRAMA SA PAMAMAHALA SA PAGDUMI

Ang layunin ng anumang programa sa pamamahala sa pagdumi ay matiyak ang kumpleto at maaasahang pagdudumi para maiwasan ang panganib ng incontinence, konstipasyon, at iba pang mga GI na problema. Kailangan ninyong magsimula ng isang programa sa pamamahala sa pagdumi makalipas agad ninyong mapinsala. Makakatulong ang inyong nurse habang kayo ay nasa ospital at rehabilitation. Sa sandaling nasa bahay na kayo, nasasa inyo at sa pagpapasya ng inyong caregiver na ipagpatuloy ang inyong programa para sa pagdumi.

Ilang mga bagay na kailangang isipin:

- Natatangi ang programa sa pagdumi ng bawat isa sa atin.
- Ang bowel care program ay isang dinamikong proseso; ito ay magbabago habang kayo ay lumipat mula sa acute setting at maging post-acute care sa tahanan at habang nagbabago ang inyong pisikal na kondisyon sa inyong pagtanda.
- Maaaring tumagal ng ilang buwan bago tunay na malaman ang pinakamainam para sa inyo.
- Ang pamamahala sa pagdumi ay tumatagal sa average na 30 hanggang 60 minuto para makumpleto pero mas matagal ito para sa ilan.
- Magtabi ng isang food and bowel diary para makita kung ang ilang mga pagkain ay mas (o hindi masyado) nakakatulong, at pati na rin masubaybayan ang dalas, uri at dami ng bowel movements at dumi.



ANG TIMING NG INYONG PAMAMAHALA SA PAGDUMI

- Naka-schedule ang inyong bowel care routine sa parehong oras, araw-araw. Maaaring ma-develop ninyo ang gawi na ito bago kayo mapinsala. Mainam sa umaga dahil nakapahinga ang bowel nang magdamag. Gayunman, minsan ay ok lang ito basta't maayos para sa inyong schedule.
- Kumain at uminom ng 20-30 minuto bago ang bowel care para mapagsigla ang pagpapatunaw sa tiyan ng kinain (gastrocolic reflex). Mabuting ideya at mainit-init o mainit na inumin.
- I-schedule ang bowel care ng kahit man lang isang beses kada dalawang linggo.
- Huwag magmadali. Ang pagmamadali ay gagawing mas mahirap na maalis ang laman ng inyong mga bowel. Kung mayroon kayong upper motor neuron bowel syndrome, iwasan mapagod. Maaari itong magresulta sa paninikip ng sphincter at pagpipigil na mapakawalan ang dumi.
- Iposisyon nang maayos. Makakatulong ang gravity. Umupo nang tuwid ang likod hangga't kaya ninyo, at kung maaari, gumamit ng akma na sukat na commode chair, o Hoyer o isang ceiling lift na may butas para kung gagamitin ang toilet. Tiyakin na ang equipment na ginagamit ninyo ay mayroong pressure dispersing seat at backrest. Kung hindi kayo makaupo, humiga sa kaliwang parte ng inyong katawan.

HYGIENE

Ang mabuting hygiene ay kritikal sa maraming mga dahilan. Una, dahil ang pinakamalaking sanhi ng urinary tract infections ay ang kontaminasyon mula sa bowel, lalo na sa mga kababaihan. Ikalawa, dahil ang anumang dumi na natitira sa lugar ng tumbong ay maaaring humantong sa pagkakasira ng balat.

MGA BAHAGI NG PAMAMAHALA SA PAGDUMI

Digital stimulation – Kung ano ang pagkakaintindi ninyo dito ay ganoon nga ito. Kayo o ang inyong caregiver na maglagay ng sapat na lubricated at may guwantes na hintuturong daliri sa loob ng tumbong at dahan-dahan na galawin ito nang paikot para ma-relax ang external at internal sphincters, lalo na ang internal sphincter. Tiyakin na sinumang magsagawa ng stimulation ay may maiiksing kuko. Maaaring magtagal ng 1 hanggang 2 minuto para ma-relax ang internal sphincter. Maghintay ng limang minuto bago ang ikalawang pagtatangka kung walang mga resulta sa unang pagsubok. Maaaring kailangan ninyong maghintay ng kaunti at ulitin ng ilang beses.

Ang karagdagang suporta para sa bowel program ay maaaring matamo sa pamamagitan ng isa o kombinasyon ng mga produktong ito:

Mga Suppository – Gumagana ang mga suppository sa pamamagitan ng paglalagay ng tubig sa tumbong para mapalambot ang dumi at ma-udyok ang mga dulo ng nerves sa tumbong at mapaliit ang bowel at mailabas ang dumi. May dalawang uri nito ang Dulcolax® at Magic Bullet®, na parehong ang base ay ang aktibong sangkap na bisacodyl. Ang Magic Bullets® ay sinasabing doble ang bilis ng epekto kaysa sa alternatibo nito. Sa mga kabataan at mas nakatatanda, ang inyong healthcare provider ay maaaring magrekumenda ng glycerin kung ang iba pang mga alternatibo ay masyado malakas at magresulta sa pagkakapulikat at pagtulo.



Mahalagang punto: *Ipasok ang suppository laban sa pader ng bowel kung saan matutunaw ito at gamitin sa pamamagitan nang pag-stimulat sa peristalsis o paggagalaw sa colon.*

Mga Pampalambot ng Dumi – Ang mga ito ay gumagana sa pamamagitan ng pagpaparami ng tubig na nagpupunta sa colon at sa pagbabalot ng dumi ng madulas na balot. Ang mga pampalabot ng dumi ay madalas na may kasamang Colace® o Doss.

Bulk formers – Ginagawa nitong mas bulky at malambot ang dumi pero maaaring tumagal ito ng ilang araw bago gumana. Ang Citrucel®, Metamucil® (gamitin ang sugar-free na version ng dalawa), MiraLAX®, senna at psyllium ay mga bulk former.

Mini-enema – Ang mini-enema lang Enemeez®, na nagsi-stimulate sa lower colon ,ay sapat lang ang banayad para magamit nang araw-araw.

Medication stimulants – Maaaring kailanganin ninyo ng over-the-counter na mga iniresetang gamot para maibsan ang konstipasyon o diarrhea.

Anti-diarrheals – Kung mayroon kayong, diarrhea subukan ang loperamide (Imodium®).

Rectal bags – inilalagay sa may tumbong, maaaring may fecal incontinence at gas. Ang mga ito ay magagamit lang nang pansamantala at di madalas. Ang mga rectal bag ay maaaring humantong sa rectal breakdown, kaya't napakahalaga ng mabuting hygiene.

**Ang laxatives at mga enema ay madalang na ginagamit para sa regular na bowel movement. Ang mga ito ay para sa mga problema tulad ng impaction at inutos ng isang health care na propesyonal, hindi para sa karaniwang paggamit sa tahanan. HUWAG gamitin ang mga produktong ito maliban na lang kung inireseta.*

Enema – Ginagamit ang enema para mag-iniksiyon ng tubig sa pamamagitan ng rectum patungo sa bowel para ma-flush papalabas ang mga bowel movement. Ang kumpletong mga enema ay hindi inirerekumenda at dapat na gamitin lang kung inirekumenda ng inyong health care provider ang mga ito para sa malalang konstipasyon. Maaaring masyadong nakaka-irita ang mga ito sa bowel at maaari rin magdluot ng autonomic dysreflexia.

Stimulant laxatives – Ang mga ito ay dapat na gamitin nang panandalian lang at kung ireseta lang ito ng inyong healthcare provider. Gumagana ang mga ito sa pamamagitan ng pag-stimulate ng mga kalamnan sa may bowel para matulak pababa at palabas ang dumi. Minsan, ang mga bulk former ay kilala bilang laxatives dahil inuudyok ng mga ito ang bowel sa pamamagitan ng pagpaparami sa stool bulk, hindi sa pag-aapekto sa internal na paggana ng bowel. Ang bulk formers ay nakakatulong; ang stimulant laxatives ay nagpapahina sa paggana ng bowel lumaon.

DIGITAL STIMULATION ADAPTIVE EQUIPMENT

Sabi ni Nurse Linda...May available na espesyal na equipment para madali para sa inyo na makumpleto ang digital stimulation kung mahina ang paggana ng inyong daliri o kamay at gustong maging mas independiyente. Kasama sa mga ito ang mga suppository inserter, na may spring-loaded tip na pinapahintulutan ang suppository na ganap na maipasok at mga anak stimulator (tinatawag rin na finger extension), na kasya sa palad at mapapaikot sa kamay para mapahintulutan ang mas malaking kakayahang makapag-isa sa pagdumi. Nakalarawan ang pareho sa ibaba.

Ang sumusunod na equipment at mga supply ay kinakailangan rin:

- Guwantes (non-latex)
- Lubricant, natutunaw sa tubig
- Sabon at tubig
- Mga washcloth, tuwalya
- Toilet paper at/o wet wipes
- Disposable underpads (kung gawin ang programa habang kayo ay nasa kama)
- Plastic bag para sa mga basura o dumi
- Itinaas na toilet seat, commode chair o shower chair na may pressure dispersing seat sa likod kung gawin ito sa banyo



MAG-INGAT SA MGA GAMOT NA ITO

Ang ilang mga medikasyon ay maaaring maging dahilan ng konstipasyon at/o diarrhea, kasama ang narcotic pain reliever (hydrocodone, oxycodone, Percocet), anti-epilepsy drugs (gabapentin at pregabalin), oxybutynin o tolterodine (ginagamit para gamutin ang ilang mga problema sa pag-ihi), ilang mga anti-spasm na gamot, tulad ng baclofen, tizanidine, o diazepam, ilang mga antidepressants, kasama sa duloxetine, sertraline, o citalopram, at ilang mga antacids.

KAPAG NAKARANAS NG MGA PROBLEMA

Ang pamamahala sa pagdumi ng isang taong may spinal cord injury ay isang magulong proseso at mahaharap sa ilang mga paghamon. Heto kung paano pangasiwaan ang mga ito.

KONSTIPASYON (HINDI MATUNAWAN AT HINDI MAKADUMI NG MAAYOS)

Ang konstipasyon ay isang karaniwang problema sa neurogenic bowel. Ang mahalaga dito ay maagapan ito bago ma-impact ang dumi, pag-plug sa rectum (tumbong) at gagawing mas mahirap na maalis ito.

Ano ang dapat gawin: Damihan ang pag-inom ng tubig at pagkain ng fiber. Ang Bulk formers tulad ng psyllium (Metamucil®, Citrucel®) ay nagkakaloob ng karagdagang bulk, na mas pinapadaling alisin ang dumi sa bowel at maiwasan magkaroon ng diarrhea. Ang mga pampalambot ng dumi, tulad ng Colace®, ay nagpaparami ng nilalamang tubig ng dumi, na pinapalambot ito at ginagawang mas madaling lumipat; mga stimulant suppository, tulad ng bisacodyl, ay nagpapalakas sa mga contractor ng kalamnan (peristalsis) ng bowel, na nagpapagalaw sa dumi. Gayunman, ang oral stimulant laxatives ay dapat gamitin ng kaunting beses lang dahil ang colon ay maaaring umasa sa mga ito para sa peristalsis.

DIARRHEA

Ang diarrhea ay isang madalas na pagdadalo na matubig na mga dumi ng hindi mas kakaunti sa tatlong beses sa isang araw, na madalas ay walang babala. Kabilang sa mga sanhi ang masyado maraming laxative, spicy at/o malalangis na pangkain, orange juice, alcohol, impeksyon, ilang mga antibiotic at iba pang mga gamot. Kahit na ang normal na pagkabalisa tungkol sa isang situwasyon ay maaaring humantong sa diarrhea. Maaari rin maganap ang diarrhea kung may matinding konstipasyon o impaction. Ito ay tinatawag na "overflow diarrhea", kung saan ang matubig na dumi ay lumulutang sa impacted na dumi.

Ano ang dapat gawin: Una sa lahat, tingnan kung may impaction sa dumi. Tapos ay ihinto ang mga gamot para sa bowel hangga't matapos ang diarrhea. Balikan ang paggamit ng inyong bowel program sa susunod na naka-schedule. At tingnan rin ang inyong food diary: ano ang kinakain ninyo nang magsimula kayong magka-diarrhea? Magdagdag ng saging, kanin, at toast sa inyong diyeta para mapatigas ang inyong dumi. Siguraduhin na kayo ay umiinom ng maraming tubig para hindi kay ma-dehydrate.

MUCOUS ACCIDENTS

Ito ang paglalabas ng likido na nagaganap, karaniwang pagkatapos dumumi, na binubuo ng mga digestive product. Karaniwang nangyayari ang mga ito kapag masyado matindi ang bowel program.

Ano ang dapat gawin: Balik-aralan ang inyong gawi sa bowel program para matiyak na hindi masyado matapang ang inyong napiling suppository o digital stimulation. Maaari rin ninyong bawasan ang bulk-forming additives sa medikasyon at diyeta.

MAY DUGONG DUMI

Kung ang dugo ay matingkad na pula ang kulay at nasa labas ng dumi, marahil na mula sa almuranas o mga anal fissure, malilit na hiwa o crack sa palibot ng bukasang ng puwit. Ang pareho ay maaaring ang resulta sa matinding digital stimulation o hindi sapat ang ginamit na lubricant, at mas karaniwan kapag tumatanda.

Ang almuranas ay maaari rin magresulta sa sobrang paggamit ng laxative at sobrang pagkataba. Kasama sa mga sintomas ang paghahapdi, pangangati (na maaaring hindi ninyo maramdaman), at/o namamagang tissue sa palibot ng anus.

Ano ang dapat gawin: Kumilos nang dahan-dahan at mabilis hangga't maaari habang ginagawa ang digital stimulation at tiyakin na sapat na lubricated ang guwantes.

At:

- Huwag sobra-sobra sa paggamit ng laxative. Huwag gumamit ng stimulant laxatives
- Bantayan ang inyong timbang
- Bawasan ang dami ng fiber sa inyong diyeta
- Gumamit ng over-the-counter cream o pad para mabawasan ang inflammation
- Ang mas maitim na kulay na dugo o dugo sa loob ng dumi ay maaaring galing sa tiyan o colon. Maaaring hudayat ito ng impeksyon, ulcer, o kanser, kaya't tawagan ang inyong healthcare na propesyonal
- Kung nasa loob man o nasa labas ng dumi ang dugo, tiyakin na alam ito ng inyong doktor

PAMAMAHALA

Ang ilan ay may nararamdaman na pananakit sa tumbong o may referred pain (pananakit na malayo mula sa abdomen o rectal na area) mula sa bowel program.

Ano ang dapat gawin: Gumamit ng mga nagpapamanhid na agent tulad ng Nupercainal o Surfacaine para mamahid ang tumbong bago magsimula sa bowel program.

PRESSURE INJURY

Alam na ninyong nanganganib kayo sa pressure ulcers at sores. Ang paglilipat papunta at mula sa toilet ay maaari rin magdulot ng pressure injury sa bala sa pagitan ng buttocks o ischia (ang inyong mga buto sa pag-uupo) na hindi ninyo nararamdaman pero madaling nagiging pressure injury o shearing injury, na nagreresulta mula sa pagkikiskisan ng balat.

Ano ang dapat gawin: Gumamit ng wastong equipment, kasama ang pressure-dispersing toilet seat at backrest na angkop ang taas para sa inyo. At:

- Manatiling naka-balanse sa commode at huwag ibuka o ipitin ang inyong puwit
- Ikiling ang inyong bigat sa commode tuwing 15 minuto
- Gumamit ng corn starch sa silya at transfer board para maiwasan ang pagdidikit dito
- Mainam na hugasan at patuyuin ang balat sa palibot ng anus at puwit
- Regular na suriin ang inyong balat

ILEUS (MGA PAGBARA SA BITUKA NA NAGDUDULOT NG PAGSUSUKA)

Nagaganap ang ileus kapag huminto sa paglilipat ng dumi ang mga intestine. Maaari itong maganap kahit kailan sanhi ng mga neurological na pagbabago, lalo na sa umpisa ng naganap na pinsala. Maaari itong maka-apekto sa buong bowel o isang bahagi lang.

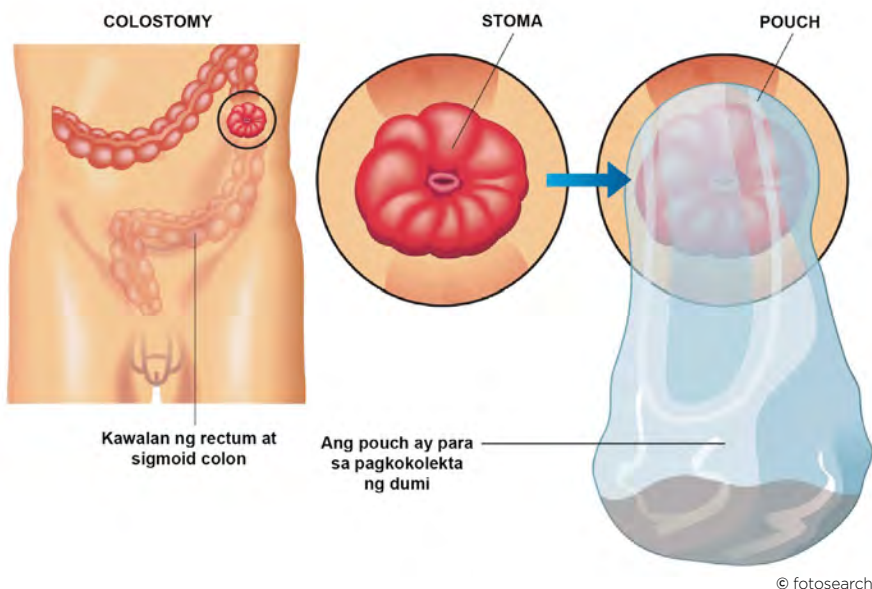
Ano ang dapat gawin: Tumawag sa inyong healthcare provider. Marahil ay kailangan ninyong ma-ospital para sa mga procedure at medikasyon para malipat ang dumi sa bowel at maiwasan ang mga komplikasyon.

DAPAT KO BANG IKONSIDERA ANG COLOSTOMY?

Kung patuloy na mahirap ang pamamahala sa pagdumi para sa inyo at sa inyong mga caregiver, maaaring kinakailangan na sumailalim sa isang colostomy. Ito ay isang pag-oopera na kung saan gumagawa ang siruhano ng isang permanenteng bukas na pagitan ng colon at ibabaw ng abdomen. Ang bag ay nakakabit sa bukas para makakolekta ng dumi.

Ang mga dahilan sa colostomy ay kinabibilangan ng mga pressure injury, fecal incontinence, o sobrang tagal na mga bowel program. Sa colostomy, maaaring mapamahalaan ninyo ang inyong pagdumi kahit nag-iisa at hindi masyado matagal kaysa sa standard na programa para sa pamamahala sa pagdumi.

Gayunman, may malalaking panganib sa pag-oopera at pamamahala pagkatapos ma-opera para sa colostomy. Kaya't tiyakin na talakayin ito nang mabuti sa inyong mga provider sa health care at sa inyong pamilya.



MGA PINAGKUKUHANAN NG TULONG AT IMPORMASYON

Kung kayo ay naghahanap ng karagdagang impormasyon tungkol sa pag-aalaga sa pantog o may partikular na tanong, ang Reeve Foundation information specialists ay handang makausap tuwing Lunes hanggang Biyernes na may pasok sa trabaho, toll-free sa numero 800-539-7309 mula 9am hanggang 5pm ET.

Ang Reeve Foundation ay may nakatabing fact sheet sa pamamahala sa pantog na may malawak na listahan ng mga mapagkukuhanan ng tulong at impormasyon mula sa mga mapagkakatiwalaang dulugan, na nakabalangkas ayon sa paksa. At tingnan rin ang aming bodega ng mga fact sheet na tungkol sa daan-daang mga paksa mula sa mapagkukuhanan ng impormasyon at tulong sa estado hanggang sa mga komplikasyon ng paralysis.

Below are some additional mga pinagkukuhanan ng tulong at impormasyon on pamamahala sa pagdumi for those pamumuhay nang may paralysis:

Craig Hospital: Mga Pinagkukuhanan ng Tulong at Impormasyon tungkol sa Bowel Care

craighospital.org/resources/topics/bowel-care

Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC): Bowel Function After Spinal Cord Injury

www.msktc.org/sci/factsheets/Bowel_Function

Northwest Regional Spinal Cord Injury System: SCI and Maintaining Healthy Bowels

rehab.washington.edu/patientcare/patientinfo/articles/sci_bowels.asp

Shepherd Center: Bowel Care

www.myshepherdconnection.org/sci/bowel-care

IMPORMASYON SA COLOSTOMY:

Craig Hospital: Colostomies - A Radical Approach to Bowel Management brochure

craighospital.org/resources/colostomies-a-radical-approach-to-bowel-management

New Mobility: Colostomy Pros and Cons

www.newmobility.com/2014/04/colostomy-pros-cons/

Credit: Editorial Consultant: Linda M. Schultz, PhD, CRRN

MGA TALA

[illegible]



Naririto kami para tumulong.
Higit pang pag-alaman ito ngayon!

Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 toll free

(973) 379-2690 telepono

ChristopherReeve.org

Ang proyektong ito ay sinuportahan, sa isang bahagi ng grant number 90PR3002,

mula sa U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201.

Ang mga tumanggap ng grant na nagpapatupad ng mga proyekto sa ilalim ng sponsorship ng gobyerno ay hinihikayat na malayang ipahiwatig ang kanilang mga natuklasan at mga konklusyon.

Ang mga pananaw o opinyon ay hindi, samakatuwid, kumakatawan sa opisyal na Administration for Community Living policy.