

PANSIN PARA SA DOKTOR

Ang sumusunod ay mga rekomendasyon sa paggamot ng mga nasa hustong-gulang na may Autonomic Dysreflexia (AD)

- Paupuin ang pasyente (90 degrees).
- I-monitor ang BP kada 2-3 min.
- Mabilisang pagsusuri na kasama ang tiyan para sa namamagang pantog /bituka at ibang organ system sa ibaba ng level ng injury na maaaring pinagmumulan ng dysreflexia.
- Kung nakalihis ang indwelling na urinary catheter, lagyan ng catheter ang indibidwal. Kung maayos ito, tingnan ang system para sa mga pilipit, yupi, paninikip, o harang.
- Kung ang systolic blood pressure ay > 150, bigyan ng antihypertensive with rapid onset at short duration habang inaalam ang mga sanhi ng AD.
- Nitro Paste—1", ipahid kada 30 min, sa dako ng level ng injury, punasan kapag stable na ang BP, muling ipahid kung kinakailangan. Ihinto kapag nakainom na ang pasyente ng PDE5 inhibitor (hal. Viagra, Cialis, atbp.) sa loob ng 24 na oras.
- Nifedipine IR (kung walang Nitro paste)—10mg kada dosis, sublingual o nginunguya, maaaring ulitin kada 20-30 min kung kinakailangan.
- IV Antihypertensives—gamitin lang kung masusubaybayan (I.C.U.)
- I-monitor ang mga sintomas at BP ng mga 2 oras matapos umatake ang AD.
- Pwedeng humantong sa kumbulsyon, stroke o kamatayan ang AD!

AKING IMPORMASYON

Pangalan:

MEDIKAL NA KASAYSAYAN

Baseline na Blood Pressure:

Baseline na Temperatura ng Katawan:

Nyurolohikal na Lokasyon ng Injury:

Pangunahing Healthcare Provider:

Número ng Telepono:

Mga Alerhiya:

PANG-EMERHENSYANG KONTAK

Kapag May Emerhensya, Tawagan Si:

Kauganayan:

Número ng Telepono:

Ang lathalang ito ay suportado ng Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) bilang bahagi ng gawad ng pinansyal na tulong na may kabuuang halaga na \$10,000,000, at ang 100 porsiyento ng pondo ay galing sa ACL/HHS. Ang nilalaman ay mula sa (mga) may-akda at hindi tuwiran kumakatawan sa mga opisyal na pananaw o pag-eendorso ng ACL/HHS, o ng Pamahalaan ng Estados Unidos.

Adult Edition

AUTONOMIC DYSREFLEXIA (AD)



ANO ITO:

Ang Autonomic Dysreflexia (AD) ay biglaang pagtaas ng blood pressure, 20-40 mm Hg systolic na mas mataas kaysa sa karaniwan na nagreresulta mula sa nakapipinsala, masakit, o nakakasamang stimuli na inilalapat sa ibaba ng mga nyurolohikal na level sa mga taong may spinal cord injury (SCI). Ang kondisyong ito na dulot ng malawakang unopposed sympathetic discharge, ay pangunahing nagaganap sa mga taong may injury na mas mataas sa thoracic T6 level. Kung hindi ito magagamot, maaari itong humantong sa stroke, kumbulsyon, pati na rin sa kamatayan.

Ang Autonomic Dysreflexia ay medikal na emerhensya

MGA KARANIWANG SANHI:

- Namamagang pantog
- Pagkatibe
- Mga pressure injury
- Mga baling buto
- Mga paso sa balat
- Mga impeksyon sa daanan ng ihi
- Mga ingrown na kuko sa paa
- Anumang kondisyon o paraan na nakakapagdulot ng pananakit o paghihirap ngunit sa ibaba ng nyurolohikal na level ng injury

SA ITAAS NG LEVEL NG INJURY

- Hypertension (*Mabilis na pagtaas ng blood pressure, 20-40 mm Hg systolic mataas kaysa sa karaniwan*)
- Bradycardia (*mabagal na tibok ng puso*) o Tachycardia (*mabilis na tibok ng puso*)
- Matinding pananakit ng ulo
- Pangangamba, pag-aalala, o pagkabalisa
- Pag-iiba ng paningin
- Baradong ilong
- Pamamawis
- Pamumula ng balat
- Pangingilabot
- Pangingilig

SA IBABA NG LEVEL OF INJURY

- Pagduduwal
- Pagkaligkig nang walang lagnat
- Panlalamig
- Malamig-lamig
- Maputla

Ang pangunahing mapagkukunan ay ibinabahagi sa alaala ni Jon O'Connor, isang matagal nang miyembro ng lupon ng Reeve Foundation at kampeon ng mga miyembro ng komunidad na namumuhay nang may spinal cord injury, at ang pagpanaw niya —napakabata,napakaaga—dahil sa komplikasyon ng AD ay nagpaaalala sa atin ng kahalagahan ng impormasyong ito na makapagliliigtas ng buhay.



- ☐ **Umupo**—Umupo o iangat ang ulo nang 90 degrees.
MAHALAGA: Manatiling nakaupo o tuwid hanggang sa bumaba ang blood pressure.
- ☐ **Alisin**— Alisin o luwagan ang anumang masikip o nakakapigil.
- ☐ **Bantayan ang blood pressure**— I-monitor ang iyong blood pressure kada 5 minuto kung mas mataas sa 20 mm Hg kaysa sa iyong baseline. Tiyaking gumamit ng angkop na laki ng cuff.
- ☐ **Bantayan ang pantog**—Umihi (ibig sabihin, magpalagay ng catheter). Kung mayroon kang indwelling catheter, tingnan kung may mga pilipit o harang.
- ☐ **Subaybayan ang Sikmura**—Paglilinis ng sikmura pagkatapos magpasok ng pampamanhid na jelly o ointment.

- ☐ **Suriin ang balat**—suriin ang balat para sa mga sugat, pressure injury, paso, hiwa kagat ng insekto atbp.
- ☐ **Humanap ng ibang pinagmumulan**—Tasahin ang ibang pinagmumulan ng nakakapinsala/ masakit na stimuli o mga nakakairita kung hindi bubuti ang mga sintomas.
- ☐ **Humanap ng tulong**—Kung hindi mapapabuti ang mga sintomas nang mag-isa, tawagan ang iyong healthcare provider para sa karagdagang tulong o pumunta sa pinakamalapit ninyong emergency room.

MAHALAGA: Sabihin sa staff na maaaring may dysreflexia ka, na kailangan mong ipasuri ang iyong blood pressure, na kailangan mong manatiling nakaupo, at kailangang malaman ang sanhi ng problema.



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

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
Phone: 800-539-7309
Phone: 973-379-2690

www.ChristopherReeve.org

© Christopher & Dana Reeve Foundation



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

707 North Broadway
Baltimore, MD 21205
Phone: 443-923-9230
Fax: 443-923-9215

www.spinalcordrecovery.org