

Що таке Автономна Дисрефлексія?

Автономна Дисрефлексія (АД) – це потенційно загрозливе для життя ускладнення ТСМ на рівні Т6 або вище. Воно спричиняється різною больовою та подразнюючою стимуляцією нижче рівня ТСМ. Це, в свою чергу, призводить до запуску механізму підвищення АТ, який може зрости до загрозливого рівня. Найбільш типовою причиною АД є розтягнення сечового міхура. Іншими причинами можуть бути переповнення кишківника, закріп або накопичення калових мас, пролежні, сонячні опіки, ніготь який вріс, подразнення шкіри, наприклад, від заклепок на джинсах, інфекція, тісний одяг або перелам. До симптомів можуть відноситись підвищений артеріальний тиск (у порівнянні із звичайним рівнем), головний біль, потовиділення, почервоніння обличчя, тривожність, брадикардія (сповільнений пульс). Лікуванням буде усунення причини. Як тільки причина усунена, САТ повернеться до вашого звичайного рівня.

Referring Physician

X

Physician Stamp/Number



Spinal Cord Injury BC

ДО УВАГИ МЕДПРАЦІВНИКІВ

Автономна дисрефлексія

Інформація про симптоми та лікування

Vancouver
CoastalHealth

Цю картку було розроблено Центром реабілітації Spinal Cord Injury BC та GF Strong у Ванкувері, Канада.
www.livingwithSCI.ca/wallet

ЛІКУВАННЯ

Автономна дисрефлексія (АД)

Для персоналу та співробітників

1. Підніміть головну частину ліжка на 90 градусів або посадіть особу прямо.
2. Вимірюйте артеріальний тиск кожні 5 хвилин, доки він почне повертатися до норми.
3. Проаналізуйте причини АД: спочатку проведіть випорожнення січового міхура, розгляньте використання місцевого знеболюючого гелю для змащення катетера, якщо він встановлений.
4. Якщо ознаки та симптоми продовжуються, перевірте пряму кишку на наявність калових мас. Якщо є знеболюючий гель, нанесіть його на стінку прямої кишки перед проведенням обстеження. Використовуйте пальцеву стимуляцію для виклику рефлекторного руху кишківника.

Reprinting of this card funded by Spinal Cord Injury BC

5. Якщо ознаки та симптоми продовжуються, перевірте присутність інших причин АД, таких як пролежні або подразнення шкіри, переломи, вrostання нігтя на нозі та т. ін.
6. Якщо САТ залишається підвищеним до 150 або більше, дайте капсулу Ніфедипіну 5 мг за методом «розкусити й проковтнути».
7. Зверніться за наданням медичної допомоги, якщо її не було надано раніше після кроку 6. Якщо пацієнт перебуває в стаціонарі, повторно дайте Ніфедипін 5 мг за методом «розкусити й проковтнути», якщо САТ досі на рівні 150 мм рт.ст. протягом 30 хвилин після першої дози.

До уваги медичного персоналу: якщо у вас є будь-які запитання чи занепокоєння щодо лікування АД, будь ласка, зателефонуйте лікарю, який має досвід фізичної та реабілітаційної медицини.