



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

عنوان آموزش: اتونومیک دیس رفلکسیا یا هایپر رفلکسی (AD)



Code: R.H.P16 (NO)

موارد زیر را همیشه به یاد داشته باشید:

- از لباسهای تنگ استفاده نکنید.
- هر چیز تیزی که در جیب یا روی تشکچه وجود دارد بردارید.
- تحریک ناشی از بریدگی، گزش، سوختگی را با پارچه سرد یا داروها کم کنید.
- در مردان فشار وارد شده به بیضه یا آلت تناسلی و انزال و و در زنان اوج لذت جنسی می تواند منجر به ایجاد AD شود. مردان و زنان بادی قبل از فعالیت جنسی ادرار و مدفوع خود را تخلیه نمایند. اگر علائم AD را دیدید فعالیت جنسی خود را متوقف نمایید، صاف نشسته و استراحت کنید.
- انقباضات رحم قبل و بعد از قاعدگی، یا هنگام بارداری و زایمان نیز ممکن است باعث AD شود.
- از عوامل دیگر تحریک می توان به اقدامات و آزمایشات پزشکی نظیر سیستم اسکوپ یا معاینات دستگاه جنسی، زخم های دستگاه گوارش یا بعضی از داروها اشاره نمود.

پیشگیری از AD

- تمیز نگهداشتن وسایل سوند و تخلیه ادرار
- تخلیه ادرار طی برنامه روزانه
- پیگیری برنامه دفع مدفوع
- بررسی هر روزه پوست
- پوشیدن لباسهای راحت و آزاد
- کنترل تحریک کننده های مزاحم و حذف آنها
- کنترل تحریکات مربوط به فعالیت جنسی

در صورتی که به طور مستقل به خارج از منزل تردد می کنید، همیشه کارتتی را به همراه داشته باشید که در مواقع حمله AD آن را به کارکنان اورژانس یا پزشک خود ارائه دهید.

تهیه کننده :

راضیه السادات حسینی
سوپر وایزر آموزش به بیمار و ارتقا سلامت
دفتر پرستاری
واحد آموزش به بیمار

Code: R.H.P16 (NO)

اتونومیک دیس رفلکسی که گاهی اوقات هایپر رفلکسی یا AD نامگذاری می شود، در افراد مبتلا به آسیب نخاعی بالاتر از T6 ایجاد می شود. در بیشتر زمانها ممکن است یک عامل تحریک کننده، درد یا محرکی در سیستم عصبی نواحی پائین ضایعه نخاعی وجود داشته باشد. در این حالت اگر فشار خون کنترل نشود، ممکن است باعث سکته، حملات تشنجی یا مرگ بیمار شود.

علائم و نشانه های AD

- افزایش فشار خون
- مشاهده لکه هنگام دیدن یا تاری دید
- سردردهای ضربانی
- گرفتگی بینی
- برافروختگی صورت
- ایجاد لکه های قرمز روی سینه
- تعریق نواحی بالای سطح آسیب
- دانه دانه شدن پوست (مانند پوست مرغ)
- خنکی و سرد و مرطوب شدن پوست
- تهوع
- احساس اضطراب

اقدامات لازم پس از مشاهده علائم

AD

- فوراً صاف بنشینید یا سر تخت را بالا ببرید
- عامل تحریک کننده را جستجو کرده و آن را برطرف نمایید (لباس تنگ، فشار بر روی روده، یبوست و...)
- وضعیت دفع ادرار را کنترل نمایید (پرشده گی مثانه، انقباض و عفونت در مثانه ...)
- آیا سوند دچار گرفتگی یا تاب خوردگی شده است؟ جریان ادرار را برقرار کنید.
- آیا مثانه پر شده است؟ سونداژ کرده و مثانه را به آرامی تخلیه نمایید.

تخلیه سریع مثانه ممکن است منجر به اسپاسم شده و مجدداً فشار خون را بالا ببرد. در هر بار سونداژ بیش از ۵۰۰ سی سی تخلیه نکنید

➤ بررسی کیسه ادراری: اگر پر شده است تخلیه نمایید

➤ چنانچه علائم عفونت ادراری دارید به پزشک اطلاع دهید (تب، بوی بد ادرار، سوزش ناحیه تناسلی، ترشحات غیر معمول ...).

➤ وضعیت دفع مدفوع را کنترل نمایید (بررسی علائم یبوست یا تجمع مدفوع در روده ...)

➤ وضعیت پوست را از نظر زخم فشاری، محرکهای دردناک (بریدگی، سوختگی، کوفتگی، آفتاب سوختگی و یا فشار بر روی بدن) یا فشرده شدن ناخن انگشت پا به داخل عضله را کنترل کنید.

