

اورژانس پزشکی

اختلال در بازتاب های

اعصاب خود مختار

آنچه شما باید بدانید ؟



کنسرسیونم طب طناب نخاعی

ترجمه و تدوین : دکتر هوشنگ صابری ، دکتر فرشته راهداری ، عسل درخشان .

مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی دانشگاه علوم پزشکی تهران

« هو الحکیم »

ترجمه ، تدوین و ویرایش نهایی راهنمای بالینی:

دکتر هوشنگ صابری - متخصص جراحی مغز و اعصاب (دانشیار)

دکتر فرشته راهداری - پزشک عمومی

عسل درخشان - کارشناس زیست سلولی و مولکولی

حروفچینی:

ماهرخ نیک محمدی



مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی دانشگاه علوم پزشکی تهران



Brain and Spinal Injury Repair Research Center (BASIR)

آدرس مرکز : تهران - انتهای بلوار کشاورز - مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) - ساختمان علوم اعصاب ایران - طبقه ششم - مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی - صندوق پستی: ۶۱-۱۴۱۸۵

تلفن : ۶۱-۶۶۵۸۱۵۶۰

فاکس: ۶۶۹۳۸۸۸۵

وب سایت : <http://basir.tums.ac.ir>

پست الکترونیک : basir@tums.ac.ir

زمستان ۱۳۹۰

پشتیبانی اداری و مالی توسط مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات نخاعی ایران ارائه شده است.

این راهنمای بالینی بر اساس اطلاعات علمی و حرفه ای موجود در سال ۱۹۹۷ آماده شده است.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از جناب آقای دکتر سید خلیل پسته ای،
بدلیل تلاشها و مساعدت های بی دریغ ، که بدون ایشان
خلق این اثر ناممکن بود تشکر می شود .

پیشگفتار:

تدوین دستورالعمل های بالینی توسط اساتید صاحب نظر از رشته های مختلف جهت کاربرد بیماران و شاغلین رشته های مرتبط پزشکی جزء اولویتهای نیاز های بهداشتی کشور می باشد. طبعاً آسیب های ستون فقرات و نخاع نیز از این مقوله مستثنی نمی باشند و بهمین دلیل مترجمین این راهنمای بالینی بر آن شدند تا به این امر مهم همت ورزند. نظر به سادگی و کاربردی بودن دستورالعمل های انجمن طب طناب نخاعی آمریکا این دستورالعمل ها پس از جلسات متعدد کارشناسی و ارزیابی راهنماهای بالینی موجود و به روز دنیا به عنوان مرجع آموزش بیماران انتخاب گردید.

اثری که شما بیمار گرامی در دست دارید ، ترجمه و تدوین شده سری دستورالعمل های بالینی مصوب کارشناسان مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات نخاعی می باشد. در این مجلد تلاش می شود با استفاده از آموزش های ساده و با هزینه اثر بخشی بالا از عوارض شایع آسیب های نخاعی پیشگیری گردد تا با افزایش استقلال فردی، زندگی شغلی و اجتماعی فعالی داشته باشید . لازم به ذکر است که دستورالعمل های توصیه شده در این راهنما بر اساس آخرین یافته های علم پزشکی می باشند و با پبشرفت علم پزشکی ممکن است در آینده نسخه جدیدی با اصلاحات لازم جایگزین این نسخه گردد. در تمام مراحل توصیه می شود با پزشک معالج خود از نظر اجرای دستورالعملها و توصیه ها هماهنگی فرمایید و اولویت را به دستور پزشک معالج بدهید . امید است با کاربرد این دستورالعملها بخشی از مشکلات و عوارض ضایعه نخاعی شما پیشگیری یا درمان شود . از شما خواننده محترم تقاضا داریم در صورتیکه در جهت ارتقاء کیفیت و رفع مشکلات موجود این راهنما پیشنهادی دارید، آن را به آدرس مترجمین ارسال فرمایید .

✓ در صورتیکه مشکوک به اختلال بازتاب های اعصاب خودمختار هستیم چه باید

بکنیم ؟

اقدامات اورژانسی ، ضروری هستند. در صورتی که مراحل ذکر شده ذیل را شخصاً نمی توانید انجام دهید به یکی از اعضاء خانواده یا مراقبین خود یا یکی از دوستان بگوئید چه انجام دهند. نکته مهم این است که این فرایند را به صورت مراحل ذیل و به ترتیب انجام دهید :

(۱) اگر وضعیت خوابیده دارید، بنشینید و سر خود را تا حدود ۹۰ درجه بالا آورید و در صورتی که می توانید پاهای خود را پایین بیاورید .

✓ نکته مهم :

لازم است شما نشستن یا وضعیت ایستاده خود را تا آن مقدار ادامه دهید که فشار خون شما به وضعیت طبیعی برگردد .

۲- تمامی پوشاک تنگ خود را شل نموده یا خارج کنید .

■ در صورتی که کاندوم شیت دارید نوار آن را شل کنید. ■ دکمه های لباس های تنگ خود را باز کنید.

■ پانسمان های کشی خود را باز کنید. ■ شکم بند خود را باز کنید.

■ کفش ها یا بریس پای خود را باز کنید. ■ اگر کیسه ادراری خود را با نوار به پایتان

بسته اید، آن را شل نمائید.

۳- اگر دستگاه اندازه گیری فشار خون در اختیار دارید فشار خود را اندازه بگیرید و این فرآیند را هر ۵ دقیقه تکرار کنید. ببینید، آیا بهتر می شوید.

۴- مطمئن شوید که مثانه شما به راحتی تخلیه می شود. (صفحه ۱۳ / مرحله ۴ را ببینید).

۵- حتما مراقبین سلامت خود را مطلع سازید حتی اگر علائم هشدار دهنده از بین رفته اند این کار را انجام بدهید تا مطمئن شوید تا آنچه برای اصلاح این مشکل انجام داده اید صحیح بوده است .

۶- اگر علائم هشدار دهنده مجدداً برگشت کردند ، این مراحل را تکرار کنید. حتی در صورت رفع این علائم به مراقبین سلامت خود اطلاع دهید و به اورژانس مراجعه فرمائید.

۷- در اورژانس مطمئن شوید موارد ذیل را انجام داده اید:

■ به پرسنل اورژانس یادآوری فرمائید، ممکن است مشکل شما اختلال اعصاب خود مختار بوده و نیاز به درمان فوری داشته باشید.

■ درخواست فرمائید که فشار خون شما به سرعت اندازه گیری شود.

■ درخواست کنید تا زمانی که فشار خونتان بالاست شما را به وضعیت نشسته نگهدارند.

■ از پرسنل اورژانس درخواست کنید علت این مشکل را جستجو کنند.

■ پیشنهاد نمائید جهت پیدا کردن این علت به ترتیب ذیل بررسی نمایند :

۳- علل دیگر

۲- روده

۱- مثانه

■ توصیه نمائید مراقبین بهداشتی شما ژل بی حس کننده را قبل از معاینه روده شما، داخل راست روده تزریق نمایند .

✓ نکته مهم :

به پرسنل اورژانس اطلاع دهید که راهنمای بالینی کاملی در دسترس می باشد .

سازمان های عضو کنسرسیوم:

- آکادمی جراحان ارتوپد آمریکا
- آکادمی طب فیزیکی و توانبخشی آمریکا
- انجمن جراحان مغز و اعصاب آمریکا
- انجمن پرستاران ضایعه نخاعی آمریکا
- انجمن روان شناسان و مددکاران اجتماعی ضایعات نخاعی آمریکا
- کنگره طب توانبخشی آمریکا
- انجمن کاردرمانی آمریکا
- انجمن پاراپلژی آمریکا
- انجمن فیزیوتراپی آمریکا
- انجمن روان شناسی آمریکا
- انجمن ضایعات نخاعی آمریکا
- انجمن روانپزشکان آکادمیک
- انجمن پرستاران توانبخشی
- کنگره جراحی مغز و اعصاب
- گروه مطالعاتی بیمه توانبخشی
- جانبازان نخاعی و بنیاد جانبازان آمریکا

اختلال در بازتاب های اعصاب خود مختار: آنچه شما باید بدانید

راهنما برای بیماران با آسیب طناب نخاعی

فهرست :

- ۹.....چه کسی باید این راهنما را بخواند؟
- ۹.....چرا این راهنما اهمیت دارد؟
- ۱۰.....اختلال بازتاب های خود مختار چیست؟
- ۱۱.....چه عواملی باعث اختلال بازتاب خود مختار می شود؟
- ۱۱.....علائم هشدار دهنده شایع کدام هستند؟
- ۱۲.....در صورتی که من اختلال بازتاب خود مختار دارم چه باید بکنم؟
- ۱۷.....در بسته درمانی اختلال بازتاب های خود مختار چه وسائلی وجود دارد؟
- ۱۸.....جدول علل شایع اختلال بازتاب خود مختار.....
- ۲۱.....لغت نامه.....
- ۲۳.....تقویم شخصی اختلالات سیستم عصبی خود مختار من.....
- ۲۶.....تاریخچه پزشکی.....
- ۲۶.....اطلاعات اورژانس.....
- ۲۶.....اطلاعات بیمه ای.....

اطلاعات این راهنما جایگزینی برای مراقبت های حرفه ای اورژانس نمی باشد در صورتی که شما علائم هشدار دهنده اختلال بازتاب خود مختار را دارید، با یک پزشک و یا مراقب بهداشتی مناسب در اسرع وقت تماس بگیرید.

این راهنما بر اساس اطلاعات علمی و حرفه ای که تا سال ۱۹۹۷ در مورد اختلالات بازتاب های خود مختار و علل و درمان آن دانسته شده نگاشته شده است توصیه می شود که به طور منظم با مراقبین بهداشتی خود که به صورت مداوم از شما نگهداری می کنند، این راهنما را بخوانند .

❑ چه کسی باید از این راهنما استفاده نماید؟

❖ بیماران با ضایعه نخاعی در سطح مهره ششم پشتی و یا بالاتر از T6.

❖ افراد خانواده، دوستان و مراقبین شخصی آنها.

❖ مراقبین سلامت می توانند یک نسخه از این راهنما را به صورت تلفنی بدست آورند.

❖ اگر شما یک آسیب نخاعی در سطح T6 و بالاتر دارید این راهنما برای شماست. زیرا شانس ایجاد حالت جدی به نام اختلال بازتاب خود مختار در شما بیشتر است.

❖ اگر ضایعه شما زیر سطح T6 می باشد این راهنما می تواند همچنان برای شما سودمند باشد زیرا ضایعه نخاعی تا T8 هم گاهی علائم اختلال بازتاب خود مختار را پیدا می کنند.

حتی اگر شما قبلاً آموخته اید که برای اختلال بازتاب های خود مختار چه کاری انجام دهید، بهتر است این راهنما را به عنوان مرجع در دست داشته باشید. زیرا ممکن است برای شما یا افرادی که از شما مراقبت می کنند مفید باشد.

❑ چرا این دستور العمل مهم است؟

اختلال بازتاب های خود مختار می تواند زندگی شما را به خطر اندازد و نیازمند عملکرد سریع و صحیح شماست.

متأسفانه بسیاری از مراقبین سلامت با این شرایط آشنا نیستند و این بیانگر این است که چرا شما و افراد نزدیک شما باید درباره آن بیشتر بدانید. ممکن است شما هدایت درمان خود را به عهده بگیرید و این عمل از این طریق صورت می گیرد که مراقبین شما در حین درمان شما به فکر اختلال بازتاب های خود مختار باشند.

👉 مرور سریع

اختلال بازتاب های خود مختار عبارت است از یک حالت اورژانس که نیازمند توجه فوری می باشد. احتمال آن به خصوص وقتی آسیب نخاعی در حد مهره ششم پشتی و بالاتر باشد بیشتر می شود.

اختلال بازتاب خود مختار یک پاسخ غیرطبیعی به مشکلات و بخشهای مختلف بدن شماست که معمولاً توسط مشکل مثانه یا روده ایجاد می شود.

به دلیل آسیب نخاعی بدن شما نمی تواند به سیگنالهایی که در مورد مشکلات شما مخابره می شود پاسخ صحیح دهد بنابراین به سرعت فشار خون شما افزایش می یابد. توجه به این نکته ضروری است که فشار خون بالا یک مشکل جدی است و می تواند باعث سکته یا مرگ شود.

این نکته به خصوص وقتی شما داخل آمبولانس یا داخل بیمارستان هستید اهمیت دارد .

توصیه می شود این راهنما را در دسترس خود نگه دارید، ممکن است آن را به بیمارستان ببرید و به پرسنل بیمارستان نشان دهید .

☑ اختلال در بازتاب های خود مختار چیست؟

این اختلال عبارت است از یک پاسخ غیرطبیعی نسبت به یک مشکل در بدن شما زیر سطح محل آسیب نخاعی.

علت، اغلب پر شدن بیش از حد مثانه یا روده می باشد. بدلیل آسیب نخاعی شما بدنتان نمی تواند پاسخ صحیحی به سیگنالهایی که بیانگر مشکلات جنسی است بدهد. (علائم هشدار دهنده که شما ممکن است اختلال اعصاب خود مختار داشته باشید شامل موارد ذیل است.)

نکته مهم برای شما این است که بدانید اختلال بازتاب های خودمختار می تواند خطرناک باشد. آنها می توانند افزایش شدید فشار خون ایجاد نمایند. فشار خون بالا یک مشکل طبی بسیار جدی بوده و می تواند سبب سکته و مرگ شود .

■ دو راه وجود دارد که شما بتوانید فشار خونتان را پائین آورید :

(۱) عللی که می تواند مشکل را ایجاد نمایند رفع فرمائید.

(۲) درمان های اختصاصی فشار خون که توسط مراقبین پزشکی حرفه ای به شما توصیه شده است را مصرف فرمائید .

📌 آنچه در اختلال بازتاب های

خود مختار اتفاق می افتد:

۱- وجود مشکلی همانند پری بیش از حد مثانه یا روده که علائمی را به نخاع شما می فرستد .

۲- نخاع تلاش می کند که علائمی را به مغز بفرستد ولی ضایعه نخاعی شما از عبور علائم جلوگیری می کند (به همین دلیل درد احساس نمی کنید) .

۳- پیام هایی که به نخاع می روند رشته های خود مختار خاصی را تحریک می کنند که سبب انقباض جدار عروق در پاها و شکم می شود و آنها را تنگ می کند .

۴- این عملکرد سبب رانده شدن خون به عروق خونی در بقیه بخش های بدن شما شده و خون اضافی سبب میشود که فشار خونتان به سرعت بالا برود.

۵- حس گرهای نزدیک به مغز اطلاع می دهد که فشار خون به شدت بالا رفته است و سعی می کند از سه طریق فشار خون شما را کاهش دهد :

❑ چه عواملی باعث اختلال بازتاب های خود مختار می شوند؟

مشکلات مثانه علت درجه یک اختلالات بازتابی و خودمختار می باشد .

ولی هر مشکلی زیر سطح آسیب می تواند این مشکل را ایجاد کند.

بعضی از علل شایع تر در جدول صفحه ۱۷ آمده است :

بسیاری از این علل قابل اجتناب بوده که با مراقبت صحیح از خود می توانید پیشگیری نمایید. در جدول مذکور کارهایی که می توانید بکنید تا از اختلال بازتاب خودمختار جلوگیری کنید، نوشته شده است .

(ادامه)

👉 آنچه در اختلال بازتاب های

خود مختار اتفاق می افتد :

❑ اول :

به قلب اطلاع می دهد انقباضات خود را کند کرده و در نتیجه ضربان قلب بیمار کاهش پیدا می کند.

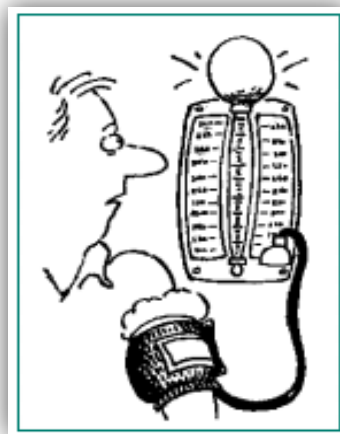
❑ دوم :

❑ خون به سمت عروق صورت ، گردن و بالای قفسه سینه هجوم می آورد و به دلیل افزایش خون در آنها ، شما قرمز و ملتهب به نظر می رسید.

❑ سوم :

تلاش می کند که عروق پاها و شکم شما انقباض خود را کاهش دهند. ولی ضایعه نخاعی اجازه عبور این پیغامها را نمی دهد و انقباض عروقی ادامه پیدا می کند و فشار خون شما بالا باقی می ماند و حتی ممکن است افزایش بیشتری پیدا کند .

❑ علائم هشدار دهنده شایع کدام هستند ؟



با وجود اینکه ممکن است هیچ علائمی وجود نداشته باشد ولی اغلب بیماران علائمی دارند به همین دلیلی باید مراقب یک یا چند مورد از علائم هشدار دهنده ذیل باشید :

■ افزایش سریع و چشمگیر فشار خون خطرناک ترین علامت اختلال بازتاب های خودمختار است. افزایش ۲۰ تا ۴۰ میلی متر جیوه و بالاتر از آن غیرمعمول تلقی می شود. بسیاری از بیمارانی که ضایعه نخاعی در حد T6 و بالاتر دارند فشار خون ماکزیمم در حد ۹۰ تا ۱۱۰ میلی متر جیوه را دارا می باشند. (بالاترین میزان فشار خون سیستولیک را داشته باشند.)

✓ نکته مهم :

فشار خون افراد با هم متفاوت است. در صورتی که نمی دانید رقم فشار خون طبیعی شما چقدر است مهم است که آن را اندازه بگیرید .

■ سردرد کوبنده

- تعریق بسیار شدید به خصوص در صورت، گردن، شانه ها که معمولاً این تعریق در بالای سطح ضایعه نخاعی اتفاق می افتد. (نه همیشه)
- صورت یا پوست، ملتهب و قرمز می شود. به خصوص در صورت، گردن و شانه ها این حالت وجود دارد که معمولاً در بالای سطح ضایعه دیده می شود.



■ سیخ شدن موها در سطح بالاتر از آسیب

■ تاری دید یا وجود لکه در میدان بینایی

■ گرفتگی بینی

■ اضطراب یا لرزش

■ احساس سفتی در قفسه سینه

■ ضربان شدید قلب و اشکال در تنفس

با وجود این که علائم هشدار دهنده دیگری ممکن است وجود داشته باشد ولی علائم فوق الذکر شایع ترند. در صورت بروز هر یک از این علائم یا افزایش فشار خون ماکزیمم حدود ۲۰ تا ۴۰ میلی متر جیوه باید فرض کرد که اختلال بازتاب های خود مختار دارید و بایستی دستورالعمل ذیل را اجرا فرمائید :

☑ در صورتی که من اختلال بازتاب خود مختار دارم چه باید

بکنم ؟

باید به سرعت وارد عمل شوید و در صورتی که نمی توانید

این مراحل را انجام دهید از دیگران بخواهید که به شما کمک

کنند. نکته مهم این است که مراحل ذیل را به ترتیب انجام دهید .



👉 راهکارهای مراقبت از مثانه

■ مقدار کافی مایعات بنوشید. از مراقبین بهداشتی خود بپرسید که چه مقدار مایع برای شما کافی است.

شما بایستی بتوانید بدون این که مثانه تان خیلی پر شود آن را شستشو دهید.

■ اگر ادرار شما کدر است یا بوی بد دارد یا داخل آن خون دیده می شود. با مراقبین بهداشتی خود تماس بگیرید ، زیرا شما احتمالاً عفونت مثانه دارید.

■ مراقب باشید که نوشیدنی هایی که الکل یا کافئین دارند می توانند منجر به دفع مقادیر زیادی مایع از بدن شما شوند، به طوری که آب بدن شما کمتر از حد طبیعی شود.

■ مراقبت های سالیانه باید شامل تستهای مثانه باشند. از مراقبین بهداشتی خود سوال کنید که آیا تجربه برخورد با اختلال بازتاب های خود مختار را دارند ؟

(ادامه)

📌 راهکارهای مراقبت از مثانه

این اطلاعات را به آنها منتقل نمایید و سعی کنید که ایشان در دسترس شما باشند.

اگر شما سونداژ متناوب انجام می دهید :

- برنامه خود را به دقت حفظ نمایید و نوبتهای سونداژ را از دست ندهید .
- ۸ لیوان مایعات در روز بنوشید. (متوسط ۱ فنجان هر ساعت)

■ اگر بیشتر از حالت معمول، مایعات مصرف می کنید زودتر از زمان ممکن تخلیه را انجام می دهید. پس زمان تخلیه را کوتاهتر کنید .

■ با وجود این که ممکن است شما میل داشته باشید مایعات مصرفی خود را جهت راحتی خود محدود کنید ولی این کار را نکنید، زیرا خطر بروز عفونت ادراری را افزایش می دهید .

✓ نکته مهم :

لازم است که در وضعیت نشسته یا ایستاده قرار بگیرید تا زمانی که فشار خون شما به وضعیت طبیعی بر گردد. دراز کشیدن می تواند فشار خون شما بیشتر کند .

اگر وضعیت خوابیده دارید بنشینید و سر خود را ۹۰ درجه بالا آورید در صورتی که می توانید پاهای خود را پائین آورید .



هرچیز سفت و تنگ را باز نموده یا شل کنید :

- لباسها
- کفشها
- بریس پا
- نوار کیسه ادراری
- نوار سوند ادراری
- شکم بند
- بانداژهای الاستیک خود را باز کنید .



در صورتی که بسته اندازه گیری فشار خون دارید هر ۵ دقیقه فشار خون خود را اندازه بگیرید تا مطمئن شوید در حال بهتر شدن هستید مثانه خود را از نظر پر بودن چک کنید .

(ادامه)

راهکارهای مراقبت از مثانه

اگر شما یک سوند دائم ادراری دارید ،
(سوند فولی یا سوند شکمی) :

■ لوله تخلیه را بعد از هر بار چرخش
و جابه جایی بازبینی فرمائید.

اگر هرگونه پیچ خوردگی در مسیر
وجود دارد آن را اصلاح نمائید . داخل
لوله هر عاملی که مسیر را مسدود
نموده به آن توجه کرده و آن را پاک
کنید.

■ مطمئن شوید که کیسه ادرار شما
بیش از نصفه پر نباشد.

■ سوند خود را به صورت منظم
تعویض نمائید و بیاموزید چگونه آن را
خودتان عوض کنید یا ترتیبی دهید
که فردی برای شما عوض کند .

مثانه خود را چک کنید .



➤ بند اول اگر شما از روش سونداژ متناوب
استفاده می کنید یا از کاندوم شیت استفاده
می کنید از دستورالعمل الف استفاده نمائید .

➤ در صورتی که سوند دائمی دارید از دستورالعمل ب استفاده کنید .

دستورالعمل الف :

در صورتی که شما از سونداژ متناوب استفاده می کنید یا پوشک دارید:

(۱) کاندوم شیت خود را درآورده و پوشک را بردارید .

(۲) در صورتی که شما فردی را دارید که می تواند برای شما سوند ادراری تعبیه
کند :

- یک سوند برای خود تهیه کنید .
- سوند خود را با ژل بی حس کننده یا نرم کننده آغشته کنید .
- سوند رادر محل خود قرار دهید و به سرعت مثانه خود را تخلیه کنید .

(۳) از تلاش برای سوندگذاری مثانه خود در صورت وجود مشکلات

ذیل خودداری کنید :

- اگر فردی را ندارید که تجربه سوندگذاری داشته باشد .
- در صورتی که به راحتی سوند وارد مجرا نمی شود .
- در صورتی که علائم شما بدتر می شود .

در این صورت با مراقبین بهداشتی خود تماس بگیرید یا به اورژانس اطلاع دهید.

در صورتی که شما اختلال بازتاب خودمختار داشته باشید رانندگی برای شما
خطرناک می باشد.

📌 (راجع به این موضوع

صمیمت کنید!

اختلال بازتاب خودمختار را با خانواده و مراقبین شخصی خود و دیگران که مراقب شما هستند در میان بگذارید. آنها نیاز دارند بدانند که چگونه آن را تشخیص دهند تا در صورت بروز به شما کمک کنند و فراموش نکنید که این موضوع را با پزشک معالج خود نیز در میان بگذارید.

اگر شما آزمایش های پزشکی، اعمال جراحی، یا حاملگی در پیش رو دارید مطمئن شوید که پزشکان معالج شما آمادگی برای تشخیص و درمان اختلال بازتاب های خود مختار را در صورت بروز دارند.

۴) اگر شما سوند جدید برای خود گذاشته اید و فشار خون شما همچنان بالا باقی مانده است به سرعت به اورژانس مراجعه فرمائید .

۵) ادرار خود را از نظر وجود خون، بو، کدورت بررسی فرمائید. در صورتی که هر کدام از این عوامل را پیدا کردید به مراقبین خود اطلاع دهید، زیرا احتمالاً شما عفونت مثانه دارید .

دستورالعمل ب :

اگر یک سوند دائمی ادراری دارید (سوند فولی یا سوند شکمی) :

۱)لوله آن را برای ورود پیچ خوردگی چک نمائید وپیچ خوردگی آن را رفع نمائید. در صورتی که در حال کشش می باشد، آن را آزاد نموده و با چسب به جایی محکم کنید تا از کشیده شدن آن جلوگیری شود .

۲) کیسه ادرار را خالی نمائید .

۳) اگر جریان ادرار قطع شده است و شما تجربه دارید به آرامی مثانه خود را با محلول سرم استریل شستشو دهید. برای این کار از حجم مایع حداکثر ۳۰ سی سی استفاده نمائید .

✓ نکته مهم :

در صورتی که علائم شما بدتر شود به سرعت شستشو را توقف نمائید با اورژانس یا مراقبین بهداشتی خود تماس حاصل فرمائید .

۴) در صورتی که جریان ادرار هنوز برقرار نشده است و بین شما فردی است که بتواند سوندگذاری نماید مراحل ذیل را انجام دهید :

- یک سوند ادراری دیگر تهیه کنید .

- آن را با ژل بی حس کننده یا نرم کننده آغشته نمائید .
- سوند را وارد مثانه خود نمائید .

۵) از تلاش برای سوندگذاری خود در موارد ذیل پرهیز

فرمائید:

- وقتی که بین شما فردی تجربه سوندگذاری ندارد.
- وقتی که سوند به راحتی وارد مجرا نمی شود.
- وقتی که علائم شما تشدید شود.

در این موارد با اورژانس یا مراقبین بهداشتی خود تماس بگیرید .
به یاد داشته باشید رانندگی در شرایط اختلال بازتاب خود مختار خطرناک می باشد.

۶) ادرار خود را از نظر وجود خون، بوی بد و یا کدورت بازبینی فرمائید. در صورت مشاهده هر یک از موارد فوق مراقبین بهداشتی خود را مطلع فرمائید، زیرا در این صورت عفونت مثانه دارید. همچنین فردی را آموزش دهید که بتواند در شرایط اورژانس آن را تعویض نماید .

✓ نکته مهم :

اگر شما به اورژانس می روید بخواهید که شما را بنشانند، زیرا وضعیت دراز کش سبب افزایش فشار خون شما می شود.

۷) اگر توانایی دارید یک سوند دیگر بگذارید و

چنانچه فشار خون شما بالا باقی ماند به سرعت

به اورژانس مراجعه کنید .



در صورتی که علائم هشدار دهنده پس از این کار از بین رفت با پزشک خود ارتباط برقرار کنید و در هر صورت مشکلات پیش آمده را به ایشان گزارش کنید تا اینکه مشکل شمارفع شود .



اگر علائم هشدار دهنده بازگشت کردند این مراحل را تکرار نمائید و در صورتی که علائم برطرف شد با مراقبین بهداشتی خود تماس حاصل نموده و به اورژانس مراجعه کنید .
در اورژانس مطمئن شوید که :

- به کارکنان اورژانس اطلاع داده اید که مشکل شما اختلال بازتاب خودمختار است و نیاز به درمان فوری دارد .
- بخواهید فشار خون شما را به سرعت اندازه گیری کنند .
- درخواست کنید که شما را تا زمانی که فشارخون شما بالاست بنشانند .



دستگاه فشارسنج : می تواند به صورت دیجیتالی یا

دستی باشد. مطمئن شوید شما یا فردی از مراقبین شما بتواند در شرایط اورژانس از آن استفاده کند.



از پرسنل اورژانس بخواهید که به

دنبال علل مشکل باشند و به آنها

توصیه نمائید که به ترتیب ذیل عمل

کنند :

(۱) مثانه

(۲) روده

(۳) علل دیگر

سوند ادراری و ضمائم آن: اگر شما سونداژ متناوب

انجام می دهید یا یک سوند خارجی (کاندوم شیت) یا

پوشک استفاده می کنید ، یک سوند ادراری یک بار مصرف

را برای خود در بسته داشته باشید. چنانچه سوند دائمی

استفاده می کنید بسته شما باید شامل موارد زیر باشد :

☞ یک سوند اضافه

☞ تجهیزات جاگذاری سوند

☞ یک سرنگ شستشو

☞ قاب استریل یا محلول سرم نمکی

مطمئن شوید که اختلال بازتاب های خود مختار خود را با

مراقبین بهداشتی خود مطرح کرده اید. در صورتی که نیاز

به ابزارهای دیگر داشتید سوال کنید. هم چنین از مراقبین

بهداشتی خود بپرسید آیا دارو یا وسیله دیگری در این

بسته لازم هست یا خیر.

برنامه فرکانس حملات اختلال بازتابی در سیستم خود مختار

خود را در تقویم روزانه ثبت نمائید تا مراقبین بهداشتی شما

بتوانند از آن استفاده کنند.

☑ در بسته درمانی اختلال بازتاب های خود

مختار چه وسائلی وجود دارد ؟

این که شما یک بسته درمانی برای اختلال بازتاب های

خودمختار را تهیه نموده و از آن استفاده نمائید فکر خوبی

است و همیشه آن را به همراه خود نگه دارید .

وسایلی که در این بسته هستند شامل :

اختلال در بازتاب های اعصاب خود مختاریک اورژانس پزشکی است!

اختلال در بازتاب های اعصاب خود مختاریک اورژانس پزشکی است!

شما باید آن را تشخیص دهید و سریعاً درمان مناسب را انتخاب کنید .

علل شایع اختلال بازتاب های خود مختار

روش پیشگیری از آن کدام است؟	عامل ایجاد کننده چیست؟
👉 برنامه تخلیه مثانه به نحو دقیقی اجرا شود. 👉 مراجعات پزشکی سالیانه به صورت تستهای مثانه. از مراقبین بهداشتی خود بپرسید که آیا تجربه ای با اختلال بازتاب های خودمختار دارند یا خیر و این اطلاعات را با آنها در میان گذارید.	مثانه یا کلیه ➤ پر شدن زیاد از حد مثانه ➤ مشکلاتی مانند عفونت ادراری ، سنگ مثانه یا کلیه ➤ تستهای مثانه، درمانهای عمل جراحی مانند سیستوسکوپی تست یورودینامیک (اندازه گیری فشار مثانه)
👉 برنامه روده ای خود را با دقت اجرا نمائید تا از یبوست یا مشکلات دیگر پیشگیری شود. (در صورتی که یبوست دارید بهتر است برنامه تغذیه ای خود را تغییر دهید). 👉 با مراقبین بهداشتی خود مشورت فرمائید تا میزان معمولی دریافت فیبر غذایی شما را محاسبه کنند افزایش فیبر بایستی به آهستگی صورت گیرد و از منابع متفاوت و تحت نظر مراقبین بهداشتی شما باشد. 👉 مقدار کافی آب بنوشید و از مراقبین بهداشتی خود بپرسید که مقدار مناسب آب برای حفظ عملکرد مثانه شما چقدر باید باشد. 👉 مراجعات پزشکی (سالیانه) می تواند شامل آزمایشات گوارشی یا تجویز مراقبین بهداشتی شما که در امر اختلال بازتاب های خود مختار تجربه دارند، باشد.	روده یا شکم ➤ پر شدگی بیش از حد روده ،یبوست ،به هم فشردگی مدفوع ➤ مشکلاتی مانند سنگ کلیه، صفرا، زخم معده یا گاستریت بواسیر، آپاندیسیت ➤ تست های روده ای یا شکمی یا جراحی مانند سیگموئیدوسکوپی یا باریوم انما

روش پیشگیری از آن کدام است؟	عامل ایجاد کننده چیست؟
☞ حداقل هر روز یک بار پوست خود را از نظر وجود مناطق قرمزی، زخم شدگی یا خراشیدگی بازدید فرمائید. و در صورت بروز هر یک از موارد زیر با مراقبین خود تماس حاصل فرمائید. ☞ از شرایطی که ممکن است پوستتان دچار سوختگی، خراشیدگی و بریدگی شود، پرهیز کنید. ☞ اشیاء تیز و خطرناک را از بستر و ویلچر خود دور نگه دارید. ☞ مطمئن شوید لباس، کفش و بریس های شما راحت و اندازه شما هستند به خصوص وقتی اینها نو باشند باید بسیار دقت شود.	پوست ☞ زخم بستر ☞ مشکلاتی مانند رویش نامناسب ناخن، سوختگی شامل آفتاب سوختگی و گزش حشرات . ☞ تماس با اشیاء تیز یا سخت و مکانیسم های دیگر صدمه به پوست
☞ مراقب باشید که این فعالیت ها علل احتمالی اختلال بازتاب های خودمختار هستند و توصیه می شود به مراقبین خود توضیح دهید. ☞ در صورتی که حامله هستید یا می خواهید باردار شوید به متخصص زنان مراجعه فرمائید و مشکلات خود را شرح دهید.	فعالیت جنسی یا تولید مثل ☞ تحریکات جنسی بیش از حد، به خصوص ویبراتور ☞ آقایان: موقع انزال، عفونت یا التهاب بیضه یا فشار دادن بیضه ☞ خانم ها: قاعدگی، حاملگی به خصوص هنگام زایمان و دردهای زایمانی عفونت واژن یا رحم
☞ به یاد داشته باشید این مشکلات می تواند سبب اختلال بازتاب های خود مختار شود. پس آنها را به مراقبین بهداشتی خود اطلاع دهید.	علل دیگر ☞ لخته در پا (DVT) که می تواند به ریه ها گسترش پیدا کند. (آمبولی)

روش پیشگیری از آن کدام است؟	عامل ایجاد کننده چیست؟
☞ مطمئن شوید که لباس ها، کفش ها و بریس های تن راحت و اندازه شما هستند. ☞ سعی کنید از مواجهه با هوای خیلی سرد یا خیلی گرم پرهیز نموده و لباس مناسب به تن نمائید.	☞ شکستگی های استخوانی و آسیب هایی از این دست ☞ مشکلات روزمره مثل تنگی لباس، تنگی کفش ها یا تنگی بریسها ☞ هوای خیلی سرد یا خیلی گرم و یا تغییرات سریع در درجه حرارت

لغت نامه

اختلال بازتاب های خود مختار:

عبارت است از یک پاسخ غیرطبیعی نسبت به شکل بدن شما که زیر سطح آسیب نخاعی است. احتمال بروز آن وقتی حداکثر است که ضایعه نخاعی در حد مهره ششم پشتی یا بالاتر باشد.

اعصاب خود مختار:

اعصابی در سیستم نخاعی هستند که عملکرد غیرارادی را بر عهده دارند.

باریم انما :

یکی از معاینات پزشکی که طی آن داخل بدن ناحیه روده بزرگ توسط مایع باریم مورد بررسی قرار می گیرد و این آزمون را به عنوان آزمون با کنتراست مضاعف نیز می نامند.

برادی کاردی:

کاهش ضربان قلب به کمتر از ۶۰ ضربه در دقیقه .

سیستوسکوپی:

معاینه داخل مثانه و حالب ها که توسط ابزاری به نام سیستوسکوپ انجام می گیرد.

خون لختگی در وریدهای عمقی (DVT):

منظور وجود لخته در پا و یا وریدهای لگن می باشد، نام دیگر آن ترومبوآمبولیسم است.

اپیدیدیمیت:

التهاب بخشی از بیضه که آن را اپیدیدیم می نامند.

گاستریت:

التهاب مخاط معده

به هم فشردگی مدفوع:

وقتی اتفاق می افتد که مدفوع در داخل راست روده یا جای دیگری از روده بزرگ گیر کرده است.

بیماری التهابی لگن:

هرگونه عفونت در هر منطقه ای از دستگاه تناسلی خانم ها که بالاتر از گردن رحم باشد.

آمبولی ریوی:

لخته خونی که به سمت ریه حرکت کرده باشد.

سیگموئیدوسکوپی:

معاینه بخشی از روده که آن را سیگموئید می نامند.

تقویم شخصی اختلالات سیستم عصبی خود مختار من :

این تقویم برای ثبت حملات اختلالات بازتاب خود مختار شما طراحی شده است.

تاریخ بروز حمله:

علائم :

در صورت وجود هرگونه از شکایات ذیل برای هر حمله اختلال بازتاب خود مختار با علامت ضرب در محل

مربوطه مشخص فرمائید :

☐ گرفتگی قفسه سینه

☐ سردرد کوبنده (نبض دار)

☐ مشکل تنفسی

☐ تعریق شدید

..... علل دیگر

☐ سرخی پوست

.....

☐ راست شدن مو بر تن

.....

☐ تاری دید

☐ مشاهده لکه در میدان بینایی

☐ گرفتگی بینی

☐ اضطراب یا بی قراری

علل بروز حمله اختلال بازتاب های خودمختار و توصیه های انجام شده برای برطرف شدن آن :

.....

.....

.....

تاریخ بروز حمله:

علائم :

در صورت وجود هرگونه از شکایات ذیل برای هر حمله اختلال بازتاب خود مختار با علامت ضرب در محل مربوطه مشخص فرمائید :

☐ سردرد کوبنده (نبض دار) ☐ گرفتگی قفسه سینه

☐ تعریق شدید ☐ مشکل تنفسی

☐ سرخی پوست ☐ علل دیگر

☐ راست شدن مو بر تن

☐ تاری دید

☐ مشاهده لکه در میدان بینایی

☐ گرفتگی بینی

☐ اضطراب یا بی قراری

علل بروز حمله اختلال بازتاب های خودمختار و توصیه های انجام شده برای برطرف شدن آن :

.....

.....

.....

تاریخ بروز حمله:

علائم :

در صورت وجود هرگونه از شکایات ذیل برای هر حمله اختلال بازتاب خود مختار با علامت ضرب در محل مربوطه مشخص فرمائید :

☐ گرفتگی قفسه سینه

☐ سردرد کوبنده (نبض دار)

☐ مشکل تنفسی

☐ تعریق شدید

..... علل دیگر

☐ سرخی پوست

.....

☐ راست شدن مو بر تن

.....

☐ تاری دید

☐ مشاهده لکه در میدان بینایی

☐ گرفتگی بینی

☐ اضطراب یا بی قراری

علل بروز حمله اختلال بازتاب های خودمختار و توصیه های انجام شده برای برطرف شدن آن :

.....

.....

.....

تاریخچه پزشکی:

تاریخ آسیب نخاعی:.....

محل آسیب نخاعی:.....

فشار خون نرمال:.....

گروه خون:.....

پزشک معالج:.....

شماره تلفن:.....

داروهای مصرفی:.....

اطلاعات اورژانسی:

شماره تلفن اورژانس:.....

نسبت با بیمار:.....

شماره تلفن:.....

اطلاعات بیمه ای:

نام شرکت بیمه گر:.....

شماره گروه:.....

شماره تلفن شرکت بیمه گذار:.....



کنسرسیوم طب طناب نخاعی

راهنمای بالینی



مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات مغزی و نخاعی دانشگاه علوم پزشکی تهران

Brain and Spinal Injury Repair Research Center (BASIR)



زمستان ۱۳۹۰

پشتیبانی اداری و مالی توسط مرکز تحقیقات ترمیم ضایعات نخاعی ایران ارائه شده است.

این راهنمای بالینی بر اساس اطلاعات علمی و حرفه ای موجود در سال ۱۹۹۷ آماده شده است.