

Rawatan

- Dudukkan pesakit
- Cari punca masalah secepat mungkin
- Periksa pundi kencing, jika penuh :
 - Sekiranya menggunakan kaedah tiub kencing berkala (*intermittent catheterization*), masukkan tiub kateter bagi mengeluarkan air kencing.
 - Sekiranya menggunakan kaedah tiub kencing secara berterusan (*Indwelling catheter*), pastikan tiub kencing tidak terhimpit / tersumbat atau bag kencing terlalu penuh. Sekiranya tersumbat, tukar tiub kencing yang baru.
 - Sekiranya menggunakan kaedah SPC (*Suprapubic Catheter*), lakukan seperti di atas dan masukkan tiub kencing melalui saluran biasa untuk mengeluarkan air kencing sebelum menukarkan tiub kencing SPC yang baru.

- Periksa dubur
 - Gunakan *gel lignocaine* secukupnya untuk melalihkan kawasan dubur
 - Sekiranya mengalami sembelit, keluarkan najis menggunakan jari.
- Periksa kulit

Sekiranya tanda-tanda AD tidak berkurangan dan tekanan darah masih terlalu tinggi segera bawa pesakit ke hospital berdekatan

Untuk perhatian pegawai perubatan yang merawat, jika tekanan darah masih tinggi :

- T.Adalat 10 mg stat, atau
- Sublingual GTN stat



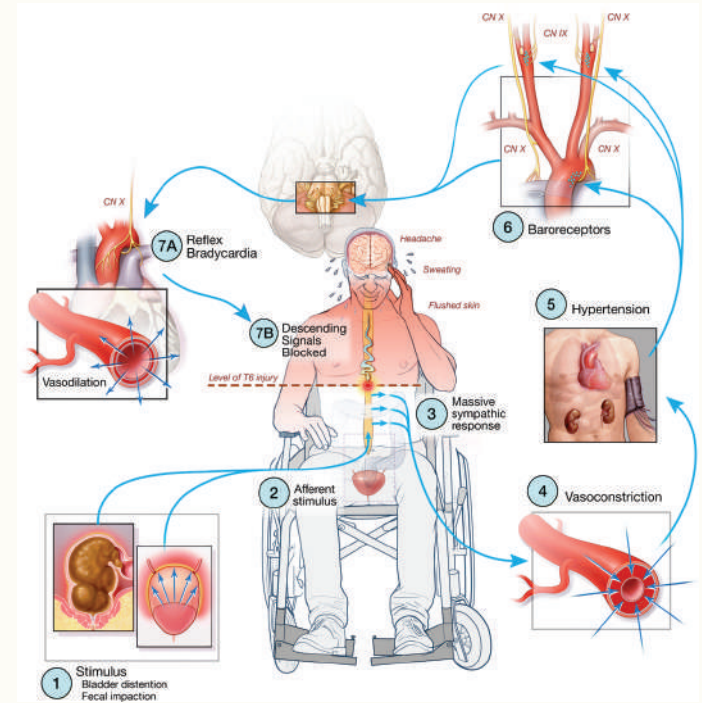
Disediakan oleh Klinik Pakar Rehabilitasi Hospital Tengku Ampuan Rahimah (HTAR)

Alamat :
Jalan Langat, 41200 Klang, Selangor

No Tel : +603-3375 7000

AUTONOMIK DYSREFLEKSIA

(*KECEMASAN BAGI PESAKIT KECEDERAAN SARAF TUNJANG)



Untuk keterangan lanjut, hubungi
Klinik Pakar Rehabilitasi HTAR
03-33757000
Ext 1540

Apakah Autonomik Dysrefleksia (AD)

- Suatu keadaan kecemasan yang boleh berlaku kepada pesakit yang mengalami kecederaan saraf tunjang pada paras Thorasik 6 ke atas.
- Terjadi apabila adanya ransangan kepada saraf tunjang yang menyebabkan tindakan reflex. Ini menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi. Sekiranya tidak terkawal, ini akan mengakibatkan pendarahan dalam otak.



Punca

- Pundi kencing penuh (seperti tiub kencing tersumbat)
- Jangkitan kuman pada saluran kencing
- Luka tekanan
- Cagu (Ingrown toenil)
- Buasir

- Sembelit
- Luka pada dubur
- Pakaian ketat
- Sebarang ransangan yang menyebabkan kesakitan dibawah paras kecederaan

Tanda - Tanda

- Tekanan darah tinggi (sistolik > 20 - 100mmHg lebih dari biasa)



- Berpeluh di paras atas kecederaan



- Bulu roma menegak



- Sakit kepala



- Muka dan leher kemerah - merahan



- Berasa gelisah



- Loya



- Pandangan kabur



- Mengeletar tanpa demam

