

# PATIENT MED RYGMARVSSKADE

## Personoplysninger

Navn:

Personnummer:

Mit rygmavsskadeniveau:

Mit normale blodtryk:

## Kontaktoplysninger til rygmavsskadeklinik. Jeg er tilknyttet:

- Afsnit for rygmavsskader, Rigshospitalet Glostrup. Vagthavende læge, tlf.: 38 63 19 10
- Vestdansk Center for Rygmavsskade, Viborg. Tlf.: 78 44 61 50 (man.-fre. kl 8-13)

---

På grund af min rygmavsskade er jeg lammet/delvist lammet (mangler fuld/delvis muskelfunktion) nedenfor mit skadesniveau.

Jeg mangler normal følesans nedenfor skaden, hvilket betyder, at jeg ikke føler normal smerte eller om noget er "forkert" i kroppen. Også autonome funktioner såsom vejrtrækning, cirkulation, blære og tarm kan være påvirkede.

Når jeg indlægges på hospital, er der en række forhold, som sygehuspersonalet derfor bør have viden om. Min pleje skal tilpasses ud fra de udfordringer, som jeg har på grund af min rygmavsskade, for at undgå alvorlige komplikationer.

På de følgende sider har jeg krydset af i de rubrikker, hvor min rygmavsskade påvirker mig og uddybet med kommentarer, der hvor det er relevant.

**Tryksår**

Da følesansen er forringet, mærker en person med rygmarvsskade ikke, hvornår det er tid til at skifte stilling eller aflaste huden. Samtidig medfører lammelser vanskelighed ved at ændre stilling. Nedsat muskelfylde, som følge af lammelser, giver desuden manglende "polstring" af trykudsatte steder. Tilsammen gør dette, at patienter med rygmarvsskade er i **høj risiko for at få tryksår**. Et par timer på en briks kan være nok til, at tryksår kan udvikle sig.

*For mig betyder det:*

 **Vejrtrækning- og lungefunktion**

Ved tetraplegi (halsrygmarvsskade) eller højere paraplegi (brystrygmarvsskade over Th6) påvirkes brystkasse- og mavemuslerne hvilket gør, at patienten har nedsat vejrtrækning og hostefunktion. Dette medfører, at patienten ved en almindelig forkølelse har svært ved at hoste slim op og har en **øget risiko for lungebetændelse**. Derudover kan man ved svær sygdom have vanskeligt ved at udånde kuldioxid, hvorfor ekstra åndedrætsstøtte kan være nødvendig. Vejrtrækningsmusklerne kan også let blive trætte.

*For mig betyder det:*

 **Blære og tarm**

Rygmarvsskade medfører ofte en neurogen blære- og tarmdysfunktion. De fleste anvender ren intermitterende kateterisering (RIK) for at tømme blæren. Hvis personen ikke kan klare dette selv, må personalet udføre steril intermitterende kateterisering (SIK) for at undgå overløb af urinen. Alternativt lægges et fast kateter (KAD). Vær opmærksom på, at nogle rygmarvsskadede har fået botoxinjektion i blæren, der derfor KUN kan tømmes med kateter. Andre kan have topkateter eller mitrofanoff/monti, der er en kunstig skabt kanal gennem maveskinnet med hhv. brug af fast kateter eller engangskateter. Tarmtømningen kræver et regelmæssigt tarmtømningsregime for at undgå forstoppelse. Nogle rygmarvsskadede har anlagt stomi.

*For mig betyder det:*

 **Temperaturregulering**

Da den autonome funktion er påvirket, kan evnen til at regulere kropstemperaturen være nedsat. Dette kan vise sig ved, at temperaturen kan være lavere end forventet i forbindelse med infektion. Dette er udtryk for, at kropstemperaturen mere følger omgivelsernes temperatur. Derfor kan opvarmning ved hjælp af tæpper eller varmepude (pas på brandsår ved manglende følesans) være nødvendig. Ved høj temperatur i omgivelserne kan temperaturen sænkes med ventilation og koldt vand.

*For mig betyder det:*

**Spasticitet**

Spasticitet indebærer ufrivillig overaktivitet i musklerne nedenfor det neurologiske skadesniveau. Hvis spasticiteten øges, kan det være en indikation på, at der er noget "galt i kroppen". Spasticiteten kan midlertidigt dæmpes med medicin (f.eks. baklofen), men det vigtigste er at udrede årsagen til en ændring, som ofte er en urinvejsinfektion. Hvis smerter forårsager den øgede spasticitet, skal smerten behandles på vanlig vis.

*For mig betyder det:*

 **Autonom dysrefleksi (AD)**

AD kan udløses hos personer med rygmavsskade på niveau Th6 eller derover ved smerter eller ubehagelige stimuli under skadeniveauet (hvilket indebærer, at personen ikke nødvendigvis selv oplever ubehaget på almindeligvis pga. den manglende følesans). **AD er et signal om, at der er noget galt under det neurologiske skadeniveau.** Ved disse skader påvirkes det sympatiske nervesystem, der bl.a. kontrollerer blodtrykket. Det betyder, at mange har et lavt blodtryk. Således kan blodtryksniveauer, der er normale for andre (> 130 mmHg systolisk) være et tegn på AD.

Ved AD ses voldsomt forhøjet blodtryk, ujævn puls, pulserende nakkehovedpine, svedtendens, gåsehud, kvalme osv. De mest almindelige årsager til AD er fyldt urinblære, urinvejsinfektion og forstoppelse. AD kan i sjældne tilfælde forårsage en så kraftig stigning i blodtrykket, at det medfører hjerneødem og mulig hjerneblødning.

Ved tegn på AD skal blodtryk og puls kontrolleres hyppigt:

1. Sæt personen op (hovedet højt, benene lavt) og løsn stramt tøj og tag støttestrømper og sko af.
2. Kontroller urinveje. Tøm blære v/ RIK eller SIK. Tjek for fuld urinpose og knæk på kateterslange.
3. Som blodtryksnedsættende præparat anvendes i første række nifedipin.

*For mig betyder det:*

 **Hjælpemidler**

Det er vigtigt, at forflytningshjælpemidler (fx kørestol) følger patienten, selvom denne er sengeliggende. Der kan også være behov for fx lift eller glidebræt til hjælp ved forflytninger.

*For mig betyder det:*

 **Medicinliste** **Øvrig information**