

## Anbefalt sjekkliste ved ryggmargsskade, for fastleger

Skader i ryggmargen kan gi varige og sammensatte følger. Skadekonsekvensene kan være organovergripende og medfører ofte store og sammensatte funksjonstap, som krever spesiell kompetanse i forbindelse med primærbehandling, rehabilitering og oppfølging. Pasienter med ryggmargsskade anbefales etter primær rehabilitering årlig kontroll hos fastlege.

Vedlagte sjekkliste er ment som et hjelpemiddel for fastleger under en slik konsultasjon. Ved ryggmargsskaderelatert problemstilling hvor det er behov for en vurdering i spesialisthelsetjenesten anbefales henvisning til Avdeling for ryggmargsskader.

Det anbefales uavhengig av kontroller hos fastlege at pasienter med ryggmargsskade henvises minimum 1 gang hvert 5 år til Avdeling for ryggmargsskader.

### Nevrogen blære

- De fleste pasienter med ryggmargsskade har en blæreforstyrrelse, med infeksjonstendens. Kun symptomgivende UVI skal behandles etter resistensbestemmelse. Ved recidiverende UVI anbefales ultralyd urinveier.
- Det anbefales bruk av RIK ved blærepåse. Volum bør ikke overstige 400 ml. Ved høyere volum kateteriseres hyppigere.
- Permanent kateter frarådes.

### Nevrogen tarm

- De fleste pasienter med ryggmargsskade har en nevrogen tarm.
- Det anbefales faste tømningstider og rutiner. Riktig kosthold. Det fleste trenger avføringsmidler.

### Hud og sår

- Nedsatt sensibilitet medfører fare for decubitus.
- Det er meget viktig med hyppig avlastning, og at huden sjekkes daglig.

### Seksualfunksjon

- Alle pasienter har fått informasjon under primærrehabiliteringsopphold. Det er ønskelig at fastlegen følger opp dette tema. Rådgivning er tilpasset skadenivå og omfang.

### Spasmer

- Spasmer kan være gunstige med tanke på blodsirkulasjon og muskelfylde.
- Spasmer som vanskeliggjør ADL- funksjon bør dempes til akseptabel nivå.
- Økte spasmer kan være et tegn på infeksjon.

### Nevrogene smerter

Vedlegg til Livslang oppfølging etter ryggmargsskade v/Avdeling for ryggmargsskader

- Pasienter med ryggmargsskade er ofte plaget med smerter av nevropatisk karakter. Det er ofte vanskelig å finne tilfredsstillende behandling. Behandling kan skje i samråd med Avdeling for ryggmargsskader og/eller Smertesenteret.

### **Endringer i metabolisme og i hormonregulering**

- Endringer i metabolisme og i hormonregulering gir økt risiko for beinskjørhet, overvekt, hjerte- og karsykdom samt type 2-diabetes ved ryggmargsskade.
- Endret kroppssammensetning og inflammatorisk aktivitet kan medvirke til økt forekomst av hjerte- og karsykdom, diabetes og metabolsk syndrom, selv om andre sentrale risikofaktorer, som overvekt og forhøyet blodtrykk, kan mangle. Terskel for utredning bør være lav.

### **Heterotop ossifikasjon**

- Beindannelse i bløtvev rundt ledd ved immobilisering. Symptomer: feber, hevelse i ledd, med nedsatt bevegelighet (smerter ved bevart sensibilitet).

### **Posttraumatisk syringomyeli**

- Vanlige symptomer er økte nevrologiske utfall, økte spasmer og økte nevrogene smerter. Utredning med MR er indisert.

### **Autonom dysrefleksi (AD)**

- Ved skade over Th 6 er det risiko for utvikling av AD. AD er en ryggmargskadespesifikk tilstand som kommer til uttrykk ved flushing, ( gjerne ansiktsflushing) og svetting, ofte kombinert med bankende hodepine som uttrykk for akutt og til dels sterk stigning av systolisk blodtrykk.
- I de fleste tilfeller har dette bakgrunn i overfylt urinblære. Blæretømming vil således være det første tiltak med hensyn på å reservere den autonome dysreguleringen.
- AD kan utløses av sensoriske stimuleringer under nevrologisk nivå, eksempelvis inngrodde tånegler, hemorroider, trykksår, eventuelt stramme belter og stramme klær. Ved å eliminere sannsynlig utløsende årsaker vil denne reaksjonen avta, eventuelt forsvinne ubehandlet.
- Dersom blodtrykket vedvarer sterkt forhøyet, vil det kunne være aktuelt å behandle dette med nifedipin/Adalat 10 mg per os eller Nitroglycerin spray.

### **Respirasjon**

- Tetraplegikere med nedsatt respirasjonsevne relatert til ryggmargsskaden har en cough assist for forebygging av luftveisproblematikk. Ved infeksjoner bør denne brukes mer intensivt (ganger 4-6 daglig).
- Årlig influensavaksine anbefales.

### **Sirkulasjon/ nedsatt temperaturregulering**

- Tetraplegikere har vanligvis lavt BT.
- Unngå betydelig oppheting/nedkjøling av kroppen.

**Generelt anbefalt kontroll av blodprøver /Urinprøver:**

- Infeksjonsstatus
- Nyrefunksjon
- Lipidstatus
- Fastende glukose
- Prøver med tanke på bivirkningsprofil medikamenter
- Hos pasienter med en betydelig grad av immobilisering anbefales kontroll av: Kalsium, ALP og Vit D
- Urinprøve til dyrkning

**Litteratur** (temaserie i tidsskrift for legeforeningen i 2012):

[Respiratory complications associated with spinal cord injury.](#)

**Tollefsen E**, Fondenes O.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 May 15;132(9):1111-4. doi: 10.4045/tidsskr.10.0922. Review. English, Norwegian.

[Spinal cord injury and bowel function\].](#)

**Sigurdson E**, Tørhaug T.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 May 15;132(9):1107-10. doi: 10.4045/tidsskr.10.0928. Review. Norwegian.

[When the spinal cord is damaged\].](#)

Hagen EM, **Rekand T**, Grønning M.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 Apr 17;132(7):782. doi: 10.4045/tidsskr.12.0077. Norwegian. No abstract available.

[Cardiovascular complications of spinal cord injury.](#)

Hagen EM, **Rekand T**, Grønning M, Færeststrand S.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 May 15;132(9):1115-20. doi: 10.4045/tidsskr.11.0551. Review. English, Norwegian.

[Chronic pain following spinal cord injury.](#)

**Rekand T**, Hagen EM, Grønning M.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 Apr 30;132(8):974-9. doi: 10.4045/tidsskr.11.0794. Review. English, Norwegian.

[Spasticity following spinal cord injury.](#)

**Rekand T**, Hagen EM, Grønning M.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 Apr 30;132(8):970-3. doi: 10.4045/tidsskr.10.0872. Review. English, Norwegian.

[\[Pressure ulcers after spinal cord injury\].](#)

Hoff JM, Bjerke LW, Gravem PE, Hagen EM, **Rekand T**.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 Apr 17;132(7):838-9. doi: 10.4045/tidsskr.10.0878. Review. Norwegian

Vedlegg til Livslang oppfølging etter ryggmargsskade v/Avdeling for ryggmargsskader

[Traumatic spinal cord injuries--incidence, mechanisms and course.](#)

Hagen EM, **Rekand** T, Gilhus NE, Grønning M.

Tidsskr Nor Laegeforen. 2012 Apr 17;132(7):831-7. doi: 10.4045/tidsskr.10.0859. Review. English, Norwegian.

ABC, temahefter om ryggmargsskade:

<http://www.regioner.nhf.no/index.asp?id=55027&te=55027>



Vedlegg til Livslang oppfølging etter ryggmargsskade v/Avdeling for ryggmargsskader

Dok id, EQS: 24619

Versjon: 1.1

side 4 av 4