



آموزش به بیمار

مراقبت های بی حسی نخاعی



مرکز آموزشی پژوهشی
درمانی شهید هاشمی نژاد
واحد آموزش به بیمار

- ❶ هر موقع توانستید از راه دهان چیزی بخورید مایعات کافئین دار مثل آب میوه، قهوه، نسکافه و ... به میزان ۱۵-۱۰ لیوان روزانه بخورید. در صورت موجود نبودن آب میوه یا آب ولرم مصرف نمایید.
- ❷ در صورت ایجاد سر درد و سرگیجه خفیف بعد از نشستن بیمار، باید مجدد دراز کشیده و مایعات گرم مصرف نمایید.
- ❸ در صورت سردرد شدید که با تغییر وضعیت بهبود نیافت به پزشک مراجعه کنید.



منبع: کتاب بیهوشی میلر ۲۰۲۰

مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید هاشمی نژاد

تلفن: ۱۵-۱۱-۲۷۳۷۰۵۱۳ یا با شماره ۳۱۰۹

آموزش همگانی داخلی ۸۰۰۳

سایت بیمارستان:

hasheminejad.mums.ac.ir



جهت دریافت پمفلت آموزشی این کد را اسکن کنید.

مراقبت های پس از بی حسی نخاعی

- ❶ در طی ۲۴ ساعت اول پس از بی حسی نخاعی به پشت خوابیده و به پهلو بچرخید و سر را بلند نکنید.
- ❷ مادران پس از زایمان سزارین حداقل به مدت ۸ ساعت از نشستن و شیر دادن به نوزاد در حالت نشسته خودداری کنند و باید نوزاد را به پهلو چپ یا راست خوابانده و شیر بدهند.
- ❸ بعد از بازگشت کامل حس پاها و گذشت حداقل ۸ ساعت در صورت تمایل به نشستن، باید آرام آرام با بالا آوردن سر تخت و یا گذاشتن پتو و بالش در پشت خود بنشینید.
- ❹ بعد از بی حسی های اسپینال و اپیدورال با اینکه حس پاها برگشته است ولی قدرت عضلات پاها ممکن است تا ۱۲ ساعت به طور کامل برنگردد و این موجب می شود بیمار در حال ایستاده تعادل خوبی نداشته باشد. پس همیشه در اولین ایستادن و راه رفتن بعد از عمل حتی اگر احساس سلامتی کامل می کنید باید از فرد دیگری کمک بگیرید تا از افت ناگهانی فشار خون جلوگیری شود.
- ❺ ۱-۲ روز اول بیشتر استراحت کنید و کمتر راه بروید و در زمان استراحت از بالش کوتاه استفاده کنید.

مطالب پیش رو، محتوی مطالب آموزشی برای آشنایی شما از بی حسی نخاعی می باشد تا با توکل برخداوند، عمل جراحی خوبی را پشت سر بگذارید.



بی حسی ناحیه ای دو نوع می باشد:

۱. اسپاینال

۲. بی حسی اپیدورال

در این نوع بی حسی ها بدن بیمار از کمر به پایین بی حس می شود. در بی حسی اسپاینال ماده بی حسی مانند لیدوکائین به اطراف نخاع تزریق می شود ولی در بی حسی اپیدورال ماده بی حسی به دور پرده دورا یا سخت شامه که اطراف نخاع را گرفته تزریق می شود.

موارد کاربرد روش بی حسی ناحیه ای

اعمال جراحی قسمت پایین شکم، ناحیه مقعد، واژینال، فتق ها، جراحی های ارولوژی، بیماران غذاخورده، بیماران معتاد، بیمارانی که مشکل راه هوایی دارند، بیمارانی که بیماری سیستمیک کبدی کلیوی دارند.

آمادگی پیش از عمل

آمادگی پیش از عمل بی حسی تفاوتی با بیهوشی عمومی ندارد. هر روشی که متخصص بیهوشی و جراح به صلاح شما بدانند و انتخاب کند را پذیرا بوده و همکاری کنید. اگر آزمایشات لازم، نوار قلب و عکس سینه توسط پزشک درخواست شده باشد باید تهیه کنید.

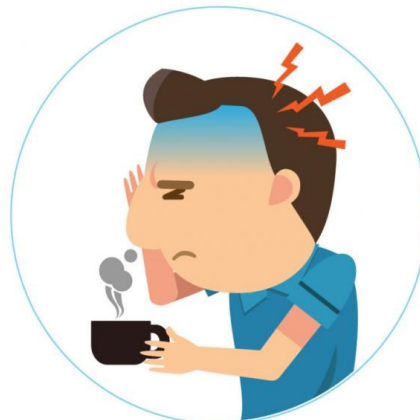
بررسی پشت بیمار و بررسی عیوب ساختمان و عفونت و بررسی مشکلات انعقادی ضروری می باشد.

عوارض جانبی

عوارض اسپاینال معمولاً قابل قبول و قابل پیش بینی است.

این عوارض عبارتند از:

۱. کاهش فشار خون
۲. کاهش ضربان قلب
۳. سردرد
۴. تهوع
۵. احتباس ادراری



۱. **کاهش فشار خون:** این عارضه را می توان با بهبود بخشیدن برگشت خون وریدی و افزایش برون ده قلب درمان کرد. جابجایی خود فرد به دنبال وضعیت خفیف سر به پایین (۵ الی ۱۰ درجه) باعث سهولت در بازگشت وریدی می شود. بدون اینکه بی حسی نخاعی به طرف بالا گسترش یابد.

۲. **سردرد:** سردرد بعد از بی حسی نخاعی در قسمت جلوی پیشانی و یا پشت سر است که با نشستن تشدید می شود و با خوابیدن بهبود می یابد که با دوبینی و وزوز گوش نیز ممکن است همراه باشد. بیماران جوان و زنان حامله بیشتر مستعد ابتلا به سردرد پس از بی حسی نخاعی می باشند. این نوع سردرد با استراحت در بستر و مسکن و تجویز مایعات خوراکی (۱۵-۱۰ لیوان روزانه) یا وریدی (روزانه ۳ لیتر) و خوردن قهوه تلخ یا شکلات تلخ شروع می شود. اگر با این کار بعد از ۲۴-۴۸ ساعت بیمار بهبود نیافت با روش تزریق خون در فضای اپیدورال و مسدود کردن سخت شامه سردرد را درمان می کنند.

۳. **تهوع:** اگر مدت کوتاهی بعد از اسپاینال اتفاق افتد احتمال کاهش فشار خون وجود دارد که می توان با دارو این عارضه را درمان نمود.

۴. **احتباس ادرار:** در بی حسی نخاعی به دلیل اینکه از عصب دهی به مثانه ممانعت به عمل می آورد تجویز حجم زیاد مایع وریدی می تواند موجب اتساع و نیاز به تخلیه با سوند یا کاتتر بشود.