



انجمن عالی تخصصی پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی حرکات

مرکز آموزشی درمانی شریعتی

اسپینال



مراقبت‌ها قبل و بعد از

اسپینال (بی حس)

نخاعی

کد پمفلت: 99/SH/PA/EP/010

گروه هدف: بیمار و همراه

گردآورندگان: محمد قويدل با نظارت واحد آموزش

مرکز و دکتر علیرضا بقایی (متخصص بیهوشی)

مهرماه ۱۳۹۹

چیزی بخورید، مایعات مثل آب میوه، قهوه، نسکافه و ... فراوان بخورید. بعد از بی‌حسی اسپینال با اینکه حس پاها برگشته است ولی قدرت عضلات پاها ممکن است تا ۱۲ ساعت به طور کامل برنگردد و این موجب می‌شود بیمار در حال ایستاده تعادل خوبی نداشته باشد. پس همیشه در اولین ایستادن و راه رفتن بعد از جراحی حتی اگر احساس سلامتی کامل می‌کنید باید از فرد دیگری کمک بگیرید تا از افت ناگهانی فشار خون جلوگیری شود. یک تا دو روز اول بیشتر استراحت کنید و کمتر راه بروید و در زمان استراحت از بالش کوتاه استفاده کنید. در صورت سردرد شدید که با تغییر وضعیت بهبود نیافت به پزشک مراجعه کنید.

منبع: اصول بیهوشی میلر

با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی گرامی

فراوان پس از کسب اجازه، خوردن قهوه تلخ یا شکلات تلخ (خوراکی‌های کافئین دار) و استفاده از داروی مسکن بهبود می‌یابد.

سوالات رایج:

- ۱) آیا می‌توانم قبل از بی‌حسی اسپینال، غذا بخورم و یا مایعات بنوشم؟ از شما خواسته می‌شود همان قوانینی را دنبال کنید که گویا قصد دارید بیهوشی عمومی انجام دهید. این امر به این دلیل است که گاهی نیاز به تغییر از بی‌حسی نخاعی به بیهوشی عمومی است.
- ۲) آیا باید کاملاً هوشیار بمانم؟ شما می‌توانید قبل از جراحی با پزشک بیهوشی خود، مشورت کرده و تصمیم بگیرید که در حین جراحی ترجیح می‌دهید کاملاً بیدار بمانید و یا که با آرامبخش خوابید تا از تمام پروسه عمل ناآگاه شوید.

مراقبت‌های پس از بی‌حسی اسپینال: در طی ۲۴ ساعت اول پس از بی‌حسی اسپینال بیشتر استراحت کنید. هر موقع که توانستید از راه دهان

اسپانیال (بی حسی نخاعی): یک روش انتخابی و ایمن که داروی بی حسی موضعی از طریق سوزن در فضای بین مهره ای کمر (وسط کمر) تزریق می شود تا اعصاب از کمر به پایین تا انگشتان پا بی حس شود.

روش کار: با استفاده از لوله باریکی به نام آنژیوکت که در سیاهرگ تعبیه شده است، مایعات و داروهای مورد نیاز به جریان خون بیمار وارد می شود. برای انجام بی حسی نخاعی، بیمار در وضعیت نشسته یا وضعیت خوابیده به پهلو قرار می گیرد. بیمار در حالیکه زانوهای او را گرفته، شانه ها را شل گرفته، شکم را به درون داده و چانه را به سینه چسبانده است با پرستار بیهوشی همکاری می کند (جهت مشاهده و تشخیص بهتر محل تزریق توسط پزشک). در این حالت پوست ناحیه ای از پشت بدن که برای بی حسی انتخاب شده است توسط پزشک بیهوشی به روش استریل با بتادین ضد عفونی می شود. سپس با استفاده از یک سوزن بسیار ظریف و مخصوص وارد فضای بین مهره ای مورد نظر شده و پس از اطمینان از محل صحیح سوزن و مشاهده مایع نخاعی، داروی بی حس کننده موضعی را تزریق

می کند. هنگام تزریق بیمار تا جایی که می تواند ساکن و بی حرکت بماند، تنفس عمیق و یکنواخت انجام دهد و بازدم خود را به آرامی بیرون دهد. پس از تزریق دارو، بیمار احساس گرم شدن، گزگز شدن و خواب رفتگی در اندام تحتانی می کند. ممکن است اکسیژن از طریق ماسک پلاستیکی سبک و شفاف به بیمار داده شود تا سطح اکسیژن خون را بهبود ببخشد. همچنین حین جراحی، ممکن است داروهای سدیشن جهت آرامبخشی و خوابیدن به بیمار تجویز شود.

مزایای بی حسی نخاعی نسبت به بیهوشی عمومی: تاثیر کمتر بر سیستم ریوی و تنفس، تهوع و استفراغ کمتر، تسکین درد به صورت بسیار موثر و سریع، کوتاه شدن زمان ریکاوری.

عوارض جانبی: عوارض اسپانیال معمولا قابل پیش بینی و پیش گیری می باشد:

- **کاهش فشارخون:** ممکن است باعث احساس ضعف و بی حالی بیمار شود

با تجویز مایعات و داروها توسط تیم بیهوشی قابل کنترل می باشد.

- **احتباس ادراری:** در بی حسی نخاعی به دلیل اینکه از عصبدهی به مثانه ممانعت به عمل می آورد، تجویز حجم زیاد مایعات وریدی موجب اتساع مثانه و نیاز به تخلیه با سوند یا کاتتر باشد.
- **تهوع:** ممکن است به دلیل افت فشار خون بیمار حالت تهوع داشته باشد که می توان با دارو این عارضه را درمان نمود.
- **سر درد:** سر درد در قسمت جلوی پیشانی و پشت سر که با نشستن تشدید می شود و با خوابیدن بهبود می یابد، از شایعترین عارضه های بی حسی نخاعی می باشد. بیماران جوان و زنان حامله بیشتر مستعد ابتلا به سردرد پس از بی حسی نخاعی می باشند. این نوع سر درد با استراحت در بستر (بالا تر نبودن سر از بدن)، مصرف مایعات