



دارای گواهینامه درجه یک عالی اعتبار بخشی ملی و

استاندارد ایزو ۹۰۰۱ در مدیریت کیفیت

مراقبت های پس از بی حسی نخاعی



تنظیم و هماهنگی : واحد بهبود کیفیت، آموزش و پژوهش

بیمارستان امام حسین (ع)

مشهد مقدس، خیابان شهید مفتاح، خیابان وحید، وحید ۳

تلفن : ۳۲۷۸۷۰۰۱

مراجعه کننده ی گرامی سلامتی شما برای ما بسیار مهم است، نگران نباشید و در صورت بروز هر گونه سوال و ابهام میتوانید با شماره تلفن ۳۲۷۸۷۶۶۵ "کلینیک پرستاری آموزش سلامت" تماس بگیرید و با ما در میان بگذارید. کارشناسان ما در این کلینیک روزهای اداری از ساعت ۷:۰۰ تا ۱۳:۰۰ پاسخگوی شما می باشند.

شماره بازنگری: ۶

شماره سند: ۷۵۳۰ ف

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۵/۱۱/۱۱ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۵/۱۱/۱۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۱۱

عوارض اسپاینال و اپیدورال:

از عوارض این روش می توان افت فشارخون، حالت تهوع، سردرد، احتباس ادراری را نام برد که اکثر این عوارض گذرا می باشند ولی در صورت بروز باید حتما به پزشک و پرستار اطلاع دهید.

سایر علائم مانند:

- تب و لرز
- سردردی که از بین نمی رود و یا بیشتر می شود.
- درد یا ضعف در پاها
- تهوع و استفراغ های شدید
- افت فشار خون که می تواند با احساس ضعف یا غش می باشد.
- تاری دید و یا تغییرات بینایی
- سفتی عضلات گردن بطوری که خم کردن گردن با درد همراه باشد.
- تشنج
- درد پشت یا کمردرد شدیدی که با استراحت بهبود پیدا نکند.

مددجوی گرامی ...

در صورت بروز هر کدام از علائم ذکر شده هر چه سریع تر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید.

<https://pamphlet.imhh.ir/sp/>



منابع:

- www.medlineplus.com
- www.uptodate.com

مراقبت های پس از بی حسی نخاعی

- استراحت کردن بعد از بی حسی نخاعی بسیار مهم است.
 - با اجازه ی پزشک و پرستار، هر موقع توانستید از راه دهان چیزی بخورید مایعات مثل چای، آب میوه، قهوه، نسکافه و ... بخورید.
 - مایعات به میزان فراوان بنوشید (۱۰ الی ۱۵ لیوان).
 - بعد از بی حسی اسپاینال و اپیدورال با اینکه حس پاها برگشته است ولی قدرت عضلات پاهای شما کامل برگشته است و موجب می شود تعادل خوبی نداشته باشید، بنابراین برای تحرک از فرد دیگری کمک بگیرید.
 - در صورت سردرد شدید که بهبود نیافته است به پزشک یا بیمارستان مراجعه کنید.
 - از یک بالش با ارتفاع کوتاه برای زیر سر خود استفاده کنید.
- مادر گرامی در صورت بروز بی حسی اسپاینال یا اپیدورال توجه به این نکته ضروریست که:**
- برای شیردهی نوزاد خود به پهلوی بچرخید و از نشستن های طولانی برای شیردهی خودداری کنید.
- برای کاهش سردرد خود از مسکن های مجاز طبق دستور پزشک در دوران شیردهی استفاده کنید.
- اگر نوزاد شما به بخش NICU منتقل شده است برای ملاقات نوزاد پس از اخذ اجازه از پزشک و پرستار و برگشت کامل حس و حرکت پاها می توانید با کمک همکاران به بخش مورد نظر بروید.

مددجوی گرامی، پمفلت زیر حاوی نکات آموزشی عمومی در رابطه با شرایط فعلی شما می باشد. لطفا مطالب را مطالعه نموده و در صورت داشتن ابهام، سوالات خود را از پزشک و پرستار بپرسید.

بی حسی نخاعی یا کمبری

بی حسی نخاعی یا کمبری دو نوع می باشد:

۱. بی حسی اسپینال

۲. بی حسی اپیدورال

در هر دو نوع بی حسی بدن شما از ناحیه کمر به پایین حس خود را از دست می دهد و تفاوت این دو بی حسی محل تزریق داروی بی حسی می باشد. همچنین مدت اثر دارو و مدت زمان بی حسی در این دو نوع تزریق متفاوت می باشد.

چه اعمال جراحی می توانند با بی حسی اسپینال انجام شود؟

- اکثر جراحی های سزارین و زایمان ها می توانند هم با بی حسی اسپینال و هم با بی حسی اپیدورال انجام شوند.
- جراحی های ناحیه پایین شکم مثل هرنی و جراحی های ارتوپدی و ارولوژی
- بیمارانی که قبل از جراحی غذا خورده اند و یا سابقه بیهوشی مشکل دار داشته اند
- و هر نوع جراحی بسته به نظر پزشک بیهوشی و پزشک معالج پس از مشورت با بیمار با توجه به سن بیمار و بیماری زمینه ای



سردرد پس از بی حسی نخاعی

مددجوی گرامی اکنون شما در مرحله بعد از زایمان طبیعی، سزارین و یا هر نوع عمل جراحی هستید که قبل از عمل با استفاده از یکی از روش های اسپینال و یا اپیدورال بی حس شده و دچار یکی از عوارض شایع پس از بی حسی کمبری به نام سردرد شده اید. این نوع سردرد در قسمت جلوی پیشانی و یا پشت سر است که با نشستن تشدید می شود و با استراحت بهتر می گردد و ممکن است با گرفتگی عضلات گردن همراه باشد.

بیماران جوان و زنان حامله بیشتر مستعد ابتلا به سردرد می باشند. علت این سردرد نشت مایع مغزی نخاعی می باشد. این مایع هنگام ورود سوزن به ناحیه کمر از سوراخ ایجاد شده به فضای اطراف آن نشت می کند. این خروج مایع باعث افت فشار مایع نخاعی شما می شود که باعث تحریک اعصاب و سردرد می شود.



آمادگی پیش از عمل

آمادگی پیش از عمل در زمان انجام بی حسی تفاوتی با زمان انجام بیهوشی عمومی ندارد.

- در صورت داشتن اعمال جراحی قبلی و یا عفونت بر روی ناحیه کمر حتما اطلاع دهید.
- در صورت داشتن مشکلات انعقادی خون (لخته شدن خون) حتما اطلاع دهید.
- سابقه هر بیماری، حساسیت قبلی و هر گونه عمل جراحی را به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- سابقه مصرف هرگونه دارو از جمله مصرف قرص های ضدانعقاد، آسپرین و حتی داروهای گیاهی را نیز به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- کلیه آزمایشات، عکس ها و سونوگرافی هایتان را همراه داشته باشید.

توجه داشته باشید در هر جراحی با توجه به شرایط شما و نظر پزشک معالج و پزشک بیهوشی برای شما تصمیم گیری خواهد شد و هر روشی که متخصص بیهوشی و جراح برای بیهوشی شما انتخاب نمایند را پس از مشورت با شما قطعی خواهند نمود.

روش بی حسی نخاعی

پس از ارائه توضیحات کامل برای این روش بی حسی، شما بر روی تخت عمل قرار می گیرید. طبق دستور پزشک به حالت نشسته یا پاهای آویزان در لبه تخت و یا خوابیده به پهلو باید قرار بگیرید. با گذاشتن دستانتان بر روی زانو ها و چسباندن چانه به سینه کاملا بی حرکت و راحت بنشینید.

ابتدا پوست ناحیه کمر شما استریل می شود و سپس پزشک متخصص ماده بی حسی را تزریق می کند.

شما دیگر هیچ دردی را حس نمی کنید و قادر به تحرک پاهای خود در حین عمل نمی باشید.