

## بی حسی ناحیه ای یا نخاعی چیست؟

### بی حسی ناحیه ای (نخاعی یا اسپینال) :

یک روش انتخابی و ایمن است که موجب بی حسی محل جراحی می شود. برخلاف بیهوشی عمومی که شخص هوشیاری خود را به طور کامل از دست می دهد. در این روش شخص هوشیار است ولی احساس درد ندارد.



### این روش چگونه موجب بی دردی می شود؟

در این روش اعصاب محل عمل بی حس می شوند در نتیجه شما احساس درد نمی کنید. مثلاً در عمل سزارین اعصابی را که حس قسمت های مختلف شکم و رحم را برعهده دارند موقتاً با دارو بی حس می شوند، در نتیجه شما ضمن عمل جراحی و حتی تا مدتی پس از عمل درد ندارید.

### آماده سازی قبل از بی حسی:

- پیش از مراجعه به اتاق عمل دقت کنید که اشیاء گران قیمت و فلزی خود را خارج کنید.
- برای عینک، لنز یا دندان مصنوعی خود قاب همراه داشته باشید و قبل از رفتن به اتاق عمل آنها را خارج نمایید.
- فاصله ی زمانی مصرف مواد غذایی تا قبل از عمل ۸ ساعت برای مواد غذایی جامد، ۴ ساعت برای شیر و ۲ ساعت برای آب می باشد، در غیر اینصورت ممکن است موجب استفراغ و خفگی شود.

### آماده سازی حین بی حسی:

- پس از اینکه بر روی تخت جراحی قرار گرفتید، ابتدا از راه لوله بسیار باریکی بنام آنژیوکت که در سیاهرگ بازو یا دست شما قرار داده شده سرم و داروهای مورد نیاز به جریان خون شما وارد می شود.
- برای انجام بی حسی ناحیه ای، لازم است در وضعیت خوابیده به پهلو در حالیکه زانوها به داخل شکم جمع شده و یا در وضعیت نشسته قرار گیرید، در این حالت پوست ناحیه ای از پشت بدن که برای بی حسی انتخاب شده توسط پزشک بیهوشی با محلول ضد عفونی شسته می شود.
- سپس با استفاده از یک سوزن بسیار ظریف ماده بی حسی به ناحیه ای از پشت شما تزریق می شود؛ هنگام تزریق تا جایی که می توانید ساکن و بی حرکت بمانید، تنفس عمیق و یکنواخت انجام دهید و بازدم خود را به آرامی بیرون دهید. اگر در وضعیت نشسته قرار دارید، دست ها را بر روی زانو قرار داده و شانه های خود را شل و آرام نگه دارید و سر خود را به طرف پایین خم کنید.
- پس از تزریق ماده بی حسی، برای تشخیص سطح موثر بی حسی، از تحریکات لمسی تا تغییرات درجه حرارت محل عمل بررسی می شود؛ برای این منظور از مرطوب کردن پوست بدن توسط پنبه ی الکلی می توان کمک گرفت به طوری که در نواحی بی حس شده با کشیدن پنبه ی الکلی احساس گرما می کنید ولی در نواحی بی حس نشده، حس سرما ایجاد می شود.

### بسیاری از مزایای بی حسی ناحیه ای:

- ❖ در اعمال اورژانسی که بیمار نسبت به بیهوشی عمومی آمادگی ندارد.
- ❖ کمتر بودن عوارض آن و مصون بودن از لوله گذاری گاهها سخت بیهوشی
- ❖ کوتاه شدن زمان ماندن در اتاق بهبودی.
- ❖ کمتر بودن تهوع و استفراغ بعد از عمل.
- ❖ کاهش مقدار خونریزی حین جراحی.
- ❖ کاهش احتمال انتقال لخته ی خون به ریه (آمبولی ریه).
- ❖ تسکین بهتر درد به صورت بسیار موثر و سریع مخصوصاً بلافاصله بعد از عمل، مثلاً در اعمال سزترین.

- ❖ ایمنی بسیار بالا به خصوص برای خانم های حامله و نوزادان آن ها.
- ❖ حداقل دارو در حین سزارین وارد جریان خون نوزاد می شود.
- ❖ در آغوش گیری زود هنگام و شیر دادن در اولین فرصت به نوزاد در خانم های باردار.
- ❖ زودتر شدن اجازه ی غذا خوردن بعد از عمل جراحی ( در برخی از اعمال جراحی ).

## عوارض جانبی:

عوارض اسپاینال معمولاً قابل قبول و قابل پیش بینی و گذرا و قابل درمان است این عوارض عبارتند از:

۱- کاهش فشار خون ۲- کاهش ضربان قلب ۳- سردرد ۴- تهوع ۵- احتباس ادرار

## درمان:

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 ( ۱۰-۵ درجه ) باعث سهولت در بازگشت وریدی می شود بدون اینکه بی حسی نخاعی به طرف بالا گسترش یابد. همچنین تجویز سرم و داروهای خاص می تواند باعث افزایش برون ده قلبی و فشار خون شود.

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 و ممکن است 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.

**درمان سردرد:** با استراحت در بستر و مسکن و تجویز مایعات خوراکی ( ۱۵-۱۰ لیوان ) یا وریدی ( روزانه ۳ لیتر ) شروع می شود. اگر با این کار بعد از ۴۸-۲۴ ساعت بیمار بهبود نیافت با روش تزریق خون در فضای اپی دورال و مسدود کردن سوراخ ایجاد شده در 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 بدلیل 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 باشد.

## مراقبتهای پس از بی حسی اسپاینال

- در طی ۲۴ ساعت اول پس از بی حسی اسپاینال (از کمر) بیشتر به پشت خوابیده و فقط گهگاهی به پهلو بچرخید و زیاد سرتان را بلند نکنید.
- هر موقع توانستید از راه دهان چیزی بخورید مایعات مثل آب میوه- قهوه- نسکافه و ... به میزان ۱۵-۱۰ لیوان روزانه بخورید. اینکار را در دو سه روز بعد از عمل انجام دهید.
- بعد از بیحسی های اسپاینال و اپیدورال با اینکه حس پاها برگشته است ولی قدرت عضلات پاها ممکن است تا ۱۲ ساعت بطور کامل برنگردد و این موجب میشود بیمار در حال ایستاده تعادل خوبی نداشته باشد. پس همیشه در اولین ایستادن و راه رفتن بعد از عمل حتی اگر احساس سلامتی کامل میکنید باید از فرد دیگری کمک بگیرید تا از افت ناگهانی فشار خون یا افتادن شما جلوگیری شود.
- ۱-۲ 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 و اجرای دستورات قبل بهبود نیافت به پزشک مراجعه کنید.

**هشدار:** لطفاً در صورت استفاده از داروی وارفارین، هپارین، انوکسپارین، دیکلوفناک، دیپریدامول، آسپیرین، آپیکسابان ،

ریواروکسابان ، کلوپیدگروول و..... قبل از انجام بیحسی به پزشک بیهوشی اطلاع دهید.

**آدرس:** تهران ، بلوار کشاورز خیابان حجاب، کوچه یکم

**منابع:** اصول پایه بیهوشی میلر



بیمارستان یاس سپید

تلفن: ۷۲-۸۸۹۹۵۷۶۷-۸۸۹۹۵۷۶۵ شماره: ۸۸۹۹۵۷۶۵

[www.yashospital.com](http://www.yashospital.com)

[info@yashospital.com](mailto:info@yashospital.com)

**گروه هدف:** بیماران / همراهان

**تهیه و تنظیم:** واحد پرستار پیگیر بیمارستان

**ویرایش دوم:** سال ۱۴۰۳