3- تهوع: اگر مدت کوتاهی بعد از اسپاینال اتفاق افتد احتمال کاهش فشار خون وجود دارد که می‌توان با دارو این عارضه را درمان نمود.

4- احتباس ادرار: در بی‌حسی نخاعی به دلیل اینکه از عصب دهی به مثانه ممانعت به عمل می‌آورد تجویز حجم زیاد مایع وریدی می‌تواند موجب اتساع و نیاز به تخلیه با سوند یا کاتتر باشد.

مراقبت‌های پس از بی‌حسی اسپاینال

- در طی 24 ساعت اول پس از بی‌حسی اسپاینال (از کمر) به پشت خوابیده و به پهلو بچرخید و سر را بلند نکنید.
- هر موقع توانستید از راه دهان چیزی بخورید مایعات مثل آب میوه، قهوه، نسکافه و ... به میزان 15-10 لیوان بخورید.
- بعد از بی‌حسی‌های اسپاینال و اپیدورال با اینکه حس پاها برگشته است ولی قدرت عضلات پاها ممکن است تا 12 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 عمل حتی اگر احساس سلامتی کامل می‌کنید باید از فرد دیگری کمک بگیرید تا از افت ناگهانی فشار خون جلوگیری شود.
- 1-2 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.

بی‌حسی اپیدورال

این نوع بی‌حسی با تزریق محلول بی‌حسی به داخل فضای اپیدورال صورت می‌گیرد.

روش کار

روش کار در این نوع بی‌حسی مانند اسپاینال است با این تفاوت که سوزن باید قبل از دورا قرار گیرد و دورا را سوراخ نکند. سپس از طریق سوراخ موجود در سوزن کاتتر پلاستیکی را وارد می‌کنند و سوزن را به آرامی خارج می‌کنند و دارو را از طریق کاتتر داخل می‌کنند.

عوارض

احتمال سوراخ شدن دورا و مسمومیت با بی حس کننده موضعی و نیز هماتوم در اپیدورال از عوارض این روش است.

منبع: اصول پایه بیهوشی میلر

کدسند : QMS-PM-ED-030-00

مراقبت های قبل و بعد بی حسی نخاعی یا اسپاینال

گروه هدف : بیمار و همراهان

تهیه کننده : گروه آموزش به بیمار



بیمارستان امام جعفر صادق (ع) الیگودرز
بهار ۱۴۰۵

شماره تماس : ۴-۰۶۶۴۳۳۲۳۰۹۲

داخلی : ۱۰۳۵

بی‌حسی ناحیه ای دو نوع می باشد:

1- اسپاینال

2- بی حسی اپیدورال

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

موارد کاربرد روش بی‌حسی ناحیه‌ای

اعمال جراحی قسمت پایین شکم، ناحیه رکتال، واژینال، فتق‌ها، جراحی‌های 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 بی‌حسی تفاوتی با بیهوشی عمومی ندارد. هر روشی که متخصص بیهوشی و جراح به صلاح شما بداند 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 می‌باشد.

روش کار

برای انجام این کار بیمار در حالت نشسته یا خوابیده به پهلو (افراد ضعیف یا بیماری که آرامبخش مصرف کرده است) قرار می‌گیرد. ابتدا روش کار را برای بیمار توضیح داده و از بیمار می‌خواهیم با گرفتن زانوها و دادن شکم به درون و چسباندن چانه به سینه با پرستار بیهوشی همکاری کند. با رعایت این نکات توسط بیمار ناحیه تزریق بهتر مشاهده و مشخص می‌شود. سپس پوست را با گاز و بتادین به روش استریل ضد عفونی کرده و با الکل سفید ناحیه بتادینه پاک می‌شود. سپس پزشک متخصص سوزن را در فضای تعیین شده وارد و دارو را در آن محل تزریق می‌کند البته قبل از تزریق دارو ابتدا کمی از مایع بیرون کشیده می‌شود تا از محل صحیح ورود سوزن اطمینان حاصل شود.

عوارض جانبی

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

1- کاهش فشار خون

2- کاهش ضربان قلب

3- سردرد

4- تهوع

5- احتباس ادراری

درمان

1- کاهش فشار خون: این عارضه را می‌توان با بهبود بخشیدن برگشت خون وریدی و افزایش برون ده قلب درمان کرد. جابجایی خود فرد به دنبال وضعیت خفیف سر به پایین (5-10 درجه) باعث سهولت در بازگشت وریدی می‌شود بدون اینکه بی‌حسی نخاعی به طرف بالا گسترش یابد.

2- سردرد: سردرد بعد از بی‌حسی نخاعی در قسمت جلوی پیشانی و یا پشت سر است که با نشستن تشدید می‌شود و با خوابیدن بهبود می‌یابد که با دوبینی و وزوز گوش نیز ممکن است همراه باشد. بیماران جوان و زنان حامله بیشتر مستعد ابتلا به سردرد پس از بی‌حسی نخاعی می‌باشند.

این نوع سردرد با استراحت در بستر و مسکن و تجویز مایعات خوراکی (10-15 لیوان) یا وریدی (روزانه 3 لیتر) و خوردن قهوه تلخ یا شکلات تلخ شروع می‌شود. اگر با این کار بعد از 24-48 ساعت بیمار بهبود نیافت با روش تزریق خون در فضای اپیدورال و مسدود کردن سخت شامه سردرد را درمان می‌کنند.