



# شما و بیهوشی

این بروشور حاوی اطلاعاتی است که به شما در آماده شدن برای بیهوشی کمک می‌کنند. محتوای بروشور توسط گروهی از متخصصان بیهوشی و با مشارکت بیماران و نمایندگانشان تهیه شده است. با مطالعه این سند، با سایر منابع اطلاعاتی مفید این حوزه نیز آشنا خواهید شد.

## بیهوشی چیست؟

**بیهوشی** احساس درد و سایر احساسات ناخوشایند را متوقف می‌کند. بیهوشی می‌تواند به روش‌های مختلف انجام شود و لزوماً همیشه باعث از دست رفتن هشیاریتان نمی‌شود.

بیهوشی، با توجه به روش انجام، انواع مختلفی دارد:

**بی‌حسی موضعی** از طریق تزریقاتی انجام می‌شود که بخشی محدود از بدن را بی‌حس می‌کنند. در این نوع بیهوشی، با وجود از بین رفتن درد، هشیاریتان را از دست نمی‌دهید.

**بی‌حسی منطقه‌ای**، از جمله بی‌حسی نخاعی یا بی‌حسی اپی‌دورال، از طریق تزریقاتی انجام می‌شود که بخشی گسترده یا عمیق از بدن را بی‌حس می‌کنند. در این نوع، با وجود از بین رفتن درد، هشیاریتان حفظ می‌شود اما دردی حس نمی‌کنید. در برخی جراحی‌ها، ممکن است فشارهای وارده را نیز احساس کنید.

**بیهوشی عمومی** نوعی بیهوشی کنترل‌شده است که با هدف از بین بردن سطح هشیاری بیمار انجام می‌شود. استفاده از این نوع بیهوشی در برخی عمل‌ها و جراحی‌ها ضروری است. در بیهوشی عمومی، هشیار نیستید و چیزی حس نمی‌کنید.

آرام‌بخشی شما را در وضعیتی «شبیبه به وضعیت خواب» قرار می‌دهد و اغلب در بیهوشی‌های موضعی یا منطقه‌ای کاربرد دارد. آرام‌بخشی می‌تواند شما را به خوابی سبک یا عمیق فرو ببرد. بعد از خارج شدن از این حالت، ممکن است همه‌چیز، هیچ‌چیز یا بعضی چیزها را به یاد بیاورید.

برای دریافت اطلاعات بیشتر درباره آرام‌بخشی، به بروشور آرام‌بخشی، که در وبسایتمان در دسترس است، مراجعه کنید: [rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi](http://rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi)



## متخصصان بیهوشی

متخصصان بیهوشی پزشکی هستند که تحت آموزش‌های تخصصی قرار گرفته‌اند. این متخصصان:

- اطلاعاتی را درباره نوع یا انواع بیهوشی متناسب با عمل جراحی‌تان در اختیارتان می‌گذارند در صورتی که نیاز به انتخاب نوع بیهوشی از بین گزینه‌های مختلف داشته باشید، در انتخاب بهترین گزینه کمک‌تان می‌کنند
- شما را از خطرهای بیهوشی آگاه می‌کنند
- با موافقت شما، برنامه‌ای را برای بیهوشی و کنترل درد پس از آن طراحی می‌کنند
- عملیات بیهوشی را انجام می‌دهند و مسئول حفظ سلامت و ایمنی شما طی عمل جراحی و حضور شما در اتاق هوش‌آوری هستند.

در این فرایند، ممکن است با دستیاران بیهوشی نیز آشنا شوید. دستیاران بیهوشی از جمله متخصصان آموزش دیده حوزه درمان هستند. برای آشنایی بیشتر با نقش دستیاران بیهوشی و تیم بیهوشی، به وبسایتان مراجعه کنید:

[coa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://coa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)



## کلینیک ارزیابی پیش از عمل (کلینیک پیش ارزیابی)

در صورتی که برنامه عملتان مشخص شده باشد، ممکن است از شما دعوت شود چند هفته یا چند روز پیش از جراحی، به کلینیک ارزیابی پیش از عمل مراجعه کنید. در برخی موارد و بیشتر در جراحی‌های جزئی، لزومی به مراجعه به کلینیک نیست و پرستار سؤال‌های لازم را از طریق تلفن از شما می‌پرسد.

لطفاً، موارد زیر را با خود به همراه داشته باشید:

- آخرین نسخه یا داروهای مصرفی همراه با بسته اصلی
  - اطلاعات مربوط به آزمایش‌ها و درمان‌های انجام شده در سایر بیمارستان‌ها
  - اطلاعات مربوط به حساسیت‌های خودتان یا اعضای خانواده‌تان به داروهای بیهوشی
  - آخرین نتایج اندازه‌گیری فشار خون.
- در صورت ارجاع توسط پزشک عمومی به بخش جراحی، توصیه می‌شود از او بخواهید فشار خونتان را در مطبش اندازه‌گیری کند. در این صورت، اگر فشار خونتان بالا بود، اقدامات درمانی لازم پیش از عمل جراحی انجام خواهند شد. فرقی نمی‌کند برای کنترل فشار خونتان به درمان پیش از عمل نیاز داشته یا نداشته باشید. در هر صورت، بهتر است جدیدترین اطلاعات مربوط به فشار خونتان را همراه بیاورید.

پرستاران کلینیک:

- سؤالاتی را مطرح می‌کنند تا به اطلاعاتی دقیق درباره فعالیت‌ها و مشکلات سلامت جسمانی و روانی‌تان دست پیدا کنند
- از شما درباره حساسیت‌ها و واکنش‌هایتان می‌پرسند (لطفاً، اطلاعات مربوطه را به همراه داشته باشید)
- فهرستی دقیق از داروهای مصرفی شما، از جمله مسکن‌های بلندمدت، تهیه می‌کنند
- سؤال‌هایی را درباره مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر تفریحی مطرح می‌کنند
- وزن و قدتان را اندازه می‌گیرند
- فشار خون، ضربان قلب و سطح اکسیژنتان را اندازه‌گیری می‌کنند
- در صورت لزوم، به صدای قلب و قفسه سینه‌تان گوش می‌دهند
- ترتیب انجام آزمایش‌های خون لازم را می‌دهند
- نوار قلبتان (ECG) را می‌گیرند
- نمونه پوست و یا مخاط بینی‌تان را می‌گیرند و آن‌ها را از نظر انواع عفونت بررسی می‌کنند
- توصیه‌هایی را درباره داروهای که لازم است پیش از عمل مصرف کنید و مسکن‌هایی که باید در زمان نقاهت در خانه داشته باشید در اختیارتان قرار می‌دهند
- در صورتی که تشخیص بدهند ممکن است به انتقال خون نیاز داشته باشید، اطلاعات مربوطه را در اختیارتان قرار می‌دهند

همیشه سعی بر این است، تا حد ممکن، از انتقال خون استفاده نشود. برای دریافت اطلاعات بیشتر، به وبسایت NHS مراجعه کنید: [nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](https://nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

برای دریافت اطلاعات بیشتر درباره بیهوشی، به بروشور بیهوشی مراجعه کنید: [coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi](https://coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi)

## پیش از مراجعه به بیمارستان

برای آماده‌سازی خودتان برای جراحی و دوران نقاهت، می‌توانید اقدامات زیادی را انجام دهید.

- اگر سیگاری هستید چند هفته پیش از عمل، مصرف سیگار را قطع کنید تا ریسک مواجهتان با مشکلات تنفسی را حین بیهوشی و پس از جراحی کاهش دهید.
- اگر اضافه‌وزن دارید، وزن‌تان را کم کنید تا حین بیهوشی و پس از جراحی، با خطر کمتری مواجه شوید. کاهش وزن نیز جراحی را آسان‌تر خواهد کرد.
- اگر دندان یا تاج دندان‌تان لق شده است، پیش از عمل به دندانپزشک مراجعه کنید تا خطر آسیب دیدن دندان‌هایتان حین بیهوشی کمتر شود.
- در صورتی که بیماری بلندمدتی دارید و احساس می‌کنید به خوبی کنترل نشده است (دیابت، آسم یا برونشیت، بیماری‌های تیروئید، درد مزمن یا مشکلات قلبی)، به پزشک عمومیتان مراجعه کنید و از او برای کنترل بهتر این بیماری‌ها کمک بخواهید.
- نکته مهم دیگر توجه به مشکلات مربوط به سلامت روان است. اضطراب و افسردگی نمونه‌هایی از این مشکلات هستند و می‌توانند جراحی و دوران نقاهت‌تان را تحت تأثیر قرار دهند.
- افزایش فعالیت در هفته‌های پیش از جراحی می‌تواند سبب بهبود عملکرد و توان قلبتان شود. مطالعات نشان می‌دهند این اقدام می‌تواند تأثیر مثبت قابل‌توجهی بر روند نقاهت پس از جراحی بگذارد.
- بهتر است برنامه‌ریزی لازم برای گذراندن دوران نقاهت پس از جراحی در خانه را در همان مراحل اولیه پیش از جراحی انجام دهید و به دوستان و اعضای خانواده‌تان اطلاع دهید چگونه می‌توانند به بهترین شکل ممکن به شما در گذراندن این دوران کمک کنند. مواد غذایی لازم برای دوران نقاهت‌تان تهیه کنید و، در صورت نیاز، محیط خانه را به گونه‌ای تغییر دهید تا گذراندن این دوران برای‌تان آسان‌تر شود.
- اگر قرار است در همان روزی که تحت بیهوشی عمومی یا آرام‌بخشی قرار می‌گیرید مرخص شوید و به خانه برگردید، برنامه‌ریزی لازم را انجام دهید تا یک بزرگسال مسئول و وظیفه‌شناس شما را با خودرو یا تاکسی به خانه ببرد و حداکثر تا ۲۴ ساعت پیش‌تان بماند. اگر وظیفه مراقبت از کسی را به عهده دارید که به‌تازگی تحت بیهوشی عمومی یا آرام‌بخشی قرار گرفته است، می‌توانید با مراجعه به وبسایتمان، به اطلاعات مراقبتی لازم دست پیدا کنید: [coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi](https://coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi)
- ممکن است مدت زمان انتظار پیش از جراحی‌تان طولانی شود. به همین دلیل، باید راه‌هایی را برای حفظ آرامشتان در روز جراحی پیدا کنید. مطالعه مجله، حل معما یا گوش دادن به موسیقی از طریق هدفون می‌توانند به حفظ آرامشتان کمک کنند.

می‌توانید از منابع «قوی‌تر، سالم‌تر، زودتر» ما استفاده کنید و با اطلاعات لازم برای بهبود شرایط جسمانی‌تان و آماده شدن برای عمل آشنا شوید. برای دریافت اطلاعات بیشتر، به وبسایتمان مراجعه کنید:

[coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi](https://coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi)

## روز جراحی

**بیمارستان باید دستورالعمل‌های شفافی را درباره مقررات خوردن و نوشیدن در روز جراحی در اختیارتان بگذارد. این دستورالعمل‌ها مهم هستند. در صورتی که معده‌تان حین بیهوشی پر از مواد غذایی جامد یا مایعات باشد، این محتویات ممکن است بالا بیایند و وارد گلو و ریه‌هایتان شوند و جانتان را به خطر بیندازند.**

در صورت ابتلا به دیابت، موضوع را با بیمارستان در میان بگذارید تا بیمارستان راهنمایی‌های لازم را درباره زمان شروع دوره ناشتا و نحوه مصرف داروهای لازم در روز جراحی در اختیارتان قرار دهد.

اگر سیگاری هستید، نباید در روز جراحی سیگار بکشید چون این کار سطح اکسیژن خونتان را پایین می‌آورد. استفاده از سیگار برقی (ویپ) نیز در روز جراحی ممنوع است.

اگر داروی خاصی مصرف می‌کنید، باید دستورالعمل‌های خاص تیم ارزیابی پیش از عمل را درباره نحوه مصرف دارو در روز جراحی رعایت کنید. در صورت نیاز به مصرف قرص در روز جراحی، می‌توانید آن را با یک جرعه آب مصرف کنید.

در صورت مصرف داروهای ضدانعقاد خون، از جمله وارفارین، کلوپیدوگرل یا ریواروکسابان، موضوع را با مشاور پزشکی یا تیم ارزیابی پیش از عمل در میان بگذارید تا درباره مصرف یا توقف مصرف دارو راهنمایی‌تان کنند. این متخصصان خطر خونریزی یا سایر خطرات ناشی از توقف درمان را بررسی می‌کنند و برنامه درمانی لازم را در اختیارتان قرار می‌دهند. پرستاری که مراقبت از شما را بر عهده دارد، پیش از جراحی، همه دستورالعمل‌های لازم را به‌صورت شفاف در اختیارتان می‌گذارد.

اگر در روز مراجعه به بیمارستان احساس کسالت داشتید، برای دریافت راهنمایی، از طریق تلفن با بخش مربوطه تماس بگیرید.

لطفاً، پیش از مراجعه به بیمارستان، لاک یا ژل ناخن‌هایتان را پاک کنید. در این صورت، گیره‌ای که به انگشتان متصل می‌شود و سطح اکسیژن خونتان را حین بیهوشی اندازه می‌گیرد درست عمل خواهد کرد.

### ملاقات با متخصص بیهوشی

ملاقات با متخصص بیهوشی قبل از عمل اتفاق می‌افتد. این ملاقات ممکن است در کلینیک ارزیابی پیش از عمل یا در روز عمل اتفاق بیافتد. متخصص بیهوشی درباره انواع بیهوشی و مزایا و خطرات آن‌ها با شما صحبت می‌کند و به نظر شما درباره روش‌های مورد علاقتان گوش می‌دهد.

متخصص بیهوشی با همکاری خود شما مناسب‌ترین نوع بیهوشی را برایتان انتخاب می‌کند. تمام انواع بیهوشی برای استفاده در همه انواع عمل‌ها مناسب نیستند.

در صورت نیاز به انتخاب نوع بیهوشی، تصمیم‌گیری در این باره به چند عامل بستگی خواهد داشت:

- نوع عمل و بیماری‌های احتمالی شما
- خطرات خاصی که سلامتیتان را تهدید می‌کنند
- اولویت‌ها و دلایلتان
- پیشنهادها و مهارت‌های خاص متخصص بیهوشی
- تجهیزات، کارکنان و منابع بیمارستان

## سوالات احتمالی شما از متخصص بیهوشی یا پرستار

سوالات احتمالی شما درباره بیهوشی را روی کاغذ بنویسید یا از مثال‌های روبرو استفاده کنید. اگر می‌خواهید روز قبل از عمل با متخصص بیهوشی صحبت کنید، با تیم ارزیابی قبل از عمل تماس بگیرید تا ترتیب ارتباط تلفنی یا ملاقات حضوری شما را با یکی از متخصصان بیهوشی بدهند.

## آماده شدن برای عمل

پرستار روپوش مخصوص بیمارستان را به شما می‌دهد و توضیحات لازم را درباره لباس‌های زیری که می‌توانید هنگام عمل به تن داشته باشید در اختیارتان می‌گذارد. معمولاً از شما می‌خواهند جوراب‌های بلند کشسانی را بپوشید که تا زیر زانو می‌آیند و ریسک لخته شدن خون در پاهایتان را کاهش می‌دهند. پرستار مچ‌بند شناسایی را دور مچ دست یا پایتان می‌بندد. در بعضی بیمارستان‌ها، از مچ‌بند دیگری نیز برای درج حساسیت‌های بیمار استفاده می‌شود.

**پیش‌داروها** داروهایی هستند که، در برخی موارد، باید پیش از انجام بیهوشی مصرف شوند. پیش‌داروها بدن‌تان را برای جراحی آماده می‌کنند و ممکن است مسکن، کاهش‌دهنده اسید معده یا آرام‌بخش باشند.

در صورتی که در سن باروری باشید، پرستار از نمونه ادرار برای انجام آزمایش بارداری استفاده خواهد کرد. این آزمایش بخشی از روال استاندارد کار است.

بیرون آوردن زیورآلات و یا پیرسینگ‌های تزئینی الزامی است. در صورتی که بیرون آوردن زیورآلات و یا پیرسینگ‌های تزئینی ممکن نباشد، پرستارها از نوارهای خاصی برای پوشاندن آن‌ها استفاده می‌کنند تا از آسیب آن‌ها یا پوستتان جلوگیری کنند. در دست داشتن حلقه ازدواج معمولاً مجاز است.

## فراخوانده شدن به اتاق عمل

■ یکی از کارکنان با شما به اتاق عمل می‌آید.

■ معمولاً، تا پیش از ورود به اتاق بیهوشی، نیازی به برداشتن عینک طبی یا بیرون آوردن سمعک یا دندان مصنوعی ندارید. در صورتی که تحت بیهوشی عمومی قرار نمی‌گیرید، نیازی به برداشتن یا بیرون آوردن این ابزارهای کمکی نیست.

■ در صورتی که تحت بی‌حسی موضعی یا منطقه‌ای قرار می‌گیرید، می‌توانید از دستگاه‌های الکترونیک شخصیتان استفاده کنید و با هدفون به موسیقی گوش کنید (پیش از انجام جراحی، موضوع را با پرستارتان در میان بگذارید).

■ می‌توانید با همراهی یکی از کارکنان بیمارستان با پای خودتان به اتاق عمل بروید یا با صندلی چرخدار، تخت بیمارستانی یا تخت بیمارستانی چرخدار به اتاق عمل منتقل شوید. اگر می‌خواهید با پای خودتان به اتاق عمل بروید، خودتان می‌توانید شخصاً روپوش و دمپایی‌های مخصوص را بپوشید.

**کنترل‌های معمول**، پس از ورودتان به بخش جراحی و پیش از شروع بیهوشی، انجام خواهند شد. از شما می‌خواهند نام، تاریخ تولد و نوع عمل‌تان را بگویند و، در صورت نیاز، سمتی از بدن‌تان را که قرار است عمل روی آن انجام شود (چپ یا راست) مشخص کنید. علاوه بر این، از شما می‌پرسند آخرین بار چه زمانی غذا خورده یا مایعات مصرف کرده‌اید. در این مرحله، باید به سؤال‌هایی درباره حساسیت‌هایتان نیز جواب بدهید. این کنترل‌ها بخشی از روال عادی جراحی در تمام بیمارستان‌ها هستند.

✓ آیا باید تحت بیهوشی عمومی قرار بگیرم؟

✓ گزینه‌های دیگری برای شرایط من وجود ندارند؟

✓ کدام نوع بیهوشی را برای من پیشنهاد می‌کنید؟

✓ خطرات این نوع بیهوشی چیست؟

✓ آیا خطر خاصی تهدید می‌کند؟

✓ به چه نوع مسکنی نیاز دارم؟

✓ پس از بیهوشی، چه احساسی خواهم داشت؟

### شروع بیهوشی

بیهوشی ممکن است در اتاق بیهوشی یا اتاق عمل شروع شود. متخصص بیهوشی با همکاری دستیار آموزش دیده‌اش عملیات بیهوشی را انجام می‌دهد. متخصص بیهوشی یا دستیارش سیم‌ها را به دستگاه‌های سنجش ضربان قلب، فشار خون و سطح اکسیژن و سایر تجهیزات لازم متصل می‌کند.

**کانولا**، که لوله پلاستیکی کوچکی است، با کمک سوزن، وارد رگتان می‌شود. از کانولا برای شروع اکثر بیهوشی‌ها در بزرگسالان، از جمله بی‌حسی‌های موضعی، استفاده می‌کنند. همه داروها، از طریق کانولا، وارد رگ‌هایتان می‌شوند. هر گونه نگرانی احتمالی را با متخصص بیهوشیتان در میان بگذارید.

### بی‌حسی‌های موضعی و منطقه‌ای

اگر قرار است تحت بی‌حسی موضعی یا منطقه‌ای قرار بگیرید:

- متخصص بیهوشی از شما می‌خواهد، حین انجام تزریق‌ها، بی‌حرکت بمانید و تکان نخورید. همزمان با شروع اثر داروهای بیهوشی، ممکن است احساس مورمور شدن و گرما بکنید
- جراحی فقط زمانی شروع می‌شود که شما و متخصص بیهوشیتان از بی‌حس شدن محل جراحی اطمینان پیدا کنید
- در صورتی که تحت آرام‌بخشی قرار نگیرید، هشاریتان حفظ خواهد شد و متوجه اطراف و اتفاقات پیرامونتان خواهید بود صفحه‌ای مخصوص جلوی دید شما به محل جراحی را می‌گیرد؛ البته، در صورتی که بخواهید، می‌توانید شاهد جراحی باشید
- در بی‌حسی منطقه‌ای، یکی از اعضای تیم بیهوشی همیشه نزدیک شماست و، هر وقت که بخواهید، می‌توانید با او صحبت کنید.

### بیهوشی عمومی

دو روش برای شروع بیهوشی عمومی وجود دارد:

- ممکن است از کانولا، برای تزریق داروهای بیهوشی به داخل رگ‌هایتان استفاده شود. این روش معمولاً برای بیهوشی بزرگسالان به کار می‌رود و کنترل‌شده‌تر است
- در روش دوم، گازها و اکسیژن را از طریق نوعی ماسک استنشاق می‌کنید. اگر بخواهید، می‌توانید خودتان ماسک را روی صورتتان نگه دارید. پس از آن که هشاریتان را از دست دادید، متخصص بیهوشی کانولا را جاگذاری می‌کند.

### اتاق هوش‌آوری

پس از عمل، معمولاً به اتاق هوش‌آوری منتقل می‌شوید. کارکنان هوش‌آوری تمام تلاششان را می‌کنند تا مطمئن شوند کاملاً راحت هستید و، در صورت نیاز، داروهای لازم را به شما خواهند داد. پس از آن که کارکنان هوش‌آوری از به‌هوش آمدن کامل شما و وجود تخت خالی مطمئن شوند، بار دیگر به بخش منتقل خواهید شد.

### تسکین درد پس از جراحی

نوع و مقدار مسکن تجویزی به نوع عمل و میزان دردتان پس از عمل بستگی دارد. بعضی از بیماران به مسکن‌های بیشتری نیاز دارند.

به صورت کلی، انتظار می‌رود در دوران نقاهت پس از عمل، با مقداری درد و ناراحتی مواجه شوید. مسکن‌های قوی‌تر بهتر می‌توانند دردتان را تسکین دهند. اما این داروها ممکن است عوارض جانبی، از جمله تهوع، یبوست و اعتیاد در بلندمدت، را به همراه داشته باشند.

در برخی موارد، درد نشانه‌ای هشداردهنده و علامت وجود مشکل است. بنابراین، پرستارها را در جریان دردهایتان قرار دهید و از آن‌ها راهنمایی و کمک بخواهید.

برخی از راه‌های مصرف داروهای مسکن عبارتند از:

- **مصرف به‌صورت کپسول، قرص یا شربت** – از این شکل‌های دارویی برای تسکین انواع مختلف دردها استفاده می‌شود. این داروها معمولاً حداقل یک ساعت پس از مصرف اثر می‌کنند. اگر می‌خواهید این داروها اثر کنند، نباید خوردن یا نوشیدنان دچار مشکل شده باشد یا احساس تهوع داشته باشید
- **مسکن‌های تزریقی** – مسکن‌های تزریقی ممکن است داخل‌وریدی (کانولا، برای اثرگذاری سریع، داخل رگتان قرار می‌گیرد) یا داخل عضله‌ای (تزریق با استفاده از سوزن و داخل عضله ران یا عضله باسن انجام می‌شود و تقریباً پس از ۲۰ دقیقه اثر می‌کند) باشند
- **شیاف‌های مسکن** – این گلوله‌ها که بافتی شبیه به موم دارند داخل مقعد (مسیر پشتی) قرار می‌گیرند. شیاف حل می‌شود و دارو وارد بدن‌تان می‌شود. شیاف‌ها در شرایطی مفید هستند که مشکل بلع داشته باشید یا احتمال بالا آوردن داروی خوراکی وجود داشته باشد
- **پمپ درد تحت کنترل بیمار (PCA)** – دستگاهی با دکمه فشاری؛ با فشار دادن دکمه، مقدار کمی مسکن قوی به‌صورت مستقیم وارد کانولا یا سرم می‌شود. این پمپ طوری برنامه‌ریزی شده است که مانع از ورود بیش از اندازه مسکن به بدن‌تان شود. پمپ PCA کنترل مستقیم فرایند تسکین درد را در اختیار خودتان قرار می‌دهد
- **بی‌حسی موضعی و بلوک‌های منطقه‌ای** – این نوع بی‌حسی‌ها می‌توانند در تسکین درد پس از جراحی بسیار مفید باشند. برای دریافت اطلاعات بیشتر، به بروشورمان با عنوان «تسکین درد اپی‌دورال پس از جراحی»، که در وب‌سایت‌مان در دسترس است، مراجعه کنید: [rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi](http://rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi)



### تسکین درد پس از ترخیص از بیمارستان

با وجود این که احتمالاً هنگام ترخیص از بیمارستان مسکن‌های لازم را دریافت کرده‌اید، بهتر است چند مسکن بدون نسخه هم تهیه کنید و در خانه داشته باشید. اگر پس از گذشت دو هفته از ترخیص‌تان از بیمارستان، همچنان درد دارید، باید با پزشک عمومیتان تماس بگیرید و موضوع را با او در میان بگذارید. ممکن است، بلافاصله پس از عمل، ترخیص شوید و مسکن‌های بر پایه مورفین برای‌تان تجویز شوند. نکته مهم این است که در سریع‌ترین زمان ممکن میزان مصرف این داروها را کاهش دهید و، سپس، متوقف کنید چون این داروها می‌توانند آسیب‌هایی جدی به شما وارد کنند.

## خطر و بیهوشی

نموداری که در این بخش آمده است اتفاقات و خطرات شایعی را نشان می‌دهد که ممکن است، طی بیهوشی عمومی مربوط به جراحی‌های عادی، برای بزرگسالان سالم پیش بیایند (جراحی‌های تخصصی خطرات متفاوتی به دنبال دارند).

داروهای بیهوشی جدید ایمنی بسیار بالایی دارند. البته، داروهای بیهوشی یا تجهیزات به‌کاررفته عوارض جانبی شایعی نیز دارند که اغلب جدی یا بلندمدت نیستند. ریسک بیهوشی برای اشخاص مختلف متفاوت است و به جراحی و تکنیک بیهوشی استفاده‌شده بستگی دارد.

## شما و بیهوشی

متخصص بیهوشی درباره خطراتی که به نظرش مهمتر هستند با شما صحبت می‌کند. بیهوشی ممکن است خطرات دیگری نیز داشته باشد که چندان شایع نیستند. طبق روال معمول، متخصص بیهوشی فقط در صورتی درباره این خطرات با شما صحبت می‌کند که احتمال مواجهه شما با آن‌ها را بالا بداند. در این بروشور، اشاره‌ای به این خطرات نشده است.



لرز



تهوع

بسیار شایع - بیشتر از یک نفر از هر ۱۰ نفر



معادل یک نفر در خانواده شما

از دست دادن موقت حافظه  
(بیشتر در بیماران بالای ۹۶ سال)



کبودی



گلودرد



تشنگی\*



شایع - بین یک نفر از هر ۱۰ نفر و ۱ نفر از هر ۱۰۰ نفر



معادل یک نفر در یک خیابان

جراحی جزئی لب یا زبان



درد در محل تزریق\*



غیرشایع - بین ۱ نفر از هر ۱۰۰ نفر و ۱ نفر از هر ۱۰۰۰ نفر



معادل یک نفر در یک روستا

آسیب جزئی عصب



نادر - بین ۱ نفر از هر ۱۰۰۰ نفر و ۱ نفر از هر ۱۰۰۰۰ نفر



معادل یک نفر در یک شهر کوچک

۱ نفر از هر ۱۰۰۰۰ نفر

آنافیلاکسی (واکنش حساسیتی شدید به دارو)



۱ نفر از هر ۴۵۰۰ نفر

آسیب دندان‌ها به طوری که نیاز به درمان دارند



۱ نفر از هر ۲۸۰۰ نفر

خراش قرنیه (خراشیدگی روی چشم)



۱ نفر از هر ۱۰۰۰ نفر

آسیب دائمی عصب محیطی



بسیار نادر - ۱ نفر از هر ۱۰۰۰۰ نفر تا ۱ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر یا بیشتر

معادل یک نفر در یک شهر بزرگ



خطراتی که همه ما در زندگی عادی‌مان قبول می‌کنیم، از جمله سفر جاده‌ای، در واقع بسیار بزرگتر از خطراتی هستند که در ادامه می‌آیند.

۱ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر

مرگ مستقیم بر اثر بیهوشی



۱ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر

از دست دادن بینایی



۱ نفر از هر ۲۰۰۰۰ نفر

هشجاری طی بیهوشی



\*اولین طرح مطالعاتی فوری ملی درباره بیهوشی (SNAP-1). Br J Anaesth 2016  
(<https://academic.oup.com/bja/article/117/6/758/2671124>)

برای دریافت اطلاعات بیشتر درباره این اتفاق‌ها و خطرات، به بروشورهای خطر، که در وبسایت‌مان در دسترس هستند، مراجعه کنید: [coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi](http://coa.ac.uk/patient-information/translations/farsi)

نمودار فوق، از طریق لینک بالا، به شکل یک کارت مجزا قابل‌دانلود است.





ما همه تلاشمان را می‌کنیم تا اطلاعات ارائه‌شده در این جزوه درست و به‌روز باشند؛ اما نمی‌توانیم تضمینی در این باره بدهیم. البته، انتظار هم نداریم این اطلاعات کلی پاسخگوی همه سؤال‌های احتمالی یا دغدغه‌های مهمتان باشند. باید درباره تصمیم‌ها یا نگرانی‌هایتان با تیم پزشکی‌تان مشورت کنید و این جزوه را فقط نوعی راهنما در نظر بگیرید. جزوه حاضر نمی‌تواند جایگزین توصیه‌های پزشک باشد. استفاده از این جزوه برای مصارف تبلیغاتی یا تجاری ممنوع است. برای مطالعه متن کامل اعلامیه سلب مسئولیت، اینجا کلیک کنید.

[rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi](http://rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi)

همه ترجمه‌ها توسط سازمان Translators Without Borders (مترجمان بدون مرز) انجام شده‌اند. با ارزیابی کیفی ترجمه‌ها، تا حد ممکن، از درستی آن‌ها اطمینان به عمل می‌آوریم. البته، همیشه احتمال ترجمه یا برداشت اشتباه از بعضی اطلاعات وجود دارد.

## نظرتان را با ما در میان بگذارید

از همه پیشنهادات برای بهبود این بروشور استقبال می‌کنیم.

لطفاً، نظراتان درباره این بروشور را به این ایمیل ارسال کنید: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

کالج سلطنتی متخصصان بیهوشی

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

[rcoa.ac.uk](http://rcoa.ac.uk)



## ویرایش پنجم، ۲۰ فوریه

این بروشور سه سال پس از انتشار بازبینی خواهد شد.

© ۲۰۲۰ کالج سلطنتی متخصصان بیهوشی

نسخه‌برداری از این بروشور برای تهیه مطالبی جهت اطلاع‌رسانی به بیماران مجاز است. لطفاً، منبع اصلی را ذکر کنید. اگر می‌خواهید از بخشی از این بروشور در نشریه‌ای دیگر استفاده کنید، باید، علاوه بر ذکر منبع، لوگوها، برندها و تصاویر مربوطه را حذف کنید. برای دریافت اطلاعات بیشتر، با ما تماس بگیرید.