

بی حسی نخاعی

در این جزوه توضیح داده می شود که در زمان عمل جراحی با بی حسی نخاعی چه انتظاری داشته باشید. این جزوه حاصل همکاری متخصصان بیهوشی، بیماران و نمایندگان بیمار است.

مقدمه

این جزوه توضیح می دهد:

- بی حسی نخاعی چیست
- چگونه عمل می کند؟
- چگونه میتوان از آن در هنگام عمل جراحی بهره مند شد.

"ستون فقرات" چیست؟

در بسیاری از عملها معمولاً بیماران بیهوشی عمومی دریافت میکنند. با این حال، برای انجام جراحی در قسمت تحتانی بدن، گاهی ممکن است به جای آن از بی حسی نخاعی استفاده شود. این در شرایطی است که یک ماده بی حسی به کمر شما تزریق می شود (بین استخوان های ستون فقرات). این باعث می شود قسمت پایین بدن بی حس شود، بنابراین شما درد عمل را احساس نمی کنید و می توانید بیدار بمانید.

به طور معمول، یک تا دو ساعت طول می کشد. ممکن است به طور همان زمان سایر داروها برای کمک به تسکین درد برای چند ساعت پس از بی حسی تزریق شوند.

در حین بی حسی نخاعی ممکن است شما:

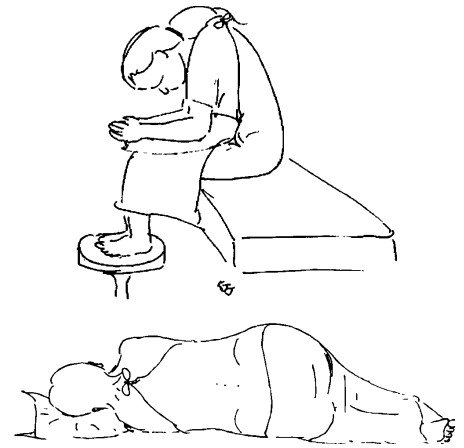
- کامل بیدار باشید
 - (با داروهای آرامش بخش) بی حس باشید، اما بیهوش نیستید.
- ممکن است برای بعضی از عملها از بی حسی نخاعی قبل از بیهوشی عمومی استفاده شود تا باعث تسکین بیشتر درد شود. متخصص بیهوشی شما می تواند به شما کمک کند تصمیم بگیرید کدام یک از این موارد برای شما مناسب است.

بسیاری از اعمال در قسمت تحتانی بدن برای بی حسی نخاعی با یا بدون بیهوشی عمومی مناسب است. بسته به سلامتی شخصی شما، ممکن است بی حسی نخاعی مزایایی برای شما به همراه داشته باشد. متخصص بیهوشی شما با بحث در این باره به شما کمک میکند تصمیم بگیرید که کدام روش برای شما مناسب تر است.

بی حسی نخاعی اغلب می تواند به تنهایی یا همراه با بی حس کننده عمومی استفاده شود:

- جراحی ارتوپدی روی مفاصل یا استخوان های پا
- ترمیم فتق کشاله ران، واریس، جراحی هموروئید (بواسیر)
- جراحی عروق: عمل روی رگ های خونی در پا
- زنان و زایمان: ترمیم پرولاپس، هیستروسکوپی و برخی از انواع هیستریکتومی
- اورولوژی: جراحی پروستات، عمل مثانه، جراحی دستگاه تناسلی.

بی حسی نخاعی چگونه انجام می شود؟



- ممکن است شما بی حسی نخاعی را در اتاق بیهوشی یا اتاق عمل دریافت کنید. با دستیار بیهوشی که بخشی از تیم است و مراقب شما خواهد بود ملاقات خواهید کرد.
- متخصص بیهوشی شما ابتدا از سوزن برای وارد کردن یک لوله پلاستیکی نازک ("کانول") در رگ دست یا بازوی شما استفاده می کند. این کار به متخصص بیهوشی شما اجازه می دهد تا مایعات و هر دارویی که نیاز دارید را به شما بدهد.
- به شما کمک میشود تا در موقعیت مناسب برای انجام بی حسی نخاعی قرار بگیرید. شما یا لبه تخت می نشینید و پاها را روی یک زیر پای در کنار تخت قرار می دهید و یا به پهلو دراز خواهید کشید و زانوهایتان را به سمت قفسه سینه خم میکنید.
- تیم بیهوشی آنچه اتفاق می افتد را توضیح می دهد، بنابراین شما از آنچه اتفاق می افتد آگاه هستید.
- ابتدا بی حسی موضعی برای بی حس کردن پوست تزریق می شود و به این ترتیب تزریق نخاعی راحت تر می شود. این کار برای چند ثانیه حس گزش ایجاد میکند. متخصص بیهوشی تزریق ستون فقرات را انجام می دهد و از شما میخواهد ثابت بمانید تا این کار تمام شود. یک پرستار یا فردی از کادر درمانی معمولاً هنگام تزریق از شما پشتیبانی و به شما کمک می کند.
- همچنین ممکن است با همکاران بیهوشی که متخصصان مراقبت های بهداشتی هستند ملاقات کنید. می توانید اطلاعات بیشتر در مورد نقش آنها و تیم بیهوشی را در وب سایت ما بخوانید:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

چه احساسی خواهم داشت؟

تزریق ستون فقرات معمولاً دردناکتر از انجام آزمایش خون یا وارد شدن کاتول نیست. ممکن است انجام این کار چند دقیقه طول بکشد، اما در صورت بروز مشکلی در کمر یا چاقی ممکن است طولانی تر شود.

- در طی تزریق ممکن است سوزن احساس شود یا درد شدید در یکی از پاهایتان احساس شود - حتی در این صورت، سعی کنید ثابت بمانید و به متخصص بیهوشی خود بگویید.
- پس از اتمام تزریق، معمولاً از شما خواسته می شود که اگر نشسته اید صاف دراز بکشید. بی حسی نخاعی معمولاً ظرف چند دقیقه اثر خود را شروع می کند.
- برای شروع، پوست شما احساس گرما خواهد کرد، سپس نسبت به لمس پوستی بی حس خواهید شد و به تدریج احساس می کنید که پاهای شما سنگین تر و حرکت دادن آنها دشوارتر است.
- تا هنگامی که تزریق به طور کامل اثر دارد، شما قادر نخواهید بود پاهای خود را به سمت بالا بلند کنید یا احساس درد در قسمت تحتانی بدن خود داشته باشید.

بررسی انجام کامل بی حسی نخاع

متخصص بیهوشی شما از تست های ساده ای استفاده می کند تا ببیند آیا بیهوشی به درستی کار می کند، که شامل موارد زیر است:

- یک مایع سرد را اسپری میکند و میپرسد آیا می توانید سرمای آن را احساس کنید
 - یک برس یا سواپ را روی پوست شما میکشد و از شما سوال میکند که آیا آن را حس میکنید
 - از شما می خواهد پاهای خود را بلند کنید.
- تمرکز در این تست ها بسیار مهم است تا شما و متخصص بیهوشی خود اطمینان داشته باشید که بی حسی کار می کند. متخصص بیهوشی فقط در صورت رضایت از عملکرد بیهوشی اجازه می دهد عمل جراحی شروع شود.

در طول عمل (فقط بی حسی نخاعی)

- در نتایج عملیاتی، یک تیم کامل از شما مراقبت خواهند کرد. اگر هوشیار باشید، آنها خود را معرفی کرده و تلاش می کنند شما احساس راحتی کنید.
 - شما برای عمل مستقر می شوید. اگر چیزی وجود دارد که شما را راحت تر کند، مانند بالش یا زیربازویی اضافه، باید به متخصص بیهوشی خود بگویید.
 - ممکن است به شما اکسیژن داده شود تا از طریق یک ماسک پلاستیکی سبک، تنفس کنید تا سطح اکسیژن خون شما بهبود یابد.
 - شما از "پیتی و بلندی های" عمل آگاه خواهید بود، اما با توجه به اینکه متخصص بیهوشی شما را تحت مراقبت قرار می دهد، می توانید استراحت کنید.
 - احتمالاً اجازه خواهید داشت تا در طول عمل به موسیقی گوش دهید. اگر اجازه دارید، موسیقی خود را با هدفون همراه خود داشته باشید. برخی از واحدها هدفون را به شما میدهند یا در اتاق عمل موسیقی پخش می کنند.
 - می توانید در طول عمل با متخصص بیهوشی و دستیار بیهوشی صحبت کنید.
- اگر در طول عمل به شما آرام بخش داده باشند، آرام خواهید بود و ممکن است خواب آلود باشید. ممکن است در طول عمل چرت کوتاهی بزنید، یا ممکن است در طول همه یا بخشی از آن بیدار باشید.
- شما ممکن است برخی از، هیچ یا تمام وقت خود را در اتاق عمل را به یاد داشته باشید.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد آرام بخش، لطفاً به جزوه توضیح درباره آرام بخشی که در وب سایت ما یافت می شود مراجعه کنید: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi

شما ممکن است به بیهوشی عمومی احتیاج داشته باشید اگر:

- متخصص بیهوشی شما نتواند بی حسی نخاعی را انجام دهد
- بی حسی نخاعی به اندازه کافی در اطراف محدوده جراحی اثر نکند
- عمل جراحی پیچیده تر از انتظار باشد و یا بیشتر از حد انتظار طول کشد.

بعد از عمل

- بازگشت حس لامسه به طور کامل تا چهار ساعت طول می کشد. شما باید از نگرانی های احتمالی خود به کارکنان بخش بگویید.
- با بازگشت احساس، معمولاً احساس سوزن سوزن شدن خواهید کرد. همچنین ممکن است از درد ناشی از عمل را حس کنید و می توانید هرگونه مسکنی را که لازم دارید درخواست کنید.
- ممکن است هنگامی که بی حسی نخاعی قطع می شود، روی پاهای خود ناپایدار باشید و اگر فشار خون شما پایین باشد، ممکن است احساس سر گیجه داشته باشد. لطفاً هنگامی که برای اولین بار از رختخواب می آید، از افرادی که مراقب شما هستند، کمک بخواهید.
- معمولاً بعد از بی حسی نخاعی خیلی زودتر از بیهوشی عمومی می توانید چیزی بخورید و بنوشید.

چرا بی حسی نخاعی؟

مزایای نخاعی به تنهایی در مقایسه با بیهوشی شامل موارد زیر است:

- خطر کمتر عفونت قفسه سینه بعد از عمل
- تأثیرات کمتر روی ریه ها و تنفس
- تسکین درد بلافاصله بعد از عمل
- نیاز کمتر به داروهای تسکین دهنده درد که خود عوارض جانبی دارند
- تهوع و استفراغ کمتر
- بازگشت سریع تر به نوشیدن و غذا خوردن معمولی بعد از عمل.

درک خطر

افراد در نحوه تفسیر کلمات و اعداد متفاوت هستند. این مقیاس برای کمک به شما ارائه شده است.



مشکلات جدی با بیهوشی های مدرن غیر معمول است. تجهیزات و فنون جدید، استانداردهای آموزشی و داروهای مؤثرتر باعث شده تا این روش بسیار ایمن تر انجام شود.

برای درک خطر برای شما، باید بدانید:

- چقدر احتمال وقوع دارد
 - چقدر میتواند جدی باشد
 - چگونه می توان آنرا درمان کرد
- متخصص بیهوشی می تواند در مورد خطرات با شما صحبت کند و به شما در تصمیم گیری در مورد نوع بیهوشی که برای شما بهتر است به شما کمک می کند.

عوارض جانبی و پیچیدگی ها

با وجود تمام روشهای بیهوشی، احتمال بروز عوارض جانبی یا پیچیدگی ها با بی حسی نخاعی وجود دارد. اطلاعات بیشتر در مورد عوارض و عوارض ناشی از بی حسی نخاعی را می توان در وب سایت ما یافت

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi

برخی از شایع ترین عوارض جانبی و اتفاقات

- فشار خون پایین - زمانیکه بی حسی نخاعی اثر کند، می تواند فشار خون شما را کاهش دهد. این می تواند باعث شود شما احساس ضعف یا تهوع کنید. این امر توسط متخصص بیهوشی شما با مایعاتی که از طریق لوله وارد بدن شما شده و با استفاده از داروهایی که باعث افزایش فشار خون می شود، کنترل می شود.
 - خارش - در صورت استفاده از داروهای شبه مورفین در بی حسی نخاعی، این حالت معمولاً ممکن است رخ دهد. اگر خارش شدید دارید می توان از دارویی برای کمک به شما استفاده کرد.
 - مشکل در هنگام عبور ادرار (احتباس ادرار) یا از بین رفتن کنترل مثانه (بی اختیاری) - ممکن است تخلیه مثانه خود به طور عادی هنگام بی حسی نخاعی مشکل شود یا به ندرت، کنترل مثانه خود را از دست دهید. عملکرد مثانه شما پس از بی حسی نخاعی به حالت عادی باز می گردد. ممکن است شما نیاز داشته باشید که یک سوند به طور موقت در مثانه شما قرار داده شود، تا زمانی که بی حسی نخاعی به طور کامل از بین برود یا مدت کوتاهی پس از آن وجود داشته باشد. عملکرد روده شما تحت تأثیر بی حسی نخاعی قرار نمی گیرد.
 - درد در هنگام تزریق - اگر در جاهایی غیر از محل سوزن احساس درد دارید - باید سریعاً به متخصص بیهوشی خود بگویید. این درد ممکن است در پاها یا بخش تحتانی بدن شما و به دلیل تماس سوزن با رشته های عصبی باشد. سوزن جابجا خواهد شد.
 - سردرد بعد از عمل - دلایل زیادی برای سردرد بعد از عمل وجود دارد، از جمله کمبود آب بدن، غذا نخوردن و اضطراب. بیشتر سردردها را می توان با مسکن ساده درمان کرد. به طور غیر معمول، بعد از بی حسی نخاعی ممکن است سردرد شدید و مداوم تری به نام سردرد بعد از عمل ایجاد شود که برای آن درمان خاصی وجود دارد. به طور متوسط از هر ۲۰۰ تزریق نخاعی، ۱ مورد سردرد رخ میدهد. این حالت سردرد معمولاً اگر بنشینید بدتر میشود و اگر صاف دراز بکشید بهتر است. سردرد ممکن است با کم شنوایی یا صدا خفه شدن یا تحریف شنوایی همراه باشد.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد سردردهای پس از عمل، لطفاً برگه سردرد بعد از تزریق نخاع یا اپیدورال را که در وب سایت ما موجود است بخوانید: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi

عوارض نادر

آسیب عصبی - این یک عارضه نادر از بی حسی نخاعی است. از دست دادن موقتی احساس، بین و سوزن و بعضی اوقات ضعف عضلات ممکن است برای چند روز یا حتی چند هفته طول بکشد، اما بیشتر آنها با گذشت زمان از بین می روند و بهبودی کامل حاصل می شود.

آسیب عصبی دائمی نادر است (تقریباً 1 در 50,000 اسپینال). شانس این آسیب با شانس عارضه اساسی ناشی از بیهوشی عمومی برابر است.

برای اطلاعات بیشتر در مورد آسیب عصبی، لطفاً جزوه آسیب عصبی مرتبط با نخاع را بخوانید: یا تزریق اپیدورال که در وب سایت ما موجود است: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi

سوالات متداول

آیا می توانم قبل از بی حسی نخاعی بخورم و بنوشم؟

از شما خواسته می شود همان دستوراتی را دنبال کنید که گویی می خواهید بیهوشی عمومی داشته باشید. به این دلیل است که گاهی اوقات لازم است بی حسی نخاعی به بیهوشی عمومی تغییر یابد. بیمارستان باید در مورد اینکه چه موقع قبل از جراحی مصرف غذا و آشامیدن را متوقف کنید دستورالعملهای واضحی به شما بدهد.

آیا باید کاملاً هوشیار بمانم؟

قبل از عمل، شما و متخصص بیهوشی خود می توانید با هم تصمیم بگیرید که آیا شما در حین عمل کاملاً بیدار باشید یا ترجیح می دهید که آرام باشید تا به این ترتیب شما از کل روند آگاهی نداشته باشید. مقدار آرام بخش معمولاً می تواند به گونه ای تنظیم شود که شما آگاه باشید، اما دیگر مضطرب نباشید. همچنین می توان ستون فقرات را با بی هوشی عمومی ترکیب کرد، اما این بدان معنی است که خطرات نخاعی و بیهوشی عمومی وجود دارد.

آیا خواهم دید چه اتفاقی برای من می افتد؟

صفحه ای عمود بر قفسه سینه شما قرار می گیرد، به طوری که شما نمی توانید عمل جراحی را ببینید. در برخی از عملها از دوربین های فیلمبرداری و تلسکوپ ها برای جراحی "keyhole" استفاده می کنند. برخی بیمارستان ها این امکان را به بیماران می دهند تا ببینند چه اتفاقی رخ می دهد.

آیا انتخاب بیهوشی دارم؟

بله، معمولاً بسته به نوع عمل جراحی و هرگونه مشکل احتمالی در مورد داشتن بی حسی نخاعی این احتمال وجود دارد. متخصص بیهوشی شما در مورد گزینه ها با شما بحث خواهد کرد.

دلایل غیر معمولی وجود دارد که ممکن است شما نتوانید یا توصیه نمیشود که بی حسی نخاعی داشته باشید. این موارد عبارتند از:

- ناهنجاری های خاص در ستون فقرات یا جراحی قبلی پشت شما
- "داروهای رقیق کننده خون" که نتوانند متوقف شوند یا ناهنجاری های لخته شدن خون شما
- عفونت در پوست کمر یا درجه حرارت بالا
- شرایط خاص قلبی.

آیا می توانم از داشتن بی حسی نخاعی امتناع کنم؟

بله اگر پس از بحث و گفتگو با متخصص بیهوشی خود، تصمیم گرفتید که یکی را نمی خواهید یا هنوز از داشتن بی حسی نخاعی ناراضی هستید، همیشه می توانید نه بگویید.

آیا در حین عمل چیزی احساس خواهم کرد؟

شما نباید در طول عمل احساس درد کنید، اما ممکن است در بعضی از مراحل، هنگامی که تیم جراحی کار خود را انجام می دهد احساس فشار کنید.

آیا باید در حین عمل چیزی به متخصص بیهوشی بگویم؟

بله، متخصص بیهوشی شما می خواهد از هر احساس دیگری که در طول عمل تجربه می کنید اطلاع داشته باشد. این بخشی از نظارت آنها بر بی حسی است.

آیا ستون فقرات همان اپیدورال است؟

خیر اگرچه هر دو تزریق بی حس کننده موضعی بین استخوان های ستون فقرات را شامل می شوند، اما تزریق ها به روشی کمی متفاوت عمل می کنند در طول عمل، یک لوله پلاستیکی ریز در قسمت پشت شما وجود دارد، به این معنی که در صورت لزوم می توان از بی حسی بیشتری استفاده کرد.

جزئیات بیشتر را می توان در جزوه تسکین درد اپیدورال پس از عمل یافت، که از وب سایت ما در دسترس است:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi

از کجا می توانم درباره بی حسی ستون فقرات اطلاعات بیشتر به دست آورم؟

می توانید با متخصص بیهوشی خود صحبت کنید یا با کلینیک پیش ارزیابی یا بخش بیهوشی در بیمارستان محلی خود تماس بگیرید.

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

www.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، نظراتتان درباره این بروشور را به این ایمیل ارسال کنید

patientinformation@rcoa.ac.uk

کالج سلطنتی متخصصان بیهوشی

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

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

چاپ پنجم، فوریه 2020

این بروشور سه سال پس از انتشار بازبینی خواهد شد.

© 2020 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.