

بی‌حسی نخاعی شما

این بروشور توضیح می‌دهد که هنگام انجام عمل جراحی با بی‌حسی نخاعی چه انتظاری باید داشته باشید. این بروشور توسط متخصص‌های بی‌هوشی، بیمارها و نمایندگانشان با همکاری یکدیگر نوشته شده است.

فهرست مطالب

این بروشور موارد زیر را توضیح می‌دهد:

- بی‌حسی نخاعی چیست؟
- بی‌حسی نخاعی چه زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد؟
- چگونه می‌توانید از بی‌حسی نخاعی برای عمل جراحی خود سود ببرید؟
- عملکرد بی‌حسی نخاعی چگونه است و چه انتظاراتی باید داشت؟
- خطرها و تصمیم‌گیری مشترک.

بی‌حسی نخاعی چیست؟

در بسیاری از عمل‌های جراحی معمولاً برای بیمارانی بی‌هوشی عمومی انجام می‌شود. با این حال، برای عمل‌های پایین کمر، ممکن است به جای بی‌هوشی عمومی از بی‌حسی نخاعی استفاده شود. برای بی‌حسی نخاعی، یک بی‌حس کننده موضعی به قسمت پایین کمر شما (بین استخوان‌های ستون فقرات) تزریق می‌شود. این کار باعث بی‌حسی از کمر به پایین می‌شود تا هنگام عمل جراحی احساس ناراحتی نکنید. با بی‌حسی نخاعی می‌توانید در طول عمل جراحی بیدار بمانید.

معمولاً اثرات بی‌حسی نخاعی برای چند ساعت باقی می‌ماند. هم‌زمان برای کمک به تسکین درد، ممکن است سایر داروها تا چند ساعت پس از آنکه اثر داروی بی‌هوشی از بین رفت، تزریق شوند.

هنگام بی‌حسی نخاعی، شما ممکن است:

- کاملاً بیدار باشید.
- در حال خواب‌آلودگی باشید - با داروهایی که باعث آرامش یا خواب‌آلودگی شما می‌شوند، اما کاملاً به خواب نخواهید رفت و ممکن است از اطرافتان آگاه باشید.

برای برخی عمل‌های جراحی، یک بی‌حس کننده نخاعی نیز می‌تواند پیش از بی‌هوشی عمومی برای تسکین بیشتر درد پس از عمل جراحی شما تجویز شود.

بسیاری از عمل‌های جراحی در قسمت‌های پایینی بدن برای بی‌حسی نخاعی مناسب هستند، به ویژه عمل‌های جراحی لاپاروسکوپی.

بی‌حسی نخاعی اغلب می‌تواند به تنهایی یا همراه با بی‌هوشی عمومی برای موارد زیر استفاده شود:

- جراحی عمومی مانند جراحی فتق، جراحی هموروئید و عمل جراحی بر روی روده
- جراحی ارتوپدی روی مفاصل مانند تعویض مفصل ران و زانو یا استخوان‌های پا
- جراحی عروق: عمل روی رگ‌های خونی پا
- زنان و زایمان: ترمیم افتادگی رحم، هیستروسکوپی و برخی انواع هیستریکتومی
- اورولوژی: جراحی پروستات، مثانه و جراحی دستگاه تناسلی
- جراحی سرطان در شکم.

چرا بی‌حسی نخاعی؟

بسته به سلامت شخصی شما، ممکن است استفاده از بی‌حسی نخاعی برای شما فوایدی داشته باشد. متخصص بی‌هوشی این موضوع را با شما در میان می‌گذارد و به شما کمک می‌کند تا در مورد اینکه چه روشی برای شما بهترین است، تصمیم بگیرید.

مزایای داشتن بی‌حسی نخاعی در مقایسه با بی‌هوشی عمومی ممکن است به شرح زیر باشد:

- خطر کمتر عفونت قفسه سینه پس از جراحی
- خطر کمتر ایجاد لخته خون در پاها
- تأثیرات منفی کمتر روی ریه‌ها و تنفس
- تسکین درد خوب بلافاصله پس از جراحی
- نیاز کمتر به داروهای مسکن قوی که می‌توانند عوارض جانبی داشته باشند
- تهوع و استفراغ کمتر
- بازگشت سریع‌تر به نوشیدن و غذا خوردن معمولی پس از جراحی.

بی‌حسی نخاعی چگونه انجام می‌شود؟

- شما ممکن است بی‌حسی نخاعی خود را در اتاق بی‌هوشی یا اتاق عمل داشته باشید. شما با دستیار بی‌هوشی ملاقات خواهید کرد که عضو تیمی است که از شما مراقبت خواهند کرد.
- متخصص بی‌هوشی یا دستیارش مانیتورها و سایر تجهیزات مورد نیاز را به شما متصل می‌کند تا ضربان قلب، فشار خون و سطوح اکسیژن شما را را اندازه‌گیری کند.



- متخصص بی‌هوشی شما ابتدا از یک سوزن برای وارد کردن یک لوله پلاستیکی نازک (آنژیوکت) در یک ورید دست یا بازوی شما استفاده می‌کند. این کار به متخصص بی‌هوشی شما اجازه می‌دهد تا مایعات و هر دارویی که نیاز دارید را به شما بدهد.
- به شما کمک می‌شود تا در موقعیت مناسب برای انجام بی‌حسی نخاعی قرار بگیرید.
- شما روی لبه تخت می‌نشینید و پاهایتان را روی یک چهارپایه کوتاه قرار می‌دهید یا به پهلو دراز می‌کشید و زانوهایتان را به سمت سینه جمع می‌کنید.
- تیم بی‌هوشی آنچه که اتفاق می‌افتد را توضیح می‌دهد تا شما از آنچه در حال وقوع است آگاه باشید.
- ابتدا بی‌حسی موضعی تزریق می‌شود تا پوست بی‌حس شود و تزریق نخاعی راحت‌تر شود. متخصص بی‌هوشی، تزریق نخاعی را انجام می‌دهد. برای انجام این کار باید بی‌حرکت بمانید. یک پرستار یا دستیار مراقبت‌های سلامت معمولاً در طول تزریق از شما حمایت می‌کند و به شما اطمینان خاطر می‌دهد.
- گاه ممکن است به یک سوند ادراری (لوله‌ای انعطاف‌پذیر برای تخلیه ادرار از مثانه شما) نیاز باشد. پس از بی‌حس شدن نخاعی، سوند ادراری در صورت نیاز وارد می‌شود.

چه احساسی خواهیم داشت؟

- تزریق نخاعی معمولاً دردناکتر از انجام آزمایش خون یا وارد شدن آنژیوکت نیست. انجام این کار ممکن است چند دقیقه طول بکشد، اما در صورت داشتن مشکلی در کمرتان یا چاقی ممکن است طولانی‌تر شود. ممکن است در برخی موارد به چند تلاش نیاز باشد.
- در طول تزریق ممکن است احساس گزگز یا احساس غیرعادی در یکی از پاهای خود داشته باشید – اگر چنین احساسی داشتید، سعی کنید ثابت بمانید و به متخصص بی‌هوشی خود اطلاع دهید.
- پس از اتمام تزریق، معمولاً از شما خواسته می‌شود که اگر نشسته‌اید صاف دراز بکشید. بی‌حسی نخاعی معمولاً ظرف چند دقیقه اثر می‌کند.
- برای شروع، ممکن است پاها و شکم شما گرم شده و سپس در هنگام لمس بی‌حس شوند. به تدریج احساس خواهید کرد که پاهایتان سنگین‌تر شده و حرکت آن‌ها دشوارتر می‌شود. این احساس کاملاً طبیعی است و به این معنی است که داروی بی‌هوشی اثر کرده است.
- هنگامی که داروی بی‌هوشی به طور کامل اثر کرده است، شما نمی‌توانید پاهایتان را بالا بیاورید و دردی در بخش‌های پایین بدن احساس نمی‌کنید.

بررسی اینکه آیا بی‌حسی نخاعی اثربخش بوده است یا خیر

متخصص بی‌هوشی از طیف وسیعی از آزمایش‌های ساده استفاده می‌کند تا ببیند آیا داروی بی‌حسی به درستی اثر کرده است یا خیر. این آزمایش‌ها ممکن است شامل موارد زیر باشند:

- یک مایع سرد اسپری می‌کند و می‌پرسد که آیا می‌توانید آن را روی پاها و شکم خود احساس کنید؟
- پاها و شکم شما را با ابزاری با انتهای صاف به آرامی لمس می‌کند.
- از شما می‌خواهد پاهای خود را بلند کنید.

مهم است که در طول این آزمایش‌ها تمرکز کنید تا شما و متخصص بی‌هوشی شما اطمینان حاصل کنید که داروی بی‌هوشی در حال اثربخشی است. متخصص بی‌هوشی تنها زمانی اجازه شروع جراحی را می‌دهد که از اثربخشی داروی بی‌هوشی راضی باشد.

در طول عمل (فقط بی‌حسی نخاعی)

- در اتاق عمل، یک تیم کامل از کارکنان از شما مراقبت خواهند کرد. اگر بیدار باشید، آن‌ها خود را معرفی کرده و تلاش می‌کنند شما احساس راحتی کنید.
- متخصص و دستیار بی‌هوشی از ایمنی و سلامت شما در طول عمل جراحی شما مراقبت خواهند کرد.
- شما جهت عمل جراحی در موقعیت قرار می‌گیرید. اگر چیزهایی مانند یک بالش اضافی یا یک تکیه‌گاه برای زیر بازو باعث راحتی بیشتر شما می‌شوند، باید به متخصص بی‌هوشی خود بگویید.
- ممکن است برای تنفس از طریق یک ماسک پلاستیکی سبک و شفاف به شما اکسیژن داده شود تا سطح اکسیژن در خون شما بهبود یابد.
- شما نسبت به شلوغی‌های اتاق عمل هوشیار خواهید بود، اما با مراقبت متخصص بی‌هوشی از شما، قادرید که استراحت کنید.
- ممکن است در طول عمل جراحی بتوانید به موسیقی گوش دهید. در صورت داشتن اجازه، موسیقی و هدفون‌های خود را همراهتان بیاورید. برخی بخش‌ها، هدفون در اختیارتان قرار می‌دهند یا در اتاق عمل موسیقی پخش می‌کنند.
- شما می‌توانید در طول عمل جراحی با متخصص و دستیار بی‌هوشی صحبت کنید. بستگی به این دارد که آیا به شما داروی آرامبخش داده شده است یا خیر.
- اگر در طول عمل جراحی به شما داروی آرامبخش داده باشند، آرام خواهید بود و ممکن است خواب‌آلود باشید. شما ممکن است در طول عمل جراحی چرت بزنید یا ممکن است در جریان عمل جراحی یا بخشی از آن بیدار باشید. شما ممکن است قسمتی، هیچ قسمت، یا همه وقت خود در اتاق عمل را به یاد بیاورید.

برای اطلاعات بیشتر در مورد آرامبخشی، لطفاً به جزوه **Sedation explained** ما که در وبسایت‌مان موجود است مراجعه

کنید: www.rcoa.ac.uk/patients/patient-information-resources/translations#languages

مهم است بدانید که حتی اگر برای شما بی‌حسی نخاعی در نظر گرفته شده باشد، ممکن است همچنان به بی‌هوشی عمومی نیاز داشته باشید اگر:

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

پس از عمل جراحی

- بازگشت کامل حس (احساس) تا چهار ساعت طول می‌کشد. شما باید کارکنان بخش را در جریان تمامی نگرانی‌ها و دلواپسی‌های احتمالی خود قرار دهید.
- بازگشت حس شما معمولاً با یک حس گزگز شدن همراه خواهد بود. علاوه بر این، ممکن است کمی ناراحتی ناشی از عمل جراحی را حس کنید و در صورت نیاز می‌توانید مسکن درد بخواهید.

- ممکن است در ابتدای کم شدن اثرات بی‌حسی‌نخاعی، روی پاهایتان نامتعادل باشید و در صورت پایین بودن فشار خونتان، احساس سرگیجه داشته باشید. لطفاً هنگامی که اولین بار از تخت پایین می‌آیید، از پرسنلی که از شما مراقبت می‌کنند کمک بخواهید.
- معمولاً پس از بی‌حسی نخاعی خیلی زودتر از بی‌هوشی عمومی می‌توانید بخورید و بنوشید.

کلینیک ارزیابی پیش از عمل جراحی (پیش-ارزیابی)

اگر یک عمل جراحی برنامه‌ریزی شده انجام می‌دهید، ممکن است چند هفته یا چند روز پیش از جراحی به یک کلینیک ارزیابی پیش از عمل جراحی دعوت شوید. گاه برای جراحی‌های جزئی‌تر، یک پرستار یک تماس تلفنی ترتیب می‌دهد تا برخی از سوالات را با شما بررسی کند.

لطفاً موارد زیر را با خود به همراه بیاورید:

- لیستی از داروهای فعلی یا داروهای شما در بسته‌بندی کاملشان.
- هرگونه اطلاعاتی که درباره آزمایش‌ها و درمان‌های انجام شده در سایر بیمارستان‌ها در دست دارید.
- اطلاعاتی درباره هر گونه مشکلی که شما یا خانواده شما ممکن است با داروهای بی‌هوشی داشته باشید.
- هرگونه اندازمگیری فشار خون اخیر.

اگر دارویی برای رقیق کردن خون خود مصرف می‌کنید، مهم است که تیم پیش-ارزیابی بدانند و در مورد اینکه آیا لازم است مصرف این داروها را قبل از عمل جراحی خود متوقف کنید یا خیر، گفتگو کنید. شما ممکن است با یک متخصص بی‌هوشی در کلینیک ملاقات کنید. در غیر این صورت، شما متخصص بی‌هوشی خود را در روز عمل در بیمارستان ملاقات خواهید کرد.

خطر و بی‌هوشی

داروهای بی‌هوشی جدید بسیار ایمن هستند. برخی عوارض جانبی شایع ناشی از داروهای بی‌هوشی یا تجهیزات مورد استفاده، وجود دارند که معمولاً جدی یا طولانی‌مدت نیستند. خطرها در افراد گوناگون متفاوتند و به روش و تکنیک بی‌هوشی مورد استفاده بستگی دارند.

متخصص بی‌هوشی شما درباره خطرهایی که معتقد است برای شما حائز اهمیت بیشتری هستند، با شما گفتگو خواهد کرد. او تنها در صورتی درباره خطرهای با شیوع پایین‌تر با شما گفتگو می‌کند که آن خطرها به کیس شما مرتبط باشند.

برخی خطرهای خاص در ارتباط با بی‌حسی نخاعی وجود دارد، مانند سردرد شدید و آسیب عصبی. اگر مایل هستید جزئیات بیشتری را در خصوص این خطرات بخوانید، لطفاً اینجا را ببینید

www.rcoa.ac.uk/patients/patient-information-resources/translations#languages

تصمیم‌گیری مشترک

تصمیم‌گیری مشترک تضمین می‌کند که افراد برای اتخاذ تصمیم‌هایی که برایشان مناسب است، حمایت می‌شوند. این یک فرآیند مبتنی بر همکاری است که در آن یک پزشک، بیمار را تا گرفتن تصمیم درباره درمانش حمایت می‌کند.

ین گفتگو، موارد زیر را گرد هم می‌آورد:

- تخصص پزشک، مانند گزینه‌های درمانی، اویدنس (مستندات و شواهد)، خطرهای و فواید
- آنچه بیمار بهتر می‌داند: ترجیح‌ها، شرایط، اهداف، ارزش‌ها و باورهای فردی.

در این وبسایت بیشتر بیاموزید: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

در اینجا چند ابزار وجود دارد که می‌توانید از آن‌ها برای استفاده حداکثری از گفتگو با متخصص بی‌هوشی یا کارکنان ارزیابی پیش از عمل استفاده کنید:

Choosing Wisely UK BRAN framework

از این به عنوان یادآوری برای پرسیدن سوالات در مورد درمان استفاده کنید.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS سه سوال می‌پرسد.

ممکن است نیاز باشد درباره مراقبت‌های سلامت خود، انتخاب‌هایی انجام دهید.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

مرکز مراقبت‌های پیش و پس از عمل جراحی (CPOC)

CPOC یک انیمیشن برای توضیح تصمیم‌گیری مشترک تولید کرده است.

www.cpod.org.uk/shared-decision-making

سوالاتی که ممکن است مایل باشید پرسید

اگر درباره داروهای بی‌هوشی خود سوالی دارید، آن را یادداشت کنید (می‌توانید از مثال‌های زیر استفاده کنید و پرسش خود را در فضای زیر اضافه کنید). اگر می‌خواهید پیش از روز عمل جراحی خود با یک پزشک متخصص بی‌هوشی صحبت کنید، با تیم ارزیابی پیش از عمل تماس بگیرید تا یک گفتگوی تلفنی با یک متخصص بی‌هوشی را برایتان هماهنگ کنند یا با متخصص بی‌هوشی در کلینیک ملاقات کنید.

1. مزایا و معایب بی‌حسی نخاعی برای من چه هستند؟

2. آیا گزینه‌های جایگزینی برای بی‌حسی نخاعی وجود دارد؟

سلب مسئولیت

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.

اگر هر گونه نظر کلی دارید، لطفاً آن را به آدرس ایمیل زیر بفرستید: patientinformation@rcoa.ac.uk

کالج سلطنتی متخصص‌های بی‌هوشی

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

1500 7092 020

www.rcoa.ac.uk

ویرایش ششم، آوریل ۲۰۲۳

این بروشور ظرف سه سال از تاریخ انتشار بازنگری خواهد شد.

© کالج سلطنتی متخصص‌های بی‌هوشی ۲۰۲۳

تکثیر این بروشور برای تهیه مطالبی جهت اطلاع‌رسانی به بیمارها مجاز است. خواهشمند است نام این منبع اصلی را ذکر کنید. اگر می‌خواهید از بخشی این بروشور در نشریه‌ای دیگر استفاده کنید، علاوه بر تشکر و قدردانی شایسته، باید لوگوها، نام تجاری، تصاویر و نمادها حذف شوند. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً با ما تماس بگیرید.