

# بی‌هوشی اپیدورال در حین و بعد از عمل جراحی

این بروشور توضیح می‌دهد در صورتی که اپیدورال را برای تسکین درد خود در طول عمل جراحی و پس از آن انتخاب کنید چه چیزی را می‌توانید انتظار داشته باشید. این بروشور با همکاری دکترهای بی‌هوشی، بیماران و نمایندگانشان نوشته شده است.

## مقدمه

این بروشور توضیح می‌دهد:

- اپیدورال چیست
- چه زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد
- چطور می‌توانید از داشتن آن برای عمل جراحی خود منفعت ببرید
- چطور عمل می‌کند و چه انتظاراتی می‌توانید داشته باشید
- خطرها و تصمیم‌گیری مشترک.

## اپیدورال چیست؟

اپیدورال یک نوع بی‌هوش‌کننده موضعی است که شامل وارد کردن یک لوله‌ی نازک و انعطاف‌پذیر (سوند) در کمر شما می‌شود و به‌وسیله آن می‌توان داروهای بی‌حسی موضعی و مسکن‌ها را تزریق کرد. اپیدورال معمولاً برای تسکین درد زایمان استفاده می‌شود. اپیدورال را می‌توان به‌عنوان بی‌هوش‌کننده در حین عمل جراحی (به همراه یا بدون بی‌هوشی عمومی) یا برای کنترل درد بعد از جراحی، یا هر دو استفاده کرد.

سوند می‌تواند پس از جراحی در کمر شما باقی بماند و جهت تزریق مسکن بیشتر، به‌صورت دستی و یا با پمپ خودکار از آن استفاده شود. برخی از پمپ‌های اپیدورال کنترل درد نیز دارای دکمه‌ای هستند که با فشار آن می‌توانید خودتان مسکن درد خود را کنترل کنید. برای این پمپ‌ها محدودیت‌های ایمنی تنظیم شده است تا احتمال اینکه بیش از حد به خودتان دارو تزریق کنید را کاهش دهد، و تیم بهداشتی شما را به‌طور مرتب بررسی خواهد کرد.

اپیدورال اغلب می‌تواند به تنهایی یا به همراه بی‌هوشی عمومی برای انواع مختلف جراحی‌ها، مثلاً جراحی سرطان (به‌خصوص سرطان ریه) و جراحی اورولوژی (مانند کلیه‌ها و مثانه)، استفاده شود.

## مزیت‌های اپیدورال چیست؟

برای برخی عمل‌های جراحی، اپیدورال می‌تواند تسکین درد بهتری نسبت به روش‌های دیگر فراهم کند، به ویژه زمانی که نفس عمیق می‌کشید، سرفه می‌کنید یا در تخت حرکت می‌کنید.

سایر مسکن‌های درد از مورفین یا داروهای مشابه (مخدر) استفاده می‌کنند. این‌ها مسکن‌هایی قوی هستند، ولی می‌توانند (در صورت استفاده دراز مدت) باعث بروز اثرات جانبی همچون حالت تهوع، خواب‌آلودگی، بی‌هوشی و اعتیاد شوند. زمانی که مورفین به‌عنوان مسکن درد داده می‌شود، برخی افراد دچار سردرگمی می‌شوند.

شواهد دیگری مبنی بر اینکه داشتن اپیدورال دیگر خطرات جراحی مانند خطر تشکیل لخته خونی در پاها و ریه‌ها، عفونت قفسه سینه و نیاز به انتقال خون را کاهش می‌دهد نیز موجود است.



## آیا هر کسی می‌تواند اپیدورال داشته باشد؟

داشتن اپیدورال تنها برای برخی عمل‌های جراحی مناسب است و برخی از بیماران نمی‌توانند اپیدورال داشته باشند. در صورت لزوم دکتر بیهوشی شما این موضوع را با شما در میان خواهد گذاشت. در موارد زیر ممکن است داشتن اپیدورال برای شما ممکن نباشد:

- داروهای رقیق‌کننده خون مانند وارفارین مصرف می‌کنید
- خون شما به درستی انعقاد پیدا نمی‌کند
- به بی‌حس‌کننده‌های موضعی حساسیت دارید
- انحراف قابل توجهی در ستون فقرات خود دارید
- در کمرتان عفونت دارید
- در گذشته تحت جراحی ستون فقراتی قرار گرفته‌اید که در کمرتان پیچ‌کاری شده است.

## اپیدورال چگونه انجام می‌شود؟

اپیدورال می‌تواند به دو روش انجام شود:

- وقتی کاملاً هوشیار هستید
  - به همراه آرام‌بخش (داروهایی که شما را خواب آلود و آرام می‌کنند).
- دکتر بیهوشی‌تان در مورد اینکه کدام گزینه برای شما بهترین است با شما صحبت خواهد کرد. معمولاً مراحل انجام اپیدورال از این قرارند:
- دکتر بیهوشی یا دستیار ایشان، مانیتورهایی را برای اندازه‌گیری ضربان قلب، فشار خون و سطوح اکسیژن شما نصب کرده و هر نوع تجهیزات دیگری که لازم است را نیز وصل خواهد کرد
  - یک کانولا (آنژیوکت) در یکی از رگ‌های بازوی شما جهت دادن مایعات قرار داده می‌شود
  - از شما خواسته می‌شود که صاف نشسته یا به پهلو دراز بکشید
  - به شما کمک خواهد شد تا به جلو خم شده و پشتتان را تا جایی که می‌توانید خم کنید - تصویر بالا را ببینید
  - دکتر بیهوشی کمر شما را با مواد ضد عفونی‌کننده تمیز خواهد کرد
  - مقدار کمی بی‌حس‌کننده موضعی جهت بی‌حس کردن پوست شما به شما تزریق خواهد شد
  - از یک سوزن جهت وارد کردن سوند در کمر شما استفاده خواهد شد. سوزن بیرون کشیده شده و تنها سوند با چسبی که آن را ثابت می‌کند باقی خواهند ماند. ممکن است در برخی موارد لازم شود این مرحله چندین بار تکرار شود
  - معمولاً هنگامی که اپیدورال دارید، از یک سوند جهت تخلیه ادرار از مثانه شما استفاده خواهد شد. دکتر بیهوشی شما می‌تواند در مورد این مسئله بیشتر با شما صحبت کند.

## چه حسی دارد؟

- بی‌حس‌کننده موضعی در پوست ممکن است برای مدت کوتاهی باعث سوزش شود. سپس مقداری فشار را احساس خواهید کرد اما معمولاً با ورود سوزن و سوند، چیزی بیشتر از یک ناراحتی جزئی را تجربه نخواهید کرد.
- گاهی یک حس شدید مثل شوک الکتریکی را احساس خواهید کرد. وقوع چنین شرایطی برای دکتر بیهوشی شما مشهود خواهد بود، با این حال شما نیز بایست ایشان را در جریان اوضاع قرار دهید. ممکن است از شما پرسند کجای بدنتان حسش کردید.
- پس از اینکه بی‌حس‌کننده موضعی از طریق سوند به شما تزریق می‌شود، به تدریج یک احساس گرما و بی‌حسی ایجاد خواهد شد. با برخی انواع اپیدورال، پاهای شما ممکن است احساس سنگینی کرده و حرکت دادنشان دشوار شود. این یک مسئله عادی است.
- در اکثر مواقع، افراد احساس ناخوشایندی ندارند. حس و تحرک شما پس از توقف اپیدورال به وضعیت عادی باز می‌گردد. در بعضی موارد ممکن است برای قرار دادن سوند اپیدورال در جای درست خود چندین بار تلاش شود.

## کلینیک پیش ارزیابی جراحی (پیش ارزیابی)

در صورتی که روز عمل جراحی‌تان مشخص شده باشد، ممکن است چند هفته یا چند روز پیش از جراحی‌تان از شما دعوت شود که به کلینیک پیش ارزیابی مراجعه نمایید. گاهی برای جراحی‌های جزئی‌تر، یک پرستار جهت بررسی برخی سوالات با شما یک تماس تلفنی را ترتیب خواهد داد.

لطفاً موارد زیر را با خود به همراه داشته باشید:

- لیستی از داروهای فعلی خود یا داروهایتان درون بسته‌بندی کاملشان
  - اگر دارویی را برای رقیق کردن خون خود مصرف می‌کنید، مهم است که تیم پیش ارزیابی در جریان قرار گرفته و لزوم قطع این داروها قبل از عمل جراحی‌تان بررسی گردد
  - تمامی اطلاعاتی که درباره آزمایش‌ها و درمان‌های انجام شده در دیگر بیمارستان‌ها در دست دارید
  - جزئیات مشکلاتی که شما یا خانواده‌تان در گذشته با داروهای بیهوشی داشته‌اید
  - هرگونه جواب آزمایش اندازمگیری‌های فشار خون که اخیراً انجام شده است.
- شما ممکن است با یک دکتر بیهوشی درون کلینیک دیدار کنید. در غیر این صورت، دکتر بیهوشی خود را در روز جراحی خود در بیمارستان ملاقات خواهید کرد.

## خطر و تصمیم‌گیری مشترک

داروهای بیهوشی جدید بسیار ایمن هستند. داروهای بیهوشی یا تجهیزاتی که مورد استفاده قرار می‌گیرند، اثرات جانبی شایع دارند که معمولاً جدی یا درازمدت نیستند. خطرات در افراد گوناگون متفاوت بوده و به روش و تکنیک بیهوش‌کننده استفاده شده بستگی دارند.

یک سری خطرهای رایج مرتبط با اپیدورال‌ها شامل موارد زیر می‌شوند:

- فشار خون پایین
- سختی در دفع ادرار
- خارش پوست
- حالت تهوع
- سردرد.

در موارد نادر، اپیدورال‌ها می‌توانند باعث آسیب عصبی موقت و دائم شوند.

دکتر بیهوشی شما با شما درباره خطرهایی که معتقد است برای شخص شما حائز اهمیت بیشتری است، گفتگو خواهد کرد. او تنها در صورتی درباره خطرهایی با شیوع کمتر با شما گفتگو می‌کند که این خطرها به شخص شما مربوط باشند.

اگر مایل هستید جزئیات بیشتری درباره خطرات مرتبط با بیهوشی مطالعه کنید، لطفاً به وبسایت زیر مراجعه کنید:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/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 نهایی درباره درمانش حمایت می‌کند.

این گفتگو، موارد زیر را تجمیع می‌کند:

- تخصص پزشک، مانند گزینه‌های درمانی، مستندات و شواهد، خطرها و فواید
- آنچه بیمار بهتر می‌داند: ترجیح‌ها، شرایط شخصی، اهداف، ارزش‌ها و باورها.

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

### Choosing Wisely UK BRAN framework

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

[https://bit.ly/CWUK\\_leaflet](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

### NHS سه سؤال می‌پرسد

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

[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)

### مرکز مراقبت‌های پیش و پس از عمل جراحی (CPOC)

CPOC یک انیمیشن برای تشریح تصمیم‌گیری مشترک تولید کرده است.

[www.cpoc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpoc.org.uk/shared-decision-making)

### سوالاتی که ممکن است مایل باشید بپرسید

اگر درباره بیهوش‌کننده‌های خود سوالی دارید، آن‌ها را یادداشت کنید (می‌توانید از مثال‌های زیر استفاده کرده و پرسش‌های خود را در فضای زیر اضافه کنید). اگر می‌خواهید روز قبل از عمل جراحی خود با یک دکتر بیهوشی صحبت کنید، با تیم ارزیابی پیش از عمل جراحی تماس گرفته تا یک گفتگوی تلفنی با یک دکتر بیهوشی یا یک نوبت در کلینیک را برایتان ترتیب دهند.

1. چرا اپیدورال را به من توصیه می‌کنید؟

2. مزایا و معایب اپیدورال برای من چیست؟

3. گزینه‌های جایگزین چطور؟

### 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](http://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

در صورت داشتن هر گونه نظر کلی، لطفاً آن را به آدرس زیر ایمیل کنید: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

**RCoA**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

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

### نسخه ششم، ژوئن ۲۰۲۳

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

© RCoA ۲۰۲۳

تکثیر این بروشور برای تهیه مطالب مربوط به اطلاعات بیمار مجاز است. خواهشمند است نام 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.