

بی‌هوشی ناحیه ای به چند روش انجام می شود:

۱. بی‌حسی موضعی ۲. بی‌حسی منطقه ای ۳.

بیحسی نخاعی

بیحسی موضعی:

این روش برای جراحی در یک محدوده کوچک بکار می رود. در این روش داروی بیحسی مانند لیدوکائین در محلی که باید جراحی شود تزریق می گردد و یا اسپری یا قطره یا پمادی در روی پوست یا مخاط قرار داده می شود تا اعصاب آن ناحیه از کار بیفتند.

بیحسی منطقه ای :

از این روش برای جراحی در محدوده وسیع تری استفاده میشود. در این روش داروی بیحسی مستقیماً در اطراف عصبی که مسئول حس دهی به یک محدوده است تزریق شده و پوست در یک محدوده وسیع تر بی حس می شود.

بی حسی نخاعی (نورو اگزیتال):

معمول ترین نوع بیحسی منطقه ای ، بی حسی نخاعی است. با استفاده از این نوع بی حسی ها میتواند بدن بیمار را از کمر به پایین بیحس کرده بطوریکه اصلاً درد را احساس نکرده و بتوان عمل جراحی را در این مناطق انجام داد.

بیحسی نخاعی بعد از چند دقیقه از تزریق شروع شده و حدود دو ساعت باقی می ماند.

برای انجام بیحسی نخاعی بیمار بر روی تخت می نشیند یا بر روی یک شانه دراز می کشد. سپس متخصص بی‌هوشی سوزن بسیار باریکی را از پشت و پایین کمر وی به درون ستون فقرات برده و داروی بیحسی را در اطراف نخاع بیحسی تزریق میکند. ورود سوزن به پشت کمر ممکن است کمی درد داشته باشد. قبل از ورود آن معمولاً پوست ناحیه با یک تزریق کوچکتر بیحس می شود. ورود نوک سوزن به محل درست در نخاع مشکل بوده و ممکن است به بیش از یکبار ورود سوزن نیاز داشته باشد. در این مرحله بیمار باید صبر داشته باشد. ممکن است در زمان ورود نوک سوزن به اطراف نخاع یک حس شوک یا برق گرفتگی و یا گزگز در ناحیه کمر احساس شود.

بیحسی نخاعی بعد از چند دقیقه از تزریق شروع شده و حدود دو ساعت باقی میماند. برای انجام بیحسی نخاعی بیمار بر روی تخت می نشیند یا بر روی یک شانه دراز می کشد. سپس متخصص بی‌هوشی سوزن بسیار باریکی را از پشت و پایین کمر وی به درون ستون فقرات برده و داروی بیحسی را در اطراف نخاع بیحسی تزریق میکند.

ورود سوزن به پشت کمر ممکن است کمی درد داشته باشد. قبل از ورود آن معمولاً پوست ناحیه با یک تزریق کوچکتر بیحس می شود. ورود نوک سوزن به محل درست در نخاع مشکل بوده و ممکن است به بیش از یکبار ورود سوزن نیاز داشته باشد. در این مرحله بیمار باید صبر داشته باشد. ممکن است در زمان ورود نوک سوزن به اطراف نخاع یک حس شوک یا برق گرفتگی و یا گزگز در ناحیه کمر احساس شود.

در هنگام تزریق ماده بیحسی در کمر ممکن است یک احساس گرما در پاها بوجود آید. بعد از بی حس شدن پاها، بیمار احساس می کند پاهایش به او تعلق ندارند. این حس طبیعی بوده و نباید بیمار را ناراحت کند. عمل جراحی تنها وقتی شروع می شود که محل جراحی کاملاً بی حس شده باشد.

## عوارض:

### ۱) افت فشار خون

این عارضه را میتوان با بهبود بخشیدن برگشت خون وریدی و افزایش برون ده قلبی درمان کرد.

### ۲) کاهش ضربان قلب

حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد بیماران گرفتار کاهش ضربان قلب به دنبال بی حسی نخاعی می شوند. ولی ضربان قلب در بیشتر بیماران تغییر چندانی نمی کند.

## بیحسی منطقه ای



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن های گویای بیمارستان (نوبت دهی):

• ۶۷۳۹۵۰۶۰

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

[razihos.tums.ac.ir](http://razihos.tums.ac.ir)

ایمیل:

[razihospital@sina.tums.ac.ir](mailto:razihospital@sina.tums.ac.ir)

## مراقبت های لازم پس از بی حسی نخاعی

- ⇒ بیماران باید در طی ۲۴ ساعت اول پس از بی حسی نخاعی به پشت خوابیده و به پهلو بچرخند. سرشان را بلند نکنند و مایعات به میزان کافی خورده شود.
- ⇒ روز اول بیشتر استراحت کنند و کم تر راه بروند و در زمان استراحت از بالش کوتاه استفاده کنند و در صورت سردرد شدید به پزشک مراجعه کنند.

## ۳) سردرد

این درد در قسمت پیشانی و پشت سر احساس میشود که با نشستن بیشتر می شود. ووز گوش و کاهش شنوایی ممکن است با سردرد همراه باشد. با خوابیدن بهتر میشود. علت این سردرد خروج مایع مغزی نخاعی است. با استراحت در بستر و تجویز مایعات خوراکی و کافیین دار اغلب درمان می شود.

## ۴) تهوع

اگر مدت کوتاهی بعد از بیحسی نخاعی اتفاق بیفتد احتمال افت فشار خون وجود خواهد داشت. که با دارو می توان تهوع را درمان کرد.

## ۵) احتباس ادرار

به علت اینکه بی حسی نخاعی از عصب دهی به مثانه ممانعت می کند امکان احتباس ادرار وجود دارد به همین جهت دریافت کمتر مایعات در بیمارانی که عمل جراحی کوچک دارند و تحت بیحسی نخاعی واقع شده اند می تواند منطقی باشد.

## ۶) کمر درد

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت بیمارستان

رازی

GOR-Pa-11-03