



بیمارستان مادر و کودک شوشتری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی

شیراز

## بی حسی نخاعی

شماره سند: PM-Ed-25-3ed

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت - تیر 1404

تأیید کننده: مدیر خدمات پرستاری مامایی  
/ سوپروایزر آموزشی

تأیید کننده نهایی: مسئول علمی گروه  
بیهوشی

منبع: اصول بیهوشی میلر

## بی حسی نخاعی (اسپینال):

### اسامی دیگر بی حسی نخاعی ( spinal Anesthe

اسپینال

راشی

اینتراتکال

این روش بی حسی اولین بار توسط راشی با داروی کوکائین انجام شد.

### مواردی که نباید بی حسی را انجام دهیم به دو نوع تقسیم می شوند:

نسبی: تصمیم گیری براساس شرایط بالینی بیمار.

و

مطلق: عدم رضایت بیمار .

## موارد استفاده بی حسی نخاعی :

### سزارین

\* در اعمال جراحی اندام تحتانی.

\* اعمال جراحی ناحیه ی رکتال

\* اعمال جراحی واژینال

\* فتق ها.

\* جراحی های کلیه و مجاری ادرار .

\* بیماران غذا خورده که می خواهند عمل شوند

\* بیماران معتاد.

\* بیماری که مشکل راه هوایی دارد.

### قبل از بی حسی نخاعی باید:

- همه ی ارزیابی قبل از عمل را انجام دهیم مانند: سابقه خانوادگی  
یک بیماری خاص - حساسیت - مصاحبه - مشاوره)

- کلیه آزمایش های بیمار چک شود .

- ناحیه تزریق را بررسی کنیم .

## عوارض بی حسی نخاعی :

-افت فشار خون .

- افت ضربان قلب.

- سردرد.

- تهوع و استفراغ

- دوبینی .

- احتباس ادراری.

## **مراقبت‌های بعد از بیحسی نخاعی:**

1-بیمار 48تا72ساعت بعد از دریافت بیحسی نخاعی، درحالت خوابیده بدون بالش قرار گیرد.

2-مایعات فراوان مصرف کند

3-در صورت عدم منع مصرف کافئین ، بعد از پایان زمان ناشتایی مصرف قهوه/کافئین/نسکافه توصیه می شود.

## آمادگی برای بی حسی نخاعی:

به دوصورت نشسته و خوابیده به پهلوانجام می شود که اکثرا درحالت نشسته انجام میشود.بیمار با پزشک همکاری می کند و در موقعیتی که پزشک دستور میدهد قرار می گیرد.

بیمار در حالت نشسته روی تخت است و سر خود را به پایین خم می کند و کمر به سمت عقب خم میشود .به بیمار بایستی تاکید کرد که هنگام زدن سوزن به هیچ عنوان تکان نخورد. -

