



بیمارستان مادر و کودک شوشتری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی

شیراز

## بی حسی نخاعی

شماره سند: PM-Ed-25-1ed

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تأیید کننده: مدیر خدمات پرستاری مامایی

/سوپروایزر آموزشی

تأیید کننده نهایی: مسئول علمی گروه

بیهوشی

منبع: اصول بیهوشی میلر

## بی حسی نخاعی (اسپاینال):

اسامی دیگر بی حسی نخاعی ( spinal )

### Anesthe

اسپاینال

راشی

اینتراتکال

این روش بی حسی اولین بار توسط راشی با داروی کواکاین 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 ومجاری 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 قرارگیرد.

2-مایعات فراوان مصرف کند

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

## آمادگی برای بی حسی نخاعی:

به دو صورت نشسته و خوابیده به پهلو انجام 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. -

