

۶. عینک ، لنز ، دندان مصنوعی ، انگشتر ، دستبند ، گیره سر و کلیه اشیاء فلزی همراه خود را قبل از ورود به اتاق عمل ، خارج کنید . زیرا در حین بیهوشی و عمل جراحی برای شما مشکل ایجاد میکنند .

۷. در صورت به تعویق افتادن عمل جراحی به راهنمایی های پزشک بیهوشی و جراح خود ، خوب توجه کنید .

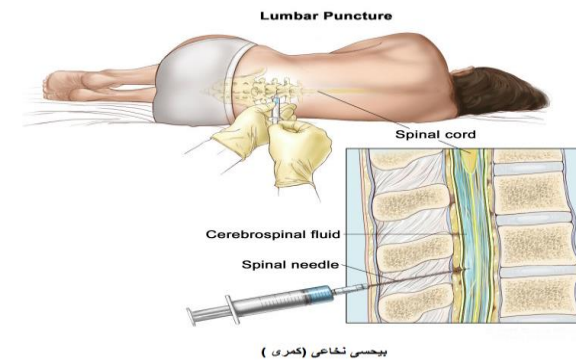
۸. در بخش پرستار آخرین فشار خون ، نبض و ... شما را چک میکند . یکی از رگ های شما را جهت تزریقات قبل از عمل باز نگه میدارد . آزمایشات و سونوگرافی و سایر مدارک شما را چک میکند و شمارا با پرونده کامل پزشکی به اتاق عمل میبرد .

۹. پس از ورود به اتاق عمل پزشک بیهوشی سوالاتی از شما میپرسد که این سوالات شامل سابقه مصرف دارو ، سابقه بیماری از جمله بیماریهای عفونی ، سابقه بیهوشی قبلی و تاخیر در بیدار شدن بعد از بیهوشی ، سابقه حساسیت به دارو یا مواد خاص ، علایم سرماخوردگی و سرفه میشود .

روش انجام بی حسی کمر در سزارین

برای انجام بیحسی از کمر مادر وضعیت نشسته یا خوابیده به پهلو قرار گرفته سر را به سمت شکم خم میکند . متخصص بیهوشی ، ابتداء پوست ناحیه کمر را با بتادین ضد عفونی میکند پس از آن یک سوزن ظریف مخصوص را در ناحیه کمر وارد پوست کرده ، (درد ناشی از این سوزن از درد تزریق آمپول عضلانی کمتر است) پس از اطمینان از محل صحیح سوزن و مشاهده مایع نخاعی ، داروی بی حس کننده را تزریق میکند. که دردی ندارد .

بیحسی نخاعی (کمری) باعث ایجاد بیدردی ، بیحرکتی و شلی عضلانی میشود ولی باعث اختلال هوشیاری یا خواب نمیشود . اگر مادر در حالت نشسته بیحسی بگیرد بعد از بیحسی سریعاً به وضعیت خوابیده به پشت قرار میگیرد .



در بی حسی نخاعی (کمری) تهدیدهای قلبی و عروقی ، تشکیل لخته در بدن ، احتمال ایجاد حساسیت ، مشکلات تنفسی ، آسیب های دندانانی ، آسیب به لبها و حلق و حنجره به شدت کاهش مییابد و بدن با تغییرات داخلی کمتری مواجه میشود و با توجه به اینکه در سزارین جان ۲ انسان (مادر و جنین) در میان است رعایت احتیاط به مراتب از اهمیت بیشتری برخوردار است. لذا با توجه به جمیع جهات بیحسی نخاعی (کمری) برای جراحی سزارین با کمترین عوارض احتمالی بهترین نتیجه را بدنبال خواهد داشت. جذابیت های سزارین با حسی کمری مشاهده نوزاد و شنیدن صدای نوزاد بدنیا آمده ، بدو تولد در اتاق عمل است که علاوه بر تجربه احساسی ویژه برای مادر تاثیر ویژه ای برای نوزاد تازه متولد شده نیز خواهد داشت . تماس پوستی بین مادر و نوزاد ، ارتباط کلامی مادر با نوزاد ، امکان مکیدن شیر توسط نوزاد در تشدید تبادل عاطفه و افزایش شیر مادر بسیار موثر است .

در ضمن اینکه بعد از عمل درد ناشی از جراحی ادامه دارد در بی حسی کمری بیدردی هنوز ادامه دارد و این مورد کمک زیادی به کاهش حس درد بیمار تا زمان انتقال بیمار به بخش میکند . در مواردی مانند وجود اختلالات خونی و یا مغزی موارد منع روش بی حسی کمری میباشد .

مراقبتهای بعد از بیحسی نخاعی (کمری)

۱. در ۲۴ ساعت اول پس از بیحسی نخاعی به پشت بخوابید .
۲. سر را بلند نکنید .(از بالش استفاده نکنید)
۳. هر موقع توانستید از راه دهان چیزی بخورید مایعات به مقدار کافی و فراوان استفاده کنید .
۴. بعد از برگشت حس پا ها قدرت عضلانی ممکن است بطور کامل برنگرد. این موجب میشود در حالت ایستاده تعادل نداشته باشید پس همیشه در اولین ایستادن و راه رفتن بعد از عمل حتی اگر احساس سلامتی کامل میکنید از فرد دیگری کمک بگیرید .
۵. سر درد یکی از عوارض بی حسی نخاعی (کمری) میباشد با استراحت در بستر و استفاده از مسکن و مصرف مایعات خوراکی معمولاً برطرف میشود . اگر بعد از ۴۸-۲۴ ساعت بهبود نیافت به پزشک اطلاع دهید .
۶. به علت تغییرات بارداری ، وضعیت خوابیدن روی تخت ، خود زایمان و ... کمردرد ایجاد میشود . ایجاد کمردرد بخاطر ورود سوزن باریک به کمر ، خیلی نادر است .
۷. در صورت داشتن هرگونه علایم غیر عادی که احساس ناراحتی کردید به پزشک مراجعه کنید .

شماره تماس مرکز علوی : ۰۴۵-۳۳۲۴۸۸۸۸-

Ice.Behdasht.gov.ir : آدرس سایت آوای سلامت

arums.ac.ir/alavi/fa : آدرس سایت مرکز علوی



مرکز آموزشی درمانی علوی

انواع روشهای بیهوشی در عمل جراحی سزارین



تهیه کننده: ناهید پناهی سوپروایزر آموزش سلامت

زیر نظر: دکتر مهزاد یوسفیان

(متخصص بیهوشی و مراقبتهای ویژه)

تایید کننده: کارگروه آموزش بیمار مرکز آموزشی درمانی علوی

منبع: کتاب بیهوشی میلر ۲۰۲۰

تاریخ تهیه: ۱۳۹۹

سزارین

عمل سزارین نوعی زایمان غیر طبیعی است که در آن با ایجاد برشی در دیواره شکم مادر و رحم مادر، نوزاد خارج میشود. در شرایط ویژه ای که زن باردار به دلایل پزشکی توانایی یک زایمان طبیعی را نداشته باشد از روش سزارین که نوعی عمل جراحی است استفاده میشود تا زایمان میسر میشود.

روشهای بیهوشی

۱. بیهوشی موضعی: مثل تزریق لیدوکائین در دندان پزشکی
۲. بیهوشی عمومی: اگر پزشک متخصص با توجه به شرایط مادر نتواند از روش بی حسی کمر یا همان بیهوشی موضعی استفاده کند از روش بیهوشی عمومی برای انجام سزارین استفاده میکند. استفاده بیهوشی عمومی به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی مادر مانند افزایش سریع وزن بدن، کم تحرکی، تورم حلق و نای، فشار به معده از سمت پایین شکم توسط رحم و جابجا شدن دریچه فوقانی معده که نقش محافظتی در مقابل بازگشت محتویات معده به مری و حلق و نای دارد خطر بیهوشی عمومی را می افزاید که این عوامل باعث افزایش احتمال برگشت محتویات و ترشحات معده به دهان و اختلال در راه هوایی مادر و به خطر افتادن جان مادر و جنین میشود. علی رغم رعایت اقدامات احتیاطی همیشه بیم رسیدن داروی بیهوشی به جنین از طریق جفت در حین بیهوشی عمومی در سزارین وجود دارد. از معایب دیگر بیهوشی عدم امکان رویت نوزاد بلافاصله بعد از به دنیا آمدن میباشد. با توجه به مطالب ذکر شده بیهوشی از کمر بهتر از بیهوشی عمومی است.

۳. بیهوشی ناحیه ای: در برخی جراحی های وسیع تر، ماده بیهوشی مستقیم به عصبی که مسئول حس دهی به یک منطقه است، تزریق میشود و بدین ترتیب کل آن منطقه بیحس میشود. مثل بیهوشی از نخاع (کمر) که شامل بیهوشی اپیدورال و بیهوشی اسپینال، میشود که ماده بیهوشی در اطراف نخاع تزریق میشود و منطقه ی از کمر به پایین، کاملاً بیحس میشود. در نتیجه حس درد هنگام عمل از مادر باردار گرفته خواهد شد.

در دنیا روش بی حسی کم خطرترین روش بی دردی است.

آمادگی قبل از عمل جراحی سزارین

۱. قبل از عمل بستگان درجه ۱ یا قیم خود را آگاه کنید تا از نظر قانونی مشکلی برای شما یا تیم پزشکی پیش نیاید.
۲. لازم است موهای محل عمل را بتراشید. حتما استحمام کنید. مسواک بزنید. لاک و آرایش خود را پاک کنید.
۳. چنانچه از داروی خاصی استفاده میکنید حتما به پزشک معالج خود اطلاع دهید. زیرا گاهی لازم است با دستور پزشک مصرف بعضی از داروها مثل آسپرین را چند روز قبل از عمل قطع کنید یا برعکس میتوانید اکثر داروهای پایین آورنده فشار خون، تیروئید و ضد تشنج را حتی چند ساعت قبل از بیهوشی با نظر پزشک ادامه دهید.
۴. حداقل ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید. در صورت مصرف سیگار یا هر ماده دیگر پزشک بیهوشی خود را مطلع کنید.
۵. لباس های زیر و جورابهایتان را درآورده و لباس مخصوص اتاق عمل خود را بپوشید.