



دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل
مرکز آموزشی درمانی دکتر فاطمی

بیهوشی و بی حسی



تهیه کننده:

سیمین محمدی

سوپروایزر آموزش سلامت

تأیید کننده:

دکتر احمد قاضی

متخصص بیهوشی

پاییز ۱۴۰۱

مقدمه:

برای انجام عمل جراحی، بیمار باید دردی احساس نکند. شروع هر عمل جراحی ابتدا با بیهوشی یا بی حسی همراه با داروی خواب آور است. و مسئولیت و تعیین کننده بی هوشی یا بی حسی برای بیمار با متخصص بیهوشی می باشد. بعد از اینکه تیم بیهوشی از بی درد شدن محل جراحی اطمینان کامل حاصل کرد عمل جراحی شروع میشود تفاوت اصلی بیهوشی عمومی و بی حسی در آن است که در روش اول بیمار هوشیاری خود را کاملا از دست میدهد ولی در روش دوم بیمار بی حس و خواب آلوده میشود.

آمادگی های قبل از بیهوشی و بی حسی

پزشک معالج ممکن است ، یک سری آزمایش ، نوار قلب ، اکو، سونوگرافی،مشاوره قلب و مشاوره داخلی و ... برای بیمار درخواست نماید که بنا بر سن و وضعیت جسمانی و همچنین نوع عمل متفاوت می باشد نتایج این اقدامات می تواند متخصص بیهوشی را در دادن نوع داروهای مورد استفاده جهت بیهوشی راهنمایی کرده و عوارض داروها را جهت فرد بیمار به حداقل ممکن برساند .

پاسخ دادن صحیح و دقیق به سوالات متخصص بیهوشی کمک شایانی به سلامت بیمار کرده و هرگونه اطلاعات غلط می تواند روند خدمت رسانی را به مخاطره بیندازد. بیماران محترم باید این نکته را بدانند که پزشک محرم اسرار آنان بوده و هرگز این اطلاعات به جایی بروز نمی کند .

چنانچه از داروهای خاصی / مواد مخدر استفاده میکنید، بهتر است لیست داروها و میزان مصرف آنها را که طی سه الی چهار هفته قبل از عمل جراحی داشته اید به پزشک خود نشان دهید. زیرا گاهی لازم است مصرف بعضی از داروها

مثل آسپرین را چند روز قبل از عمل قطع کنید یا برعکس داروهای پایین آورنده ی فشارخون، تیروئید و ضدتشنج را تا چند ساعت قبل از بیهوشی با نظر پزشک خود ادامه دهید.

اگر به دارو ، غذا و مواد خاصی حساسیت دارید در اسرع وقت پزشک خود را مطلع کنید. به خصوص اگر این حساسیت به نیکل یا کروم است.

اگر سیگاری هستید اکیدا توصیه میشود دو هفته یا حداقل یک هفته قبل از عمل سیگار را قطع کنید. این کار به کاهش عوارض بیهوشی و ترمیم بهتر زخم و کاهش میزان عفونت کمک می کند.

قبل از عمل از خود بیمار/ بستگان درجه یک یا قیم بیمار رضایت عمل گرفته می شود تا از نظر قانونی مشکلی پیش نیاید ولی در موارد اورژانسی که بستگان بیمار حضور ندارند به خاطر حفظ جان بیمار این کار انجام نمی شود.

شب قبل از جراحی بیمار باید شام سبک بخورد. نخوردن غذا حدود ۶ الی ۸ ساعت قبل از عمل ضروری می باشد. تاکید می شود که این دستورات جدی گرفته شود زیرا در اثرعدم رعایت، باعث برگشت مواد غذایی از معده به ریه شده و علاوه بر انسداد مجاری تنفسی و ایجاد اشکال در تنفس بیمار، باعث ایجاد عفونت ریه ها و حتی مرگ نیز می گردد.

هرگونه زیورآلات، ساعت مچی، دندان مصنوعی و هر گونه کاشت تزئینی (که در پیرسینگ گذاشته می شود) در نقاط مختلف بدن و هر فلزی در بدن بیمار باید از بدن خارج شود زیرا خطر سوختگی در هنگام عمل و در تماس پوست با اشیا فلزی وجود دارد. در صورتی که یکی از زیورآلات قابل خارج کردن نیست حتما به پرستار اطلاع دهید تا اقدامات دیگر انجام گیرد.

هرگونه لوسيون، گرم و مواد آرایشی، لاک ناخن قبل از عمل پاک شود. رعایت این نکته به پزشکان کمک می‌کند تا وضعیت طبیعی پوست و ناخن‌های فرد را دیده و از سالم بودن گردش خون اطمینان حاصل کنند. همچنین خطر عفونت احتمالی در حین عمل کمتر خواهد بود. در صورتی که بیمار صدماتی روی پوست و اعضا خود ندارد دوش قبل از عمل توصیه می‌گردد. موهای محل عمل قبل از عمل تراشیده می‌شود که ممکن است در سر یا قسمتی از بدن بیمار باشد که برای بیمار خوش آیند نباشد.

جای نگرانی نیست این کار به خاطر ایمنی بیمار و کاهش عفونتهای حین عمل می‌باشد و پس از مدت کوتاهی دوباره رشد خواهد کرد.

تمامی لباسهای شخصی بیمار باید خارج شود و از لباس مخصوص اتاق عمل (گان) استفاده می‌شود. و قبل از عمل باید مثانه بیمار خالی باشد.

حفظ آرامش قبل از عمل کمک زیادی به روند بیهوشی بیمار می‌کند.

هشدار:

با توجه به اینکه بیهوشی و بی‌حسی بیمار بر اساس وضعیت بالینی، بیماریهای همراه و داروهای مصرفی می‌باشد در صورت تب، علائم سرماخوردگی، ناراحتی معده، اسهال و بیماری های دیگر هرگونه حساسیت دارویی و مصرف داروهای ذیل:

آسپرین، پلاویکس/اسویکس، زالربان/ریواروکسابان، وارفارین، ایبوپروفن و سایر داروها پزشک معالج و پزشک بیهوشی را مطلع نمایند.

دستبند شناسایی خود را به خاطر ایمنی خود حفظ نمایید.



مراقبت های بعد از بیهوشی و بی حسی

بعد از اتمام عمل جراحی بیمار مدتی در اتاق ریکاوری مانده تا تاثیر داروهای بیهوشی یا بیحسی بتدریج کم شده و وضعیت دستگاه های حیاتی بدن بخصوص دستگاه قلب و عروق و دستگاه تنفسی به وضع عادی برگردد و پس از آن بیمار به بخش منتقل می‌شود.

اینکه بعد از بیهوشی یا بی حسی بیمار چه احساسی دارد تا حدودی بسته به نوع بیهوشی یا بی حسی، نوع عمل جراحی، داروهای استفاده شده در حین عمل و وضعیت سلامتی کلی بدن بیمار دارد.

بعد از عمل بیمار ممکن است دچار لرز و سردی اندام شود که به خاطر اثرات داروهای بی‌حسی است که با پوشاندن بیمار با پتوی اضافی رفع خواهد شد.

ممکن است داروهای بیهوشی در بیمار تهوع و استفراغ ایجاد کند جای نگرانی نیست تنها با برگرداندن سر بیمار به یک طرف او را حمایت کنید تا محتویات وارد ریه نشود.

بعد از عمل و از بین رفتن اثرات داروهای بی‌حسی و بی حسی، ممکن است درد ناحیه عمل را حس کنید که با مسکن های تجویز شده، تا حدودی رفع خواهند شد.

بیمار بعد از عمل جراحی، بسته به نوع بی حسی و یا بیهوشی و نوع عمل جراحی انجام شده، چندین ساعت اجازه خروج

از تخت را ندارد و اجازه خروج بیمار از تخت با نظر پزشک معالج و وضعیت جسمی بیمار خواهد بود.

هنگام خروج از تخت ابتدا بیمار کنار تخت نشسته و پاها را آویزان کنید، اگر دچار سرگیجه، تهوع نیستید به مدت چند دقیقه در کنار تخت ایستاده و سپس راه بروید.

در صورتی که بیمار بی حسی نخاعی شده تا ۸ ساعت به صورت طاق باز در تخت بماند و در صورت بروز سردرد، مصرف مایعات فراوان و استراحت در تخت به صورت طاق باز کمک کننده است.

اگر جراحی بیمار با بیهوشی عمومی انجام شده است، تا چند ساعت نباید چیزی برای خوردن به او داده شود. بعد از سپری شدن زمان تعیین شده، میتوان پس از هماهنگی با پرستار بیمار، ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد میتوان بتدریج به او مایعات بیشتری داد.

در صورت علائم هشداردهنده زیر پزشک خود را مطلع کنید!

کنترل ادرار را از دست بدهید.

کنترل مدفوع را از دست بدهید.

ناگهان توانایی صحبت کردنتان تغییر کند.

تجربه ناتوانی در حرکت کردن و راه رفتن

افتادن صورت به خصوص به صورت یک طرفه

احساس ضعف در تمام یا نیمی از بدن

احساس بی حسی شدید و قابل توجه در قسمت پایینی عمل،

اگر روی کمر و پشتتان جراحی انجام داده اید.

منابع: بروئر سودارت اتاق عمل ۲۰۲۲. جانسی ال. هین

کلل. کری. اچ. انتشارات جامعه نگر