

سزارین با بیهوشی عمومی یا بی حسی اسپینال

سوال رایج زنان باردار در اواخر بارداری و با نزدیک شدن به روز زایمان این است که سزارین به کدام روش برای مادر و نوزاد کم خطرتر است؟

امروزه در اکثر نقاط دنیا بیشترین روش بی هوشی مورد استفاده در سزارین بیهوشی منطقه ای یا بی حسی از ناحیه کمر به روش های اپیدورال با اسپینال میباشد. این روش موجب می شود که مادر در اتاق عمل هوشیار باشد و هنگام تولد کودک خود را مشاهده نماید که این یکی از لذتبخش ترین لحظات برای مادران است. مادر حامله در دوران بارداری دچار تغییراتی می شود که گاهی مادر را در معرض خطر قرار می دهد.

علی رغم رعایت اقدامات احتیاطی همیشه بیم رسیدن داروی بیهوشی عمومی به جنین از طریق سیستم جفتی در حین بیهوشی عمومی برای سزارین وجود دارد و گاهی عواقب طولانی مدتی نیز برای جنین ایجاد میشود.

در سزارین که جان 2 انسان (مادر و جنین) در میان است رعایت احتیاط به مراتب از اهمیت بیشتری برخوردار است.

لذا با توجه به جمیع جهات بی حسی کمری و بی حسی اپیدورال برای جراحی سزارین روش های انتخابی خواهند بود چرا که با کمترین عوارض احتمالی بهترین نتیجه را به دنبال خواهند داشت.

بی حسی کمری باعث ایجاد بی دردی، بی حرکتی و شلی عضلانی می شود ولی باعث اختلال هوشیاری یا خواب نمی شود. اینکار با استفاده از یک سوزن و تزریق داروی بی حسی از فضای بین مهره ای سوم و چهارم (معمولا) صورت می گیرد. درد ناشی از این تزریق یک آمپول عضلانی کمتر چرا که گیرنده های درد ناحیه پشت کمر از سایر نواحی بدن کمتر است. در هنگام تزریق دارو نیز دردی ایجاد نمی شود.

مزایای بی حسی اسپینال :

1. امکان دیدن فوری نوزاد و ایجاد ارتباط عاطفی
2. پیشگیری از عوارض فراوان بیهوشی عمومی
3. هزینه اقدامات بیهوشی در این روش به مراتب کمتر خواهد بود

4. بیماران بسته به نوع داروی بیحسی تا 3

ساعت بعد از عمل بیدردی دارند و پس از بازگشت درد نیاز به مسکن کمتری دارند.

عوارض بی حسی اسپینال :

سردرد:

این درد در قسمت پیشانی و یا پشت سر احساس می شود که با نشستن شدت می یابد و با خوابیدن بهتر می شود که با نشستن شدت می یابد و با خوابیدن بهتر می شود و گاهی اوقات همراه با دو بینی می باشد.

احتمال وقوع سردرد پس از امروزه با توجه به وجود سوزن های بسیار باریک کاهش یافته است و معمولا با تجویز مایعات خوراکی ، استراحت و مسکن های معمول کنترل می شود.

درمان سردرد:

1. همانطور که توضیح داده شد ، این درد در قسمت پیشانی و یا پشت سر احساس می شود که با نشستن شدت می یابد و با خوابیدن بهتر میشود. بنابراین سردردی که با تغییر وضعیت ادامه دار باشد سردرد ناشی از اسپینال نیست.

	عنوان سند: سزارین با بیهوشی یا بی حسی اسپاینال	
شماره سند: ۳۰-P-S-BH شماره ویرایش: 01 شماره بازنگری: 01 تاریخ تدوین: اردیبهشت 95 - تاریخ بازنگری: دی 95 - تاریخ ویرایش: دی 95		

سزارین با بیهوشی عمومی

یا بی حسی اسپاینال

کدام بهتر است؟

(آموزش به مددجو)

کمیته آموزش به بیمار

بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی

منبع: اصول بیهوشی میلر

آدرس: مشهد - فیابان بهار

bentolhospital@yahoo.com

تلفن تماس: 5- 05138590051

کانال تلگرامی: @benthospital

عوارض بیهوشی عمومی :

تهوع و استفراغ بعد از عمل با شیوع بالاتر

درد بلافاصله بعد از عمل (گرچه در حد امکان با مسکن ها کنترل می شود)

گیجی و منگی و حالت خاص پس از بیهوشی و عدم امکان ارتباط فوری با نوزاد

احتمال رسیدن بلافاصله برخی از داروهای بیهوشی به جنین از طریق بند ناف

لزوم لوله گذاری در مسیر تراشه یا نای بیمار برای رساندن اکسیژن و داروهای بیهوشی استنشاقی از آن طریق و پذیرش عوارض احتمالی آن

تورم در حلق، نای و حنجره خطر بازگشت محتویات معده به بالا و داخل نای هستند که علاوه بر اختلالات تبادل

اکسیژن به عفونت های ریوی نیز منجر میشود . علی رغم رعایت اقدامات احتیاطی همیشه بیم رسیدن داروی بیهوشی

عمومی به جنین از طریق سیستم جفتی در حین بیهوشی عمومی برای سزارین وجود دارد و گاهی عواقب طولانی

مدتی نیز برای جنین ایجاد میشود.

2. استراحت در بستر، مصرف و تجویز مایعات خوراکی

یا وریدی (سرم تراپی) روزانه 3 لیتر یا بیشتر

3. مصرف نوشیدنی های حاوی کافئین مانند قهوه

4. مصرف مسکن های خوراکی حاوی کافئین مانند

نوافن

5. استفاده از داروی دگزامتازون

6. استفاده از شکم بند در جهت تسکین سردرد

کمردرد :

افزایش وزن سریع ، کشش شکم به سمت جلو ، شل شدن بافت های بدن ، کم تحرکی از علل ایجاد کمردرد در حین بارداری و بعد از آن هستند.

احتمال بروز کمردرد، در بی حسی اسپاینال و بیهوشی عمومی وجود دارد ولی متأسفانه بیماران وقوع آن را به سوزن زدن به کمر نسبت میدهند.

