

## مددجوی گرمی

مطالب پیش رو محتوی مطالب آموزشی برای آشنایی شما با بی حسی نخاعی می باشد تا با توکل بر خداوند، عمل جراحی خوبی پشت سر بگذارید.

بی حسی ناحیه ای دو نوع می باشد:

- اسپاینال
- اپیدورال

در این نوع بی حسی ها بدن بیمار با تزریق ماده بی حسی مانند لیدوکائین، از کمر به پایین بی حسی میشود.

### موارد کاربرد روش بی حسی اسپاینال

اعمال جراحی قسمت پایین شکم، ناحیه مقعد، واژینال، فتق ها، جراحی های ارولوژی، بیمارانی که مشکل راه هوایی دارند و بیماران ارتوپدی پایین تنه دارند.

### عوارض جانبی

عوارض بی حسی اسپاینال معمولاً قابل قبول و قابل پیش بینی است.

این عوارض عبارتند از:

- ❖ سردرد
- ❖ تهوع

❖ کاهش فشارخون

❖ کاهش ضربان قلب

❖ احتباس ادراری



سردرد پس از بی حسی نخاعی (اسپاینال) یکی از عوارض شناخته شده این روش است که میتواند برای بیمار بسیار آزار دهنده باشد. این سردرد که معمولاً طی 12 تا 72 ساعت پس از انجام اسپاینال بروز میکند، ویژگی های خاصی دارد و خوشبختانه در اکثر موارد با راهکارهای ساده و یا درمانهای پزشکی قابل کنترل و بهبود می باشد.



### علت سردرد اسپاینال چیست؟

بی حسی نخاعی از طریق تزریق داروی بی حسی به فضای زیر

عنکبوتیه در کانال نخاعی انجام میشود. برای این کار، از یک

سوزن بسیار نازک برای عبور از پرده ای به نام "دورا" استفاده میشود.

علت اصلی سردرد، نشت مایع مغزی-نخاعی (CSF) از محل سوراخ شدن پرده به بیرون است. این نشت باعث کاهش حجم و فشار مایع در اطراف مغز و نخاع شده و منجر به کشیده شدن ساختارهای حساس به درد در سر و بروز سردرد میشود.

### ویژگی های کلیدی سردرد اسپاینال

❖ **وابسته به وضعیت بدن:** معمولاً در حالت نشسته یا ایستاده به شدت تشدید شده و با دراز کشیدن به صورت صاف، بهبود می یابد. که مهم ترین علامت تشخیصی می باشد.

❖ **محل درد:** اغلب در ناحیه پس سری و گاهی پیشانی بصورت منتشر در کل سر احساس میشود.

❖ **علائم همراه:** ممکن است با علائمی نظیر تهوع، استفراغ، سرگیجه، حساسیت به نور (فتوفوبیا)، حساسیت به صدا (فونوفوبیا) و سفتی گردن همراه باشد.

### مراقبت های اولیه (خط اول درمان)

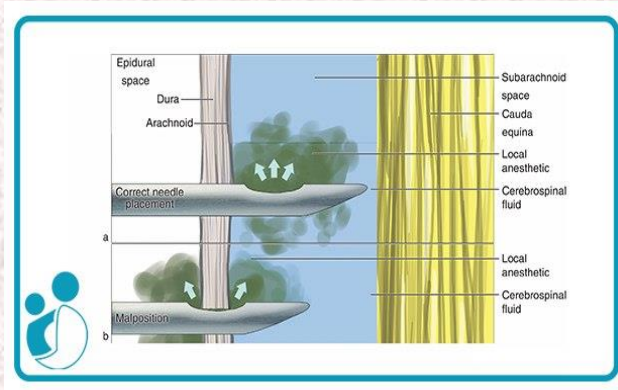
این اقدامات اساس درمان را تشکیل می دهند و در بسیاری از موارد برای بهبود کافی هستند:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

بیمارستان نبی اکرم (ص) اشنویه

## سردرد پس از بی حسی نخاعی



نیه ونگتیم : واحد آموزش سلامت

قاید کننده : رئیس علمی بخش

کد NA-H-PE-00

تاریخ تدوین : 1404/09/30

تاریخ بازنگری بعدی : 1405/09/30

منابع : اصول پایه بیوفی میار ، آموزش به بیمار ماری ام. کاتایو.

❖ **استفاده از مسکن های معمولی:** داروهای مسکن مانند استامینوفن، ایبوپروفن یا ناپروکسن می توانند به کاهش درد کمک کنند. البته این داروها علت اصلی را برطرف نمیکنند اما علائم را قابل تحمل تر میکنند.

❖ **کمپرسی سرد:** قرار دادن کمپرس سرد روی پیشانی یا گردن ممکن است به تسکین درد کمک کند.

### درمان های پزشکی

در صورت عدم پاسخ به درمانهای اولیه، اگر سردرد شدید باشد یا با گذشت 48 ساعت به راهکارهای اولیه پاسخ ندهد، پزشک ممکنست درمانهای تخصصی تری مانند مسکن های ترکیبی یا داروهای ضدالتهابی خاص را تجویز نماید.

❖ **استراحت مطلق:** مهم ترین و موثرترین اقدام، دراز کشیدن بصورت کاملا صاف می باشد زیرا با برداشته شدن فشار از روی مغز، محل نشست مایع نخاعی فرصت ترمیم پیدا میکند. حداقل 24 تا 48 ساعت استراحت در این وضعیت توصیه میشود.



❖ **نوشیدن مایعات فراوان:** هیدراتاسیون و جبران مایعات از دست رفته حیاتی می باشد. نوشیدن آب، آبمیوه، چای و سایر مایعات بدون الکل به افزایش حجم مایعات بدن و تولید سریع تر مایع مغزی نخاعی کمک میکند.

❖ **مصرف کافئین:** کافئین با تنگ کردن عروق مغزی میتواند به کاهش شدت سردرد کمک کند. نوشیدن قهوه غلیظ، چای پررنگ یا نوشابه های کافئین دار (در حد اعتدال) توصیه میشود.