

بیهوشی مناسب برای سزارین

زمان سزارین با انتقال مادر باردار به اتاق عمل و آماده‌سازی وی برای زایمان فرا می‌رسد.

یک متخصص بیهوشی خوش خلق و باحوصله که کاملاً متوجه استرس و وضع روحی خاص مادر در چنین لحظاتی است، کنارش قرار می‌گیرد و از وی می‌پرسد چه شیوه‌ای را برای داشتن زایمانی بی‌درد انتخاب می‌کند؛ بیهوشی عمومی یا بی‌حسی از ناحیه نخاع؟

ممکن است ذهن مادر باردار درگیر دانسته‌هایی شود که از این و آن شنیده است مبنی بر این که اپیدورال یا بی‌حسی نخاعی با عوارضی چون کم‌دردهای طولانی مدت پس از زایمان همراه است. بعلاوه ترس ناشی از تزریق نخاعی نیز منجر می‌شود بسیاری از بارداران با وجود تاکید متخصصان بیهوشی بر مزایای بی‌حسی منطقه ای از انجام آن طفره برونند و بی‌هوشی عمومی را انتخاب کنند. ولی باید توجه داشت که در تمام دنیا بهترین روش بی‌دردی برای سزارین، با تشخیص متخصص بیهوشی، بی‌حسی منطقه ای (از کمر) است.

روند سزارین با بی‌هوشی

پس از آماده شدن در بلوک زایمان، به اتاق عمل انتقال داده می‌شوید. شما با کمک پرستار بیهوشی وارد اتاق عمل شده، روی تخت عمل قرار گرفته و به مانیتور (دستگاه چک علائم حیاتی) وصل می‌شوید. نبض، تنفس و نوار قلبتان به کمک دستگاه‌ها کنترل شده، یکی از رگ‌هایتان برای تزریق سرم و داروهای بیهوشی به آنژیوکت متصل می‌شود. سر و گردن، دهان، بینی و دندان‌های لق چک شده و اکسیژن از طریق یک ماسک وارد ریه‌ها یاتان می‌شود. سپس با تزریق داروهای بیهوشی از طریق رگ، شما تقریباً پس از ۳۰ ثانیه بیهوش می‌شوید.

ضمن بیهوشی راه تنفس شما با روش‌های مناسب باز نگهداشته می‌شود (گذاشتن لوله در دهان) و تنفس شما تا پایان عمل با دستگاه بیهوشی کنترل می‌شود.

بیهوشی تا پایان عمل ادامه دارد و ضمن عمل شما دردی احساس نخواهید کرد. پس از اتمام عمل با کمک متخصص بیهوشی بیدار می‌شوید و صدای پزشک بیهوشی را می‌شنوید.

در این حالت او به شما می‌گوید که عمل تمام شده و از شما می‌خواهد آب دهانتان را بلعیده و خوب نفس بکشید.

در تمام این مدت علائم شما تحت کنترل است. تا بیداری کامل در اتاق ریکاوری می‌مانید، در صورتیکه حالت تهوع و استفراغ داشتید، سر خود را با کمک پرستار بیهوشی به یک طرف برگردانده و محتویات دهانتان را خالی کنید. در ضمن اگر مشکل دیگری داشتید (احساس دفع ادرار، درد شدید و...) به مسئول اتاق ریکاوری بگویید. شما بعد از ریکاوری، به بخش خود منتقل می‌شوید، تا زمان لازم در آنجا ناشتا می‌مانید و در صورتیکه سرفه داشتید برای پیشگیری از درد، دست خود را روی محل عمل گذاشته و آرام سرفه کنید.

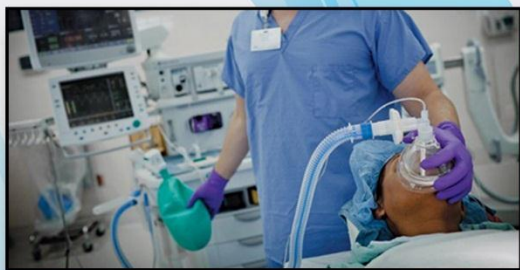
گاهی ممکن است پس از پایان بیهوشی، مدت بیشتری در اتاق بهبودی بمانید یا بعد از عمل به بخش دیگری منتقل شوید، مطمئن باشید این تصمیم تیم جراحی و بیهوشی برای مراقبت بهتر از شماست.



بیمارستان حضرت آیت ا... العظمی گلپایگانی (ره)
مدیریت خدمات پرستاری و مامانی



سزارین با بیهوشی



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

تایید کننده: دکتر عباس اشراقی
متخصص بیهوشی

www.golpayegani-h.ir
۰۲۵ ۳۶۱۶۱۱۱۱

معایب بیهوشی برای سزارین

- احتمال ایجاد تهوع و استفراغ بیشتر است.
- احتمال برگشت محتویات معده و ورود آنها به ریه (آسپیراسیون)
- درد بلافاصله بعد از عمل (به محض به هوش آمدن، اوج درد را حس می کنید. در روشهای بیحسی، بی حسی کم کم از بین می رود).
- 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 و بی حال متولد شدن جنین
- احتمال اشکال و عدم موفقیت در لوله گذاری و عوارض ناشی از آن
- احتمال آسیبهای دندانی و چشمی و اندامها در بیهوشی عمومی (گرچه این عوارض شیوع کمتری دارند)
- عدم امکان رویت بلافاصله نوزاد
- حساسیت به مواد بیهوشی



گلودرد بعد از بیهوشی چه علتی دارد؟

زمانی که بیمار تحت بیهوشی عمومی قرار می گیرد دستگاه تنفس مصنوعی برای او نصب می شود برای وصل دستگاه تنفس مصنوعی هم لازم است لوله مخصوصی داخل حنجره بیمار گذاشته شود در صورتی که عمل جراحی طولانی باشد ممکن است به طور موقت باعث ایجاد گلو درد شود و فرد نیاز به کمک های درمانی بعدی پیدا کند. یک علت دیگر گلو درد بعد از عمل هم خشکی مخاط حلق و حنجره است که در درصدی از موارد اتفاق می افتد و به سرعت بهبود می یابد.

