

انتخاب روش مناسب برای بیهوشی

با توجه به ارزیابی قبل از عمل و وضعیت بالینی بیمار روش بیهوشی انتخاب می شود.

- بیهوشی منطقه ای نمی تواند برای همه جراحی ها انتخاب شود. مهم ترین عامل محل تعیین شده جراحی است.
- با ترکیب بیهوشی عمومی و منطقه ای می توان درد بعد از عمل را نیز کنترل نمود.



انواع بیهوشی

- (1) بیهوشی عمومی
- (2) بی حسی منطقه ای
- (3) بیهوشی تحت مانیتورینگ MAC



بیهوشی عمومی ➤

❖ القای بیهوشی را می توان با داروهای هوشبر وریدی یا استنشاقی آغاز کرد.

القای بیهوشی به روش داخل وریدی

❖ القای بیهوشی در افراد بالغ با تجویز یک هوشبر وریدی (پروپوفل، تیوپنتال سدیم و اتومیدیت) که به سرعت هوشیاری را از بین میبرند، آغاز می شود. سپس تهویه از طریق ماسک انجام شده و ممکن است به شل کننده عضلانی وریدی برای تسهیل لارنگوسکپی مستقیم قبل از لوله گذاری تراشه نیاز باشد.

مراقبت بیهوشی تحت مانیتورینگ ➤

MAC

- ✓ آرام بخشی دارویی با استفاده از داروهای دخل وریدی (اضطراب، آرامبخشی و بی دردی).....
- ✓ بی حسی موضعی یا لوکال که توسط جراح تزریق می شود..

✓ جلوگیری از حوادث ناگوار (انسداد راه هوایی و آپنه)...

✓ تجویز اکسیژن مکمل ...

القای بیهوشی

- مدیریت راه هوایی
- حفظ بیهوشی
- مراقبت بعد از عمل

➤ بیهوشی منطقه ای

شامل بی حسی نوراکسیال و بلوک های عصب محیطی

- ❖ عمل های سطحی و عمیق در اندام ها، به ویژه اندام های انتهایی، ممکن است سازگار با بلوک محیطی باشد.
- ❖ نیاز به همکاری بیمار دارد و ممکن است بیماران مبتلا به زوال عقل، مسمومیت حاد یا سایر شرایط مرتبط با وضعیت ذهنی تغییر یافته نامناسب باشد.



