

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

دانشکده پیراپزشکی-شرق گیلان(لنگرود)

معرفی رشته

هوشیاری



تخصص بیهوشی در قرن ۱۹ پس از استفاده از گاز اتر در یک نمایش عمومی، پیشرفت قابل توجهی داشت. در اصل تأکید بر پیشرفت بیهوشی در اعمال جراحی بود. با متنوع تر شدن و پیچیده تر شدن اعمال جراحی، سایر مهارت‌های مرتبط نیز پدیدار شدند: به عنوان مثال مدیریت راه هوایی از جمله لوله گذاری، اندو تراکتال برای کنترل تهویه در بیماری که دچار سرکوب تنفسی و فلج ناشی از مسدود کننده های عصبی عضلانی شده بود، مورد نیاز بود. این اعمال مستلزم پیشرفت و مراقبت در اتاق ریکاوری بودند که بعدها واحد مراقبت پس از بیهوشی یا جراحی (PACU نام گرفت به مهارت‌هایی که متخصصین بیهوشی در اتاق ریکاوری بکار بردند به سمت واحدهای مراقبت ویژه (ICU) او متخصص پزشکی، مراقبت در بحران، پیشرفت و بهبود یافت. پیدایش بیهوشی منطقه ای (رژئونال) فرصت‌هایی را برای درمان برخی سندرم‌های درد مزمن فراهم می‌آورد. رشته بیهوشی همچنین به عنوان یک تخصص شناخته شده پزشکی که توسط انجمن پزشکی آمریکا و بوردهای متخصصین پزشکی آمریکا تأیید شده است، پذیرفته شده و با اتکا بر ظهور داروها و تکنیک‌های جدید که عمده آن به کمک تحقیق و پژوهش در علوم پایه و بالینی امکان پذیر می‌شود، پیشرفتهای روزافزونی را در امر مراقبت از بیماران ارائه مینماید.

- در ۵۰ سال، گذشته تأثیر تخصص پزشکی بیهوشی به طور پیشرونده به خارج از اتاق عمل گسترده شده است در ابتدا مهمترین مهارتهای مراقبت های بیمار در خارج از اتاق عمل که توسط متخصصین بیهوشی پرورش یافت، مدیریت درد بیماران، و طب مراقبت ویژه در افراد بالغ بود.

- اوایل ۱۹۸۰ آموزش دستیاری بیهوشی نیازمند دوره های تجربی در این زمینه ها بود. در سال، ۱۹۸۵ ABA شروع به ارائه گواهینامه فوق تخصصی در طب مراقبت ویژه به افرادی که یک سال آموزش دیده اند کرد، که در واقع اولین فوق تخصص در بیهوشی بود

- طب، درد دومین فوق تخصص بود که ABA از سال ۱۹۹۱ شروع به ارائه گواهینامه کرد. از این زمان برنامه های دستیاری نیازمند چرخش در حوزه های تخصصی متعدد بود و برنامه های فلوشیپی در حوزه های متعدد شکل گرفت که این بیانگر پیچیدگی روزافزون مراقبت سلامت و تخصصهای گسترده در همه حوزه های پزشکی است.

مدیریت درد

مدیریت درد در شرایط درد مزمن نیاز می باشد. با محکم تر شدن رابطه بین کنترل درد بعد از عمل با نتایج کاربردی مثل تحرک بعد از عمل تعویض مفصل، مدیریت درد حین عمل پیچیده تر شده است. علاوه بر این افزایش به کار گیری روش های بی حسی موضعی و بی حسی نور اگزیاال جهت مدیریت درد بعد از عمل منجر به افزایش تخصصی شدن سرویس های مدیریت درد شده است.

پرستار بیهوشی دارای گواهی

پرستار بیهوشی دارای گواهی (CRNA) احتمالاً در بیش از ۵۰٪ بیهوشی های ارائه شده در ایالات متحده و اغلب تحت نظارت یک پزشک مشارکت دارد برای کسب این سمت داوطلب میباید یک درجه پرستاری رسمی را کسب نموده یک سال را به عنوان پرستار مراقبتهای ویژه بگذراند و سپس یک دوره ۲ تا ۳ ساله تعلیمات آموزشی و بالینی را در زمینه تکنیکهای مدیریت بیهوشی براساس دوره های آموزشی مصوب پرستاری بیهوشی تکمیل نماید. انجمن پرستاری بیهوشی آمریکا مسئول محتوای برنامه آموزشی دوره های

تربیت پرستاری بیهوشی و همچنین تدوین معیارهای اعطای مدرک CRNA میباشد.



- وظایف پرستاران CRNA اغلب معطوف به مراقبت حین عمل از بیماران در طی، بیهوشی در حالی که تحت نظارت هدایت پزشکی یک متخصص بیهوشی هستند، میباشد این رویکرد - پزشک پرستار بیهوشی تیم مراقبت بیهوشی بیانگر این اصل میباشد که مدیریت بیهوشی یک نمونه کامل عملی از علم طب است. پرستاران CRNA در برخی مراکز بدون نظارت یا هدایت پزشکی یک متخصص بیهوشی به بیهوشی دادن به بیماران میپردازند تکنیسینهای بیهوشی

- تکنیسینهای بیهوشی یک دوره دانشگاهی در حدود ۲۷ ماه را گذرانده و گواهی رسمی لیسانس علوم پزشکی را در بیهوشی دریافت میکنند. در حال حاضر در دانشگاه کیس وسترن - دانشکده پزشکی اموری - دانشگاه نووا ساوت ایسترن - دانشگاه ساوت و دانشگاه میسوری ، تکنیسینهای بیهوشی به عنوان اعضای تیم مراقبت بیهوشی تحت هدایت یک متخصص بیهوشی و به منظور اجرای اهداف مراقبت بیهوشی همکاری مینمایند.

تعریف رسمی رشته بیهوشی توسط پایگاه اطلاع رسانی بورد متخصصین بیهوشی آمریکا (ABA) به نشانی www.theaba.org صورت مجموعه ای از قوانین درون پزشکی بالینی توصیف و ارائه شده است. ABA رشته بیهوشی را در موارد زیر بررسی میکند هر چند محدود به اینها نمی باشد:

- ۱- ارزیابی ارائه مشاوره و آماده سازی بیماران برای بیهوشی .
- ۲- درمان و جلوگیری از بروز درد حین و پس از اعمال جراحی، زایمانی درمانی و تشخیصی
- ۳- مونیتورینگ و حفظ فیزیولوژی طبیعی بدن و در طی دوره حول و حوش عمل
- ۴- درمان و مراقبت از بیماران شدیداً بدحال از جمله بیماران واحد مراقبتهای ویژه
- ۵- تشخیص و درمان دردهای حاد مزمن و مرتبط با سرطان
- ۶- مدیریت آسایشگاه و مراقبت تسکینی
- ۷- درمان بالینی و آموزش احیای قلبی و ریوی و عصبی
- ۸- ارزیابی عملکرد تنفسی و به کارگیری درمان تنفسی
- ۹- اجرای پژوهشهای، بالینی ترجمه ای و علوم پایه
- ۱۰- نظارت آموزش و ارزیابی عملکرد کارکنان پزشکی و پیراپزشکی دخیل در مراقبتهای حول و حوش عمل آسایشگاهها و مراقبت تسکینی مراقبت ویژه و مدیریت درد .
- ۱۱- مشارکتهای سازمانی در تسهیلات و نهادهای مراقبتهای بهداشتی و دانشکدههای پزشکی جهت تخصیص به ABA

با تشکر از همراهی شما

با آرزوی موفقیت