



BC WOMEN'S
HOSPITAL+

HEALTH CENTRE

An agency of the Provincial
Health Services Authority

Thông Tin về Gây Tê Ngoài Màng Cứng Cột Sống và Kết Hợp với Gây Tê Cột Sống (CSE)

Information about Epidurals and Combined Spinal Epidurals (CSE)

www.bcwomens.ca

Đau đớn là một phần bình thường khi lâm bồn và sinh nở. Có nhiều cách có thể giúp bớt đau. Những cách thở, các biện pháp giúp thoải mái chẳng hạn như thay đổi tư thế, xoa bóp, tắm nước nóng và có người chỉ dẫn trợ giúp đều có thể áp dụng trong thời gian lâm bồn. Nếu lâm bồn quá khó khăn, quý vị có thể cần được giúp thêm bằng các loại thuốc giảm đau. Chuyên viên chăm sóc sức khỏe hoặc y tá sẽ nói chuyện với quý vị về các chọn lựa như hít khí đặc biệt có tên gọi là entonox hoặc tiêm thuốc giảm đau vào bắp thịt hoặc truyền qua tĩnh mạch (IV). Nếu quý vị không chọn những cách này hoặc thấy giảm đau không đủ, quý vị có thể được đề nghị gây tê ngoài màng cứng cột sống hoặc kết hợp với gây tê cột sống.

Gây tê ngoài màng cứng cột sống là gì?

Gây tê ngoài màng cứng cột sống được thực hiện bằng cách dùng kim truyền thuốc giảm đau vào chỗ thắt lưng ở sau lưng qua một ống nhỏ.

Thuốc này làm tê các dây thần kinh từ tử cung hay còn gọi là dạ con và âm đạo sinh con. Tác dụng giảm đau bắt đầu sau 5 đến 10 phút và có tác dụng hoàn toàn sau khoảng 20 phút. Đa số những trường hợp gây tê ngoài màng cứng cột sống đã được thấy là an toàn và giúp cho phụ nữ bớt đau trong thời gian lâm bồn và sinh con.

Còn các tác dụng phụ và các vấn đề có thể xảy ra thì sao?

Cách gây tê ngoài màng cứng cột sống thông thường là an toàn và có ít tác dụng phụ cho quý vị và em bé. Đối với đa số phụ nữ, giảm đau có nhiều lợi ích hơn nhiều so với các rủi ro của việc gây tê này. Tất cả các phương thức y khoa đều có rủi ro nào đó. Các tác dụng phụ hoặc rủi ro của cách gây tê ngoài màng cứng cột sống là:

Các tác dụng phụ đối với người mẹ:

- ▶ Không phải trường hợp gây tê ngoài màng cứng cột sống nào cũng hoàn hảo, có khoảng 10% trường hợp có vài chỗ trên bụng quý vị "không bị tê", và một số chỉ làm tê nửa cơ thể. Có khoảng 3 đến 5% trường hợp cần phải gây tê lại vào một lúc nào đó trong thời gian lâm bồn.
- ▶ Quý vị có thể lạnh rùng mình khi thuốc tê ngoài màng cứng cột sống bắt đầu có tác dụng.
- ▶ Huyết áp của quý vị có thể giảm. Y tá hoặc bác sĩ gây mê ("Bác Sĩ Gây Mê") sẽ thường xuyên theo dõi huyết áp của quý vị.
- ▶ Quý vị có thể cảm thấy khó chịu và đau tại một chỗ sau lưng sau khi được gây tê ngoài màng cứng cột sống. Đây là vì bị bầm quanh chỗ đó và sẽ mau tan. Có khoảng 50% phụ nữ bị đau lưng dưới sau khi sinh. Cách gây tê ngoài màng cứng cột sống không gây ra tình trạng này.
- ▶ Quý vị có thể không tự "đi tiểu" được. Nếu thế, y tá sẽ luôn ống vào bàng quang của quý vị để tháo nước tiểu.

Các rủi ro cho người mẹ:

- ▶ Hiếm khi, dưới 1 trong 100 vụ, kim tiêm đâm vào chỗ gây tê trong cột sống. Nếu tình trạng này xảy ra, quý vị có thể bị nhức đầu, được gọi là "nhức đầu vì cột sống" trong một hoặc hai ngày sau khi gây tê.
- ▶ Rất hiếm khi phụ nữ bị dị ứng với thuốc dùng để gây tê

ngoài màng cứng cột sống. Dị ứng có thể từ phản ứng nhẹ như nổi đỏ da đến phản ứng nặng vì dị ứng.

- ▶ Rất hiếm khi, 1 trong 10,000 vụ, có thể làm hư thần kinh. Tình trạng này thường sẽ phục hồi, nhưng đã có một số trường hợp bị hư thần kinh dài hạn cho 1 trong 85,000 vụ. Rất hiếm có trường hợp nào bị tê liệt, với tỷ lệ 1 trong 5000,000 vụ, cũng như tử vong (1 trong 1 triệu vụ).
- ▶ Rất hiếm khi (1 trong 200,000 vụ) xảy ra tình trạng quý vị có thể bị nhiễm trùng ở lưng hoặc viêm màng não và cột sống.
- ▶ Gây tê ngoài màng cứng cột sống KHÔNG đưa đến tình trạng quý vị dễ có thể cần được giải phẫu ở bụng để sinh con hơn.

Các rủi ro cho em bé:

- ▶ Nhịp tim của em bé có thể giảm trong 30 phút đầu sau khi gây tê ngoài màng cứng cột sống. Thông thường trường hợp này là vì huyết áp của quý vị giảm, và khi điều trị huyết áp thì nhịp tim của em bé trở lại bình thường. Y tá theo dõi sát nhịp tim của em bé trong 30 phút đầu sau khi bắt đầu gây tê ngoài màng cứng cột sống.
- ▶ Quý vị có thể bị sốt sau khi được gây tê ngoài màng cứng cột sống nhiều giờ. Đây không phải là bệnh, nhưng có thể phải thử máu cho quý vị và em bé sau khi sinh. Sốt sẽ tự hết nếu do gây tê ngoài màng cứng cột sống gây ra. Chúng tôi cho dùng acetaminophen, (còn có tên là Tylenol®) để thử giảm bớt tác động của sốt đối với quý vị và em bé.
- ▶ Có chút ít rủi ro là quý vị giảm bớt số lần chuyển bụng, nhất là nếu quý vị không di chuyển. Tình trạng này có thể làm quý vị chậm lâm bồn. Y tá sẽ giúp quý vị thay đổi tư thế thường xuyên và khuyến khích quý vị đứng dậy ra khỏi giường. Thỉnh thoảng, bác sĩ hoặc nhân viên hộ sinh có thể cần bắt đầu cho dùng thuốc có tên là Oxytocin để gia tăng nhịp độ chuyển bụng
- ▶ Quý vị có thể thấy khó rặn em bé dù chỉ dùng thuốc với liều lượng thấp. Nếu đây là lần sinh con so thì càng khó rặn hơn nữa. Điều này có nghĩa là có thể cần hút em bé ra hoặc dùng kẹp để lôi em bé ra.

Gây tê ngoài màng cứng cột sống kết hợp với gây tê cột sống là gì? (CSE)

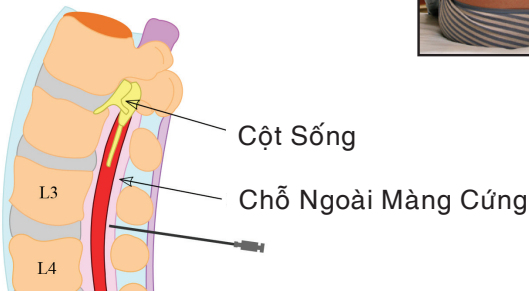
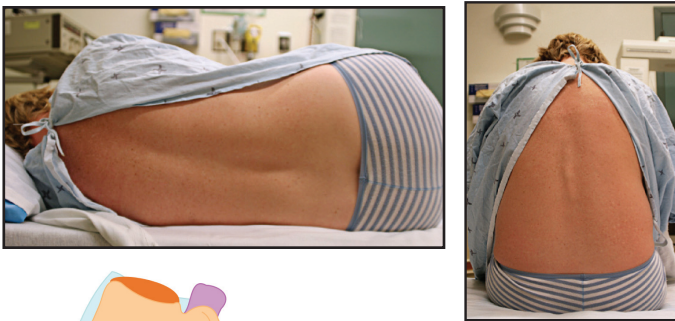
CSE gây tê cột sống được áp dụng thêm vào gây tê ngoài màng cứng cột sống. Bác sĩ luôn một cây kim nhỏ hơn vào cột sống qua cây kim tiêm ngoài màng cứng cột sống cho đến khi kim chạm chất dịch trong cột sống rồi tiêm vào chất dịch trong cột sống một lượng rất ít thuốc giảm đau có tác dụng nhanh.

Thông thường quý vị sẽ được gây tê thêm theo cách này nếu quý vị đã gần sinh hoặc quá đau vì cách này có tác dụng giảm đau rất nhanh. Cách này cũng có thể hiệu nghiệm hơn khi muốn bớt đau ở lưng khi lâm bồn. Ống luồn vào chỗ ngoài màng cứng cột sống được giữ nguyên để có thể truyền thêm thuốc khi cần.

CSE cũng có cùng các tác dụng phụ như gây tê ngoài màng cứng. Tuy nhiên, nhịp tim em bé có thể chậm lại sau khi truyền thuốc giảm đau có tác dụng nhanh. Nhịp tim em bé sẽ được theo dõi rất sát trong vài phút đầu. Thông thường nhịp tim em bé sẽ trở lại bình thường khi quý vị đổi tư thế và được truyền thêm nước biển. Gây tê CSE sẽ không gia tăng xác suất quý vị có thể phải được giải phẫu C-section.

Phương thức gây tê này được thực hiện như thế nào?

- ▶ Phương thức gây tê ngoài màng cứng cột sống / CSE sẽ do bác sĩ gây mê thực hiện
- ▶ Quý vị được luồn một ống plastic nhỏ vào cánh tay qua một cây kim trước khi gây tê ngoài màng cứng cột sống. Trường hợp này được gọi là truyền tĩnh mạch (IV)
- ▶ Quý vị được yêu cầu nằm nghiêng, hoặc ngồi trên thành giường



Bác sĩ gây mê:

- ▶ Có thể rọi lưng quý vị bằng máy siêu âm để xem xét khoảng trống giữa các đốt xương.
- ▶ Dùng một chất lỏng chùi lưng quý vị.
- ▶ Tiêm thuốc tê (thuốc tê tại chỗ) vào da nơi sẽ luồn ống nhỏ vào lưng quý vị. Khi luồn quý vị sẽ cảm thấy như ong đốt và hết đau ngay.
- ▶ Tiêm kim gây tê ngoài màng cứng cột sống vào giữa các đốt xương trong vùng lưng dưới của quý vị và vào chỗ bên ngoài màng cứng của cột sống được gọi là “chỗ ngoài màng cứng”. Quý vị có thể cảm thấy nhúc hoặc bị ép khi luồn kim vào nhưng thường thì không đau.
- ▶ Nếu quý vị được gây tê ngoài màng cứng, bác sĩ gây mê sẽ luồn một ống plastic nhỏ gọi là ống luồn qua kim rỗng ruột vào chỗ gây tê ngoài màng cứng cột sống.
- ▶ Nếu quý vị được gây tê CSE, bác sĩ gây mê sẽ luồn một cây kim nhỏ hơn vào cột sống qua kim rỗng ruột

tiêm ngoài màng cứng và luồn sâu hơn qua chỗ ngoài màng cứng rồi tiêm một ít thuốc vào chất dịch trong cột sống.

- ▶ Rút (các) kim ra và chỉ để lại ống luồn vào chỗ ngoài màng cứng. Ống này được dán vào lưng quý vị.
- ▶ Truyền thuốc giảm đau qua ống luồn.
- ▶ Sau khi bác sĩ gây mê cho dùng liều thuốc đầu tiên, quý vị sẽ được gắn “Bơm Thuốc Gây Tê Ngoài Màng Cứng Cột Sống do Bệnh Nhân Kiểm Soát” để quý vị tự bơm thêm thuốc khi cảm thấy cần. Như vậy sẽ giúp phụ nữ vào giai đoạn bắt đầu lâm bồn có thể dùng thuốc gây tê ngoài màng cứng cột sống mà không bị tê quá mức.

Khi thuốc gây tê ngoài màng cứng/ CSE có tác dụng thì sẽ cảm thấy như thế nào?

- ▶ Khu vực giữa vùng háng và “rốn” của quý vị trở nên tê.
- ▶ Quý vị có thể cảm thấy nóng chân, nhột nhật và đôi khi cảm thấy hơi nặng.

Tôi có đi được hay không khi gây tê ngoài màng cứng/CSE?

Thuốc dùng để gây tê ngoài màng cứng cột sống/CSE tại Bệnh Viện Phụ Nữ BC sẽ để quý vị cử động được. Chân quý vị có thể cảm thấy hơi tê nhưng quý vị phải có thể cử động chân dễ dàng.

Quý vị có thể:

- ▶ Ra khỏi giường
- ▶ Dùng phòng vệ sinh
- ▶ Ngồi trên ghế
- ▶ Đi lại trong phòng lâm bồn
- ▶ Nếu an toàn, hãy đi lại quanh khu này của bệnh viện

Quý vị phải nằm trên giường trong 30 phút đầu sau khi bắt đầu gây tê ngoài màng cứng cột sống / CSE. Sau đó y tá sẽ giúp quý vị cử động. Trước hết phải kiểm soát nhiều biện pháp an toàn như đo huyết áp, xem chân có mạnh hay không, và thử cảm giác ở bàn chân để chắc chắn là an toàn khi quý vị ra khỏi giường.

Bất cứ khi nào quý vị đi lại thì phải **luôn luôn** có người bên cạnh để nâng đỡ.

Có nhiều lý do tại sao quý vị có thể **không** được phép đi đi lại lại:

- ▶ quý vị bị đau nhiều và cần thêm thuốc
- ▶ quý vị không hội đủ điều kiện sau khi kiểm soát về an toàn
- ▶ bác sĩ hoặc chuyên viên hộ sinh có thể khuyên không nên đi đi lại lại vì các quan ngại về an toàn cho quý vị hoặc con quý vị

Nếu không thể đi lại được, quý vị có thể tiếp tục cử động trên giường. Y tá sẽ giúp quý vị đổi tư thế thường xuyên.

Tôi có thể hỏi thêm chi tiết ở đâu?

- ▶ Khoa Gây Mê của Bệnh Viện Phụ Nữ BC – nhờ y tá cho quý vị nói chuyện với một bác sĩ gây mê.
- ▶ Bác sĩ của quý vị/chuyên viên hộ sinh.