



# Gây tê ngoài màng cứng và gây tê Tủy sống và Giảm đau

Nếu quý vị cần được gây tê ngoài màng cứng hoặc gây tê tủy sống, việc chuẩn bị sẽ giúp đảm bảo quý vị có một trải nghiệm tích cực.



Tờ rơi này sẽ:



Cung cấp cho quý vị thông tin tổng quát về gây tê ngoài màng cứng hoặc gây tê tủy sống



Khuyến khích quý vị đặt câu hỏi cho bác sĩ gây mê của quý vị



Giúp quý vị chuẩn bị tốt cho thủ thuật đã được kế hoạch

Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào khác, quý vị nên hỏi bác sĩ chuyên khoa hoặc chuyên gia y tế có liên quan.



## Quý vị sẽ được chăm sóc tốt bởi những chuyên gia có kinh nghiệm

Úc là một trong những nơi an toàn nhất trên thế giới để gây mê. Bác sĩ gây mê chuyên khoa ở Úc là những chuyên gia y tế được đào tạo bài bản. Các bác sĩ đã tốt nghiệp từ trường y, hoàn thành khóa thực tập và tham gia khóa đào tạo gây mê chuyên khoa ít nhất năm năm. Nội dung đào tạo bao gồm gây mê, kiểm soát cơn đau, hồi sức và xử lý các trường hợp khẩn cấp về y tế.



## Gây tê ngoài màng cứng và gây tê tủy sống là gì?

Gây tê ngoài màng cứng và tủy sống, thường được các bác sĩ gây mê gọi là 'phong bế thần kinh', có tác dụng ngăn chặn cảm giác đau và gây tê tạm thời. Các phương pháp này cho phép thực hiện phẫu thuật. Các phương pháp này cũng có thể được sử dụng để giảm đau do chấn thương, sinh nở hoặc sau phẫu thuật. Gây tê ngoài màng cứng và gây tê tủy sống cũng có thể được thực hiện an toàn ở trẻ em. Cả phương pháp gây tê ngoài màng cứng và gây tê tủy sống đều bao gồm tiêm thuốc gây tê tại chỗ và các loại thuốc khác vào khoảng trống xung quanh tủy sống, tuy nhiên hai kỹ thuật này có một số điểm khác biệt.

Với gây tê tủy sống gần như luôn luôn sẽ là một mũi tiêm thuốc gây tê tại chỗ liều nhẹ, thường được kết hợp với các loại thuốc khác, tiêm bằng một cây kim rất nhỏ vào khoang mỡ xung quanh tủy sống. Mũi tiêm này sẽ làm tê liệt phần thân dưới của bệnh nhân. Thường bệnh nhân sẽ bị tê liệt tạm thời hoặc không thể cử động hai chân, kéo dài từ 1-6 giờ. Gây tê cột sống có hiệu quả bao lâu và mức độ tê liệt sẽ phụ thuộc vào loại thuốc và liều lượng sử dụng. Gây tê cột sống thường được sử dụng cho các ca phẫu thuật vùng bụng dưới, vùng chậu hoặc chân. Gây tê cột sống cũng có thể giúp giảm đau hiệu quả sau phẫu thuật.

Gây tê ngoài màng cứng bao gồm việc đưa một cây kim và một ống nhựa nhỏ mềm dẻo, được gọi là ống thông ngoài màng cứng, vào khoang mỡ bao quanh tủy sống và dịch tủy sống.

Thuốc gây tê tại chỗ có thể được dùng kết hợp với các loại thuốc khác. Thuốc gây tê ngoài màng cứng có thể được tiêm vào bất kỳ vị trí nào dọc theo cột sống, từ cổ đến cột sống dưới và có thể gây tê và liệt tạm thời. Phương pháp này có thể được sử dụng cho các ca phẫu thuật ở ngực, bụng, vùng chậu và chân. Ống thông ngoài màng cứng cho phép thuốc chảy liên tục để giúp giảm đau liên tục. Điều này đặc biệt hữu ích để giảm đau trong thời kỳ hậu phẫu, trong quá trình chuyển dạ, cho các lý do chẩn đoán ở những bệnh nhân có vấn đề đau phức tạp và để giảm đau do chấn thương ngực hoặc bụng. Ống thông ngoài màng cứng có thể được để lại trong cơ thể trong vài ngày sau khi được đặt vào.

Trong một số trường hợp, có thể kết hợp gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng.



## Trước thủ thuật

Bác sĩ gây mê sẽ muốn biết về tiền sử bệnh của quý vị. Điều này có thể bao gồm việc gặp bác sĩ gây mê tại phòng khám hoặc gặp qua telehealth (thăm khám qua mạng) trước ngày phẫu thuật của quý vị. Quý vị có thể cần làm thêm các xét nghiệm hoặc có các buổi tư vấn với các chuyên gia y tế và chăm sóc sức khỏe khác trước cuộc phẫu thuật. Mặc dù các xét nghiệm và điều tra này có thể làm chậm trễ cuộc phẫu thuật của quý vị, việc đảm bảo sức khỏe của quý vị trong tình trạng tốt nhất trước phẫu thuật rất quan trọng để phẫu thuật được thành công và tốt cho sức khỏe lâu dài của quý vị.

Hầu hết các phương pháp gây tê ngoài màng cứng và tủy sống đều được thực hiện khi bạn còn tỉnh hoặc đang được gây mê nhẹ. Gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng có thể được kết hợp với gây mê toàn thân (khi bệnh nhân 'ngủ hoàn toàn') hoặc thuốc an thần ('gây mê nhẹ'). Bác sĩ gây mê sẽ thảo luận điều này với quý vị trước khi phẫu thuật.



Australian Society of  
**Anaesthetists**<sup>®</sup>



## Thuốc quý vị đang dùng

Quý vị có thể tiếp tục dùng hầu hết các loại thuốc cho đến lúc làm phẫu thuật. Thuốc làm loãng máu và thuốc điều trị bệnh tiểu đường cần được cân nhắc đặc biệt và quý vị sẽ được hướng dẫn cụ thể về cách sử dụng những loại thuốc này. Nếu quý vị không chắc chắn, hãy hỏi bác sĩ phẫu thuật hoặc bác sĩ gây mê.



## Chuẩn bị

Trước khi phẫu thuật, quý vị sẽ cần nhịn ăn và không ăn hoặc uống chất lỏng trong. Nói chung, quý vị không được ăn gì trong vòng sáu giờ trước cuộc phẫu thuật và không được uống chất lỏng trong vòng hai giờ, tuy nhiên bác sĩ gây mê sẽ thảo luận điều này với quý vị trước khi tiến hành thủ thuật.



## Những điều sẽ xảy ra

Thông thường, phương pháp gây tê ngoài màng cứng hoặc tủy sống sẽ được thực hiện khi quý vị đang thức hoặc đã được gây mê nhẹ. Quý vị có thể được yêu cầu nằm nghiêng hoặc ngồi, tùy thuộc vào sở thích của bác sĩ gây mê và các yếu tố khác. Thuốc gây tê tại chỗ được tiêm vào một vùng da nhỏ ở lưng để làm tê vùng đó và một cây kim đặc biệt được đưa vào qua vùng được gây tê.

Nếu quý vị được gây tê cột sống, thuốc gây tê tại chỗ sẽ được tiêm qua kim tiêm cột sống. Gây tê cột sống có tác dụng nhanh và phẫu thuật có thể tiến hành trong vòng 5-10 phút. Phương pháp rất hiệu quả và thích hợp để sử dụng riêng lẻ hoặc chung với liều lượng an thần tối thiểu. Khi thuốc gây tê cột sống bắt đầu có tác dụng, quý vị có thể cảm thấy ấm ở chân hoặc mông. Điều này dẫn đến tình trạng tê liệt hoàn toàn và khó cử động chân. Bác sĩ gây mê sẽ kiểm tra cột sống, thường bằng thứ gì đó lạnh như đá, và phẫu thuật sẽ không bắt đầu cho đến khi họ tin chắc rằng cột sống đang hoạt động bình thường.

Nếu quý vị được gây tê ngoài màng cứng, một ống nhựa nhỏ (ống thông ngoài màng cứng) sẽ được đưa vào và kim sẽ được rút ra. Ống thông ngoài màng cứng cho phép tiêm thêm thuốc vào khoang ngoài màng cứng mà không cần tiêm thêm kim. Gây tê ngoài màng cứng mất tới 30 phút mới có tác dụng tối đa. Tùy thuộc vào loại thuốc được sử dụng, quý vị có thể được gây tê hoàn toàn để phẫu thuật có thể được tiến hành một cách an toàn và thoải mái. Nếu quý vị tê hoàn toàn, tình trạng tê liệt hoặc không thể cử động chân cũng là điều bình thường. Tình trạng này chỉ là tạm thời và sức mạnh ở chân của quý vị sẽ trở lại khi thuốc hết tác dụng. Thuốc có thể được điều chỉnh để quý vị chỉ bị tê nhẹ và giảm

đau. Phương pháp này thường được sử dụng để giảm đau sau phẫu thuật. Trong quá trình phẫu thuật, dù là gây tê tủy sống hay gây tê ngoài màng cứng được áp dụng, sẽ có một tấm chắn hoặc tấm vải che phía trước để quý vị không nhìn thấy ca phẫu thuật. Bác sĩ gây mê sẽ theo dõi quý vị trong suốt ca phẫu thuật. Nếu quý vị đang được dùng thuốc an thần, họ có thể điều chỉnh mức độ buồn ngủ của quý vị.



## Hậu phẫu

Trong giai đoạn đầu sau phẫu thuật, quý vị vẫn có thể bị tê và yếu ở cột sống hoặc ngoài màng cứng vì thuốc gây tê tại chỗ có thể mất vài giờ mới hết tác dụng. Các vùng bị tê sẽ được bảo vệ khỏi áp lực đè và chấn thương cho đến khi cảm giác có trở lại. Khi cảm giác bình thường trở lại, quý vị có thể cảm thấy hơi ngứa ran ở da. Quý vị cũng có thể cảm thấy khó chịu trong quá trình phẫu thuật vào thời điểm này và nên yêu cầu thêm thuốc giảm đau trước khi cơn đau trở nên nặng hơn.

Nếu quý vị được gây tê tủy sống hoặc gây tê ngoài màng cứng, điều quan trọng là nếu cần ra khỏi giường quý vị nên yêu cầu sự giúp đỡ vì tình trạng yếu ở chân có thể kéo dài. Quý vị sẽ phục hồi hoàn toàn từ tình trạng này.



## Những nguy cơ cần lưu ý

Các biến chứng nặng liên quan đến gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng không phổ biến khi gây mê được thực hiện bởi bác sĩ gây mê chuyên khoa. Những nguy cơ nhẹ có thể bao gồm tụt huyết áp, cần phải đặt ống thông đường tiểu, run rẩy, ngứa, bầm tím, đau đầu, buồn nôn và nôn. Đau đầu do gây tê tủy sống, mặc dù hiếm gặp, vẫn có thể xảy ra sau khi tiêm. Tình trạng này thường sẽ khỏi khi nghỉ ngơi, tuy nhiên quý vị có thể được điều trị thêm nếu cần.

Mặc dù cực kỳ hiếm gặp, nhưng vẫn có những tác dụng phụ nghiêm trọng như phản ứng dị ứng nghiêm trọng, tổn thương thần kinh tạm thời, tê tủy sống toàn phần, chảy máu hoặc nhiễm trùng. Hãy nhớ rằng nguy cơ xảy ra những biến chứng nghiêm trọng hơn, bao gồm cả tử vong, là rất hiếm.

Một số biến chứng có thể không xuất hiện trong một thời gian sau phẫu thuật. Điều quan trọng là phải thông báo cho bác sĩ gây mê nếu quý vị bị đau đầu dữ dội, mới, không thuyên giảm, cơn đau không rõ nguyên nhân tại chỗ tiêm, mông hoặc chân, đặc biệt nếu kèm theo sốt hoặc ớn lạnh, cảm giác tê mới, giảm hoặc thay đổi cảm giác ở chân, mông hoặc bụng, yếu ở chi dưới hoặc khó tiểu hoặc đại tiện không tự chủ.

Quý vị nên hỏi bác sĩ gây mê bất kỳ câu hỏi nào quý vị có. Họ sẽ rất vui lòng trả lời và thảo luận về phương án tốt nhất và an toàn nhất cho con quý vị và ca phẫu thuật của con quý vị.

Tờ rơi này cung cấp thông tin tổng quát về gây tê ngoài màng cứng và tủy sống cũng như giảm đau. Tài liệu này không thể thay thế cho lời khuyên của bác sĩ chuyên khoa về kế hoạch điều trị cá nhân của quý vị. Mọi nỗ lực được thực hiện để đảm bảo rằng thông tin là chính xác và cập nhật. Tuy nhiên, chúng tôi không đảm bảo hoặc bảo chứng tính chính xác hoặc đầy đủ của thông tin được cung cấp. Thông tin này có thể thay đổi theo thời gian do sự tiến bộ trong nghiên cứu và kiến thức lâm sàng. Chỉ sử dụng tờ rơi này khi có sự tư vấn của bác sĩ chuyên khoa. Chúng tôi muốn các thành viên dùng liên kết để vào trang mạng của chúng tôi để xem thông tin trên trang mạng thay vì in hoặc đăng lại tài liệu của chúng tôi để đảm bảo quý vị truy cập phiên bản mới nhất của tài liệu. Để xem phiên bản mới nhất, vui lòng truy cập Trang mạng ASA. Chính sửa lần cuối vào ngày 12/03/24.

© Hiệp hội Gây mê Úc (Australian Society of Anaesthetists Limited - ASA).

Không được phép sử dụng, điều chỉnh, tái tạo hoặc phân phát toàn bộ hoặc một phần của tờ rơi này khi không có sự cho phép bằng văn bản từ ASA.



Australian Society of  
**Anaesthetists**®

PO Box 76, St Leonards, NSW 1590, Australia  
1800 806 654 | asa@asa.org.au | ABN 16 095 377 370 | asa.org.au