

59. GIẢM ĐAU TRONG CHUYỀN DẠ BẰNG PHƯƠNG PHÁP GÂY TÊ TỦY SỐNG – NGOÀI MÀNG CỨNG KẾT HỢP

I. Mục đích và đối tượng

Tê tủy sống – ngoài màng cứng kết hợp đã được áp dụng để giảm đau ở sản phụ đang chuyển dạ và nhất là thai bệnh lý như tim mạch, và giảm đau sau mổ.

• Lợi ích

- Liều lượng thuốc giảm rất nhiều so với tê tủy sống đơn thuần.
- Tác dụng bắt đầu nhanh (2 đến 3 phút).
- Tổng liều thuốc so với tê ngoài màng cứng đơn thuần khoảng 1/3 (cho mổ lấy thai).
- Mức độ phong bế vận động ít nhất.
- Phong bế giao cảm cũng ít nhất.

• Chỉ định

- Giảm đau trong chuyển dạ ở giai đoạn hoạt động hoặc lúc cổ tử cung đã mở > 7cm.
- Kỹ thuật chọn lọc cho các trường hợp có thai bình thường hoặc mẹ có bệnh lý cần sự ổn định huyết động học.

• Người áp dụng

Bác sĩ Gây mê được huấn luyện thành thạo và am hiểu về tê tủy sống – ngoài màng cứng.

- **Tuyến áp dụng:** tại các tuyến có khoa sản và gây mê hồi sức (chủ yếu các Bệnh viện chuyên khoa sản và tuyến thành phố).

II. Điều kiện áp dụng tối thiểu

• Phương tiện

- Thuốc: Bupivacaine tăng trọng, Fentanyl hoặc Sufentanil, Lidocaine 2%, dung dịch muối 0,9% (10ml).

• Dụng cụ

- Bộ kim tê tủy sống – ngoài màng cứng phối hợp (B.Braun).
- Kim Tuohy 18, kim tủy sống 26 – 27 (loại Quincke hoặc Withacre) độ dài 115 đến 120mm, phần nhô ra khỏi lỗ cạnh Tuohy từ 13 đến 15mm.

III. Chỉ định – chống chỉ định

1. Chỉ định

- Các sản phụ đạt tiêu chuẩn ASA I – II

2. Chống chỉ định

a. Tuyệt đối

- Nhiễm trùng toàn thân.
- Nhiễm trùng tại nơi chọc kim.
- Rối loạn đông máu.

- Sản phụ trong tình trạng sốc.
- Suy thai cấp.
- Nhau tiền đạo chảy máu, nhau bong non.
- Sản giật hoặc hội chứng Hellp
- Tăng áp lực nội sọ.
- Tiền sử dị ứng thuốc tê...

b. Tương đối

- Sản phụ từ chối phương pháp gây tê.
- Bệnh tim (hẹp khít van tim, suy tim mất bù, tăng áp lực động mạch phổi).
- Sản phụ có kèm bệnh thần kinh, tâm thần.
- Bệnh lý cột sống như gù, vẹo cột sống.

IV. Quy trình kỹ thuật

1. Chuẩn bị bệnh nhân

- Đặt một đường truyền tĩnh mạch với dung dịch Lactate Ringer trung bình 8 – 10ml/kg cân nặng hoặc dung dịch Voluven 6% (HES(130/0,4)).
- Tư thế: nằm hoặc ngồi.

2. Chuẩn bị phương tiện

- Bộ dụng cụ tê tủy sống – ngoài màng cứng (B. Braun).
- Bơm tiêm 3ml, 5ml, 10ml, 50ml.
- Máy bơm tiêm điện, phương tiện hồi sức cấp cứu, máy đo HA, máy Monitor tim mạch, SpO2.

3. Xác định khe cột sống

- Thường là L3 – L4 hoặc L4 – L5 (Lưu ý: sản phụ béo phì đường Tuffier bị nâng lên).
- Gây tê tại chỗ với dung dịch Lidocaine 2%.

4. Kỹ thuật xác định khoang ngoài màng cứng

- Nên dùng kỹ thuật mất sức cản với dung dịch nước muối sinh lý.

5. Đặt kim Tuohy vào khoang ngoài màng cứng theo qui ước

Khi đã vào khoang ngoài màng cứng, sau đó đưa kim tủy sống qua kim Tuohy. Đẩy kim tủy sống qua kim Tuohy đến khi kim tủy sống vào khoang dưới nhện sẽ thấy dịch não tủy chảy ra .

6. Giảm đau chuyển dạ

a. Tiêm thuốc vào kim gây tê tủy sống hỗn hợp Bupivacaine 1,5mg – 2,5mg phối hợp với Fentanyl 20mcg – 25mcg (hoặc Sufentanil 2,5 – 5mcg)

- Rút kim tê tủy sống, sau đó luồn catheter qua kim Tuohy vào khoang ngoài màng cứng.
- Thuận lợi của phương pháp gây tê tủy sống ngoài màng cứng kết hợp:
 - + Dùng liều thấp so với tê ngoài màng cứng đơn thuần.

- + Bắt đầu tác dụng nhanh (2 – 3 phút).
- + Phong bế thần kinh tối thiểu: vận động, giao cảm và sức rặn không mất.

b. *Liều ngoài màng cứng qua bơm tiêm điện ngay sau liều tử sống với hỗn hợp*

• **Giảm đau bằng phương pháp bơm thuốc tê qua tiêm điện như sau:**

- Thuốc tê Bupivacaine nồng độ 0,0625% đến 0,1%.
- Fentanyl 2mcg/ml (hoặc Sufentanil 0,25mcg đến 0,5mcg/ml).
- + Truyền hỗn hợp thuốc tê qua catheter ngoài màng cứng với tốc độ 5 – 10ml/giờ tùy theo tình trạng của sản phụ.

• **Hoặc giảm đau bằng phương pháp sản phụ tự điều khiển (PCEA):**

- Truyền hỗn hợp thuốc tê qua catheter ngoài màng cứng tốc độ 5ml/giờ.
- Bolus 3ml do sản phụ bấm nút điều khiển khi đau.
- Thời gian khóa nút điều khiển (lock out) khoảng 15 phút.
- Liều tối đa 20ml/giờ.

7. Theo dõi

Tại phòng sinh:

- + Chất lượng giảm đau đến lúc sinh hoặc mổ lấy thai.
- + Theo dõi hô hấp, mạch huyết áp và tiến trình chuyển dạ.