

HƯỚNG DẪN ĐỂ

# Giảm Đau của quý vị khi Chuyển Dạ và Lâm Bồn

ĐỘI NGŨ GÂY MÊ SẢN KHOA

Oregon Anesthesiology Group



## Thông tin cho Bệnh Nhân

### Các yếu tố đau khi lâm bồn

Mỗi người phụ nữ có kinh nghiệm lâm bồn cá biệt, cũng như cảm giác khó chịu và đau đớn của họ. Các yếu tố mà có thể ảnh hưởng đến cơn đau khi chuyển dạ bao gồm: kích thước và vị trí của thai nhi, tần suất và độ mạnh của các cơn co thắt, kích thước và hình dạng xương chậu của quý vị, thời gian chuyển dạ kéo dài bao lâu, và những kinh nghiệm và những dự kiến trước đó của quý vị.

### Trước khi lâm bồn

Việc sinh nở của quý vị là một trong những trải nghiệm quan trọng và đáng nhớ nhất trong cuộc đời của quý vị. Chúng tôi tôn trọng kế hoạch sinh của quý vị và hỗ trợ các quyết định của quý vị về cách quý vị tiến đến chuyển dạ và sinh nở.

Nếu quý vị mong muốn hoặc cần điều trị giảm đau, quý vị sẽ được chăm sóc bởi một bác sĩ dịch vụ gây mê từ Nhóm Gây Mê Oregon. Chúng tôi rất vui mừng được hợp tác với quý vị để làm cho ngày đặc biệt này an toàn, dễ chịu và thoải mái nhất nếu có thể.

Chúng tôi chia sẻ thông tin này với quý vị để quý vị có thể đưa ra quyết định sáng suốt về việc kiểm soát cơn đau trong quá trình chuyển dạ và sinh nở. Chúng tôi khuyến khích quý vị đọc nó trước khi đến bệnh viện để sinh nở. Nói chuyện với nhà cung cấp sản khoa và bác sĩ gây mê OB của quý vị về tất cả các lựa chọn giảm đau của quý vị là một điều nên làm, bao gồm các phương pháp như xoa bóp, kỹ thuật thư giãn và ngoài màng cứng.

Một khi quý vị được đưa vào bệnh viện, quý vị được hoan nghênh đến gặp một bác sĩ gây mê để nói thêm về các lựa chọn của quý vị. Quý vị có thể muốn tìm hiểu một số phương cách khác nhau để kiểm soát cơn đau của quý vị trong quá trình chuyển dạ và sinh nở. Chúng tôi khuyến khích quý vị yêu cầu giảm đau nếu quý vị cần.

### Những lựa chọn điều trị giảm đau của quý vị

Các lựa chọn điều trị giảm đau của quý vị cho chuyển dạ và sinh nở sẽ phụ thuộc vào việc quý vị sẽ sinh thường hay sinh mổ (C-section).

Nhiều kỹ thuật phi y học cũng có thể giúp giảm đau khi quý vị chuyển dạ và chúng có thể được kết hợp với các lựa chọn y tế. Chúng tôi khuyến khích quý vị nói chuyện với bác sĩ về sản khoa và điều dưỡng về những lựa chọn này.

### Sau khi sinh nở

Cho sự an toàn của quý vị, một khi quý vị được nhận gây tê ngoài màng cứng hoặc gây tê cột sống, quý vị sẽ không được phép đi bộ cho đến khi thuốc gây tê tan hết.

Thuốc giúp quý vị giảm đau sẽ gây ra một vài sự yếu ớt ở chân của quý vị và có thể làm quý vị mất thăng bằng. Các y tá của quý vị sẽ giúp quý vị trong vài lần đầu tiên khi quý vị tỉnh dậy sau khi gây tê để đảm bảo quý vị có thể an toàn và vững vàng.

Chúng tôi sẵn sàng và túc trực chăm sóc quý vị và em bé vào ngày đặc biệt của quý vị. Để tìm hiểu thêm về hơn 270 bác sĩ gây mê của chúng tôi, vui lòng truy cập trang web của chúng tôi tại [www.oagpc.com](http://www.oagpc.com).



Oregon Anesthesiology Group



## Giảm đau khi sinh thường

### Thuốc giảm đau truyền dịch (IV)

Thuốc giảm đau IV được kê toa bởi bác sĩ sản khoa của quý vị và được y tá tiêm vào tĩnh mạch. Thuốc này sẽ lan vào các bộ phận của cơ thể quý vị. Chúng có thể làm giảm cơn đau, nhưng chúng thường không làm cơn đau biến đi. Ngoài việc để giúp giảm đau, những loại thuốc này có thể có tác dụng phụ. Các tác dụng phụ phổ biến nhất là buồn nôn, khó tập trung và khiến cho quý vị và em bé buồn ngủ.

### Gây tê ngoài màng cứng

Gây tê ngoài màng cứng là một loại thuốc gây tê được đặt vào một khoảng nhỏ (ngoài màng cứng (epidural)) ở phần dưới của lưng. Không giống như thuốc giảm đau IV, một gây tê ngoài màng cứng chỉ tập trung giảm đau cho các khu vực liên quan đến cơn đau chuyển dạ của quý vị. Đây là loại giảm đau hiệu quả nhất khi chuyển dạ và được coi là an toàn cho cả quý vị và em bé. Hơn 60 phần trăm phụ nữ ở Hoa Kỳ chọn loại giảm đau này.

### Vị trí của gây tê ngoài màng cứng

Để đặt gây tê ngoài màng cứng, bác sĩ gây mê sẽ đặt quý vị ngồi và hơi cong lưng hoặc nằm nghiêng. Lưng của quý vị sẽ được sát trùng, và thuốc gây tê sẽ được sử dụng để làm tê liệt da của quý vị. Bác sĩ gây mê sẽ sử dụng kim tiêm ngoài màng cứng đặc biệt để xác định vị trí khoảng ngoài màng cứng và đặt ống thông (ống nhỏ) vào khoảng đó. Anh ấy hoặc cô ấy sau đó sẽ rút kim ra và dùng băng để dán ống vào lưng của quý vị. Thuốc gây tê được truyền qua ống thông và thường bắt đầu giảm đau sau 15 đến 20 phút. Quý vị thường sẽ được truyền thuốc liên tục qua ống, và liều lượng có thể được thực hiện khi cần thiết để giúp kiểm soát cơn đau của quý vị. Gây tê ngoài màng cứng sẽ làm cho quý vị thoải mái hơn, nhưng quý vị nên mong đợi để tiếp tục cảm thấy một cái gì đó. Nó rất bình thường để cảm thấy sự căng và áp lực mỗi khi quý vị bị co thắt chuyển dạ và trong khi khám cổ tử cung.

### Rủi ro của gây tê ngoài màng cứng

Hầu hết phụ nữ mà trải qua gây tê ngoài màng cứng đều không có vấn đề, nhưng có thể có một số rủi ro. Đôi khi gây tê ngoài màng cứng sẽ không hoạt động tốt như đã kế hoạch. Nếu điều này xảy ra, bác sĩ gây mê của quý vị có thể phải điều chỉnh hoặc thay thế nó. Huyết áp của quý vị có thể giảm sau khi gây tê, nhưng sẽ được theo dõi kỹ lưỡng. Quý vị sẽ được cung cấp thêm dịch IV, thuốc IV hoặc khí oxy nếu cần hoặc chúng tôi sẽ giúp quý vị thay đổi vị trí để quý vị duy trì huyết áp bình thường. Khoảng 1 phần trăm thời gian, quý vị có thể bị nhức đầu từ gây tê ngoài màng cứng. Nếu cơn nhức đầu không tự hết đi nhanh chóng, bác sĩ gây mê của quý vị sẽ lên một kế hoạch để giúp giảm cơn nhức đầu.

## Gây mê cho sinh mổ

Nếu em bé của quý vị cần được sinh mổ, bác sĩ gây mê của quý vị sẽ cho quý vị biết các lựa chọn gây mê và thảo luận về kế hoạch chăm sóc cho quý vị. Các gây mê ngoài màng cứng, gây mê cột sống, cũng như gây mê toàn thân, đều là các lựa chọn tùy thuộc vào tình huống cụ thể.

## Gây mê ngoài màng cứng cho sinh mổ (C-section)

Nếu quý vị đang chuyển dạ và sử dụng gây mê ngoài màng cứng để giảm đau, màng cứng thường có thể được sử dụng để gây mê cho sinh mổ. Bác sĩ gây mê của quý vị sẽ tăng số lượng thuốc trong màng cứng của quý vị để khiến quý vị “tê” hơn. Thông thường phải mất 5 đến 15 phút để thuốc bắt đầu hoạt động cho sinh mổ khi màng cứng chuyển dạ của quý vị đã co thắt. Nếu gây mê ngoài màng cứng vừa được đặt, thường sẽ mất từ 20 đến 30 phút để sẵn sàng cho phẫu thuật.

## Gây mê cột sống

Gây mê cột sống rất giống với ngoài màng cứng ngoại trừ bác sĩ gây mê của quý vị đặt thuốc trong chất lỏng bao quanh tủy sống chứ không phải trong khoang ngoài màng cứng. Nó được thực hiện tại cùng một vị trí ở phần thấp của lưng và có tác dụng phụ tương tự. Với gây mê cột sống, bác sĩ gây mê tiêm một liều thuốc duy nhất thông qua một cây kim nhỏ, kim được rút ra và không còn ống thông nào được đặt nơi đó. Hầu hết phụ nữ bắt đầu cảm thấy bị tê 10 phút sau gây mê cột sống.

## Gây mê toàn phần

Các thuốc gây mê toàn phần đi vào toàn bộ cơ thể của quý vị và được sử dụng để khiến quý vị bất tỉnh hoặc “rơi vào trạng thái ngủ”. Gây mê thường được dành cho trường hợp hiếm gặp khi quý vị cần sinh mổ để sinh con và gây mê cột sống hoặc ngoài màng cứng không thể thực hiện được. Các tình huống có thể chọn gây mê toàn phần thay vì gây mê cột sống hoặc ngoài màng cứng bao gồm: nếu quý vị đã từng phẫu thuật lưng dưới, nếu quý vị có những tình trạng xuất huyết nhất định hoặc đang dùng thuốc làm loãng máu, nếu quý vị bị nhiễm trùng nặng, hoặc nếu em bé của quý vị cần được sinh khẩn cấp trước khi gây mê cột sống hoặc ngoài màng cứng có thể được thực hiện một cách an toàn.

Gây mê toàn phần được thực hiện thông qua IV và cho phép quý vị rơi vào giấc ngủ sau 30 đến 60 giây. Sau khi quý vị ngủ, một ống hô hấp nhỏ được đặt vào trong khí quản của quý vị để giúp quý vị thở. Quý vị sẽ ngủ cho đến khi phẫu thuật kết thúc. Các tác dụng phụ phổ biến nhất từ gây mê toàn phần là buồn nôn và ói mửa, vật thể trong dạ dày tràn vào phổi, đau do đặt ống hô hấp và em bé của quý vị ngủ nhiều sau khi sinh.



Oregon Anesthesiology Group (503) 299-9906  
707 SW Washington St., Suite 700 www.oagpc.com  
Portland, OR 97205

