

Giới thiệu

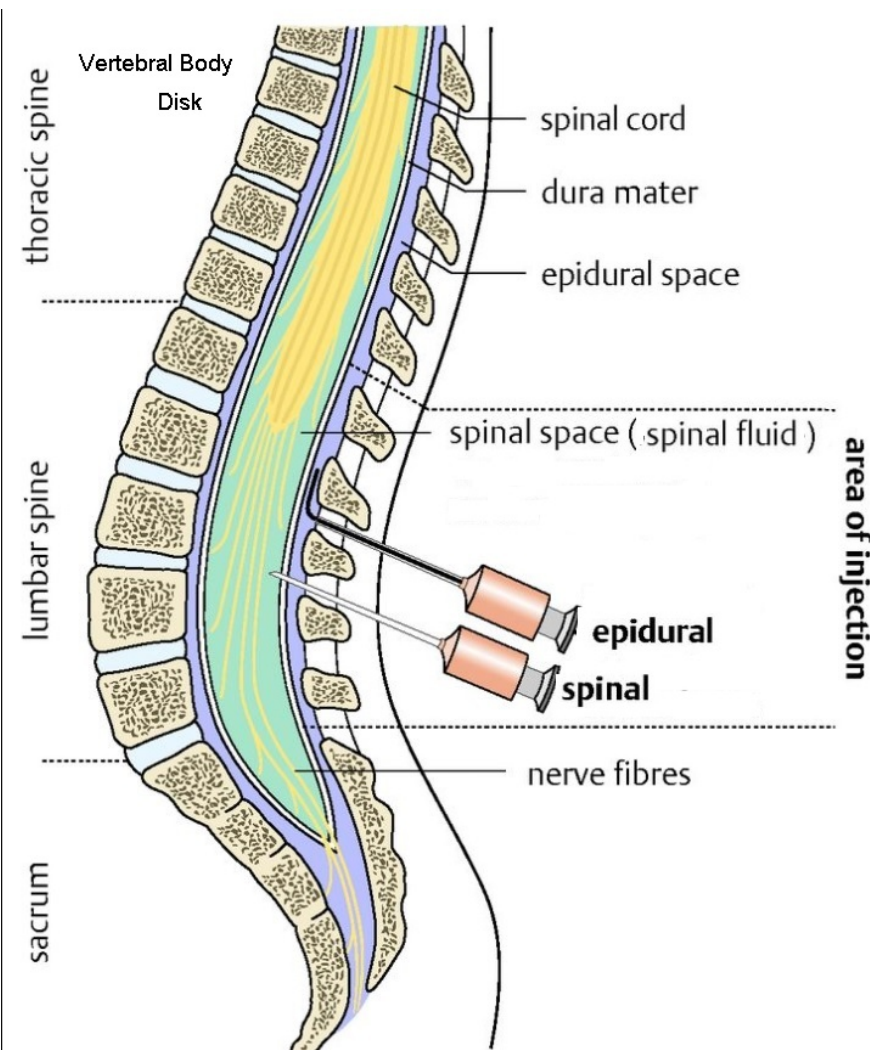
Chào mừng bạn đến với Vituity Anesthesia. Mục tiêu của chúng tôi trong video này là để dạy bạn về các khối đau ngoài dạ dày và tủy sống, mà bệnh nhân thường nhận được để giảm đau. Hy vọng của chúng tôi là sau khi xem video của chúng tôi, bạn và bác sĩ của bạn sẽ có thể phát triển kế hoạch tốt nhất để kiểm soát cơn đau của bạn trong khi sinh con.

Video nói về phương pháp kiểm soát đau mà chuyên gia gây mê có thể cung cấp cho bạn ngoài việc thở Lamaze và thuốc tiêm tĩnh mạch. Sau đoạn video, bạn sẽ tìm thấy liên kết đến các trang web hữu ích khác. Nhưng trước tiên, tôi muốn giới thiệu cho bạn một số thuật ngữ.

Tủy sống và dây thần kinh là các kết nối từ não đến phần còn lại của cơ thể. Tủy sống và thần kinh mang tín hiệu đau từ tử cung và âm đạo đến não của bạn. Đó là cảm giác đau của sức lao động. Gây tê tủy sống và tủy sống sử dụng thuốc làm tê xung quanh tủy sống và thần kinh để giảm đau.

Giảm đau là giảm đau. Chúng tôi cố gắng làm điều này cho bạn trong quá trình chuyển dạ. Với giảm đau, bạn có thể cảm thấy những cơn co thắt, nhưng họ không đau đớn. Bạn giữ sức mạnh cơ bắp cần thiết để đẩy bé ra ngoài.

Gây mê sẽ gây tê nhiều hơn; rất nhiều trên thực tế, rằng họ có thể làm một hoạt động mà không cảm thấy đau. Đây không phải là những gì chúng ta sử dụng cho lao động, mà thay vào đó dự trữ nó cho C-Sections. Nó bao gồm việc sử dụng thuốc mạnh hơn nhiều so với dùng thuốc giảm đau.



Khối cột sống, đôi khi được gọi là Intrathecal sử dụng một cây kim mỏng để kết hợp đau và tê liệt thuốc vào túi chứa các dây thần kinh dẫn đến tử cung và âm đạo của bạn.

Khối dạ dày là chèn thuốc vào không gian bên ngoài bao tải chứa dây thần kinh và dịch cột sống. Một ống thông mỏng linh hoạt được để lại phía sau để cho phép chúng tôi liên tục nhỏ giọt thuốc để kiểm soát đau lao động của bạn.

Đôi khi, chúng tôi sử dụng kỹ thuật tủy sống và tá tràng kết hợp. Không có kim nào được để lại với một trong hai kỹ thuật.

Bác sĩ gây mê là bác sĩ. Trong số rất nhiều thứ khác, chúng tôi là chuyên gia trong việc chăm sóc bệnh nhân đang đi làm hoặc đang có phẫu thuật. Đôi khi chúng tôi làm việc cùng với các bác sĩ không được đào tạo chuyên biệt, chẳng hạn như Anesthesia Assistants (AA) hoặc Certified Anesthetists (CRNA). Các nhà cung cấp này đã trải qua đào tạo đặc biệt để cung cấp chăm sóc cho bạn trong thời gian chuyển dạ hoặc c-section, và làm việc trong một nhóm được

giám sát bởi các chuyên gia gây tê.

Câu hỏi thường gặp

Khi chúng tôi nói chuyện với bệnh nhân, nhiều câu hỏi tương tự cũng xuất hiện. Dưới đây là câu trả lời cho một số phổ biến nhất:

1. Sẩy thai dạ dày có gây hại cho em bé không? Các khối đau được sử dụng bởi bác sĩ gây tê sẽ không làm tăng nguy cơ cho em bé của bạn. Trên thực tế, các kỹ thuật được sử dụng bởi bác sĩ gây tê sẽ làm giảm lượng thuốc mà bạn, và do đó con bạn nhận được. Ngoài ra, vì bạn sẽ cảm thấy thoải mái hơn trong quá trình chuyển dạ, cơ thể bạn sẽ sản xuất ít hoặc môn liên quan đến căng thẳng hơn. Điều này tốt hơn cho em bé của bạn.

2. Liệu gây tê ngoài màng cứng có làm chậm việc chuyển dạ của tôi không? Nhiều năm trước, hầu hết các bệnh ngoài da ở người lao động làm bệnh nhân khiến họ không thể cử động hoặc cảm thấy chân. Ngày nay, bằng cách sử dụng các loại thuốc yếu hơn, chúng ta vẫn có thể làm cho bệnh nhân cảm thấy thoải mái khi chuyển dạ mà không có nhiều điểm yếu. Như một kết quả epidurals không làm chậm lao động.

3. Tại thời điểm nào trong chuyển dạ của tôi, tôi nên tiêm một epidural? Nếu bác sĩ của bạn quyết định rằng bạn sẽ ở lại bệnh viện cho đến khi sinh con, chúng ta có thể đặt epidural bất cứ lúc nào. Không có số phép thuật cho khoảng bao xa cần phải được trước khi bạn có thể nhận được epidural. Xin lưu ý rằng, bạn sẽ cần phải có khả năng định vị và giữ vững trong quá trình thực hiện. Thủ tục này tự nó mất từ 10 đến 30 phút. Bắt đầu gây tê ngoài màng cứng sẽ không làm cho công việc của bạn kéo dài.

4. Có bị đau dạ dày không? Trước khi đưa vào mũi kim gây tê ngoài màng cứng, chuyên gia gây tê sẽ làm tê da và các mô sâu hơn bằng kim nhỏ. Quá trình tê có thể làm tổn thương một chút, nhưng sau đó nó hầu như cảm thấy như một số áp lực ở lưng của bạn. Đối với hầu hết các bệnh nhân nhận gây tê ngoài màng cứng cũng đau đớn như khi đang bị IV.

5. Liệu gây tê ngoài màng cứng có thể làm tổn thương tôi trở lại hay gây tê liệt không? Một kim sẽ được sử dụng để đặt epidural, do đó bạn có thể mong đợi rằng nơi để được đau trong một tuần hoặc lâu hơn. Đau lưng mãn tính (kéo dài) có thể do thai nghén, do chuyển dạ và quá trình sinh con. Chứng tê ngoài màng cứng, không gây đau lưng lâu dài.

Suy hao thần kinh và / hoặc tê liệt từ epidurals lao động là rất hiếm. Bệnh nhân có các tình trạng bệnh lý cụ thể nhất định có thể có nguy cơ cao bị biến chứng lâu dài từ epidural hoặc tủy sống. Bác sĩ Sản khoa và Bác sĩ gây tê sẽ thảo luận về nguy cơ và lợi ích trước khi những bệnh nhân này nhận được epidural và / hoặc tủy sống.

6. Làm thế nào để bạn biết nếu Catheter là ở đúng nơi? Chúng tôi đặt kim của chúng tôi bằng cách cảm nhận xương của bạn để tìm nơi không gian, và cảm giác đi qua các mô. Sau khi đặt Epidural, chúng tôi kiểm tra để đảm bảo rằng nó hoạt động đúng cách.

7. Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi vẫn bị tổn thương sau khi gây tê ngoài màng cứng? Ống thông ngoài màng ngoài tim rất mềm, giống như một cái mỳ. Hiếm khi nó có thể trở sang một bên hoặc khác, dẫn đến gây tê không đầy đủ. Nếu điều đó xảy ra với bạn, chuyên gia gây tê của bạn có thể điều chỉnh, chẳng hạn như kéo ống thông trở lại một chút hoặc thêm nhiều thuốc vào nó để giúp bạn cảm thấy thoải mái. Nếu điều này không hiệu quả, bác sĩ gây tê có thể thay thế epidural của bạn.

8. Liệu gây tê ngoài màng cứng làm tôi tê liệt hoàn toàn? Bạn sẽ cảm thấy co thắt, nhưng họ sẽ cảm thấy nhẹ nhàng, chủ yếu như áp lực. Khi quá trình chuyển dạ của bạn tiến triển và em bé di chuyển xuống ống sinh đẻ và cơn đau trở nên tồi tệ hơn, bạn có thể cần nhiều thuốc hơn trong epidural của bạn. Nếu vậy, bác sĩ gây mê sẽ điều chỉnh epidural cho bạn, hoặc cung cấp cho bạn một nút cho phép bạn để cho mình thêm để chăm sóc cơn đau.

9. Tôi có bị đau đầu từ epidural không? Nếu kim gây tê ngoài màng trám vào lớp chứa dịch cột sống, nó hầu như luôn gây ra nhức đầu. Điều này xảy ra với khoảng một phần trăm bệnh nhân trong tay của một chuyên gia gây mê. Nhức đầu này không phải là nguy hiểm, và thường tự biến mất sau vài ngày. Có những phương pháp điều trị đau đầu cột sống; một trong số họ liên quan đến một thủ tục gọi là màng ngoài tủy ngoài màng cứng. Bác sĩ sẽ lập kế hoạch với bạn nếu điều này xảy ra.

10. Có những rủi ro khác để nhận gây tê ngoài màng cứng không? Một số bà mẹ, chẳng hạn như những người làm loãng máu, và những người có tình trạng tim nhất định, không thể nhận được gây tê tuỷ sống hoặc gây tê ngoài màng cứng một cách an toàn. Nhiễm trùng sau epidurals rất hiếm. Nếu ống thông vô tình vào mạch máu, thuốc gây tê ngoài màng cứng có thể gây ra vấn đề. Bác sĩ gây tê của quý vị sẽ có các biện pháp phòng ngừa, bao gồm việc dùng một "liều thử nghiệm" nhỏ để đảm bảo rằng điều này không xảy ra. Ngứa rất phổ biến; nó là do thuốc giảm đau trong truyền dạ dày. Đôi khi một khu vực nhỏ của tê liệt có thể kéo dài trong một hay hai tuần.

11. Các bác sĩ gây mê có thực hiện gây tê lao động không? Mỗi bác sĩ gây tê đã phát triển kỹ thuật hoạt động tốt nhất trong tay. Bạn có thể nhận thấy sự khác biệt nhỏ trong cách tiếp cận của chúng tôi, nhưng tất cả chúng tôi cố gắng cung cấp cho bạn trải nghiệm sinh đẻ tốt nhất.

12. Tôi có thể đi bộ sau khi nhận được một epidural? Nếu bạn thực hiện một kế hoạch với bác sĩ gây mê trước khi bắt đầu, có thể có một "epidural đi bộ." Tuy nhiên, một khi các bác sĩ gây mê quản lý thuốc tê mạnh hơn bạn sẽ cần phải nằm trên giường vì chân của bạn sẽ được yếu. Rất có thể là y tá của bạn sẽ đặt một ống trong bàng quang của bạn sau khi epidural đang làm việc để có nước tiểu của bạn.

13. Nếu tôi bị đau dạ dày, tôi có cần phải mổ lấy thai không? Không có bằng chứng nào cho thấy việc lựa chọn kiểm soát cơn đau cho cơn đau lao động ảnh hưởng đến cơ hội yêu cầu C-section.

Chúng tôi mong muốn được tham gia vào kế hoạch lao động của bạn. Nếu bạn có bất cứ câu hỏi nào, hãy cho Y tá Lao động và Giao nhận của bạn biết rằng bạn muốn nói chuyện với bác sĩ gây tê của bạn khi bạn đã đến đơn vị L & D. Chúng tôi sẽ có thể điều chỉnh một kế hoạch chỉ dành cho bạn.

Phần kết luận

Cảm ơn bạn đã chọn Chuyên gia gây tê. Chúng tôi mong muốn được ở đó cho bạn.