



Thông tin cho bệnh nhân trưởng thành về gây mê

Tài liệu này, được phát triển bởi Hiệp hội Gây mê và Hồi sức Pháp (SFAR), trong quan hệ đối tác với đại diện người dùng của CISS (Collectif Interassociatif Sur la Santé) nhằm thông báo cho bạn về các kỹ thuật gây mê khác nhau và những rủi ro có thể xảy ra của chúng.

Chúng tôi yêu cầu bạn đọc kỹ trước khi đồng ý thủ tục thuốc gây mê, được đề xuất bởi bác sĩ gây mê-hồi sức.

Bạn cũng có thể hỏi bác sĩ bất kỳ câu hỏi nào bạn muốn về gây mê. Đối với các câu hỏi liên quan đến hoạt động y tế hoặc phẫu thuật thúc đẩy gây mê, sẽ được trả lời tùy thuộc vào chuyên gia thực hiện.

1. GÂY Mê LÀ Gì?

Gây mê là một tổ hợp các kỹ thuật cho phép thực hiện một hành động phẫu thuật, sản khoa hoặc y tế (nội soi, X quang...), bằng cách loại bỏ hoặc giảm đau trong và sau khi can thiệp trong điều kiện an toàn tối ưu. Có hai loại gây mê chính: gây mê toàn thân và gây tê locoregional hay "Gây tê tại chỗ".

Gây mê toàn thân là trạng thái mất cảm giác toàn thân, thông qua việc gây ngủ với độ mê thích hợp, được tiến hành bằng cách tiêm chích thuốc và/hoặc gây mê qua đường hô hấp.

Gây tê tại chỗ làm mất cảm giác một phần của cơ thể để thực hiện các thủ thuật trên đó. Nguyên tắc của phương pháp này là ngăn chặn các tín hiệu từ dây thần kinh của khu vực này bằng cách tiêm thuốc gây tê cục bộ. Gây tê có thể thực hiện nhiều lần và kéo dài vài ngày sau khi phẫu thuật bằng cách tiêm sản phẩm này qua một thiết bị (ống thông) được đặt gần dây thần kinh liên quan.

Gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng là hai hình thức gây mê vùng đặc biệt, nơi sản phẩm gây mê được tiêm gần các dây thần kinh xuất phát từ tủy sống.

Gây mê toàn thân có thể được phối hợp với gây mê vùng, trong trường hợp theo yêu cầu đặc biệt của gây mê toàn thân hoặc thật cần thiết khi gây mê vùng không hiệu quả hoặc thất bại.

Một số trường hợp có thể đề xuất thôi miên như một kỹ thuật thay thế để đảm bảo quy trình chắc chắn. Nó được sử dụng một mình hoặc kết hợp với các kỹ thuật gây mê khác.

TƯ VẤN GÂY Mê

Bất kỳ phương pháp gây mê nào, toàn thân hay vùng đều được thực hiện tuân theo lịch trình, yêu cầu một cuộc tư vấn cụ thể trước vài ngày tại nơi bạn được kiểm tra và đánh giá bổ sung.

Tư vấn gây mê được thực hiện bởi bác sĩ gây mê-hồi sức. Thông qua cuộc tư vấn này và thăm khám trước khi gây mê, bạn sẽ được thông báo về Kỹ thuật gây mê khác nhau, thích nghi với trường hợp của bạn. Bạn có thể hỏi tất cả các câu hỏi mà bạn sẽ thấy hữu ích cho thông tin của bạn. Nhân dịp này bạn phải thể hiện mong muốn của bạn trong cuộc đối thoại với bác sĩ.

Loại gây mê sẽ được chọn tương ứng với từng loại phẫu thuật cụ thể, phù hợp với tình trạng sức khỏe của bạn và theo kết quả của kiểm tra bổ sung được quy định. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê một lần nữa trong quá trình nhập viện (thăm khám tiền gây mê). Các Bác sĩ sẽ gây mê sẽ không nhất thiết phải là người bạn đã gặp khi tham khảo ý kiến hoặc trong chuyến thăm trước khi gây mê, nhưng anh ta sẽ nắm rõ hồ sơ y tế của bạn. Nếu cần thiết, các kỹ thuật được lên kế hoạch ban đầu có thể phải thay đổi và sẽ thông báo cho bạn trừ trường hợp khẩn cấp.

2. BẠN SẼ ĐƯỢC THEO DÕI NHƯ THẾ NÀO TRONG QUÁ TRÌNH GÂY Mê VÀ KHI BẠN THỨC DẬY?

Bất kể loại gây mê nào cũng được thực hiện trong phòng được trang bị thiết bị đáp ứng với trường hợp của bệnh nhân và được kiểm tra cẩn thận trước khi sử dụng. Các quá trình kiểm tra kỹ thuật này được đi kèm với xác minh danh tính của người bệnh là yêu cầu bắt buộc.

Khi kết thúc can thiệp, bạn sẽ được theo dõi liên tục trong phòng hồi sức. Trong quá trình gây mê và hồi sức sau can thiệp, bệnh nhân sẽ được chăm sóc bởi một nhóm chuyên gia, dưới sự quản lý trách nhiệm y tế của một bác sĩ gây mê-hồi sức.

3. NHỮNG RỦI RO CỦA GÂY Mê LÀ GÌ?

Phần lớn các biện pháp gây mê sẽ diễn ra mà không có bất kỳ vấn đề nào. Tuy nhiên, đối với kỹ thuật gây mê, ngay cả khi được tiến hành thành thạo và tuân thủ các dữ liệu vẫn mang rủi ro.

Dựa vào các điều kiện theo dõi gây mê hiện tại và thời gian thức dậy để có thể phát hiện và xử lý kịp thời các bất thường.

Biến chứng nghiêm trọng của gây mê (tim, hô hấp, thần kinh, dị ứng hoặc truyền nhiễm) đã trở nên rất hiếm.

Ngoài các biến chứng nghiêm trọng, gây mê và phẫu thuật đôi khi được theo dõi cẩn thận thì rủi ro và bất lợi không phải lúc nào cũng xảy ra. Chúng cũng tùy thuộc vào độ nhạy cảm của người bệnh, tình trạng sức khỏe, thời gian và chế độ gây mê.

4. NHỮNG NHƯỢC ĐIỂM VÀ RỦI RO CỦA GÂY Mê TOÀN THÂN LÀ GÌ?

Tất cả các triệu chứng được đề cập thường là tạm thời và sự tư vấn được thực hiện để nhắc nhở người bệnh báo cáo càng sớm càng tốt trong trường hợp nó xảy ra:

Bạn sẽ được yêu cầu nhanh chóng dừng hút thuốc trước khi gây mê, điều đó để đảm bảo an toàn.

Nhịn ăn giúp tránh nôn mửa đi vào trong phổi, đó là tai nạn nghiêm trọng. Do đó, những hướng dẫn này là bắt buộc phải tôn trọng.

Buồn nôn và nôn có thể xảy ra khi thức dậy.

Các vết đỏ đau đớn trong tĩnh mạch gây ra bởi các sản phẩm được tiêm vào có thể được quan sát.

Đưa ống vào khí quản (đặt nội khí quản) hoặc cổ họng (mặt nạ thanh quản) để đảm bảo hơi thở trong khi gây mê có thể gây đau họng hoặc khàn giọng khi thức dậy.

Có thể xảy ra chấn thương răng. Do đó, điều quan trọng là người bệnh phải báo cáo nếu có sử dụng răng giả hoặc răng bị yếu.

Việc nằm trên bàn mổ trong thời gian dài có thể dẫn đến gây áp lực lên một số dây thần kinh nhất định, có thể gây tê hoặc, đặc biệt, tê liệt tạm thời của cánh tay hoặc chân.

Sau khi gây mê toàn thân, ký ức về thời gian phẫu thuật có thể vẫn còn. Vài vấn đề về trí nhớ hoặc giảm nồng độ có thể xảy ra trong vài giờ sau khi gây mê.

Các biến chứng đe dọa tính mạng không thể đoán trước như dị ứng nghiêm trọng, ngừng tim, ngạt, là cực kỳ hiếm.

5. NHỮNG NHƯỢC ĐIỂM VÀ RỦI RO CỦA GÂY Mê LÀ GÌ? LOCOREGIONAL?

Bất kỳ loại gây tê nào cũng có thể không hoàn tất và cần bổ sung lượng gây tê, hoặc thậm chí gây mê toàn thân. Điều này được ghi nhận giống nhau đối với gây mê toàn thân.

- Gây tê vùng (gây tê tủy sống, gây tê ngoài màng cứng)

Gây tê tủy sống có thể yêu cầu chọc thủng lập lại trong trường hợp khó tiến hành;

Đặt tạm thời ống thông tiểu trong trường hợp khó tiểu.

Đau đầu có thể xảy ra và đôi khi cần nghỉ ngơi vài ngày và/hoặc sử dụng phương pháp điều trị cụ thể.

Rất hiếm khi xảy ra sự suy giảm thính giác hoặc tầm nhìn tạm thời

Có thể gây đau tại vị trí đâm thủng ở lưng

- Gây tê tại chỗ khác

Trong một số gây tê chi trên hoặc ngực, biến chứng hô hấp là có thể xảy ra.

Tất cả các kỹ thuật gây tê vùng có thể làm phát sinh biến chứng nghiêm trọng nhưng hiếm gặp: tê liệt và / hoặc không nhạy cảm tạm thời hoặc vĩnh viễn, tai nạn tim mạch, co giật, chấn thương cơ quan gần đó.

Đối với gây mê toàn thân, buồn nôn, nôn, ngứa, các vấn đề về trí nhớ thoáng qua hoặc giảm nồng độ có thể xảy ra trong vòng vài giờ sau khi gây mê.

Gây tê mắt có thể gây ra các tác dụng phụ cụ thể, chẳng hạn như nhìn đôi hình ảnh (hành động nhìn thấy gấp đôi) hoặc, hiếm khi hơn, một vết thương ở mắt. Di chứng, tạm thời hoặc vĩnh viễn có thể dẫn đến chẳng hạn như giảm hoặc mất thị lực

Các biến chứng nghiêm trọng nhưng hiếm gặp liên quan đến gây mê toàn thân hoặc gây tê vùng không giống nhau nhưng theo kiến thức khoa học hiện tại, không có kỹ thuật nào có vẻ rủi ro hơn về mặt thống kê so với cái kia.

Mỗi kỹ thuật này đều có những ưu điểm và nhược điểm cụ thể.

Chỉ bác sĩ gây mê-hồi sức mới có thể giới thiệu cụ thể cho bạn các lựa chọn có sẵn, phù hợp với trường hợp cá nhân của bạn.