

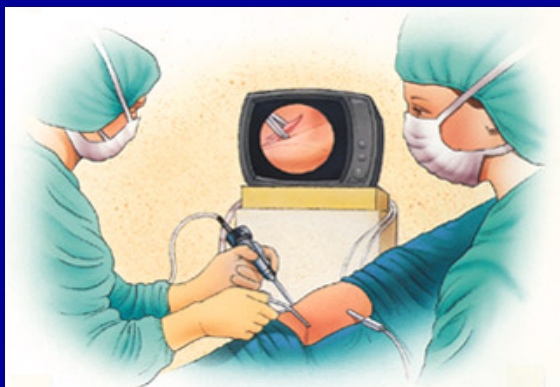
GÂY MÊ CHO PHẪU THUẬT NỘI SOI KHỚP

04- 2007

ThS. BS Phan Tôn Ngọc Vũ

PHẪU THUẬT NỘI SOI KHỚP

- Phẫu thuật xâm nhập tối thiểu
- Đường vào nhỏ tối thiểu < 1cm
- Thẩm mỹ
- Ít đau ,phục hồi vận động sớm
- Có thể dùng cho PT trong ngày



CHỌN LỰA PP VÔ CẢM

Có nhiều sự lựa chọn:

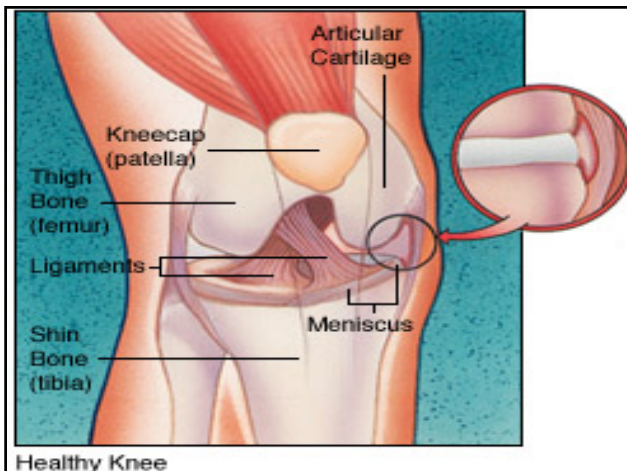
- Mê tại chỗ(local anesthesia)
 - Mê thân thần kinh(regional anesthesia)
 - Mê tủy sống (spinal anesthesia)
 - Mê ngoài màng cứng(epidural anesthesia)
- => phong bế toàn bộ đám rối thắt lưng và đám rối cùng

CHỌN LỰA PP VÔ CẢM

- Với trang thiết bị theo dõi tốt
Máy gây mê giúp thở hiện đại
Thuốc mê tốt: propofol, sevoflurane...
=> Gây mê toàn thể (general anesthesia)
được chọn lựa nhiều hơn
+ Mê nội khí quản(Endotracheal tube)
+ Mê Mask thanh quản(laryngeal mask)
+ Mê tĩnh mạch (TIVA)...

KHÁM TIỀN Mê

Phát hiện các bệnh kèm theo (ASA)
Dự ứng
Rối loạn đông máu
Các thuốc đang sử dụng
Nghiện thuốc lá, nghiện rượu...
Nhiều yếu tố khác: tuổi, béo phì, tâm lý...
Dựa vào tính chất của phẫu thuật
=> Chọn lựa và tư vấn cho bệnh nhân về phương pháp gây mê



ASA(AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGIST)

- > ASA I: không mắc bệnh kèm theo
- > ASA II: mắc bệnh không ảnh hưởng đến chức năng các cơ quan khác
- > ASA III: mắc bệnh có gây ảnh hưởng đến chức năng các cơ quan trong cơ thể
- > ASA IV: mắc bệnh nặng đe dọa đến tính mạng và gây suy sụp chức năng các cơ quan
- > ASA V: tình trạng quá nặng, có thể tử vong dù mổ hay không mổ

GÂY MÊ NỘI KHÍ QUẢN

- ưu điểm:

- + ngủ êm dịu
- + an toàn
- + kiểm soát hô hấp tốt
- + không lệ thuộc vào thời gian phẫu thuật...=> PTNS khớp

- không tốt:

- + tai biến chung khi sử dụng thuốc mê, giãn cơ
- + nhiều nạn khi đặt nội khí quản.

GÂY MÊ TĨNH MẠCH

- ưu điểm:

- + ngủ êm dịu
- + không dùng giãn cơ
- + không đặt NKQ

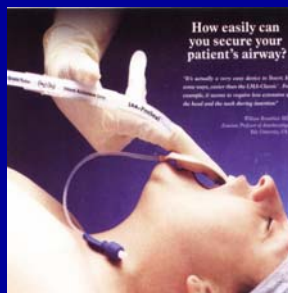
- không tốt:

- + tai biến chung khi sử dụng thuốc mê
- + kiểm soát hô hấp không chủ động
- + bất lợi trong những phẫu thuật kéo dài >1h

=> Ít sử dụng trong PTNS khớp nhất là khớp vai và

GÂY MÊ MASK THANH QUẢN

- Dễ đặt
- Ít gây tổn thương vùng hầu họng
- Kiểm soát hô hấp tốt như NKQ
- Thích hợp cho phẫu thuật ngắn
- Không sử dụng giãn cơ
- Xu hướng dùng PTNS chi dưới, ít dùng cho khớp vai do tư thế nghiêng



GÂY TÊ TỦY SỐNG

- Với những thuốc mê mới: Bupivacaine, Mepivacaine...(an toàn, tác dụng kéo dài...)
- Phối hợp thuốc tê: Bupivacaine+morphine liều thấp; Bupivacaine+Fentanyl => giảm đau kéo dài(360ph), giảm tác dụng phụ...
- Dùng kim nhỏ(29G, đầu bút chì...) giảm tỷ lệ đau đầu, thắt lưng sau mổ
- Kỹ thuật đơn giản, bệnh nhân tỉnh táo hợp tác...

=>GTTS là chọn lựa số 1 trong PTNS chi dưới

GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG

- Bộ dụng cụ hoàn thiện
- Gây tê cho PTNS chỉ dưới tốt hơn GTTS vì:
 - + ít gây hạ HA hơn
 - + không phụ thuộc thời gian phẫu thuật
 - + sử dụng giảm đau sau mổ
- + Phối hợp với GTTS hoặc các phương pháp khác(mê NKQ, Mask thanh quản)
- kỹ thuật khó hơn GTTS nên ít sử dụng rộng rãi



GIẢM ĐAU SAU MỔ



Bộ lọc



Bơm tiêm điện



Bơm tiêm và dây nối

GÂY TÊ TẠI CHỖ

- + Cần an thần + giảm đau liều cao
- + Phối hợp gây mê toàn thể
 - * Butterfield: “ Tiêm thấm Bupivacaine trước và sau mổ => giảm liều Morphine trong mổ”
 - * Jacobson(2002): “ Không có sự khác biệt về tai biến phẫu thuật liên quan đến gây tê tại chỗ so với tê tủy sống và gây mê toàn thể”.

GÂY TÊ TẠI CHỖ

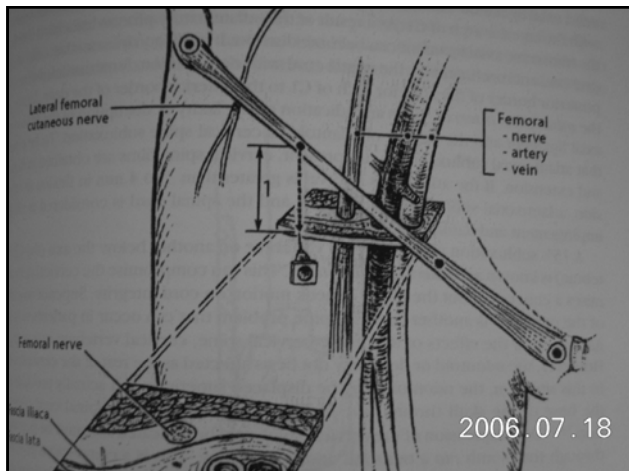
- * Đa số tác giả:
 - + ít chọn gây tê đơn thuần cho PTNS khớp
 - + Chọn trong giảm đau sau mổ:
 - phối hợp Lidocaine+bupivacaine
 - Lidocaine+epinephrine
- => kéo dài tác dụng, ít gây ngộ độc...

GÂY TÊ THÂN THẦN KINH

- * Nguyên tắc:
 - + Dùng lượng thuốc tê lớn 30-40ml
 - + Tê phối hợp nhiều thân thần kinh
 - + chọn mốc giải phẫu chính xác
 - + Dùng máy dò thần kinh(stimulator)

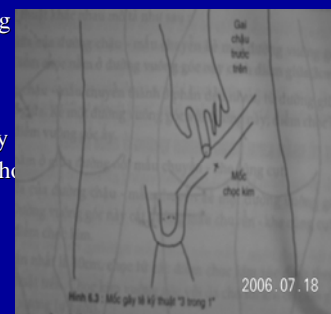
GÂY TÊ THÂN THẦN KINH

- * Gây tê “3 in 1”:
 - + Phong bế TK chậu, đùi bì, bịt
 - + Giảm đau tốt => được nhiều tác giả ứng dụng cho giảm đau sau PTNS khớp gối
 - + ít biến chứng
 - + Dễ thực thực hiện trước hoặc sau khi kết thúc cuộc phẫu thuật



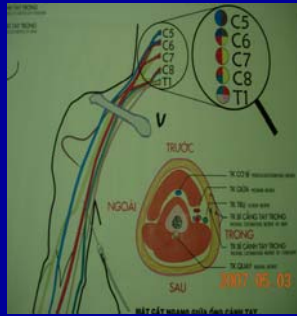
GÂY TÊ THÂN THẦN KINH

- + Điểm chọc: cách cung đùi: 2cm
- + TD kéo dài: 12-24h(bupivacain)
- + Tìm dị cảm bằng máy
- + Lựa chọn hàng đầu cho giảm đau sau phẫu thuật vùng khớp gối
- + Kỹ thuật dễ, ít biến chứng



GÂY TÊ ĐÁM RỐI THẦN KINH CẢNH TAY

- Có chỉ định trong PTNS khớp vai hoặc khuỷu
- Phối hợp giảm đau trong và sau mổ giúp vận động sớm
- Có 4 đường vào: nách, trên đòn, dưới đòn, gian cơ bậc thang



STIMULATOR

- Giúp định vị chính xác đám rối thần kinh
- Kim stimulex chuyên dụng không tổn thương thần kinh
- Catheter giúp giảm đau sau mổ kéo dài 48- 72h



CÁC ĐIỀU TRỊ HỖ TRỢ

- Kháng sinh dự phòng
- Giảm đau tốt: gây tê vùng+uống NSAID hoặc paracetamol
- An thần khi ngủ
- Liệu pháp tâm lý
- Vận động sớm khi cố chỉ định

