

-07- Các câu hỏi thường gặp

Q "Gây tê ngoài màng cứng" là phương pháp như thế nào?

Là phương pháp chủ yếu để giảm cơn đau chuyển dạ bằng cách đưa thuốc gây tê từ lưng vào đường đi của dây thần kinh gần tủy sống.

Đây cũng là phương pháp được sử dụng với mục đích giảm đau trong các loại phẫu thuật thông thường và sau phẫu thuật.

Q Sau sinh sẽ như thế nào?

Tác dụng của thuốc tê sẽ hết vài giờ sau khi ngừng truyền thuốc.

Sau đó, sản phụ có thể ở bên em bé theo lịch trình giống những người sinh tự nhiên.

* Thời gian nằm viện sẽ khác nhau tùy từng cơ sở y tế, vì vậy xin vui lòng hỏi nhân viên để biết chi tiết.

Q Bất cứ ai cũng có thể thực hiện giảm đau khi sinh?

Về cơ bản thì ai cũng có thể chọn sử dụng phương pháp này, nhưng tùy vào tình trạng của thai phụ mà có thể cũng có người không thực hiện được. Tại Bellnet, trong buổi tư vấn với nữ hộ sinh ngoại trú sẽ tiếp nhận yêu cầu và giải thích về giảm đau khi sinh cho thai phụ.

Những ai mong muốn sử dụng dịch vụ giảm đau khi sinh hoặc còn đang lưỡng lự thì đừng ngần ngại hãy liên hệ với chúng tôi.

Quy trình tư vấn với nữ hộ sinh ngoại trú

Lần thứ 1 | Giải thích về giảm đau khi sinh cho những ai đang có ý định sử dụng dịch vụ này hoặc đang lưỡng lự

Lần thứ 2-3 | Giải đáp toàn bộ các thắc mắc, bất an của thai phụ.
Xác nhận lần cuối về nguyện vọng sử dụng dịch vụ giảm đau khi sinh.
※ Bác sĩ sẽ giải thích và đưa giấy đồng ý để ký.

* Ngoài giải thích về giảm đau khi sinh, chúng tôi xin nhận giải đáp các thắc mắc, trao đổi nhằm giải tỏa mọi lo lắng bất an liên quan đến sinh hoạt khi mang thai, nhập viện và sinh nở.



- Khác với lần sinh đầu, lần này tôi lo lắng về thể lực của mình nên đã chọn giảm đau khi sinh.
- Gây tê đã hơi khó phát huy hiệu quả với tôi và hơi đau một chút, nhưng khi tưởng tượng đến đau nhiều hơn như thế thì tôi hài lòng vì đã chọn dịch vụ giảm đau khi sinh.
- Tôi đã lo lắng vì sợ đau nhưng cuối cùng đã quyết định sử dụng dịch vụ này. Nhân viên y tế thì nhẹ nhàng nhiệt tình nên tôi đã không bị hoảng hốt và an tâm sinh con!
- Tôi đã được giải thích cẩn thận về tác dụng phụ của gây tê và về những điều mình chưa yên tâm.
- Trong bối cảnh vẫn còn rất ít các cơ sở y tế có thể thực hiện giảm đau khi sinh thì mô hình quản lý giám sát chặt chẽ dưới sự chỉ đạo của bác sĩ gây tê/mê của Bellnet khiến tôi cảm thấy an tâm hẳn.

Chúng tôi muốn cả những thai phụ không lựa chọn dịch vụ giảm đau khi sinh cũng biết

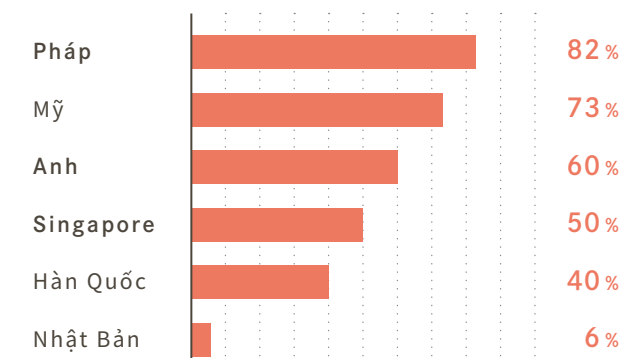
7 điều về giảm đau khi sinh



Giảm đau khi sinh là một trong các phương pháp sinh con với cơn đau được giảm thiểu nhất có thể, chỉ giữ lại cảm giác muốn rặn sinh.

Ở các nước Âu Mỹ, đây là phương pháp được lựa chọn một cách hiển nhiên, còn ở Nhật Bản thì phương pháp này cũng bắt đầu được biết đến dần dần, và số thai phụ lựa chọn phương pháp giảm đau khi sinh đang tăng lên.

-01- Tình hình thực hiện giảm đau khi sinh tại Nhật Bản và nước ngoài



※ Tham khảo "Hỏi Đáp về Giảm đau khi sinh" của Hiệp hội Hợp nhất Tổng hợp Sản khoa và Gây mê/tê Nhật Bản JSOAP.

Ở Nhật Bản, do nền tảng văn hóa và hệ thống y tế sản khoa khác với các nước khác nên sự phổ biến của phương pháp giảm đau khi sinh cũng bị chậm lại. Tuy nhiên, trong những năm gần đây, văn hóa Nhật bắt đầu thay đổi theo thời cuộc, nước Nhật bắt đầu khuyến khích phương pháp giảm đau khi sinh cùng với các nỗ lực tích cực nâng cao tính an toàn của phương pháp này, do đó các cơ sở y tế có thực hiện "giảm đau khi sinh" để thai phụ có thể lựa chọn đang ngày càng tăng lên.

Năm 2018, công nương Catherine của Anh sinh con bằng phương pháp giảm đau khi sinh và xuất viện 7 giờ sau sinh đã thu hút sự chú ý ở Nhật.



-02- Vài nét về giảm đau khi sinh tại Bellnet



* Đây là con số thống kê trên toàn hệ thống các bệnh viện thuộc Bellnet.

Trong khi tỷ lệ chọn giảm đau khi sinh ở Nhật Bản vẫn còn thấp thì số người thực hiện giảm đau khi sinh tại Bellnet đang tăng lên hàng năm. Có nhiều lý do khác nhau, chẳng hạn như phương pháp giảm đau khi sinh được biết đến rộng rãi khi một người nổi tiếng chọn sinh con bằng phương pháp này, hay sản phụ cảm thấy lo lắng về thể lực của mình khi độ tuổi sinh con cao hơn trước, hoặc vì phương pháp này giúp sản phụ giữ được thể lực nên trong thời gian nằm viện trước khi về nhà, sản phụ có thể làm quen với việc chăm sóc con tốt hơn, v.v... Do đó, chúng tôi khuyến khích các sản phụ bổ sung "giảm đau khi sinh" vào danh sách lựa chọn dịch vụ sinh của mình, và liên hệ với bác sĩ, nữ hộ sinh hoặc điều dưỡng của chúng tôi nếu cảm thấy có điều gì bất an hoặc có thắc mắc gì liên quan.

-03- Đặc điểm của giảm đau khi sinh tại Bellnet

Đặc điểm 1

Hệ thống quản lý theo dõi bởi bác sĩ chuyên khoa gây tê gây mê

Tiến hành chỉ đạo kỹ thuật cho các nhân viên y tế tham gia thực hiện giảm đau khi sinh, dưới sự quản lý giám sát của bác sĩ chuyên khoa gây tê/mê. Kiện toàn mô hình quản lý theo dõi để có thể ứng phó cả trong những bối cảnh khẩn cấp.

Đặc điểm 3

Ít mệt mỏi và phục hồi nhanh hơn

Tùy từng thai phụ nhưng với một số người thì cơn đau chuyển dạ trở thành một gánh nặng quá mức đối với họ. Giảm đau có thể giúp sản phụ duy trì thể lực lâu dài, cơ thể và tinh thần sản phụ sẽ thấy dễ chịu hơn.

Đặc điểm 5

Thêm 100.000 yên vào chi phí sinh

Ngoài ra, tùy thuộc vào số ngày nằm viện và thời gian chuyển dạ, v.v... mà chi phí có thể tăng thêm. Vui lòng liên hệ với quầy lễ tân để biết thông tin chi tiết.

Đặc điểm 2

Điều tiết cơn đau trong khi vẫn có thể “rặn” sinh

Vì không gây mê toàn thân mà chỉ gây tê tại chỗ bán thân dưới nên sản phụ vẫn tỉnh táo bình thường. Nếu loại bỏ hoàn toàn cơn đau và cảm giác mót rặn thì quá trình chuyển dạ sẽ dừng lại mất, do đó, dù gọi là giảm đau khi sinh nhưng không có nghĩa là sẽ hoàn toàn không đau, mà sẽ điều tiết cơn đau để sản phụ có thể bình tĩnh rặn sinh.

Đặc điểm 4

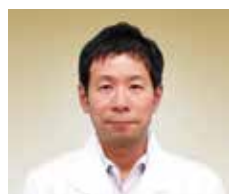
Thuốc tê hầu như không ảnh hưởng gì đến em bé

Không giống như gây mê toàn thân, chỉ gây tê từng phần nên nồng độ của thuốc tê trong máu thai phụ rất thấp, do đó, ảnh hưởng của thuốc tê lên em bé hầu như không có.

Chúng tôi đang chú trọng đến việc đào tạo nhân viên y tế để sản phụ có thể yên tâm sinh con ở viện chúng tôi.



-04- Để giảm đau khi sinh an toàn



Tập đoàn Y tế Kishokai
Trưởng khoa gây tê gây mê/
BS. Eiichi Sato

Chúng tôi biết thông tin báo chí gần đây đề cập đến các sự cố trong giảm đau khi sinh khiến một số người có ấn tượng rằng giảm đau khi sinh rất đáng sợ. Hầu hết các trường hợp đó đều có biến chuyển đột ngột ngay sau khi gây tê, người ta cho rằng đó là sự cố “gây tê toàn bộ tùy sống do thuốc gây tê tại chỗ xâm lấn vào khoang dưới màng nhện” hoặc sự cố “ngộ độc thuốc tê tại chỗ do thuốc tê xâm nhập trực tiếp vào mạch máu”.

Tại Bellnet, chúng tôi luôn cố gắng ngăn chặn tận gốc trước khi xảy ra sự cố bằng cách tuân thủ nghiêm ngặt quy trình gồm: vừa tiêm thuốc tê từng ít một với liều lượng nhỏ vừa theo dõi sát sao trạng thái ý thức, huyết áp và mức độ hiệu quả của gây tê trên sản phụ.

-05- Các điểm cần lưu ý trong giảm đau khi sinh

Cơn đau càng giảm thì cơn gò tử cung càng yếu đi, do đó, thời lượng của cuộc sinh (thời gian cho quá trình chuyển dạ) sẽ lâu hơn. Tần suất sử dụng các biện pháp sinh giúp bằng giác hút hoặc kẹp, hay tần suất cần dùng thuốc tăng co vào cuối cuộc sinh sẽ tăng lên.

Giảm đau khi sinh không làm thay đổi tỷ lệ chuyển sang mổ lấy thai. Ngoài ra, tuy thuốc tê không ảnh hưởng trực tiếp đến em bé, nhưng vì thời gian cho cuộc chuyển dạ bị kéo dài nên có thể sẽ làm em bé mệt hơn chút.

Giảm đau khi sinh có thể không thực hiện được (hoặc ngừng thực hiện) trong các trường hợp sau đây:

- Nếu em bé không được khỏe
- Nếu nghi ngờ bị nhiễm trùng
- Khi thể lực người mẹ suy kiệt hoặc mất nước trầm trọng
- Nếu kết quả xét nghiệm máu cho thấy khả năng người mẹ dễ bị xuất huyết
- Nếu sản phụ mắc một số bệnh liên quan đến tim mạch (bệnh hẹp van động mạch chủ, bệnh cơ tim phì đại)
- Nếu cổ tử cung đã mở hoàn toàn, hoặc chuyển dạ đã tiến triển đến mức cổ tử cung gần như mở hoàn toàn
- Nếu sản phụ trước đó vốn đã bị đau thắt lưng nặng
- Nếu không thể cảm ỡng thông do sản phụ bị béo phì hoặc xương hông bị cong

※ Ngoài những trường hợp trên thì tùy vào tình hình bệnh viện lúc đó, chẳng hạn như khi bệnh viện có ca bệnh khẩn cấp, thì có thể chúng tôi sẽ không đáp ứng được yêu cầu sinh giảm đau của sản phụ.

Nữ hộ sinh ngoại trú sẽ giải thích chi tiết hơn.



Ngoài ra, có thể gặp những biến chứng sau đây ở người mẹ:

- **Biến chứng tạm thời:** huyết áp thấp, nhức đầu, đau thắt lưng, buồn nôn, cảm giác buồn tiểu không rõ ràng, cảm giác bất thường ở chân, v.v..
- **Các biến chứng nghiêm trọng (tần suất xảy ra rất thấp):** gây tê tùy sống toàn phần và ngộ độc thuốc gây tê tại chỗ như đã nêu bên trên (trong những trường hợp này sẽ tiến hành xử trí cấp cứu và tùy trường hợp có thể cần mổ lấy thai). Biến chứng bại liệt do tổn thương hay chèn ép dây thần kinh, v.v...

-06- Thực tế sẽ tiến hành như thế nào?

Thời điểm bắt đầu

Thực hiện khi cơn đau chuyển dạ bắt đầu xuất hiện thật sự, có quy luật.

Phương pháp gây tê ngoài màng cứng

- ① Trước khi bắt đầu gây tê, về nguyên tắc sản phụ sẽ nhịn ăn, do đó sản phụ sẽ được truyền dịch vào tĩnh mạch.
- ② Sau khi sản phụ nằm nghiêng trên bàn sinh và được cho gây tê tại chỗ thì chúng tôi sẽ tiến hành chọc kim vào lưng và đặt ống thông dẫn lưu vào khoang ngoài màng cứng.
- ③ Truyền thuốc tê thử, rồi đợi một lúc xem có bất thường gì không.
- ④ Nếu không có gì bất thường thì trước tiên sẽ bơm vào một lượng thuốc tê nhất định.
- ⑤ Sau đó thì truyền thuốc tê liên tục bằng dụng cụ (bơm tiêm truyền). Liều lượng dùng thuốc sẽ được điều chỉnh đúng lúc tùy theo mức độ hiệu quả của thuốc.

Có thể chọn sinh theo ngày định trước để không bỏ lỡ thời điểm phù hợp để thực hiện giảm đau khi sinh.

Trong trường hợp sinh kiểu lên kế hoạch trước thì chúng tôi sẽ thực hiện các bước từ ① đến ③ ở trên, sau đó khởi phát chuyển dạ bằng cách sử dụng thuốc tăng co, v.v.. rồi sau đó mới thực hiện các bước từ ④ đến ⑤ khi cơn đau chuyển dạ thật sự bắt đầu.

Trong trường hợp sinh kiểu giảm đau có kế hoạch thì có thể sẽ phải chờ một lúc cho đến khi cơn đau chuyển dạ thật sự bắt đầu. Vì có sử dụng thuốc tăng co nên chúng tôi sẽ đưa riêng cho sản phụ ký tờ giấy đồng ý về những rủi ro liên quan đến khởi phát chuyển dạ.

Lúc chuyển dạ

- ① Để giảm nguy cơ biến chứng thì chúng tôi sẽ yêu cầu sản phụ hạn chế ăn uống. Ngoài ra, để đề phòng nguy cơ té ngã, sản phụ cần nằm yên trên giường, vì không đi vệ sinh được nên chúng tôi sẽ đặt thông tiểu vào bàng quang cho sản phụ.
- ② Trong lúc đợi đến khi cổ tử cung mở hoàn toàn thì sản phụ nằm nghiêng, thỉnh thoảng trở mình để gây tê không bị lệch.
- ③ Khi cổ tử cung đã mở hoàn toàn thì xoay người nằm ngửa lên, điều chỉnh cách lấy hơi theo chỉ đạo của nữ hộ sinh và rặn. Cách rặn hoàn toàn giống với cuộc sinh thông thường.
- ④ Sau khi em bé được sinh ra, sản phụ có thể tiếp xúc với em bé như bình thường.
- ⑤ Ống thông sau lưng sẽ được rút ra sau khi cuộc sinh kết thúc. Diễn biến sau đó thực hiện như cuộc sinh thông thường.