

PHIẾU KHẢO SÁT GÂY Mê

Họ tên ..... học vị ..... số sinh .....

1. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi bị dị ứng.

Nếu CÓ, với chất hoặc thuốc nào

và dị ứng của tôi có các biểu hiện như sau: .....

2. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi đang điều trị lâu dài vì bệnh mãn tính hoặc cấp tính về tim, phổi, gan, thận, hệ thần kinh trung ương, bệnh tiểu đường hoặc bệnh khác.

Nếu CÓ, vui lòng chỉ rõ: .....

3. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi sử dụng thuốc lâu dài.

Nếu CÓ, loại thuốc nào .....

4. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi nghiện chất gây nghiện hoặc rượu.

Nếu CÓ, nghiện những chất nào .....

5. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi là người hút thuốc lá. Mỗi ngày tôi hút..... điếu thuốc

6. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi thường xuyên bị đau đầu.

Nguyên nhân có thể là .....

Tôi điều trị như sau: .....

7. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi bị đau lưng.

Nguyên nhân có thể là .....

8. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi dễ bị bầm tím.

☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi bị chảy máu trong thời gian dài từ các vết thương nhỏ.

Tôi có vấn đề về đông máu như sau: .....

9. ☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi đã từng trải qua gây mê toàn thân trong quá khứ.

☐ CÓ ☐ KHÔNG Tôi đã từng trải qua gây tê ngoài màng cứng/“tủy sống” trong quá khứ.

Trong quá trình đó đã xảy ra các biến chứng như sau: .....

Tôi hiểu rõ tất cả các câu hỏi trong phiếu khảo sát này và tôi xin tuyên bố rằng tôi đã trả lời tất cả câu hỏi một cách chân thật nhất

theo hiểu biết và lương tâm của mình.

Ngày .....

Chữ ký: .....

## SINH ĐẸ DƯỚI GÓC NHÌN CỦA BÁC SĨ GÂY Mê – THÔNG TIN CHO BÀ MẸ

Trong quá trình sinh đẻ bình thường, thai phụ thường không gặp bác sĩ gây mê. Ngoại lệ là khi thai phụ mong muốn sử dụng gây tê ngoài màng cứng để giảm đau hoặc nếu quá trình sinh tự nhiên gặp biến chứng và cần thực hiện mổ lấy thai, lấy nhau thai bằng tay hoặc kiểm tra lại đường sinh dục sau sinh, ví dụ khi có hiện tượng chảy máu. Trong các trường hợp này, sự có mặt của bác sĩ gây mê là cần thiết.

Những thủ thuật này cần phải được thực hiện dưới gây mê. Hoặc là gây tê tại chỗ = gây tê vùng (nếu có đủ thời gian và điều kiện hoặc nếu thai phụ đã có sẵn ống dẫn thuốc gây tê ngoài màng cứng) hoặc gây mê toàn thân. Loại gây mê trong những trường hợp này sẽ được điều chỉnh tùy thuộc vào tình trạng của sản phụ và em bé. Nếu thai phụ chưa có ống dẫn thuốc gây tê ngoài màng cứng, thì thường cần phải gây mê toàn thân do thiếu thời gian. Bác sĩ gây mê cần biết nhanh chóng từ sản phụ những thông tin sau:

- ❖ thai phụ có dị ứng với loại thuốc nào, đặc biệt là thuốc gây mê và kháng sinh
- ❖ lần cuối cùng thai phụ ăn uống là khi nào
- ❖ thai phụ có đang điều trị hoặc đã điều trị bệnh nghiêm trọng nào không
- ❖ thai phụ đã từng gặp biến chứng nào liên quan đến gây mê chưa

Vì không thể dự đoán trước liệu có cần thực hiện phẫu thuật trong hoặc sau quá trình sinh tự nhiên hay không, nên khuyến nghị tuân thủ một số quy tắc nhất định để tăng cường an toàn cho quá trình gây mê và giảm thiểu các nguy cơ biến chứng. Vấn đề nghiêm trọng nhất khi thực hiện gây mê khẩn cấp là dạ dày đầy của sản phụ (nguy cơ nôn và hít phải dịch dạ dày vào phổi). Do đó, sản phụ không nên ăn gì trong quá trình sinh. Uống nước ngược lại là rất tốt, nên uống nước không ga / nước khoáng, có thể có hương vị hoặc trà nhẹ nhàng được làm ngọt nhẹ. Cần uống "ít nhưng thường xuyên", có nghĩa là uống từng ngụm nhỏ, khoảng 200 ml trong vòng một giờ. Tuyệt đối không uống nước có ga ("sủi bọt"), nước ép trái cây chua, sữa.

Vì trong những tình huống bất ngờ thường không có đủ thời gian để giải thích chi tiết, chứ chưa nói đến việc trả lời tất cả các câu hỏi, nên thai phụ nên tìm hiểu trước tất cả thông tin và điền vào phiếu khảo sát gây mê. Điều này cũng áp dụng ngay cả trong những trường hợp không dự đoán có biến chứng hoặc thai phụ không muốn sử dụng gây tê ngoài màng cứng.

### Kết luận.....

Bất kỳ câu hỏi nào liên quan đến gây mê hoặc giảm đau trong quá trình sinh nở sẽ được bác sĩ gây mê hoặc bác sĩ sản khoa của bạn giải đáp.

Các bác sĩ gây mê tại Bệnh viện Đại học Thomayer