

### Bs.CKI Lê Tấn Tinh

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ:** Thủ thuật nội soi đường tiêu hóa, với những máy nội soi mềm, đã cho phép đoán hay có can thiệp ngày càng thực hiện nhiều ở các cơ sở điều trị, thời gian thực hiện những thủ thuật này thông thường ngắn 5-10 phút cho những trường hợp đơn giản, thời gian kéo dài cho những trường hợp phức tạp khó khăn có thể 1-2 giờ. Tuy nhiên những thủ thuật này thường được thực hiện một cách tự nhiên không được hỗ trợ và an toàn và giảm đau nên gây cho người bệnh những cảm giác lo âu sợ hãi, đôi khi những bệnh nhân không chịu làm khi phải chịu những thủ thuật này. Ngày nay được thực hiện dưới sự chăm sóc và giúp đỡ của Gây Mê Hời Sặc.



Hình minh họa

## **Gây mê hời sặc trong nội soi tiêu hóa**

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 21:02

---

## **II. NHỮNG HỌ T ĐÓNG CHÍNH: Có 2 thủ thuật**

-Nội soi chẩn đoán

-Nội soi can thiệp điều trị

Nội soi chẩn đoán là những can thiệp đơn giản, những thủ thuật này thực hiện trong bệnh cảnh những can thiệp ngoại trú như soi dạ dày, soi đại tràng chẩn đoán

Nội soi điều trị là những can thiệp phức tạp, những thủ thuật này đòi hỏi có những kỹ thuật cao như chụp đường mật ngược dòng (ERCP), cắt cơ vòng Oddi, can thiệp điều trị các bệnh thực quản, làm xơ hóa túi phình (varice) thực quản, khuy tử thực quản, hoặc đặt Prothese thực quản, những thủ thuật này thực hiện khi bệnh nhân phải nhập viện điều trị .

## **III. GÂY Mê HỜI SẮC TRONG NỘI SOI TIÊU HÓA :**

1. Tại sao phải gây mê: có 2 lý do chủ yếu

a. Những thủ tục hành nội soi làm gây ra những khó chịu cho bệnh nhân và bệnh nhân khó hợp tác

b. Có thể gây đau nên cần phải giảm đau (soi đại tràng trên bệnh nhân bị viêm đại tràng), những can thiệp này thường hay lặp lại nên bệnh nhân khó hợp tác .

2. Phương pháp gây mê: Có nhiều phương pháp thực hiện, có thể tiến mê đại và các trường hợp nội soi dạ dày-tá tràng. Những gây mê toàn thân phải thực hiện khi những can thiệp gây đau .

## **Gây mê hồi sức trong nội soi tiêu hóa**

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 21:02

---

Cần thiếp nội soi là thủ thuật thực hiện có thời gian tiếp nối ngắn, thông thường < 45 phút, nên được thực hiện theo kỹ thuật gây mê ngoại trú. Vì vậy phải chọn lựa thuốc mê có thời gian bán hủy ngắn.

### **-Tiền mê và an thần:**

\*MIDAZOLAM là thuốc được chọn với 2 tính chất:

+Thời gian bán hủy ngắn (1-4 giờ) và dung nạp tốt với tính mạch

+Có tác dụng làm quên đi mọi việc xảy ra trong quá trình thực hiện nội soi

### **-Giảm đau:**

Nhóm Morphin được sử dụng nhiều, Fentanyl, Alfentanyl cũng như hiện nay Remifentanyl là thuốc được lựa chọn vì thời gian bán đào thải ngắn. Tuy nhiên cần sử dụng liều nhỏ để tránh tác dụng phụ không mong muốn.

**-Gây mê toàn thân:** Thường khi mê bằng đường tĩnh mạch, duy trì mê bằng đường tĩnh mạch hoặc kết hợp khi mê bằng đường hô hấp, thông khí tự nhiên hoặc hỗ trợ qua Mask, đặt NKQ cho thực hiện khi cần thiết (như can thiệp ERCP).

**-Gây tê vùng:** Được chọn dùng trong các trường hợp nội soi đường tiêu hóa. Tuy nhiên ít thích hợp vì do việc giao cảm có thể làm co thắt đường tiêu hóa gây khó thực hiện nội soi.

## **IV. NHỮNG NGUY CƠ CỦA NỘI SOI TIÊU HÓA :**

## Gây mê hời sặc trong nội soi tiêu hóa

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 21:02

---

### 1. Nguy cơ do kỹ thuật nội soi :

-Thiếu oxy

-Loạn nhịp tim: Thường do kích thích đau, hay gặp nhất ngoại tâm thu, có thể gặp nhịp nhanh thất và thường xảy ra ở bệnh nhân nhân có tiền sử bệnh mạch vành hoặc có loạn nhịp trước đó. Mạch chậm và tụt huyết áp do kích thích dây X .

### 2. Bệnh biến chứng do kỹ thuật nội soi :

-Xuất huyết: Thường xảy ra trong nội soi đại tràng, cắt Polype. Đối với bệnh nhân bệnh nhân này thường phải nằm theo dõi 24 giờ .

-Biến chứng gây thủng tạng rỗng: Đây là tai biến đặc thù của nội soi khi thực hiện cắt Polype. Tuy nhiên tần suất thấp .

-Nguy cơ thực vật cộm dạ: Bệnh nhân bệnh nhân được nội soi, ngoài việc chẩn đoán, còn thực hiện can thiệp nội u trên dạ dày có bệnh tim mạch, bệnh hô hấp mạn tính, mất sự phối hợp lý gan mật. Bệnh nhân bệnh nhân này thường có nguy cơ cao .

-Nguy cơ liên quan gây mê :

Thực hành gây mê cho nội soi tiêu hóa thường được xem là đơn giản và ít nguy hiểm. Tuy nhiên ngoài những tác động không liên quan của nội soi đặc biệt trên quan hô hấp và dạ dày bệnh nhân, các thủ tục an toàn, thủ tục mê có thể được thực hiện hô hấp .

## **Gây mê hồi sức trong nội soi tiêu hóa**

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 21:02

---

### **V. YÊU CẦU VỀ AN TOÀN TRONG GÂY Mê ĐỒ NỘI SOI :**

-Thăm khám trước gây mê: Đầy đủ các thông tin như mức độ nặng nhẹ của bệnh lý cần phẫu thuật nội soi và khoa tiếp nhận quản lý .

-Theo dõi trong khi thực hiện nội soi :

+Giám sát theo dõi trong vô cảm để cần phẫu thuật nội soi :

.Theo dõi SPO2

.Theo dõi nhịp tim bằng Monitor .

.Theo dõi huyết áp để đánh giá các thông số bệnh lý có biến chứng chảy máu cũng như các nguyên nhân gây tụt huyết áp khác .

+Cung cấp Oxy đầy đủ cho bệnh nhân bằng Sond mũi hay Mask .

+Hồi sức trong khi nội soi: Phải có phác đồ sẵn sàng để xử trí khi có biến chứng

.Phản ứng tim mạch hô hấp .

.Các thuốc hồi sức tim mạch, Atropin, Catercholamin ...

## Gây mê hô hấp trong nội soi tiêu hóa

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 20:43 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 01 Tháng 3 2013 21:02

---

+Hội thảo: Ban nhân đạo theo dõi tại phòng hội thảo cho đến khi phác họa hoàn toàn các dấu hiệu chức năng sống, tránh dùng các thuốc đối kháng đối với hội thảo vì hội thảo các thuốc thuốc nội soi đều có hiện trong bài cập nhật “can thiệp ngoại trú”

## VI. KẾT LUẬN :

-Gây mê cho thủ thuật nội soi tiêu hóa không được xem là một thủ thuật đơn giản, mà luôn đặt ra những nguy cơ có thể có .

-Thiếu oxy là nguy cơ chủ yếu trong nội soi p.Vì vậy phải luôn theo dõi liên tục pháp Oxy và theo dõi SPO2 .

-Đảm bảo an toàn và phòng ngừa di chứng gây mê :**Gây mê cho nội soi tiêu hóa phải được đánh giá dựa trên những quy định nghiêm ngặt nhất của các cuộc gây mê trong can thiệp ngoại khoa nói chung .**

\*Tài liệu tham khảo: Bài giảng gây mê –hô hấp trong nội soi tiêu hóa: PGS-TS Hoàng Khắc Cảnh.