

## GÂY TÊ THẦN KINH NGOẠI VI PHẪU THUẬT CHI DƯỚI

### I. ĐẠI CƯƠNG

- Gây tê ngoại vi ở chi dưới là kỹ thuật tiêm thuốc tê vào đám rối thắt lưng hoặc vào vị trí các dây thần kinh chi phối cảm giác một vùng nhất định ở chi dưới để phẫu thuật hoặc giảm đau sau mổ tại vị trí đã được phong bế cảm giác.
- Thủ thuật được tiến hành dưới hướng dẫn siêu âm và/hoặc máy kích thích thần kinh cơ.
- Có nhiều vị trí có thể tiếp cận để tê ở chi dưới, trong phạm vi phác đồ này chỉ đề cập 3 vị trí thường được thực hiện là đám rối thắt lưng, thần kinh tọa và thần kinh đùi.

### II. CHỈ ĐỊNH

Các phẫu thuật ở chi dưới, đặc biệt những bệnh nhân có chống chỉ định với gây mê toàn diện, tê tủy sống hoặc tê ngoài màng cứng.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân không đồng ý, không hợp tác.
- Dị ứng thuốc tê.
- Rối loạn đông máu hay đang dùng thuốc chống đông.
- Nhiễm trùng vùng gây tê.
- Tình trạng sốc, rối loạn huyết động.
- Tiền căn tổn thương ngoại biên hoặc trung ương chi dưới.

### IV. CHUẨN BỊ DỤNG CỤ

- Máy siêu âm và/hoặc máy kích thích thần kinh cơ.
- Kim gây tê chuyên dụng, ống chích 5ml, 20ml.
- Thuốc tê lidocain (tê tại chỗ), bupivacain 0.5%, levobupivacaine 0.5%, hoặc ropivacaine 0.5% .
- Dung dịch lipid 20%.
- Mornitor theo dõi ECG, HA, SpO<sub>2</sub>.
- Trang thiết bị và các thuốc cấp cứu.
- Bộ khăn vô khuẩn, bộ rửa da.

## V. KỸ THUẬT

### 1. Tê đám rối thắt lưng

#### Điểm mốc:

- Bệnh nhân nằm tư thế cong lưng.
- Kẻ hai đường thẳng giao nhau: một đường song song với cột sống xuất từ gai chậu sau trên và một đường nối liền hai mào chậu.
- Điểm đâm kim chính là vị trí giao nhau của 02 đường thẳng (thường cách đường giữa cột sống khoảng 5cm).

#### Kỹ thuật:

- Đi kim dưới hướng dẫn siêu âm hoặc máy kích thích thần kinh cơ.
- Điều chỉnh máy dò thần kinh ở cường độ dòng điện ban đầu từ 1 đến 1.5 mA và tìm phản xạ cơ cơ của cơ tứ đầu đùi (thần kinh đùi) để đánh giá phản xạ của đám rối thắt lưng, giảm dần cường độ xuống 0.5 mA là đạt yêu cầu.

Thuốc: 20–40 ml thuốc tê cho hầu hết người lớn.

### 2. Tê thần kinh đùi

#### Điểm mốc:

- Bệnh nhân nằm ngửa, động mạch đùi là điểm cần tìm và mốc của kỹ thuật này.
- Kẻ một đường thẳng nối liền từ gai chậu trước trên đến khớp mu.
- Điểm chọc kim dò là 1–2 cm phía ngoài động mạch đùi.

#### Kỹ thuật:

- Đi kim dưới hướng dẫn siêu âm hoặc máy kích thích thần kinh cơ.
- Điều chỉnh máy kích thích thần kinh ban đầu ở mức 1 đến 1.2 mA, tìm phản xạ run giật xương bánh chè ở mức 0.5 mA hay thấp hơn là chỉ điểm chính xác.

Thuốc: 20–40 ml thuốc tê cho hầu hết người lớn.

### 3. Tê thần kinh tọa (đường sau)

#### Điểm mốc:

- Bệnh nhân nằm nghiêng, tư thế Sim's.
- Xác định 3 điểm mốc: gai chậu sau trên, mấu chuyển lớn và thần kinh tọa.
- Kẻ một đường thẳng nối liền gai chậu sau trên với mấu chuyển lớn, từ trung điểm đường thẳng này kẻ đường vuông góc về phía dưới và cắt đường thẳng nối liền gai chậu sau trên với môm cụt, hai đường thẳng này cùng với đường đi thần kinh tọa tạo thành một tam giác. Tam giác này chính là vị trí đâm kim dò tìm thần kinh tọa.

#### Kỹ thuật:

- Đi kim dưới hướng dẫn siêu âm hoặc máy kích thích thần kinh cơ.

- Chỉnh máy kích thích thần kinh ở mức 1.0 – 1.5 mA, dùng kim đâm vuông góc mặt phẳng da, tìm phản xạ co duỗi bàn chân, giảm dần cường độ xuống < 0.5 mA là đạt yêu cầu.

Thuốc: 20 – 40 ml thuốc tê cho hầu hết người lớn.

#### **VI. THEO DÕI CÁC TAI BIẾN**

- Ngộ độc thuốc tê.
- Tổn thương dây thần kinh.
- Chọc vào thận, niệu quản, ổ bụng.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Military advanced regional anesthesia and analgesia handbook, Walter Reed Army Medical Center, Washington DC, 2008.
2. Oxford handbook of Anaesthesia, third edition 2011
3. Textbook of Regional Anesthesia, 2003 EDITION