

QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM NGOÀI MÀNG CỨNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Tiêm ngoài màng cứng là kỹ thuật đưa thuốc vào khoang ngoài màng cứng vùng thắt lưng để điều trị các chứng đau rễ thần kinh thắt lưng- cùng.

Đây là một kỹ thuật đơn giản và rất có hiệu quả trong nhiều trường hợp đau cấp tính. Tuy nhiên kỹ thuật này cũng có thể có các biến chứng nặng nề đòi hỏi phải thận trọng khi chỉ định và tiến hành thủ thuật.

II. CHỈ ĐỊNH

Các trường hợp đau rễ thần kinh vùng thắt lưng cùng.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Viêm, loét, nhiễm khuẩn vùng tiêm.
2. Tổn thương nặng cột sống thắt lưng cùng: viêm đốt sống, ung thư đốt sống...
3. Rối loạn đông máu, đang dùng thuốc chống đông.
4. Các chống chỉ định liên quan đến thuốc: loét dạ dày tiến triển, chảy máu đường tiêu hóa, tiểu đường khó kiểm soát.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện:

- + 01 bác sỹ chuyên khoa TK,
- + 01 điều dưỡng.

2. Phương tiện, dụng cụ, thuốc:

2.1. Phương tiện, dụng cụ

- Bồn tiêm vô khuẩn, giường tiêm, ghế cho thủ thuật viên.

- Bơm tiêm 5ml.
- Kim tiêm ngoài màng cứng, hoặc kim chọc dò dịch não tủy.
- Dụng cụ sát trùng, gạc vô trùng, băng dính.
- Phương tiện chống sốc.

2.2. Thuốc

- Hydrocortison acetate 1- 3 ml; Depomedrol 40mg.

3. Người bệnh

- Được thăm khám lâm sàng và xem xét các chống chỉ định một cách thận trọng.
- Được giải thích rõ về thủ thuật.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Tư thế người bệnh: nằm nghiêng ở trạng thái thư giãn, lưng quay ra ngoài sát thành giường, chân co vào ngực để làm cong giãn đoạn cột sống thắt lưng.

2. Vị trí chọc kim

Khoang liên đốt L5- S1.

3. Tiến hành kỹ thuật

- Sát khuẩn:
 - + Bác sỹ rửa tay bằng dung dịch sát khuẩn, đeo găng vô trùng.
 - + Điều dưỡng sát khuẩn vùng tiêm 2 lần bằng cồn I-ôd, sau đó sát khuẩn lại lần 3 bằng cồn 70°.
- Chọn vị trí chọc kim: thầy thuốc dùng ngón cái bàn tay trái ấn dọc theo các mỏm gai vùng thắt lưng, xác định khoảng liên đốt L5- S1 (tương đương đường liên mào chậu).

- Chọc kim vào khoang ngoài màng cứng: thầy thuốc dùng tay phải cầm kim chọc dò, đưa nhanh kim qua da ở khoang liên đốt L5- S1 sau đó nhẹ nhàng đưa dần vào, sau khi qua dây chằng vàng sẽ có cảm giác kim bị hẫng, dừng lại, rút nòng kim nếu không có dịch chảy ra thì kiểm tra xem kim đã vào đúng vị trí ngoài màng cứng chưa.

- Kiểm tra kim đã đúng vị trí ngoài màng cứng.

- Bơm thuốc vào khoang ngoài màng cứng: Khi đã đảm bảo chắc chắn kim vào khoang ngoài màng cứng, bơm từ từ khoảng 3ml Hydrocortison acetate hoặc 40mg Depomedrol.

- Rút kim, ép cầm máu tại chỗ, sát khuẩn lại, dùng gạc vô khuẩn băng vết chọc.

- Để người bệnh nằm nghỉ khoảng 10- 15 phút trên giường.

- Không rửa nước vào vùng tiêm trong vòng 24 giờ, bóc băng gạc sau 24 giờ, tránh các động tác quá mạnh trong những ngày đầu sau điều trị.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

1. Trong lúc tiến hành thủ thuật

- Chọc vào khoang dưới nhện và đưa thuốc vào dịch não tủy. Thường không gây khó chịu cho người bệnh. Một số người bệnh có thể thấy tê bì hai chân hay bí tiểu tạm thời, cần để người bệnh nghỉ ngơi và giải thích để người bệnh yên tâm. Để tránh sai sót này cần rút nòng kim đợi xem dịch não tủy có chảy ra không trước khi bơm thuốc vào.

- Chảy máu tại chỗ tiêm: Dùng bông gạc ấn chặt trong 10 phút.

- Sốc: Có thể xảy ra do tâm lý người bệnh hoặc do tác động của thủ thuật. Xử trí theo phác đồ chống sốc, truyền dịch, ủ ấm.

2. Tai biến sau thủ thuật

- Nhiễm khuẩn gây viêm màng não mủ:

Đây là một tai biến rất nghiêm trọng. Biểu hiện lâm sàng bằng sốt cao, các dấu hiệu cơ năng và thực thể của hội chứng màng não.

- Xử trí: Xét nghiệm dịch não tủy. Điều trị kháng sinh.
- Dự phòng: Tuân thủ tuyệt đối qui tắc vô trùng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Công Hoan, Nguyễn Văn Liệu (2012): *Tác dụng cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của tiêm Depomedrol ngoài màng cứng trong điều trị đau thần kinh hông do thoát vị đĩa đệm*. Tạp chí nghiên cứu Y học, phụ trương số 80. 3B - 2012, 163 - 167.
2. Nguyễn Văn Liệu (2012): *Tác dụng giảm đau của tiêm Depomedrol ngoài màng cứng trong điều trị đau thần kinh hông do thoát vị đĩa đệm*. Tạp chí nghiên cứu Y học, phụ trương số 80. 3C - 2012, 135 - 139.

3. Cao Hoàng Tâm Phúc (2011): *Đánh giá hiệu quả tiêm Hydrocortison ngoài màng cứng trong phục hồi chức năng cho người bệnh đau thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm* Luận văn thạc sỹ y học. ĐHY Hà Nội.