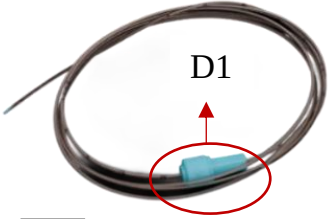


CÔNG TY TNHH DƯỢC PHẨM VÀ THIẾT BỊ Y TẾ NAVIGLOBAL
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG
BỘ GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG, LOẠI KẾT HỢP

Thành phần

1. Kim Touhy (A)
2. Kim gây tê tủy sống (B)
3. Bơm giảm kháng lực (C): Bơm được thiết kế đặc biệt với ma sát giữa piston và bơm là rất nhỏ, sử dụng để phát hiện vị trí khoang màng cứng, dựa trên nguyên lý mất kháng lực (Loss of Resistance) khi đi vào khoang có áp suất âm
4. Catheter (D) và dụng cụ hỗ trợ luồn đi kèm (D1)
5. Bộ phân kết nối (E)
6. Bộ lọc phẳng (F)
7. Miếng dán cố định bộ lọc (G)
8. Bơm tiêm và kim tiêm đi kèm (H)
9. Nhãn catheter (K)

A 	 C	 E1 E2 E
B 	 D D1	 F
 H	 G	 K

Chỉ định

Kết hợp gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng sẽ giúp gây tê nhanh chóng và an toàn trong quá trình phẫu thuật. Nếu cần thiết, có thể mở rộng phạm vi gây tê hoặc kéo dài thời gian gây tê trong quá trình phẫu thuật. Có thể thực hiện giảm đau bất cứ lúc nào sau khi phẫu thuật (điều trị cơn đau).

Đối tượng bệnh nhân

Người lớn, phụ nữ mang thai

Chống chỉ định

Chống chỉ định tuyệt đối: bệnh nhân không hợp tác; nhiễm trùng huyết; nhiễm trùng cục bộ tại vị trí đâm kim; suy giảm miễn dịch; giảm kali máu mất bù nghiêm trọng; sốt; các bệnh tim mạch của bệnh cơ tim; thiếu máu cục bộ; hoặc bệnh van tim; bệnh não cấp tính hoặc bệnh tủy sống; tăng áp lực nội sọ; bệnh lý thần kinh không xác định; quá mẫn với các chất gây tê cục bộ hoặc bất kỳ vật liệu chế tạo nào được sử dụng.

Chống chỉ định tương đối: rối loạn đông máu (rối loạn đông máu hoặc điều trị chống đông máu); bệnh lý cột sống (bao gồm biến dạng cột sống nghiêm trọng, viêm khớp, loãng xương, thoái hóa đĩa đệm cột sống, hẹp ống xương sống, phẫu thuật cột sống và di căn cột sống); không ước lượng được thời gian phẫu thuật; bệnh lý nhẹ về mạch máu (hẹp động mạch chủ), (bệnh lý rễ thần kinh, bệnh thần kinh ngoại biên, bệnh đa xơ cứng).

Nguy cơ

Những nguy cơ đã được ghi nhận của kỹ thuật gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng bao gồm: hạ huyết áp, khó thở/ngưng thở, ngừng tim, chậm nhịp tim, bí tiểu, tác dụng độc của thuốc gây tê/tá dược cục bộ, các biến chứng thần kinh tạm thời hoặc vĩnh viễn và nhiễm trùng cục bộ hoặc toàn thân (đau đầu sau tổn thương chọc ngoài màng cứng (PDPH), dị cảm, viêm màng não/hội chứng chùm đuôi ngựa, viêm tủy ngang hoặc hội chứng động mạch tủy trước với tình trạng liệt vĩnh viễn, ổ tụ huyết ngoài màng cứng/nhiễm trùng khoang trên màng cứng, áp xe, nhiễm trùng da và mô dưới da), vô ý làm thủng mạch máu. Phải trang bị đầy đủ về nhân lực và thiết bị cấp cứu đặc biệt là để thông khí nhân tạo và hỗ trợ huyết động.

Cảnh báo

Tái sử dụng thiết bị dùng một lần duy nhất sẽ tạo ra nguy cơ tiềm ẩn cho bệnh nhân hoặc người sử dụng. Điều này có thể gây nhiễm khuẩn và/hoặc suy giảm chức năng hoạt động. Không sử dụng cho những bệnh nhân được xác định mẫn cảm với bất cứ vật liệu chế tạo nào được dùng.

Không sử dụng nếu bao bì bị hư hỏng.

Không khử trùng lại.

Không sử dụng ống tiêm nhỏ hơn 10 ml vì áp suất thừa từ ống tiêm có thể làm hư hại vỏ bộ lọc.

Hướng dẫn sử dụng

1. Kim gây tê ngoài màng cứng Touhy (A) và bơm giảm kháng lực (C) được sử dụng để chọc thủng khoang ngoài màng cứng bằng kỹ thuật “Mất sức cản“. Vùng cột sống được chọn còn phải phù hợp để tiếp tục thực hiện gây tê tủy sống.

2. Xác định khoang ngoài màng cứng, sau đó luồn kim gây tê tủy sống (B) vào kim Touhy. Trên kim gây tê tủy sống có đánh dấu cho biết vị trí kim gây tê tủy sống sẽ trôi ra từ lỗ sau của kim gây tê ngoài màng cứng. Nếu đâm thủng màng cứng sẽ cảm thấy sức cản thay đổi đáng kể.

Chú ý: Không đưa kim gây tê tủy sống vào sâu hơn nữa nếu dị cảm xảy ra. Nếu cần thiết, rút kim ra cho đến khi hết dị cảm.

3. Rút que thông nòng ra khỏi kim gây tê tủy sống một cách thật chậm rãi và đều tay. Khi kim gây tê tủy sống đã ở đúng vị trí thì sẽ thấy một dòng dịch não tủy (CSF) chảy ra. Khi đó có thể thực hiện gây tê tủy sống. Nếu không thấy dịch não tủy chảy ra, cần cẩn thận quan sát và rút kim gây tê tủy sống ra. Nếu khi rút vẫn không thấy dịch não tủy chảy ra, rút hoàn toàn kim gây tê tủy sống ra và cẩn thận sửa lại vị trí của kim Touhy hoặc tiến hành đâm ở chỗ khác.

4. Rút kim gây tê tủy sống ra sau khi đã thực hiện gây tê tủy sống, để nguyên kim Touhy. Sử dụng bộ phận hỗ trợ luồn (D1) và luồn catheter (D) qua kim Touhy vào khoang trên màng cứng đến vị trí cần thiết.

5. Rút bỏ kim Touhy bằng cách kéo ngược kim ra khỏi catheter.

6. Kết nối catheter với bộ lọc:

- Chuẩn bị bộ lọc phẳng: nối bộ lọc phẳng vào đầu E2 của bộ phận kết nối và tráng bằng 1-2ml dung dịch nước muối sinh lý. Vặn nắp màu xanh dương vừa tháo ra từ đầu E2 để bảo vệ đầu còn lại của bộ lọc. Nắp sẽ được mở ra khi bơm thuốc.

- Vặn ngược chiều kim đồng hồ và mở đầu E1 của bộ phận kết nối (E): luồn đầu còn lại của catheter tối đa vào lỗ nhỏ trên E1 đến khi chạm đáy. Giữ và vặn E1 xuôi chiều kim đồng hồ để cố định catheter vào (E).