

Gây Mê Cho Xét nghiệm Hoặc Thủ Thuật X quang Của Quý Vị

Tài liệu phát tay này giải thích sự khác biệt giữa gây mê toàn thân và an thần. Cả hai phương pháp đều có thể được bác sĩ gây mê thực hiện đối với các thủ thuật hoặc xét nghiệm chẩn đoán X quang có thể gây khó chịu hoặc căng thẳng. Tài liệu cũng giải thích những điều gì sẽ xảy ra, cách chuẩn bị và những việc cần làm sau khi gây mê toàn thân hoặc an thần.

Gây mê là gì?

Gây mê toàn thân là sự kết hợp của các loại thuốc giúp quý vị rơi vào trạng thái giống như đang ngủ sâu trước khi thủ thuật bắt đầu. Quý vị sẽ không cảm thấy gì trong suốt quá trình thực hiện và cũng sẽ không nhớ gì sau khi tỉnh lại.

Với gây mê toàn thân, nhóm gây mê của quý vị có thể cần đặt một thiết bị hỗ trợ thở (đặt ống nội khí quản) để cung cấp oxy và khí gây mê. An thần là một hình thức gây mê khác, trong đó quý vị có thể không hoàn toàn mất ý thức nhưng sẽ được sử dụng thuốc để giảm lo âu và tạo cảm giác dễ chịu.

Tôi sẽ được gây mê như thế nào?

Nhà cung cấp dịch vụ gây mê sẽ tiêm thuốc trực tiếp vào tĩnh mạch của quý vị thông qua đường *tĩnh mạch* (IV). Thuốc có thể được sử dụng dưới dạng tiêm tĩnh mạch hoặc khí gây mê để giúp quý vị duy trì trạng thái ngủ trong suốt thủ thuật. Trong suốt quá trình, nhà cung cấp dịch vụ gây mê sẽ theo dõi chặt chẽ nhịp tim, huyết áp, nhịp thở và nồng độ oxy trong máu của quý vị để đảm bảo quý vị đáp ứng tốt với thuốc gây mê.



Quý vị sẽ nhận được thuốc gây mê qua đường truyền tĩnh mạch.

Trước khi thực hiện thủ thuật

Trước khi thực hiện thủ thuật, chúng tôi sẽ đánh giá tình trạng sức khỏe của quý vị và xem xét tiền sử bệnh, các dị ứng quý vị mắc phải, cũng như các loại thuốc quý vị đang sử dụng. Quý vị có thể cần ngưng sử dụng một số loại thuốc trước khi tiến hành thủ thuật..

Quý vị sẽ cần mang theo một danh sách đầy đủ tất cả các loại thuốc quý vị dùng. Điều này bao gồm các loại thuốc mà bác sĩ đã kê đơn, cũng như các loại thuốc hoặc chất bổ sung khác mà quý vị dùng mà không cần kê đơn.

Vui lòng thông báo cho bác sĩ gây mê nếu quý vị:

- Bị *ngưng thở khi ngủ* hoặc các vấn đề về hô hấp khác (có thể đang sử dụng thiết bị CPAP hoặc BiPAP khi ngủ)
- Sử dụng liều cao thuốc giảm đau theo toa, chẳng hạn như *opioid* (ví dụ: oxycodone hoặc tramadol)
- Bị bệnh tim, phổi hoặc thận nghiêm trọng
- Từng có phản ứng không mong muốn với thuốc gây mê trong quá khứ



- Biết mình có vấn đề về đường thở, khó nuốt, hoặc há miệng hạn chế
- Có một khối u (chẳng hạn như u nang hoặc khối u) ở cổ của quý vị
- Có lưỡi hoặc amidan to nhưng không thể quan sát được
- Không thể nằm ngửa trong khoảng 1 giờ vì các vấn đề về lưng hoặc hô hấp
- Gặp khó khăn khi nằm yên trong quá trình làm thủ thuật
- Nặng hơn 300 pound (136 kg)
- Hiện đang mang thai

Chuẩn bị cho việc gây mê của quý vị

- Không ăn hoặc uống bất cứ thứ gì sau 12 giờ sáng / nửa đêm trước khi làm thủ thuật.
- Nếu quý vị cần uống thuốc, quý vị có thể uống một ngụm nhỏ (dưới 2 ounce) nước.

Vào ngày làm thủ thuật của quý vị

- Uống tất cả các loại thuốc thường dung của quý vị, trừ khi bác sĩ yêu cầu quý vị không dùng một loại thuốc nào đó.
- Không dùng vitamin và các chất bổ sung khác vào ngày quý vị được gây mê vì chúng có thể gây khó chịu khi bụng đói.
- Mang theo danh sách **tất cả** các loại thuốc của quý vị đến bệnh viện.
- Quý vị **phải** có một người trưởng thành có trách nhiệm đi cùng để đưa quý vị về nhà sau khi hoàn tất thủ thuật. Quý vị không được tự lái xe hoặc đi xe buýt, taxi, hay xe đưa đón một mình.
- Quý vị cũng cần sắp xếp để có người ở cùng trong suốt phần còn lại của ngày sau khi trở về nhà từ bệnh viện.

Khi quý vị đến bệnh viện

- Một nhân viên y tế sẽ đánh giá tình trạng sức khỏe của quý vị.
- Người thân hoặc bạn bè của quý vị có thể ở cùng quý vị cho đến khi thủ thuật bắt đầu.
- Bác sĩ gây mê sẽ giải thích các rủi ro và lợi ích của việc gây mê. Quý vị vui lòng đặt bất kỳ câu hỏi nào mà quý vị thắc mắc. Sau khi trả lời câu hỏi của quý vị, bác sĩ sẽ yêu cầu quý vị ký vào mẫu đơn đồng ý thực hiện gây mê.
- Đội y tế sẽ yêu cầu quý vị xác nhận tên họ và ngày sinh của mình. Đây là quy trình nhằm đảm bảo an toàn cho quý vị. Họ cũng sẽ xem xét việc gây mê và thủ thuật hoặc khám của quý vị một lần nữa.
- Một đường truyền tĩnh mạch (IV) sẽ được đặt để truyền thuốc gây mê và các loại thuốc khác nếu cần thiết.
- Sau khi quý vị ngủ, một ống thở có thể sẽ được đặt vào cổ họng của quý vị để hỗ trợ hô hấp.

Tác dụng phụ hoặc biến chứng có thể xảy ra

Các tác dụng phụ hoặc biến chứng liên quan đến gây mê toàn thân bao gồm:

- Buồn nôn và mửa
- Đau họng hoặc khàn giọng
- Run
- Tổn thương răng, môi hoặc lưỡi
- Phản ứng dị ứng với thuốc gây mê

Những biến chứng hiếm gặp:

- Các vấn đề về hô hấp
- Nhịp tim không đều
- Ngừng tim (đau tim)
- Đột quy.

Sau thủ thuật hoặc xét nghiệm của quý vị

- Quý vị sẽ được theo dõi tại phòng hồi tỉnh khoảng 2 đến 3 tiếng. Các y tá sẽ theo dõi cho đến khi quý vị tỉnh táo hoàn toàn.
- Nếu thủ thuật của quý vị có liên quan đến việc đâm vào mạch máu, quý vị sẽ được chuyển đến khu điều trị 4-Nam (4-South) của bệnh viện. Tại đây, y tá sẽ tiếp tục theo dõi trong vòng 2 đến 6 tiếng để đảm bảo không có dấu hiệu chảy máu.
- Trong thời gian phục hồi:
- Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị hướng dẫn chăm sóc bản thân tại nhà.
- Quý vị có thể không nhớ rõ về thủ thuật hoặc xét nghiệm của mình. Điều này là bình thường.
- Hầu hết bệnh nhân có thể ăn uống sau khi họ tỉnh táo hoàn toàn.
- Y tá sẽ cho quý vị biết khi nào thì có thể an toàn xuất viện. Điều này sẽ xảy ra khi:
 - Quý vị thức và tỉnh táo.
 - Quý vị có thể đi vệ sinh và đi lại.
 - **Người chịu trách nhiệm của quý vị ở đó để đưa quý vị về nhà.**

Các biện pháp phòng ngừa quan trọng tại nhà

Trong 24 giờ sau khi làm thủ thuật, đừng:

- Lái xe
- Ký các giấy tờ quan trọng
- Uống bia rượu
- Sử dụng thiết bị máy móc
- Chịu trách nhiệm chăm sóc người khác

Gọi cho ai

University of Washington Medical Center and Northwest Hospital (Trung tâm Y tế Đại học Washington và Bệnh viện Tây Bắc)

Từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 4:30 chiều, gọi đến Interventional Radiology Department (Khoa X-quang Can thiệp):

- **Montlake:** 206.598.6209, chọn số 2
- **Northwest:** 206.598.6209, chọn số 3

Harborview Medical Center (Trung tâm Y tế Harborview): Từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 4:30 chiều, gọi đến Interventional Radiology Department (Khoa X quang Can thiệp) theo số: 206.744.2857.

Ngoài giờ hành chính, vào cuối tuần hoặc ngày lễ: Gọi 206.598.6190 và yêu cầu liên lạc với bác sĩ nội trú khoa X-quang Can thiệp (Interventional Radiology resident) đang trực.

Có câu hỏi?

Câu hỏi của quý vị rất quan trọng. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc lo ngại, hãy gọi cho bác sĩ hoặc nhân viên chăm sóc sức khỏe của quý vị.

UWMC - Montlake:
206.598.6209, chọn số 2

UWMC - Northwest:
206.598.6209, chọn số 3

Trung tâm Y tế Harborview:
206.744.2857

Ngoài giờ hành chính, vào cuối tuần hoặc ngày lễ:
Gọi 206.598.6190 và yêu cầu liên lạc với bác sĩ nội trú khoa X-quang Can thiệp (Interventional Radiology resident) đang trực.

Anesthesia for Your Radiology Exam or Procedure

This handout explains the differences between general anesthesia and sedation. Both can be provided by an anesthesiologist for radiology procedures and exams that might be uncomfortable or cause stress. It explains what to expect, how to prepare, and what to do after having general anesthesia or sedation.

What is anesthesia?

General anesthesia is a combination of medications that put you in a state that is like being in a deep sleep before your procedure begins. You will not feel anything during the procedure and will not remember it after you wake up.

For general anesthesia, your anesthesia team may need to place a breathing device (intubation) to give you oxygen and anesthesia gas. Sedation is another type of anesthesia where you may not be completely unconscious but will get medications for comfort and to relieve anxiety.

How will I be given the anesthesia?

Your anesthesia provider will give you the medication directly into your vein through an *intravenous* (IV) line. The provider will use either IV medications or anesthesia gases to help you stay asleep during the procedure. The anesthesia provider will closely watch your heart rate, blood pressure, breathing, and blood oxygen level to make sure you are handling the medication well.



You will receive the anesthesia medicine through an IV line.

Before Your Procedure

Before your procedure, we will assess your health and review your medical history, any allergies you have, and any medications you are taking. You may need to stop taking some medications before your procedure.

You will need to bring a complete list of all the medications you take. This includes medications your doctor has prescribed, as well as other medications or supplements that you take without a prescription.

Be sure to tell your anesthesia provider if you:

- Have *sleep apnea* or other breathing problems (you might use a CPAP or BiPAP device while you sleep)
- Use high doses of prescription pain medications, such as *opioids* (for example, oxycodone or tramadol)
- Have severe heart, lung, or kidney disease
- Have had a bad reaction to anesthesia in the past
- Know that you have problems with your airway or swallowing, or you have a limited mouth opening
- Have a mass (such as a cyst or tumor) in your neck
- Have an enlarged tongue or tonsils that cannot be seen



Scan for a digital copy
of this handout.

- Cannot lie flat on your back for about 1 hour because of back or breathing problems
- Have a hard time lying still during medical procedures
- Weigh more than 300 pounds (136 kilograms)
- Are currently pregnant

Preparing for Your Anesthesia

- Do not eat or drink anything after 12 a.m. / midnight the night before your procedure.
- If you need to take medications, you may have small sips (less than 2 ounces) of water.

On the Day of Your Procedure

- Take all your usual medications on the day of your procedure unless your doctor told you not to take a certain medication.
- Do not take vitamins and other supplements on the day you will have anesthesia. They may upset an empty stomach.
- Bring a list of **all** your medications with you to the hospital.
- You **must** bring a responsible adult with you who can drive you home after your procedure. You cannot drive yourself home or take a bus, taxi, or shuttle by yourself.
- You also need to arrange for someone to stay with you the rest of the day after you get home from the hospital.

When You Arrive at the Hospital

- A staff member will do a health assessment.
- Your family member or friend can stay with you until it is time for your procedure to start.
- An anesthesiologist will review the risks and benefits of anesthesia. Please ask any questions you have. This doctor will ask you to sign a consent form after answering your questions.
- The medical team will ask you to confirm your name and birthday. This is for your safety. They will also review your anesthesia and your procedure or exam one more time.
- An IV line will be started to give you anesthesia and other medications, if needed.
- After you are asleep, you may have a breathing tube inserted in your throat.

Possible Side Effects or Complications

Side effects or complications linked with having general anesthesia include:

- Nausea and vomiting
- Sore throat or hoarseness
- Shivering
- Damage to your teeth, lips, or tongue
- Allergic reaction to the anesthesia medication
- These complications are very rare:
- Breathing problems

- Irregular heart rate
- Cardiac arrest (heart attack)
- Stroke

After Your Procedure or Exam

- You will stay in the recovery room for about 2 to 3 hours. Nurses will watch you until you are fully awake.
- If you had a procedure that involved a blood vessel puncture, you will then go to the 4-South unit of the hospital. Nurses will watch you for 2 to 6 hours and make sure there are no signs of bleeding
- During your recovery time:
 - We will give you instructions for self-care at home.
 - You may not remember much about your procedure or exam. This is normal.
 - Most patients can eat and drink once they are fully awake.
 - Your nurses will let you know when it is safe for you to leave. This will happen when:
 - You are awake and alert.
 - You can use the restroom and walk.
 - **Your responsible person is there to take you home.**

Important Precautions at Home

For 24 hours after your procedure, do not:

- Drive
- Sign important papers
- Drink alcohol
- Use machinery
- Be responsible for the care of another person

Who to Call

University of Washington Medical Center and Northwest Hospital

Weekdays from 8 a.m. to 4:30 p.m., call the Interventional Radiology Department:

- **Montlake:** 206.598.6209, option 2
- **Northwest:** 206.598.6209, option 3

Harborview Medical Center: Weekdays from 8 a.m. to 4:30 p.m., call the Interventional Radiology Department at 206.744.2857.

After hours and on weekends and holidays: Call 206.598.6190 and ask to page the Interventional Radiology resident on call.

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns.

UWMC – Montlake:
206.598.6209, option 2

UWMC – Northwest:
206.598.6209, option 3

Harborview Medical Center:
206.744.2857

After hours and on weekends and holidays:
Call 206.598.6190 and ask to page the Interventional Radiology resident on call.