

## Endotracheal Intubation for the Traumatized Patients

### การใส่ท่อทางเดินหายใจสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ

Somboon Thienthong (สมบุญ เทียนทอง) 1

ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุรุนแรง จำเป็นต้องได้รับออกซิเจนหรือจำเป็นต้องใส่ท่อทางเดินหายใจตัวอย่างเช่นผู้ป่วยต่อไปนี้ได้รับอุบัติเหตุทางสมองรุนแรงค่าคะแนน glasgow coma scale <9 หัวใจหยุดเต้น มีภาวะ shock ที่รุนแรง มีทางเดินหายใจอุดตัน ผู้ป่วยที่ตื่นนอนมากต้องการยา sedative และมีบาดเจ็บที่ทรวงอกทำให้หายใจไม่พอหรือขาดออกซิเจนจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น

การประเมินภาวะการหายใจไม่พอในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่รุนแรงต้องอาศัยอาการแสดงทางคลินิกเป็นหลัก เช่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อยหอบ เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว เป็นต้น การตรวจวัดค่า oxygen saturation (SpO<sub>2</sub>) โดยอาศัยเครื่องมือ pulse oximetry จะมีประโยชน์มากเพราะสามารถอ่านค่า SpO<sub>2</sub> ได้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่องตลอดเวลา ถ้าให้ผู้ป่วยหายใจด้วยออกซิเจนมากกว่า 60% แล้วได้ค่า SpO<sub>2</sub> น้อยกว่า 90% ควรรับใส่ท่อทางเดินหายใจให้ผู้ป่วยทันที การตรวจ arterial blood gas และ lung function อื่น ๆ คงไม่จำเป็นเพราะต้องใช้เวลานานไม่เหมาะกับผู้ป่วยอุบัติเหตุ

การใส่ท่อทางเดินหายใจในผู้ป่วยอุบัติเหตุควรใส่ทางปากเพราะจะใส่ได้เร็วและมีอันตรายน้อย ยกเว้นบางกรณีเช่นผู้ป่วยผู้ป่วยกระดูกขากรรไกรหักหรืออ้าปากได้น้อยจึงจะใส่ทางจมูก

การใส่ท่อทางเดินหายใจในผู้ป่วยอุบัติเหตุมีหลายประเด็นที่สำคัญที่ผู้ใส่ควรต้องระมัดระวัง คือ

1. สำลัอาหารเข้าหลอดลม
2. มีอันตรายจากบาดเจ็บของ C-spine และ
3. มีอันตรายจากอุบัติเหตุทางสมอง

Article Option

 Extract

 Fulltext

 PDF File

Another articles  
in this topic collection

[<More>](#)

This article is under  
this collection.