

ความสามารถในการใส่ท่อทางเดินหายใจ Combitube™

โดยบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่แพทย์

สมบูรณ์ เทียนทอง

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The Ability of Paramedics to Use the Combitube™

Somboon Thienthong

Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

การจัดการทางเดินหายใจของผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเป็นที่ทราบกันดีว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและเป็นเรื่องเร่งด่วน ไม่เช่นนั้นแล้วผู้ป่วยจะเสียชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็ว

การใส่ท่อทางเดินหายใจ endotracheal tube เป็นการจัดการทางเดินหายใจที่ดีที่สุดแต่จำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความชำนาญ ดังนั้นหัตถการดังกล่าวจึงต้องอาศัยแพทย์เป็นหลักสำหรับในกรณีฉุกเฉินหรือผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นการที่จะตามแพทย์มาช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรวดเร็วนั้นยังเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นนอกโรงพยาบาลนั้นแม้ว่าในปัจจุบันจะได้พยายามให้มีรถฉุกเฉินที่จะไปช่วยเหลือผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกิดขึ้นแล้วแต่บุคลากรที่ไปกับรถฉุกเฉินก็เป็นผู้ที่มีประสบการณ์น้อยในการจัดการทางเดินหายใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะการใส่ท่อทางเดินหายใจนั้นไม่สามารถทำได้เลย

การหาวิธีอื่นแทนการใส่ท่อทางเดินหายใจ endotracheal tube เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์อื่นที่ไม่ใช่แพทย์สามารถจัดการทางเดินหายใจของผู้ป่วยฉุกเฉินได้ดีขึ้นนั้นได้พยายามทำมานานแล้ว และในปัจจุบันมีอุปกรณ์ 2 ชนิด ที่ได้รับความนิยมใช้คือ Laryngeal mask airway¹ และ Combitube^{2,3} ซึ่งในวารสารฉบับนี้ วราภรณ์ เชื้ออินทร์ และคณะ⁴ ได้รายงานการฝึกหัดใช้ Combitube ในหุ่นจำลองโดยนักเรียนวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรอีกกลุ่มหนึ่งที่จะต้องฝึกฝนให้ชำนาญเรื่องการช่วยจัดการเรื่องทางเดินหายใจผู้ป่วย

การใส่ Combitube โดยบุคลากรที่ไม่ใช่แพทย์มีอัตราความสำเร็จค่อนข้างสูงคือประมาณ 71%⁴ ทั้งนี้เนื่องจากวิธีการดังกล่าวไม่ต้องอาศัยเครื่องมือ เช่น laryngoscope ช่วย และตัวท่อทางเดินหายใจ Combitube เองก็สามารถที่จะลงไปใน esophagus หรือลงไปใน trachea ก็ได้ (ซึ่งพบได้ประมาณ 83% และ 17% ตามลำดับในผู้ป่วยที่ใส่ Combitube ได้สำเร็จ)⁴

ผู้ใส่จึงต้องแยกให้ออกว่าท่อลงไปอยู่ที่ใด และการใส่ Combitube ก็ใช้เวลาน้อยกว่าการใส่ท่อทางเดินหายใจ endotracheal tube⁴ ดังนั้น การใช้ Combitube ในปัจจุบันจึงสามารถนำมาใช้ได้ 2 ลักษณะคือ (1) ใช้เป็นอุปกรณ์เบื้องต้นในการช่วยหายใจผู้ป่วยที่ถูกเฉือน หรือ (2) ใช้เป็นเป็นอุปกรณ์สำรองสำหรับกรณีใส่ท่อทางเดินหายใจ endotracheal tube แล้วใส่ไม่ได้ ซึ่งเมื่อรวมทั้งสองกรณีด้วยกันแล้วก็จะสามารถช่วยให้การจัดการทางเดินหายใจในผู้ป่วยฉุกเฉินทำได้ดีขึ้น

สรุป Combitube จึงเป็นอุปกรณ์อีกชนิดหนึ่งที่ไม่ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความชำนาญมากนักก็สามารถใส่ได้ จึงควรที่จะส่งเสริมและการฝึกฝนให้มีการใช้ให้แพร่หลายมากขึ้น โดยเฉพาะในการจัดการทางเดินหายใจผู้ป่วยฉุกเฉินหรือหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. สมบูรณ์ เทียนทอง, เดือนเพ็ญ ห่อรัตนารเรือง, สุรันนี สิมะจารีก, วิมลรัตน์ กฤษณะประกกรกิจ. เปรียบเทียบการใส่ท่อช่วยหายใจชนิด laryngeal mask airway และ endotracheal tube ของนักเรียนวิสัญญีพยาบาล. วิสัญญีสาร 2541; 24: 1-6.
2. Staudunger T, Brugger S, Watschinger, et al. Emergency intubation with the combitube™ comparison with the endotracheal airway. Ann Emerg Med 1993;22: 1573-5.
3. Atherton G, Johnson JC. Ability of paramedics to use the combitube™ in prehospital cardiac arrest. Ann Emerg Med 1993;22:1263-8.
4. วราภรณ์ เชื้ออินทร์, ลักษณะาวดี ชัยรัตน์, กฤษณา สำเร็จ. ความสามารถของนักเรียนวิสัญญีพยาบาลในการใส่ท่อช่วยหายใจชนิด esophageal tracheal combitube กับหุ่นจำลองเมื่อเปรียบเทียบกับท่อช่วยหายใจชนิด endotracheal tube. ศรีนครินทร์เวชสาร 2543; 15: 239-44.