

Insertion of Preformed flexible endotracheal tubes through the Intubating LMA on a Manikin

การใส่ท่อทางเดินหายใจชนิด Preformed Flexible ผ่านทาง Intubating LMA ในหุ่น

Somboon Thienthong (สมบุรณ์ เทียนทอง) 1, Wimonrat Krisanaprakornkit (วิมลรัตน์ กฤษณะประกกรกิจ) 2, Polpun Boonmak (พลพูน ฐนุภุมภ) 3, Suthannee Simajareuk (สุธันนี สิมะจารึก) 4, Watana Tantanatewin (วัฒนา ดันตะนะเทวินทร์) 5

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสำเร็จในการใส่ท่อทางเดินหายใจชนิด flexible ผ่าน intubating laryngeal mask airway (ILMA) ในหุ่น

รูปแบบการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา

วิธีการศึกษา: ผู้วิจัยทำการใส่ ILMA ไว้ในหุ่น และตรวจสอบว่า ILMA อยู่ในตำแหน่งที่ดีเรียบร้อยแล้วโดยใช้ fiberoptic bronchoscope จากนั้นให้อาสาสมัคร 30 คน ที่ไม่มีประสบการณ์ในการใส่ ILMA มาก่อน ใส่ท่อทางเดินหายใจชนิด flexible (SheridanTM) ผ่านทาง ILMA ดังกล่าวโดยให้ใส่คนละ 1 ครั้ง บันทึกความสำเร็จในการใส่เวลาที่ใส่ได้สำเร็จ และให้ผู้ประเมินความยากง่ายในการใส่โดยใช้ VAS ส่วนผู้สังเกตการณ์เป็นผู้วิจัยประเมินความยากง่ายในการใส่เช่นเดียวกัน โดยใช้ rating scale 3 ระดับ

ผลการศึกษา: จากการใส่ท่อ flexible ผ่านท่อ ILMA ทั้งหมด 30 ครั้ง พบอัตราการใส่ท่อสำเร็จทั้งสิ้น 100% โดยทั้งหมดสามารถใส่ได้ในครั้งเดียว เวลาที่ใช้ในการใส่ได้สำเร็จแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 4.50-13.28 วินาที โดยเวลาเฉลี่ยเท่ากับ 10.14+1.58 วินาที (mean + SD) ความยากง่ายในการใส่ซึ่งประเมินโดยผู้สังเกตการณ์ พบว่าผู้ใส่ทุกคนสามารถใส่ได้ติดต่อกันในระดับง่าย (ระดับ 1) ทุกครั้ง หรือ 100% เช่นเดียวกับการประเมินความยากง่ายในการใส่โดยผู้ใส่พบว่ามีความเฉลี่ย VAS = 2.39 + 1.20 (mean + SD)

สรุป : การใส่ท่อทางเดินหายใจชนิด flexible ผ่านท่อ ILMA ในหุ่นที่ได้จัดตำแหน่งให้เหมาะสมแล้ว โดยอาสาสมัคร 30 คน ประสบความสำเร็จในอัตรา 100% ซึ่งเป็นที่น่าพอใจ ดังนั้น หากมีการทำท่อทางเดินหายใจชนิดนี้ไปใช้หรือศึกษาต่อในผู้ป่วยจริงที่ใส่ ILMA ได้ในตำแหน่งที่เหมาะสมแล้ว ผู้ทำการศึกษาคาดว่าน่าจะประสบความสำเร็จในอัตราที่สูงเช่นเดียวกัน

Objective: To assess the success rate of blind tracheal intubation with flexible endotracheal tube through the intubating laryngeal mask airway (ILMA) on a manikin.

Design: Descriptive study.

Methods: Thirty unskilled volunteers were assigned to insert a preformed flexible endotracheal tube (SheridanTM) through the inserted ILMA on the manikin which optimal positioning was already confirmed by fiberoptic bronchoscope. The success rate and time of the insertion were recorded, also difficulty of the insertion was graded by both intubator using VAS and by observer using 3-point rating scale as well.

Results: Blind tracheal intubation through the ILMA was successful in all intubators. The time for intubation ranged from 7.50 to 13.28 sec. (mean 10.14 + 1.58 sec.) and the intubation was graded as easy either assessed by the observer (grade 1) or by the intubators (mean VAS =2.39+ 1.20).

Conclusion: Blind tracheal intubation through the optimal position of ILMA using a preformed flexible endotracheal tube is easy to perform by unskilled personnel with high success rate. This technique may be useful for patients whose airway management is expected to be difficult.

... Full text.

Article Option

 Abstract

 Fulltext

 PDF File

Another articles
in this topic collection

☞ An evaluation of pain score record form as the fifth vital sign for postoperative cares of orthopedic patients (การทดลองใช้แบบบันทึกความปวดเพื่อเป็นสัญญาณชีพที่ห้าในผู้ป่วยหลังผ่าตัดศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์)

☞ A postoperative pain survey in the second day after cesarean section (การสำรวจอาการปวดหลังผ่าตัดในวันที่สองหลังการผ่าตัดคลอด)

☞ Bacterial contamination of the laryngoscope blades after 4% hibiscrub and 70% alcohol decontamination under plastic bag covering (อัตราการตรวจพบเชื้อของ Laryngoscope blade ภายหลังจากทำความสะอาดด้วยฮิบิสครับความเข้มข้น 4 เปอร์เซ็นต์แล้วเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ความเข้มข้น 70 เปอร์เซ็นต์ร่วมกับการใช้ถุงพลาสติกที่สะอาดหุ้ม)

☞ Evaluation of an ACLS Training Program for Nurse Anesthetists Aims at Role and Satisfaction (ความรู้และความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่ของวิสัญญีพยาบาลภายหลังการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง)

<More>

This article is under
this collection.

☞ Anesthesiology