อุบัติการณ์การบาดเจ็บของจมูกภายหลังการใส่ท่อช่วยหายใจแบบ IVORY ในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

นงเยาว์ ทิมาบุตร

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ที่มา: การใส่ท่อช่วยหายใจผ่านทางจมูกแบบ IVORY เป็นเทคนิคที่นิยมในการผ่าตัดบริเวณศีรษะและลำคอ เนื่องจาก ท่อมีความยืดหยุ่น สามารถบิดงอผ่านจมูกได้ดี อย่างไรก็ตาม การใช่ท่อชนิดนี้ยังคงมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของจมูก โดยเฉพาะการเกิดเลือดกำเดาไหลซึ่งพบได้สูงถึงร้อยละ 40 โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดบริเวณศีรษะและลำคออย่างต่อเนื่อง ยังคงขาดข้อมูลการศึกษาเกี่ยวกับการบาดเจ็บดังกล่าว จึงเป็นที่มาของการศึกษานี้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การบาดเจ็บของจมูกภายหลังการใส่ท่อช่วยหายใจแบบ IVORY ในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอุบัติการณ์การเกิดการบาดเจ็บของจมูกภายหลังการใส่ท่อช่วยหายใจแบบ IVORY

วิธีการศึกษา: การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลังจากการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดภายใต้การให้ยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกายและได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจแบบ IVORY ผ่านทางจมูก ณ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึง 31 ธันวาคม 2567 โดยเก็บข้อมูลพื้นฐานข้อมูลการใส่ท่อช่วยหายใจและการบาดเจ็บของจมูก วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์ Chi-square test และ Fisher Exact test

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดบริเวณศรีษะและลำคอที่มีการใส่ท่อช่วยหายใจแบบ IVORY ทั้งหมด 220 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ผลการศึกษาพบอุบัติการณ์การบาดเจ็บทางจมูกหลังการใส่ท่อช่วยหายใจร้อยละ 50.5 โดยมีอาการเลือดกำเดาไหลเล็กน้อยร้อยละ 46.8 และมีการฉีกขาดของเยื่อบุจมูกชั้นในร้อยละ 0.5 โดยปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการบาดเจ็บอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเป็นโรคมะเร็ง การได้รับยาเคมีบำบัด การได้รับรังสีรักษา ระดับ ASA Class 3 และระยะเวลาคาท่อช่วยหายใจ ($p < 0.001$)

สรุปผลการศึกษา: จากการศึกษานี้ พบว่า ความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของจมูกหลังการใส่ท่อช่วยหายใจโดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ผู้ป่วยที่มี ASA Class 3 และต้องคาท่อนานกว่า 300 นาที เป็นปัจจัยที่ต้องเฝ้าระวังและให้ความสำคัญซึ่งสามารถนำไปพัฒนาแนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางวิสัญญีต่อไป

คำสำคัญ: การบาดเจ็บของจมูก, ท่อช่วยหายใจแบบ IVORY, การดมยาสลบ, ผู้ป่วยมะเร็ง

Incidence of Nasal Injuries Following IVORY Endotracheal Intubation in Surgical Patients at Suratthani Cancer Hospital

Nongyao Timabut

Inpatient Nursing Division, Suratthani Cancer Hospital

Background: Ivory endotracheal intubation is commonly used in head and neck surgery due to the tube's flexibility for nasal passage. However, this technique is still associated with a risk of nasal injuries, particularly epistaxis up to 40%. At Suratthani Cancer Hospital, head and neck surgeries are frequently performed, with regular use of Ivory endotracheal tube. However, the incidence of nasal injuries and their associated factors have not been systematically evaluated, prompting the present study.

Objectives: To investigate the incidence of nasal injuries from Ivory endotracheal intubation in surgical patients at Suratthani Cancer Hospital and to identify factors associated with the incidence of nasal injuries.

Methods: A retrospective descriptive study was conducted using medical records of surgical patients who underwent Ivory endotracheal intubation at Suratthani Cancer Hospital between 1 January 1, 2021 to December 31, 2024. Collecting data included patient demographics, intubation-related characteristics, and nasal injuries. Descriptive statistics and Chi-square test together with Fisher's exact test were used.

Results: A total of 220 head and neck surgical patients underwent Ivory endotracheal intubation, most of whom were male. The incidence of nasal injuries was 50.5%, with slightly epistaxis occurring in 46.8% and nasal mucosal laceration in 0.5% of patients. Cancer diagnosis, chemotherapy, radiotherapy, ASA class 3, and intubation duration were significantly associated with nasal injuries ($p < 0.001$).

Conclusion: From this study, cancer diagnosis, chemotherapy, radiotherapy, ASA class 3, and prolonged intubation exceeding 300 minutes were significantly associated with Ivory endotracheal intubation-related nasal injuries. Consequently, clinical practice guidelines should be developed for anesthesia personnel to minimize the risk of nasal injuries.

Keywords: Nasal injury ; Ivory endotracheal tube; General anesthesia, Cancer patients