

## ภูมิหลังและจุดมุ่งหมายในการวิจัย

Cook ได้คิดระบบ laryngoscopic view classification ขึ้นใหม่โดยแบ่งเป็น 3 แบบ คือ easy, restrictive และ difficult views การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการใช้การจำแนกภาพกล้องเสียงแบบใหม่เป็นแนวทางในการใส่ท่อช่วยหายใจทางปากในผู้ป่วยที่ได้รับการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว (general anesthesia) ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น

## วิธีรวบรวมและจัดทำข้อมูล

ใช้การศึกษาแบบ prospective descriptive study ในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปที่มาเข้ารับการผ่าตัดโดยให้การระงับความรู้สึกแบบ general anesthesia และใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก หลังจากทำการนำสลบ ขณะใส่ท่อช่วยหายใจ วิทยุแพทย์ที่มีประสบการณ์ทำการประเมิน Laryngoscopic view โดยใช้ Macintosh blade laryngoscope เป็น easy restrictive และ difficult views หลังจากนั้นจึงมีการบันทึกความสำเร็จในการใส่ท่อช่วยหายใจและ intervention ที่ใช้ช่วยในการใส่ท่อช่วยหายใจ ข้อมูลทั้งหมดเปรียบเทียบโดย SPSS 15.0 for window

## ผลการวิจัย

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด 1597 คน พบมี laryngoscopic view แบบ easy, restrictive และ difficult views จำนวน 1328 (83.15%) 221 (13.84%) และ 48 (3.01%) คนตามลำดับ และมีความสำเร็จในการใส่ท่อช่วยหายใจครั้งแรกเป็น 97.8% 65.9% และ 41.6% ( $p < 0.05$ ) ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่ามีการใช้ intervention ในการใส่ท่อช่วยหายใจมากที่สุดใน difficult view รองลงมาคือ restrictive และ easy view

## สรุป

การใช้ ระบบ laryngoscopic view classification แบบใหม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการใส่ท่อช่วยหายใจอย่างมีนัยสำคัญ จึงสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการใส่ท่อช่วยหายใจได้

**Background and Goal of study**

Cook proposed a new three-category classification system of laryngoscopic views (i.e., easy, restrictive and difficult views). Our study was aimed to evaluate orotracheal intubation guided by this new classification of laryngoscopic view and guided for intervention needed in difficult intubation patients

**Material and Methods**

A prospective descriptive study was conducted in consecutive adult surgical patients (>18 years old) scheduled to receive general anesthesia and endotracheal intubation. After induction of anesthesia, the laryngoscopic view was graded by experience anesthesia personnel using a Macintosh blade laryngoscope. The new laryngoscopic view was classified as easy, restrict and difficult. The success rate and interventions needed to assist intubation in each grade of the laryngoscopic views were described and compared by SPSS 15.0 for window

**Results and Discussion**

Of the 1597 surgical patients, the laryngoscopic views was classified as easy, restrictive, and difficult in 1328 (83.15%) , 221 (13.84%) , and 48 (3.01%) with the first attempt success rate of 97.8%, 65.9%, and 41.6% ( $p<0.05$ ); respectively. Interventions needed to assist intubation in difficult view greater than restrictive view and easy view, respectively.

**Conclusion**

The significant association between the new classification of laryngoscopic views and the success rate intubation indicates that this new system can be useful as a guide for orotracheal intubations.