

چکیده

لوله گذاری تراشه از جمله روشهایی است که در اطاقهای عمل بخش های مراقبت های ویژه و فوریتهای، و سایر بخش های بیمارستانی به کرات مورد اقدام متخصصین بیهوشی انجام میگردد. آمارها حاکی است که در ۱۴-۱۰٪ موارد لوله گذاری داخل نای مشکل است و در ۰/۰۴٪ از موارد لوله گذاری داخل نای غیر ممکن می باشد. عدم توانایی در تشخیص کنترل لوله گذاری مشکل و غیر ممکن می تواند خطرناک شود و حتی منجر به مرگ بیماران در حین لوله گذاری گردد.

تاکنون مطالعات متعددی برای تشخیص سختی لوله گذاری نای و معیارهای تشخیصی آنها انجام شده است لیکن هیچکدام از مطالعات در جهت تعیین حساسترین و اختصاصی ترین معیار برای تشخیص لوله گذاری مشکل نای نپرداخته است این مطالعه با هدف تعیین حساسترین و اختصاصی ترین معیار تشخیص لوله گذاری مشکل نای، از میان معیارهای مطرح شده در مطالعات گذشته و کتب رفرانس انجام شده است. تا با صرف وقت کمتر و با اطمینان بالاتری بتوان در مورد وضعیت راه هوایی و طرح روش بیهوشی و لوله گذاری مناسب برای بیمار تصمیم گرفت. جامعه مورد مطالعه را بیماران کاندید، جهت عمل جراحی که نیاز به بیهوشی عمومی و لوله گذاری تراشه داشتند. تشکیل میداد در کل ۴۱۴ بیمار مورد بررسی قرار گرفت و مطالعه نشان داد که میزان باز شدن دهان با ۹۶/۳٪، عنوان اختصاصی ترین معیار و دو معیار، تحرک مفصل آتلانتواکسی پیتال و فاصله غضروف تیروئید تا چانه به ترتیب با ۸۹٪ و ۸۷٪ عناوین حساسترین معیارها را به خود اختصاص میدهند.

در پایان با توجه به نتایج حاصله پیشنهاد میشود مطالعات بیشتری در خصوص بررسی رابطه معیارهای فوق الذکر با عوامل سن و لوله گذاری، طول گردن و لوله گذاری نیز انجام شود.