

## Kemudahan pemasangan LMA dan kestabilan hemodinamik: induksi etomidat dosis 0.2, 0.3, dan 0.4 mg/kgbb IV dan premedikasi fentanil 2 u/kgbb IV

Bayu Setiawan, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=108633&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Teknik induksi yang optimal tanpa pelumpuh otot untuk pemasangan sungkup laring (LMA) diharapkan dapat menjamin kondisi insersi yang baik dengan tetap menjaga stabilitas kardiovaskular. Penelitian ini membandingkan kemudahan pemasangan LMA dan kestabilan hemodinamik kombinasi fentanil 2 u/kgbb IV dengan etomidat dosis 0.2, 0.3, dan 0.4 mg/kgbb IV.

Penelitian ini dilakukan dengan acak tersamar ganda terhadap 98 pasien ASA 1-2, usia 18-65 tahun. Setiap pasien mendapat premedikasi fentanil 2u/kgbb IV 3 menit sebelum induksi. Pasien dibagi menjadi 3 kelompok : kelompok pertama (n=33) mendapat induksi etomidat 0.2 mg/kgbb IV, kelompok kedua (n=32) mendapat induksi etomidat 03 mg/kgbb IV, dan kelompok terakhir (n=33) mendapat induksi etomidat 0.4 mg/kgbb IV. Setelah itu dilakukan pemasangan LMA. Parameter hemodinamik pasien (tekanan darah sistolik, diastolik. MAP. dan laju nadi) dicatat 3 menit setelah premedikasi, segera setelah induksi, 1 menit dan 3 menit setelah pemasangan LMA. Kondisi insersi LMA digradasikan sebagai baik, sedang, dan buruk.

Kondisi insersi terbaik didapat pada kelompok yang mendapat etomidat 0.4 mg/kgbb IV. Kondisi insersi terbaik didapat pada kelompok yang mendapat etomidat 0.2 mg/kgbb IV. Profil hemodinamik ketiga kelompok tidak berbeda bermakna.

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa kombinasi premedikasi fentanil u/kgbb IV dengan induksi etomidat 0.4 mg/kgbb IV paling optimal untuk insersi LMA, dari segi kondisi insersi serta kestabilan hemodinamik.

Optimum induction technique without muscle relaxant for LMA insertion is expected to guarantee good insertion condition, while maintaining stable haemodynamics. This study was to compare LMA insertion condition and haemodynamics stability under combination of fentanyl 2u/kgbw IV and etomidate 0.4 mg/kgbw IV.

Included in this study were 98 patients ASA 1-2, ages 18-65 years old, pretreated in randomized double blind fashion. Each patient was premedicated with fentanyl 2u/kgbw IV 3 minutes before induction. These patients were allocated into 3 groups. Patients in the first group (n=33), second (n=32), and third (n=33) were induced with etomidate 0.2, 0.3, and 0.4 mg/kgbw IV respectively. Then the LMA was inserted by standard technique. The patient's systolic and diastolic blood pressures, MAP and heart rate were noted 3 minutes after premedication, immediately after induction, 1 and 3 minutes after LMA insertion. Insertion condition was graded as good, fair, and poor.

The best insertion condition was found in patients receiving etomidate 0.4 mg/kgbw. The worst insertion

condition was found in patients receiving etomidate 0.2 mg/kgbw IV Haemodynamics profile in the 3 groups didn't differ significantly.

Based on this study, we concluded that combination fentanyl 2 $\mu$ /kgwi IV premedication with etomidate 0.4 mg/kgbw IV for induction is the optimum combination for LMA insertion, in terms of insertion condition and Haemodynamics stability.