

Perbandingan Dosis Atrakurium 75 MCG/KG BB Dengan 150 MCG/KG BB Sebelum Induksi Untuk Memudahkan Inseri Laryngeal Mask Airway

Fransisca Dewi Kumala, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920531301&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Laryngeal Mask Airway (LMA) telah diterima secara umum sebagai alat jalan napas. Pada praktik klinis, inseri LMA pada percobaan pertama dengan waktu sesingkat mungkin merupakan kondisi yang diharapkan sehingga efek samping agen anestesi minimal tanpa menimbulkan komplikasi demi keselamatan pasien. Dosis kecil atrakurium sebelum induksi dipilih untuk operasi dengan durasi singkat, agar tidak menunda pemulihan akibat pelumpuh otot namun perlu diperhatikan efek samping gejala kelemahan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian atrakurium sebelum induksi dosis 75 dan 150 mcg/kgBB terhadap keberhasilan percobaan pertama dan waktu inseri sehingga dapat menjadi standar dosis atrakurium untuk inseri LMA. Metode: Penelitian uji klinis acak tersamar ganda ini mengelompokkan 150 pasien dewasa yang mendapat layanan anestesia di ruang operasi RSCM menjadi 2 kelompok. Setelah koinduksi midazolam dan fentanyl, pasien kelompok eksperimen diberikan atrakurium dosis 75 mcg/kgBB, sedangkan kontrol 150 mcg/kgBB. Setelah 1 menit, diamati gejala kejang, yaitu ptosis, diploopia, dan sesak napas sebelum induksi propofol. Inseri LMA dilakukan setelah pasien tidak respon terhadap jaw thrust setelah 90 detik pemberian propofol. Diambil data keberhasilan percobaan pertama dan waktu inseri, selain itu dicatat nilai rasio TOF sebelum inseri, respon hemodinamik, dan komplikasi pascainseri. Hasil: Keberhasilan inseri pertama kedua kelompok tidak berbeda signifikan, yaitu 90,7% pada kelompok eksperimen dibandingkan 93,3% kontrol ($p=0,547$). Begitu pula waktu inseri $36,05 \pm 16,98$ detik dan $33,75 \pm 13,55$ detik untuk dosis 75 dan 150 mcg/kgBB berurutan ($p=0,359$). Komplikasi inseri pada kelompok eksperimen 90,7% dan 93,3% kelompok kontrol. Gejala kelemahan ditemukan hampir 2 kali lipat di kelompok kontrol dengan nilai rasio TOF yang juga lebih rendah. Respon hemodinamik setelah inseri LMA mirip di kedua kelompok. Simpulan: Penggunaan atrakurium dosis 75 mcg/kgBB sama baiknya dibandingkan 150 mcg/kgBB dalam memudahkan inseri LMA.

.....Background: In clinical practice, success on first attempt of LMA insertion with the shortest times is aimed to achieve minimal adverse event from. Small dose of atracurium given before induction is chosen for brief duration procedure therefore has minimal or no effect to recovery from neuromuscular blocking agent, but the consequences of partial paralysis before induction should be a concern. This study aims to compare the success on first attempt and insertion time of LMA between 75 and 150 mcg/kgBW of atracurium, given before propofol induction in search for standard dose of atracurium to ease LMA insertion. Method: This double-blind randomized clinical trial divided 150 adult patients who received anesthesia procedure in Cipto Mangunkusumo General Hospital operating theatres into two groups. After coinduction with midazolam and fentanyl, patients in the study group received 75 mcg/kgBW of atracurium, meanwhile for the control group was 150 mcg/kgBW. After 1 minute all the samples were evaluated for paralysis symptoms of ptosis, diplopia and shortness of breath before propofol induction. LMA insertion then attempted after no response to jaw thrust maneuver evaluated after 90 seconds from propofol injection. Success on first attempt and time of insertion were the main outcomes evaluated, beside TOF ratio, hemodynamic responses and complications.

Result: Success on first attempt rate was not significantly worse, which was 90.7% for experiment group compare to 93.3% in .control (p=0,547). Insertion time was $36.05 \pm 16,98$ and $33,75 \pm 3,55$ second for respective group (p=0.359). Postinsertion complication in experiment group were higher but the paralysis symptoms were lower. Conclusion: Low dose of 75 mcg/kgBW atracurium is equal compared to 150 mcg/kgBW 10 ease LMA insertion.