

## BloodFlow Rate Intraoperatif Sebagai Prediktor Maturitas Fistula Arteriovenous Brakiosefalika = Intraoperative Bloodflow Rate As Predictor For Maturation Of Brachiocephalic Aretriovenous Fistula

Danny Pratama, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920535071&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Dewasa ini akses vaskular hemodialisis dan segala permasalahannya masih menjadi penyebab perawatan di rumah sakit dan morbiditas pada pasien gagal ginjal kronik. Dibalik keutamaan dan superioritas penggunaan fistula arteriovenous (AVF) sebagai akses vaskular hemodialisis, kegagalan maturasi merupakan hambatan utama penggunaannya. Penelitian ini bertujuan mengkaji apakah bloodflow rate (BFR) yang diukur intraoperatif menggunakan ultrasonografi Doppler memprediksi maturasi AVF. Metode penelitian adalah potong lintang. Hasil didapatkan BFR intraoperatif menggunakan ultrasonografi Doppler sesaat setelah kreasi AVF brakiosefalika dapat memprediksi maturasi dengan nilai titik potong sebesar 245,5 mL/menit, didapatkan nilai sensitifitas sebesar 76,7% , spesifisitas 92,9%, nilai duga positif 95,8% dan nilai duga negatif 65% sehingga dapat menjadi acuan menentukan perlu tidaknya tindakan revisi saat intraoperatif yang pada akhirnya diharapkan dapat menurunkan angka kegagalan maturasi AVF.

.....Currently, vaskular access for haemodialysis and its associated problems is the leading cause for hospital admission and morbidity in patients with chronic kidney failure. Arteriovenous fistula (AVF) is the preferred vaskular access for haemodialysis, however its use is impeded by issues of maturation. This cross sectional study aims to evaluate whether bloodflow rate (BFR), measured intraoperatively using Doppler ultrasonography, can predict AVF maturation. The result from this study showed that intraoperative BFR measured using Doppler ultrasonography right after the creation of the brachiocephalic fistula can predict the fistula's maturation. The intraoperative BFR cut-off value was 245,5 mL/min, with sensitivity of 76,7%, specificity 92,9%, positive predictive value of 95,8% and negative predictive value 65%. Therefore, the intraoperative BFR may be used as a guide to decide whether or not a corrective procedure was needed to repair the brachiocephalic AVF, and consequently, help in reducing the rate of AVF maturation failure.