

Perbandingan mula kerja, masa kerja dan masa pulih antara ropivakain plain 15 mg dan ropivakain hiperbarik 15 mg pada analgesia spinal bedah besar dengan posisi lateral dekubitus

Pratista Hendarjana, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=106965&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang. Penelitian ini membandingkan pemberian ropivakain plain 15 mg dengan ropivakain hiperbarik 15 mg untuk wanita hamil yang akan melakukan bedah sesar.

Metode. Pada sampel dilakukan acak, tersamar ganda. Dengan hipotesa, bahwa penambahan glukosa akan mempercepat mula kerja, masa kerja dan masa pulih sensorik dan motorik blok dan tingkat sensor motor dan blok pada analgesia spinal ropivakain. 70 wanita hamil, status fisik ASA I-11 diberikan 15 mg bialk ropivakain plain (n = 35) maupun ropivakain dalam 8,3% glukosa (n = 35) dengan analgesia spinal pada posisi lateral. Perubahan sensorik dengan tes pinprick dan motor test tusuk dan motorik blok (Bromage score) dicatat dengan interval 2 mnt selama 20 mnt pertama.

Hasil penelitian. Mendapatkan penyebaran ropivakain plain banding ropivakain hiperbarik [mean(median) Th4 (The sampai Th2) vs Th2 (Th4 sampai Chi)], mula kerja lebih cepat pada sensorik blok (pada dermatom ThB) pada kelompok ropivakain hiperbarik (mean ± SD) 2.16 ± 0.4 vs 4.12 ± 0.4 min, p < 0.001; masa kerja blok sensorik lebih cepat (regresi 2 segmen dari blok sensorik tertinggi) kelompok ropivakain hiperbarik (mean + SD) 67.28 + 5.7 vs 70.19 + 2.4 min, p = 0.008 ; and masa pulih blok sensorik lebih cepat (sampai dermatom L1) (mean + SD) 102.68 + 9,2 vs 119.00 + 3.9 min , p < 0.001, mula kerja blok motorik ropivakain hiperbarik (mean + SD) 3.59 + 0.9 vs 5.52 ± 0.8 min, p < 0.001; masa kerja blok motorik ropivakain hiperbarik (mean + SD) 56.18 + 9.8 vs 63.90 + 6.4 min, p < 0.001 ; masa pulih motorik blok ropivakain hiperbarik (mean + SD) 37.87 + 5.4 vs 57.53 + 5.6 min, p < 0.001 juga mempunyai waktu lebih cepat.

Kesimpulan: Ropivakain hiperbarik 15 mg dan ropivakain plain 15 mg dapat digunakan untuk analgesia spinal untuk pasien wanita hamil yang dilakukan bedah sesar. Ropivakain hiperbarik mempunyai penyebaran yang lebih tinggi, mula dan masa kerja sensorik, motorik yang lebih cepat dan masa pulih sensorik, motorik blok juga lebih cepat.

Background. This study was designed to evaluate the effects of intrathecal plain ropivacaine 15 mg and hyperbaric ropivacaine in women undergoing caesarean deliveries.

Method. This study prospective, randomized, double-blinded study. We hypothesized that the addition of glucose would change more faster the onset, duration, and recovery of sensory and motor block from intrathecal ropivacaine for caesarean deliveries. Seventy parturients, ASA physical status I-II women were given 15 mg of either ropivacaine (n = 35) or ropivacaine in 8% glucose (n = 35), via spinal technique in the lateral position. Sensory changes with pinprick test (sensory block) and motor block (Bromage score) were recorded at 2-min intervals for the first 20 min.

Results. There were no significant differences in demographic variables between groups. We found the following: higher cephalic spread (median [range] maximum block height to pinprick ropivacaine plain compare ropivacaine hyperbaric Th4 [Th4 to The] vs Th2 [Th4 to C,], faster onset sensory block to The dermatome ropivacaine hyperbaric (mean + SD) 2.16 + 0.4 vs 4.12 + 0.4 min, $p < 0.001$; faster duration 2 segment regression ropivacaine hyperbaric (mean + SD) 67.28 + 5.7 vs 70.19 + 2.4 min, $p = 0.008$; and faster recovery sensory block to L.1 ropivacaine hyperbaric (mean + SD) 102.68 + 9.2 vs 119.00 + 3.9 min, $p < 0.001$, The onset motor block (mean + SD) 3.59 + 0.9 vs 5.52 + 0.8 min, $p < 0.001$; duration motor block (mean + SD) 56.18 + 9.8 vs 63.90 + 6.4 min, $p < 0.001$; the recovery motor block (mean + SD) 37.87 ± 5.4 vs 57.53 + 5.6 min, $p < 0.001$, ropivacaine hyperbaric was also faster.

Conclusion. Ropivacaine hyperbaric and plain ropivacaine 15 mg provides sufficient for spinal analgesia in the lateral position in patients undergoing cesarean delivery. Hyperbaric ropivacaine produced higher cephalad spread, more onset, duration rapid block with faster recovery sensory and motor block compared with plain ropivacaine.