

# Perbandingan Analgesia Perioperatif Dengan Blok Infraorbital Antara Ketamin 1% 0,5 mg/kg Dengan Bupivakain 0,25% 0,5 ml Pada Operasi Koreksi Bibir Sumbing. = Comparison Of Infraorbital Block Using Ketamine 1% 0,5 mg/kg With Bupivacaine 0,25% 0,5 mg/kg For Perioperative Analgesia In Ambulatory Cleft Lip Correction

## BACKGROUND: In Indonesia, cleft lip correction surgery

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20405243&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

[Latar Belakang: Di Indonesia, pembedahan koreksi bibir sumbing sering dilakukan sebagai aksi sosial di wilayah terpencil dengan sumber daya operasional alat dan obat-obatan yang terbatas. Ketamin merupakan obat yang murah dan mudah tersedia. Penelitian ini adalah untuk menilai penggunaan ketamin sebagai analgetik lokal dalam blok infraorbital dibandingkan bupivakain, untuk mengetahui apakah ketamin dapat menjadi alternatif sebagai analgetik lokal perioperatif. Yang dimaksud perioperatif dalam penelitian ini adalah periode intraoperatif dan pascaoperasi. Metode: Penelitian ini bersifat eksperimental dengan uji klinis tersamar tunggal pada anak dengan kelainan bibir sumbing berusia 2 bulan - 5 tahun yang akan menjalani operasi koreksi bibir sumbing di RSCM pada bulan Maret sampai Juli 2014. Anak dibagi menjadi kelompok ketamin dan bupivakain menurut randomisasi blok. Tiap-tiap kelompok dilakukan anestesia umum, induksi dengan inhalasi sevoflurane dan intubasi. Selanjutnya dilakukan blok infraorbital sesuai randomisasi. Intraoperatif dicatat jumlah penggunaan analgetik tambahan. Pascaoperasi dicatat skor nyeri FLACC selama di ruang pulih serta dilakukan wawancara per-telepon untuk mengetahui durasi analgesia pascaoperasi. Hasil: Sebanyak 36 subjek diikutsertakan dalam penelitian, 18 pada kelompok ketamin dan 18 pada kelompok bupivakain. Tidak terdapat perbedaan bermakna terhadap penambahan fentanyl intraoperatif dan skala nyeri FLACC pascaoperasi. Dengan skala nyeri FLACC di kelompok ketamin berada kategori nyeri ringan (<4). Rerata durasi analgesia pascaoperasi pada kelompok ketamin lebih lama (15 jam) sementara pada kelompok bupivakain 13,49 jam. Dan perbedaan ini secara statistik bermakna (P=0,031). Simpulan: Blok infraorbital dengan ketamin 1% 0,5 mg/kg tidak lebih efektif dibandingkan bupivakain 0,25% 0,5 ml sebagai analgetik perioperatif operasi ambulatori koreksi bibir sumbing

, BACKGROUND: In Indonesia, cleft lip correction surgery is often done as a social action in remote areas with limited drugs and operational resources. Ketamine is a readily available and inexpensive drug. The objectives of this study is to asses the effectiveness of ketamine as a local analgetic in infraorbital block compare with bupivacaine, to determine whether ketamine can be an alternative local analgetic for perioperative. The definition of perioperative in this study were intraoperative and postoperative period. METHODS: This is a randomized controlled trial in 2 months - 5 years children with cleft lip who underwent cleft lip correction surgery at RSCM from March until July 2014. Children were divided into ketamine group and bupivacaine group based on randomization. In each group we performed general anesthesia , induction with sevoflurane, intubation and infraorbital block according to the randomization. We recorded total amount rescue analgetic added intraoperative. Postoperatively we recorded pain scores based on FLACC scale and follow up by telephone to find out the duration of analgesia. RESULTS: A total of 36 subjects enrolled in this study , with 18 subjects in ketamine group and 18 subjects in bupivacaine

group . There were no significant difference of total amount fentanyl intraoperative addition and postoperative FLACC pain scale between two groups. The FLACC pain scale in ketamine group was categorized “mild pain” ( $< 4$  ). The mean duration of postoperative analgesia in ketamine group was longer (15 hours) than bupivacaine group (13.49 hours). And this difference was statistically significant ( $P = 0.031$ ). CONCLUSION:. Infraorbital block with 1 % ketamine 0.5 mg / kg was not more effective than 0.25% bupivacaine 0,5 ml for perioperative analgesia in ambulatory cleft lip correction

]