

Perbandingan Efektivitas Premedikasi antara Deksmetomidin dengan Midazolam Intranasal untuk Pencegahan Emergence Delirium pada Anak yang Menjalani Operasi Mata = Effectiveness of premedication with intranasal dexmedetomidine compare with midazolam for prevention of emergence delirium in children undergoing eye surgery

Irwan Mahri, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20498659&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Emergence delirium (ED) merupakan kondisi yang dapat terjadi saat anak pulih dari anestesi dengan cara yang tidak nyaman. ED dapat menyebabkan cedera pada anak, dan kekhawatiran pada orangtua. Berbagai intervensi dilakukan untuk menurunkan ED, namun belum ada standar khusus yang rutin dilakukan untuk mencegah ED. Deksmetomidin dan midazolam dikatakan efektif untuk mengurangi ED. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas premedikasi deksetomidin intranasal dibandingkan midazolam intranasal untuk mencegah ED pada anak yang menjalani operasi mata. Metode : Penelitian ini adalah uji klinik tersamar ganda, pada pasien anak usia 1- 12 tahun dengan status fisik ASA 1 dan 2 yang menjalani operasi mata dengan anestesia umum menggunakan agen inhalasi Sevoflurane. Subjek penelitian 64 orang, didapatkan dengan consecutive sampling selama Februari-Mei 2019 yang kemudian dikelompokkan menjadi kelompok deksetomidin dan midazolam setelah proses randomisasi. Efektivitas dinilai dari kejadian ED, waktu pulih, dan kejadian desaturasi pasca premedikasi. Analisis data menggunakan uji Chi Square dan Uji Mann-Whitney. Hasil : Kejadian ED pada kelompok deksetomidin sebesar 11,18% sedangkan kelompok midazolam 28,12% ($p=0,109$). Waktu pulih didapatkan median yang sama 6 menit, dan tidak didapatkan kejadian desaturasi di kedua kelompok. Simpulan : Pemberian premedikasi deksetomidin intranasal 30 menit sebelum induksi secara statistik tidak lebih efektif dibandingkan midazolam untuk mencegah kejadian ED pada anak yang menjalani operasi mata.

.....Background: Emergence Delirium (ED) is a condition that can occur when a child recovers from anesthesia in a uncomfortable way. ED can cause injury to children and worries to parents. Various interventions were carried out to reduce ED, but there were no specific standards has been established to prevent ED. Dexmedetomidine and midazolam are said to be effective in reducing ED. This study aims to determine the effectiveness of intranasal dexmedetomidine premedication compared to intranasal midazolam to prevent ED in children undergoing eye surgery. Method : This study is a double-blind clinical trial, in pediatric patients aged 1-12 years with physical status ASA 1 and 2 who underwent eye surgery under general anesthesia using Sevoflurane inhalation agents. There were 64 children obtained by consecutive sampling, who underwent eye surgery in our institution during February-May 2019. The subjects then grouped into dexmedetomidine group and midazolam group. Effectiveness was assessed from ED events, recovery time, and post-premedication desaturation events. Data analysis using Chi Square test and Mann-Whitney test. Result : ED incidence in the dexmedetomidin group was 11.18% while the midazolam group was 28,12% ($p = 0.109$). The recovery time was the same median 6 minutes, and no desaturation was found in either group. Conclusion : There are statistically no difference between the effectiveness of intranasal dexmedetomidine and midazolam premedication 30 minutes before induction to

prevent ED occurrence in children undergoing eye surgery.