

Faktor Risiko (Intraoperasi) Kegagalan Ekstubasi Kurang dari Sama dengan 24 Jam Pascaoperasi Pintas Pembuluh Darah Koroner Jantung di RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo = Intraoperative Risk Factor for Extubation Failure Less than or Equal to 24 Hours after Coronary Artery Bypass Graft Surgery at RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo

Rizky Ramadantie, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20515851&lokasi=lokal>

Abstrak

Tujuan: Kegagalan dalam ekstubasi pascaoperasi pintas pembuluh darah jantung dapat mempengaruhi morbiditas dan kematian pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat faktor risiko (intraoperasi) kegagalan ekstubasi kurang dari sama dengan 24 jam pascaoperasi pintas pembuluh darah jantung.

Metode: Studi kohort retrospektif pada 315 pasien yang di operasi pintas pembuluh darah koroner jantung/coronary artery bypass graft (CABG) yang dirawat di Ruang Intensif Jantung RSUPN Dr.

Ciptomangunkusumo dari Januari 2016 hingga Juni 2020. Pengamatan pasien selama 24 jam pascaoperasi (keluaran: ekstubasi) dengan titik potong variabel independen yaitu penggunaan mesin cardiopulmonary bypass (CPB) adalah 107 menit dan klem silang aorta adalah 84 menit.

Hasil: Analisis multivariat dengan cox regresi menemukan gabungan pemakaian CPB > 107 menit dan klem silang aorta > 84 menit merupakan faktor kegagalan ekstubasi < 24 jam pascaoperasi CABG (HR 0,6; IK 95% 0,52-0,9; p-value 0,017;). Selain itu faktor preoperasi, yaitu gagal jantung NYHA III-IV (HR 0,44; IK 95% 0,23-0,85, p-value 0,015), fraksi ejeksi <40% (HR 0,58; IK 95% 0,4-0,82; p-value 0,002), pasien dengan riwayat merokok (HR 0,73; IK 95% 0,56-0,97; p-value 0,03), Gangguan fungsi ginjal (HR 0,73; ; IK 95% 0,5-0,9; p-value 0,03) merupakan faktor risiko kegagalan ekstubasi < 24 jam pascaoperasi CABG.

Kesimpulan: Gabungan pemakaian mesin CPB dan klem aorta yang lama menyebabkan kegagalan ekstubasi kurang dari sama dengan 24 jam pascaoperasi CABG.

.....**Objective:** Extubation Failure after Coronary Artery Bypass Graft (CABG) surgery can adversely affect patient morbidity and mortality. The aim this study is to see the intraoperative risk factor for extubation failure less than or equal to 24 hours postoperation CABG.

Method: A retrospective cohort of 315 patients who underwent CABG surgery treated in the Intensive Cardiac Care RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo within January 2016 until June 2020. Patient observation for 24 hours after CABG surgery (outcome: extubation), the cut of point for cardiopulmonary bypass machine (CPB) use is 107 minutes and the aortic cross clamp is 84 minutes.

Results: Multivariat analysis with cox regression found that the use of CPB > 107 minutes and aortic cross clamp > 84 minutes is the risk factor for extubation failure less than or equal to 24 hours after CABG surgery (HR 0,6; 95% CI 0,52-0,9; p-value 0,017). In addition, preoperation risk factor, congestive heart failure NYHA III-IV (HR 0,44; 95% CI 0,23-0,85; p-value 0,015), ejection fraction < 40% (HR 0,58; 95% CI 0,4-0,82; p-value 0,002), patient with smoking history (HR 0,73; 95% CI 0,56-0,97; p-value 0,03), impaired kidney function (HR 0,73; 95% CI 0,5-0,9; p-value 0,03) is a risk factor for extubation failure less than or equal to 24 hours after CABG surgery.

Conclusion: Combination using CPB machine and aortic cross clamp for long duration causes extubation failure less than or equal to 24 hours after CABG surgery.