

Keefektifan Pencegahan PONV antara Tatalaksana Berdasar Stratifikasi Risiko dengan Kombinasi Deksametason dan Metoklopramid pada Pasien Risiko Tinggi PONV di RSCM = The Effectiveness of PONV Prevention Between Risk Stratification-Based Management and the Combination of Dexamethasone and Metoclopramide in High-Risk PONV Patients at RSCM

Adriani Sekar Cantika, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920566447&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang. Postoperative nausea and vomiting (PONV) atau mual dan muntah pascaoperasi adalah komplikasi yang paling sering terjadi setelah tindakan operasi dengan anestesi pada 24 jam pertama pascaoperasi. Tatalaksana PONV di RSCM masih berdasarkan kebijakan terkait dengan cost effective menggunakan kombinasi deksametason dan metoklopramid pada seluruh pasien tanpa melihat faktor risiko. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keefektifan tatalaksana PONV berdasarkan stratifikasi risiko PONV dan tatalaksana yang terdapat di RSCM. Metode Penelitian ini merupakan uji klinik acak tidak tersamar dengan 354 pasien yang menjalani operasi elektif dengan anestesi umum. Subjek dibagi menjadi dua kelompok: 193 pasien menerima tatalaksana standar (kombinasi deksametason 4 mg dan metoklopramid 10 mg), sedangkan 161 pasien lainnya mendapatkan intervensi berdasarkan stratifikasi risiko menggunakan kombinasi deksametason dan ondansetron untuk risiko sedang serta penambahan haloperidol untuk risiko tinggi. Hasil: Persentase kejadian PONV di RSCM berdasarkan penelitian adalah sebesar 14,6% pada seluruh sampel, dengan 52 pasien dari total 354 mengalami PONV. Kejadian PONV pada pasien risiko tinggi dengan anestesi umum berdasarkan stratifikasi risiko PONV lebih rendah secara bermakna dibandingkan pada pasien dengan tatalaksana kombinasi deksametason dan metoklopramid yang terdapat di RSCM ($p < 0,001$; OR 0,08; 95% CI: 0,01–0,28). Kesimpulan. Pencegahan PONV dengan Stratifikasi Risiko lebih efektif dibandingkan Tatalaksana Kombinasi Deksametason dan Metoklopramid pada Pasien Risiko Tinggi PONV.

.....Background. Postoperative nausea and vomiting (PONV) are the most common complications occurring within the first 24 hours following surgery under anesthesia. PONV management at RSCM is currently guided by cost-effectiveness policies, using a combination of dexamethasone and metoclopramide for all patients without considering risk factors. This study aims to evaluate the effectiveness of PONV management based on PONV risk stratification compared to the standard management used at RSCM. Methods. This study is a randomized, open-label clinical trial involving 354 patients undergoing elective surgery with general anesthesia. Subjects were divided into two groups: 193 patients received standard management (a combination of dexamethasone 4 mg and metoclopramide 10 mg), while the other 161 patients received intervention based on risk stratification using, namely, a combination of dexamethasone and ondansetron for moderate risk and the addition of haloperidol for high risk. Results. The overall incidence of PONV among all samples was 14,6%, with 52 out of 354 patients experiencing PONV. Among high-risk patients undergoing general anesthesia, the incidence of PONV was significantly lower with risk stratification-based management compared to standard treatment using a combination of dexamethasone and metoclopramide ($p < 0.001$; OR 0.08). Conclusion. PONV prevention based on risk stratification is more

effective than standard management using a combination of dexamethasone and metoclopramide in high-risk PONV patients.