

INTISARI

FAKTOR RISIKO PERIOPERATIF TERHADAP KEJADIAN DELIRIUM SAAT PULIH SADAR SETELAH ANESTESI UMUM PADA PASIEN DEWASA YANG MENJALANI OPERASI ELEKTIF DI RSUP DR SARDJITO

Wahyu Jati Paramita Dewi¹, Untung Widodo², Ratih Kumala Fajar Apsari²

Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan

Universitas Gadjah Mada / RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Latar Belakang: Delirium saat pulih sadar setelah tindakan anestesi merupakan masalah sehari-hari yang sering muncul di ruang pemulihan paska operasi dan menjadi tantangan bagi petugas ruang pemulihan. Kejadian delirium saat pulih sadar ini dapat mengakibatkan komplikasi serius apabila tidak tertangani dengan tepat. Identifikasi faktor risiko yang menyebabkan delirium saat pulih sadar penting untuk diteliti, sehingga dapat menegah dan mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien setelah tindakan anestesi.

Tujuan: Mengetahui faktor – faktor risiko perioperatif yang berkaitan dengan kejadian delirium saat pulih sadar setelah anestesi umum pada pasien yang menjalani operasi elektif di RSUP Dr Sardjito.

Metode: Sembilan puluh sembilan pasien yang menjalani tindakan operasi di bawah anestesi umum dilakukan observasi prospektif dan diambil data-data yang berpotensi menjadi faktor risiko perioperatif terjadi delirium di ruang pemulihan. Semua data faktor risiko dianalisis secara statistik dengan analisis bivariat dan multivariat terhadap kejadian delirium saat pulih sadar.

Hasil: Pada penelitian ini total sampel 99 pasien, dimana total sampel dengan delirium saat pulih sadar sebanyak 55 (55.6%). Hasil analisis multivariat diketahui bahwa faktor risiko usia 18-25 tahun ($p=0,045$, OR 5,54, 95%CI 1,02-15,189), merokok ($p=0,06$, OR 6,83, 95%CI 1,769-21,069), alkoholisme ($p=0,018$, OR 10,34, 95%CI 2,09-78,98), jenis pembedahan oftalmologi ($p=0,005$, OR 5,43, 95%CI 1,86-32,266),premedikasi alprazolam ($p=0,045$, OR 4,035, 95%CI = 1,029-15,819), teknik anestesi umum dengan intubasi ($p=0,024$, OR 5,23, 95%CI 1,697-21,792), durasi operasi > 2 jam ($p=0,025$, OR 10,320, 95% CI 1,331-79,987), durasi operasi 1-2 jam ($p=0,023$, OR 6,554, 95% CI 1,291-33,266), analgetik opioid ($p=0,019$, OR 4,15, 95%CI 1,028-17,819) dan kateter epidural ($p=0,021$, OR 5,83, 95%CI 1,981-20,069), alat invasif arteri line/CVC ($p=0,043$, OR 9,79, 95% CI 1,08-89,32), DC ($p=0,010$, OR 0,074, 95%CI 0,010-0,529), transfusi darah dan vasopressor intraoperasi ($p=0,004$, OR 10,38, 95% CI = 2,11-51,08), nyeri dengan skala >7 ($p=0,049$, OR 10,598, 95%CI 0,933-120,386), nyeri dengan skala 3-7 ($p=0,039$, OR 5,465, 95%CI 1,091-27,372), PONV dan *shivering* ($p=0,006$, OR 3,77, 95% CI = 1,47-9,67).

Kesimpulan: Faktor-faktor risiko perioperatif yang berpengaruh untuk kejadian delirium saat pulih sadar adalah faktor-faktor risiko preoperasi yaitu usia 18-25 tahun, merokok dan alkoholismisme, jenis pembedahan oftalmologi, pemberian premedikasi alprazolam. Faktor-faktor risiko intraoperasi yaitu teknik anestesi umum dengan intubasi, durasi operasi > 1 jam, analgetik intraoperasi dengan opioid dan kateter epidural, penggunaan alat invasif arteri line/CVC, penggunaan DC, transfusi darah dan penggunaan vasopressor, faktor-faktor risiko paskaoperasi yaitu nyeri dengan skala > 3, komplikasi paska operasi seperti PONV/*shivering*.

Kata kunci: Faktor-faktor risiko, Operasi elektif, Anestesi umum, Delirium saat pulih

¹Residen Anestesiologi dan Terapi Intensif FKKMK UGM

²Konsultan Anestesiologi dan Terapi Intensif FKKMK UGM

ABSTRACT

PERIOPERATIF RISK FACTORS OF EMERGENCE DELIRIUM AFTER GENERAL ANESTHESIA ON ADULT PATIENTS UNDERGOING ELECTIVE SURGERY IN DR SARDJITO HOSPITAL

Wahyu Jati Paramita Dewi¹, Untung Widodo², Ratih Kumala Fajar Apsari²
Department of Anaesthesiology and Intensive therapy
Faculty of Medicine, Community Health and Nursing School
Gadjah Mada University/Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta

Background. Emergence delirium in anesthesia is a common problem after anesthesia especially in recovery room, but the incidence and risk were unclear. Emergence delirium makes serious complication and impact in morbidity and mortality were not treated properly. So this study built.

Objective. To determine the perioperative risk factors of emergence delirium after general anesthesia of elective surgery at Dr Sardjito Hospital.

Method. Ninety-nine patients who have surgery under general anesthesia were prospectively observed and variables were potential perioperative risk factors for delirium at recovery room were dated. The data were statistically analyzed by bivariate and multivariate analysis based on the incidence of delirium after recovery.

Results. Total sample of the study were 99 patients who had delirium 55 (55.6%). The results of multivariate analysis showed risk factor of emergence delirium were age 18-25 years old ($p=0,045$, OR 5,54, 95%CI 1,02-15,189), smoker ($p=0,06$, OR 6,83, 95%CI 1,769-21,069), alcoholism ($p=0,018$, OR 10,34, 95%CI 2,09-78,98), ophthalmology ($p=0,005$, OR 5,43, 95%CI 1,86-32,266), alprazolam premedication ($p=0,045$, OR 4,035, 95%CI = 1,029-15,819), general anesthesia/ET ($p=0,024$, OR 5,23, 95%CI 1,697-21,792), duration of surgical procedure > 2 jam ($p=0,025$, OR 10,320, 95% CI 1,331-79,987), duration 1-2 jam ($p=0,023$, OR 6,554, 95% CI 1,291-33,266), opioid analgetic ($p=0,019$, OR 4,15, 95%CI 1,028-17,819) epidural cath ($p=0,021$, OR 5,83, 95%CI 1,981-20,069), *artery line/CVC* ($p=0,043$, OR 9,79, 95% CI 1,08-89,32), DC ($p=0,010$, OR 0,074. 95%CI 0,010-0,529), blood transfusion and vasopressors ($p=0,004$, OR 10,38, 95% CI = 2,11-51,08), pain scale/NRS >7 ($p=0,049$, OR 10,598, 95%CI 0,933-120,386), and NRS 3-7 ($p=0,039$, OR 5,465, 95%CI 1,091-27,372), PONV dan *shivering* ($p=0,006$, OR 3,77, 95% CI = 1,47-9,67).

Conclusions. Age 18-25 years old, smoking and alcoholism, ophthalmology surgery, alprazolam premedication, general anesthesia/ET, duration surgery > 1 hour, opioid and epidural catheter analgesia, artery line/CVC, DC, blood transfusion and vasopressor, post operative pain with NRS >3, PONV/shivering have increased risk for emergence delirium.

Keywords : Risk factors, Elective surgery, General anesthesia, Emergence delirium.

¹Anesthesiology and Intensive Therapy Resident FK-KMK UGM

²Anesthesiology and Intensive Therapy Consultant FK-KMK UGM