SKOR PAED UNTUK IDENTIFIKASI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA EMERGENCE DELIRIUM PADA
PASIEN PEDIATRIK YANG MENJALANI ANESTESI UMUM DI RSUP DR SARDJITO
IGNASIUS ADI DHARMA, dr. Yunita Widyastuti, M.kes., Sp.An., KAP, Ph.D; Dr. dr. Djayanti Sari, M.kes., Sp.An., KA
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

INTISARI

SKOR PAED UNTUK IDENTIFIKASI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA EMERGENCE DELIRIUM PADA PASIEN PEDIATRIK YANG MENJALANI ANESTESI UMUM DI RSUP DR SARDJITO

Latar Belakang: Emergence Delirium (ED) adalah gangguan kesadaran atau perilaku selama pemulihan setelah pemberian anestesi yang meliputi halusinasi, delusi, kebingungan, gelisah, dan memberontak. Implikasi pasien pediatrik dengan Emergence Delirium yang menunjukan agitasi selama penanganan memilki resiko yang lebih tinggi untuk berkembang menjadi lebih buruk
Tujuan: Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *Emergence Delirium* (ED) kemudian menghitung insidensi terjadinya ED menggunakan skor *Paediatric Anesthesia Emergence Delirium* (PAED) di RSUP Dr. Sardjito.
Metode: Pasien pediatrik dengan anestesi umum di RSUP Dr Sardjito yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil datanya dengan teknik tanpa probabilitas. Subjek diberikan premedikasi secara intravena 10 menit sebelum induksi. *Parental separation* dinilai sebagai kondisi mental pre-operasi. Setelah itu, pasien di induksi dengan teknik inhalasi atau non-inhalasi. Tiap sampel diamati ahli anestesi pediatrik berpengalaman dan pencatatan dilakukan pada tiga titik waktu per 10 menit. Hasil diolah dengan *independent sample t-test* untuk variabel umur dan BMI, uji *Chi-square* untuk data kategorikal. Hasil signifikan dilanjutkan dengan uji regresi logistik univariat dan dilakukan uji regresi logistik multivariat pada hasil yang signifikan. Kemampuan diskriminasi skor PAED diukur dengan kurva *Receiver Operating Curve* (ROC) dan dianggap bermakna.
Hasil: Uji *independent sample t-test* dan *Chi square* menghasilkan 4 variabel yang signifikan (p<0,25); umur (p=0,795), jenis kelamin (p=0,058), induksi (p=0,144), dan kondisi mental pre-operasi pasien (p=0,132). Umur dan jenis kelamin tetap dimasukkan karena memiliki interaksi dengan variabel lain dan merupakan variabel wajib. Hasil uji regresi logistik univariat (signifikan pada p=<0,05); umur (p=0,792), jenis kelamin (p=0,064), induksi (p=0,160), kondisi mental pre-operasi pasien (p=0,138). Hasil penghitungan tidak dilanjutkan ke pengukuran kurva *Receiver Operating Curve* (ROC) karena hasil tidak signifikan.
Kesimpulan: Tidak ada variabel yang dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan terjadinya ED setelah diukur menggunakan metode skoring PAED.
Kata Kunci:
emergensi delirium, faktor risiko, pediatrik, anestesi umum.

SKOR PAED UNTUK IDENTIFIKASI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA EMERGENCE DELIRIUM PADA
PASIEN PEDIATRIK YANG MENJALANI ANESTESI UMUM DI RSUP DR SARDJITO
IGNASIUS ADI DHARMA, dr. Yunita Widyastuti, M.kes., Sp.An., KAP, Ph.D; Dr. dr. Djayanti Sari, M.kes., Sp.An., KA
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRACT

PAED SCORE FOR IDENTIFICATION OF FACTORS RELATED TO DELIRIUM EMERGENCE IN PEDIATRIC UNDER GENERAL ANESTHESIA IN RSUP DR SARDJITO

Background: Emergence Delirium (ED) is a consciousness disorder or behavior during recovery after administration of anesthesia which includes hallucinations, delusions, confusion, and anxiety. Implications of pediatric patients with Emergence Delirium who show agitation during treatment have a higher risk of developing worse condition.

Aim : The aim of the study in general is to identify the factors that influence the occurrence of Emergence Delirium (ED) and then calculate the incidence of ED using the Pediatric Anesthesia Emergence Delirium (PAED) score in RSUP Dr. Sardjito.

Method: Pediatric patients under general anesthesia at RSUP Dr Sardjito who have met the inclusion and exclusion criteria were taken with a non-probability sampling technique. Subjects were given premedication intravenously 10 minutes before induction. Parental separation was assessed as a pre-operative mental condition. After that, patients are induced by inhalation or non-inhalation techniques. Each sample was observed by an experienced pediatric anesthetist and records were taken three time every 10 minutes. The results were counted by independent sample t-test for age and BMI variables, Chi-square test for categorical data. Significant results were followed by a univariate logistic regression test and a multivariate logistic regression test was carried out on univariat significant results. The discrimination ability of PAED scores is measured by the Receiver Operating Curve (ROC) curve and considered meaningful.

Result: Independent sample t-test and Chi-square test showed 4 significant variables ($p < 0.25$); age ($p = 0.795$), gender ($p = 0.058$), induction ($p = 0.144$), the patient's pre-operative mental condition ($p = 0.132$). Age and gender are still significant because they have interactions with other variables. Univariate logistic regression test results (significant at $p = <0.05$); age ($p = 0.792$), sex ($p = 0.064$), induction ($p = 0.160$), and the patient's pre-operative mental condition ($p = 0.138$). The result is not processed to Receiver Operating Curve measurement, because the result is not significant.

Conclusion: There is no variables can be a factor related to ED's insidence after being measured by using the PAED scoring method.

Keywords: emergence delirium, risk factor, pediatric, general anesthesia