

ABSTRAK

Latar Belakang : RSUD Dr. Soetomo: 2017 terdapat 846 pasien endoskopi gastrointestinal, 694 (82%) pasien rawat jalan. Terjadi efek samping (prolong sedasi, obstruksi jalan nafas, perdarahan) pada pasien rawat jalan, 20% pasien kolonoskopi dan 39% pasien gastroskopi. Komplikasi (hipotensi, hipertensi, aritmia, hipoksia) yang terjadi diruang pulih sadar paska tindakan endoskopi gastrointestinal 10% berhubungan dengan anestesi. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam menentukan pemulangan pasien rawat. Idealnya anestesi rawat jalan harus memiliki sifat pulih sadar dengan cepat dengan residual kognitif dan penurunan psikomotor yang minimal atau tidak ada sama sekali.

Metode : Penelitian observasional analitik dengan desain prospektif dilakukan pada 38 pasien yang menjalani operasi endoskopi rawat jalan di GDC RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi. Pasien yang memenuhi kriteria, akan dicatat dalam formulir penelitian klinis. Kemudian masing masing sampel akan diikuti untuk dilakukan evaluasi penilaian menggunakan skoring modified Aldrete dan modified PADSS ketika pasien berada di ruang pulih sadar. Waktu yang diperlukan dari pasien tiba di ruang pulih sadar hingga pasien mencapai skoring ≥ 9 akan dicatat dalam formulir penelitian klinis dan selanjutnya akan dianalisis.

Hasil : Pada penelitian ini, waktu mencapai pemulihan sedasi berdasarkan *modified* aldrete dan *modified* PADSS kurang dari 25 menit pada 38 (100%) responden. Terdapat perbedaan bermakna pada menit ke-10 score > 9 ($p < 0,0001$). (fentanyl & propofol). Terlihat adanya perbedaan jumlah obat anestesi yang digunakan dan mempunyai hubungan negatif. Pada propofol nilai $r -0.682$ dan nilai $p < 0,003$. Pada fentanyl nilai $r -0.781$ dan nilai $p < 0,015$. Semakin banyak jumlah obat anestesi yang digunakan maka semakin lama responden untuk mencapai nilai ≥ 9 baik menggunakan *modified* aldrete maupun menggunakan *modified* PADSS.

Conclusion : Pemulangan pasien endoskopi rawat jalan dapat menggunakan score modified aldrete dan modified PADSS

Keywords : Rawat jalan, Modified aldrete, Modified PADSS

ABSTRACT

Background: Dr. Soetomo: 2017 there were 846 gastrointestinal endoscopy patients, 694 (82%) outpatients. Side effects (prolonged sedation, airway obstruction, bleeding) in outpatients, 20% of colonoscopy patients and 39% of gastroscopic patients. Complications (hypotension, hypertension, arrhythmia, hypoxia) that occur in the room of conscious recovery after 10% gastrointestinal endoscopy are associated with anesthesia. Patient safety is a top priority in determining the return of patients. Ideally, outpatient anesthesia must have the nature of conscious recovery quickly with cognitive residuals and minimal or no psychomotor decline.

Methods: An analytical observational study with a prospective design was conducted on 38 patients who underwent outpatient endoscopic surgery at the Dr. Soetomo Surabaya that fulfills the inclusion criteria. Patients who meet the criteria will be recorded in the clinical research form. Then each sample will be followed to evaluate the evaluation using modified Aldrete scoring and modified PADSS when the patient is in the conscious recovery room. The time taken from the patient arriving in the recovery room is realized until the patient reaches a score of ≥ 9 will be recorded in the clinical research form and will then be analyzed.

Results: In this study, the time to achieve sedation recovery was based on modified aldrete and modified PADSS in less than 25 minutes in 38 (100%) respondents. There were significant differences in the 10th minute score > 9 ($p < 0,0001$). (fentanyl & propofol). There is a difference in the amount of anesthetic used and has a negative relationship. In propofol the value of r is -0.682 and the value of $p < 0.003$. In fentanyl the value of r is -0.781 and the value of $p < 0.015$. The more number of anesthetic drugs used, the longer the respondents to reach a value of ≥ 9 using either modified aldrete or using modified PADSS. **Conclusion:** Returning outpatient endoscopic patients can use a score modified aldrete and modified PADSS.

Keywords: Outpatient, Modified Aldrete, Modified PADSS