

Dažādu premedikācijas metožu pēcanestēzijas uzbudinājuma biežuma salīdzinājums pirmsskolas vecuma bērniem ķirurģijas dienas stacionārā

*Anda Zundāne, Arta Bārzdiņa, Ivars Veģeris, Valdis Skotelis,
Hardijs Rozenfelds, Vita Pudāne, Vija Krutskih*

Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Anestezioloģijas un intensīvās terapijas klīnika, Latvija

Ievads. Bailēm pirms operācijas bērnu populācijā ir īpaša nozīme. Tās ir iemesls pēcoperācijas komplikācijām: pēcanestēzijas uzbudinājumam, uzvedības traucējumiem un pēcoperācijas sāpju sindromam. Pirms operācijas baiļu mazināšanai izmanto pacienta biheiviorālo sagatavošanu, vecāku klātbūtni ievadanestēzijas laikā un premedikāciju ar sedatīviem medikamentiem. Bez midazolama premedikācijā izmanto alfa-2 agonistu grupas medikamentus: klonidīnu un deksmedetomidīnu. Kā izvēles iespēja ir pacienta preoperatīva biheiviorāla sagatavošana, diskutējot ar pacientu un viņu vecākiem, izmantojot spēļu terapiju.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Salīdzināt dažādu premedikāciju ietekmi uz pēcanestēzijas delīriju.

Pētījumā tika iekļauti 72 ķirurģiskā dienas stacionāra pacienti pirmsskolas vecumā, randomizēti iedalīti četrās grupās. Preoperatīvi 1. grupa saņēma deksmedetomidīnu 1 µg/kg intranazāli, 2. grupa tika sagatavota ar spēļu terapiju, 3. – saņēma midazolamu 0,2 mg/kg perorāli un 4. grupa saņēma klonidīnu 4 mg/kg perorāli. Pēcoperācijas uzbudinājumu vērtēja pēc PAED (*The Paediatric anaesthesia emergence delirium*) skalas pamostoties un pēc 30 minūtēm. Vecāku anketēšana notika 24 un 48 stundas pēc operācijas, izmantojot POPS (*The Postoperative pain scale*).

Rezultāti. Visās pētījuma grupās uzbudinājuma biežums pirms anestēzijas un reakcija uz sejas maskas uzlikšanu bija vienāda, statistiski nozīmīgas atšķirības netika atrastas.

Novērtējot pacientus pēc PAED skalas uzreiz pēc pamošanās, tika atrasta statistiski nozīmīga atšķirība starp pacientu grupu, kam bija lietota biheiviorālā metode, un pacientu grupu, kas saņēma midazolamu (PAED vidējā vērtība biheiviorālās sagatavošanas grupā – 3,00, midazolama grupā – 5,13; $p = 0,02$). Vērtējums pēc PAED skalas uzreiz pēc pamošanās minimāli atšķīrās biheiviorālās premedikācijas grupas pacientiem un pacientu grupai, kas bija saņēmusi deksmedetomidīnu (PAED vidējā vērtība deksmedetomidīna grupā – 3,59 un biheiviorālās premedikācijas metodes grupā – 3,00).

Vecāku sniegtais pēcanestēzijas uzbudinājuma vērtējums pēc PAED skalas 30 minūtes pēc pamošanās neuzrādīja statistiski ticamas atšķirības starp pētījuma pacientu grupām. Vecāku veiktā novērtēšana pēc POP skalas operācijas dienas vakarā, 24 stundas un 48 stundas pēc anestēzijas neuzrādīja statistiski ticamas atšķirības starp pētījumā iekļauto pacientu grupām.

Secinājumi.

1. Visās četrās pētījuma pacientu grupās uzbudinājums pirms anestēzijas un pacienta reakcija uz sejas maskas uzlikšanu bija statistiski vienāda.
2. Pēcanestēzijas uzbudinājuma biežums uzreiz pēc pamošanās bija statistiski līdzīgs deksmedetomidīna grupā un biheiviorālās premedikācijas grupā.
3. Pēcanestēzijas uzbudinājums statistiski biežāk bija novērojams klonidīna un midazolāma grupas pacientiem, salīdzinot ar deksmedetomidīna grupu un biheiviorālās premedikācijas grupu.

Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Anestezioloģijas un intensīvās terapijas klīnikas pētījums.