

# Tata laksana nutrisi perioperatif pada pasien malnutrisi = Perioperative nutritional management in malnutrition patients

Verawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20352142&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Dukungan nutrisi bertujuan memperbaiki status gizi dan prognosis pasien bedah dengan status gizi malnutrisi Pasien yang menjalani pembedahan traktus gastrointestinal GI merupakan kelompok pasien berisiko tinggi mengalami malnutrisi Dilaporkan bahwa terdapat hubungan positif antara malnutrisi dengan morbiditas dan mortalitas pasca bedah lama perawatan RS re admisi RS kebutuhan pembedahan sekunder dan diagnosis atau terapi Serial kasus ini terdiri dari empat kasus dukungan nutrisi perioperatif pada pasien malnutrisi dengan berbagai indikasi pembedahan GI dan komorbid yang berbeda Pasien pada serial kasus ini berusia antara 45 hingga 70 tahun Seluruh pasien menjalani pembedahan mayor abdominal atas indikasi kanker GI Status gizi pasien adalah malnutrisi ringan hingga sedang Terapi nutrisi diberikan berdasarkan kebutuhan dan kondisi klinis pasien Kebutuhan energi basal dihitung menggunakan persamaan Harris Benedict Pemberian energi dimulai dari kebutuhan energi basal dan ditingkatkan bertahap hingga mencapai kebutuhan energi total Lama perawatan RS pada pasien ini antara 19 hingga 43 hari Monitoring yang dilakukan meliputi toleransi asupan kapasitas fungsional imbang cairan data antropometri dan laboratorium serta dilakukan edukasi dan konseling nutrisi setiap hari Secara umum pasien mengalami peningkatan kondisi umum status gizi toleransi asupan Periode perioperatif mempengaruhi toleransi pasien terhadap asupan makanan dan status GI Terapi nutrisi pada pasien bedah harus dilakukan secara individual sebagai bagian integral tata laksana pembedahan Dukungan nutrisi harus dilakukan pada periode pra intra dan pasca bedah untuk menyediakan nutrien yang adekuat agar dapat mengatasi perubahan metabolik pada pasien Dukungan nutrisi yang baik pada pasien bedah terutama dengan malnutrisi dapat memperbaiki prognosis pasca bedah dan akan meningkatkan kualitas hidup pasien.

.....The aim of nutritional support is to improve nutritional status and clinical outcome in severely malnourished patients Patients who undergone gastrointestinal surgery constitute as important risk group for malnutrition It has been reported that there is a positive correlation between malnutrition and postoperative morbidity and mortality prolonged hospital stays re admissions secondary operation requirement and diagnosis treatment This case series consisted of four cases of perioperative nutrition support in malnutrition patients with different surgical indication and comorbidities The patients in this case series aged between 45 to 70 years old All patients undergoing major abdominal surgery for gastrointestinal cancer Patients have nutritional status ranged from mild nutrition to moderate malnutrition Nutritional therapy was given according to patients needs and clinical condition The basal energy requirement was calculated using the Harris Benedict equation The intake was given begin with basal energy expenditure and gradually increased to the total energy expenditure Monitoring includes food intake tolerance functional capacity fluid balance anthropometric and laboratory data The nutrition education and counseling was conducted everyday In general all the patients show improvement during monitoring The perioperative period influenced patients tolerance to food intake and gastrointestinal status Nutrition therapy in surgical patient should be done individually as part of integrated therapy in surgical treatment The nutritional support was done in pre intra

and post surgery to provide adequate nutrient to blunt metabolic changes in this patients. Each period of perioperative nutrition support have different function and procedure. Good nutritional support in surgical patients specially with malnutrition will improve outcome of the surgery and eventually improve quality of life.