

Terapi Medik Gizi pada Pasien Luka Bakar Berat dengan Diabetes Melitus Tipe 2 = Medical Nutritional Therapy in Severe Burns Patients with Type 2 Diabetes Mellitus.

Sophika Umayu, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20494107&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Luka bakar berat dengan komorbid diabetes melitus (DM) secara teoritis dapat mengalami fenomena second hit, rentan terhadap peningkatan respon hipermetabolisme karena efek gabungan luka bakar akut dan patofisiologi DM. Implikasi gabungan efek tersebut meningkatkan morbiditas mortalitas, sehingga dibutuhkan tatalaksana nutrisi adekuat untuk melawan respon hipermetabolik dan hiperkatabolik, yang diharapkan memengaruhi perbaikan kontrol glukosa darah.

Metode: Serial kasus ini terdiri atas empat pasien luka bakar berat karena api dengan DM tipe 2 yang dirawat di ICU luka bakar. Tatalaksana nutrisi diberikan dengan nutrisi enteral dini dalam waktu 24 jam pertama, secara bertahap diberikan sesuai kondisi klinis dan toleransi asupan, dengan target kebutuhan energi awal 20-25 kkal/kg BB/hari, protein 1,5-2 g/kg BB/hari, lemak 25-30%, dan karbohidrat 55-60%.

Hasil: Pemberian nutrisi pada keempat pasien dapat membantu mempertahankan kadar glukosa darah tidak mengalami peningkatan fluktuasi tajam. Interupsi pemberian nutrisi yang disebabkan berbagai kondisi klinis dan tindakan, menyebabkan target energi dan protein harian sulit tercapai pada keempat pasien. Komplikasi sepsis dan syok sepsis terjadi sehingga pada akhirnya keempat pasien meninggal.

Kesimpulan: Luka bakar berat, pengendalian infeksi, obesitas, komorbid DM, variabilitas glikemik, serta tatalaksana nutrisi yang tidak adekuat, dapat meningkatkan morbiditas mortalitas pada pasien ini, karenanya masih menjadi tantangan tim terapi medik gizi.

<hr>

Background: Severe burns with comorbid diabetes mellitus (DM) can theoretically experience a second hit phenomenon, susceptible to increased hypermetabolic response due to the combined effect of acute burns and DM pathophysiology. The combined implications of these effects increase mortality morbidity, so that adequate management of nutrition is needed to counteract the hypermetabolic and hypercatabolic responses, which are expected to influence improvement in blood glucose control.

Method: The cases series consist of four patients with severe burns due to fire with type 2 DM, treated in ICU burns. Nutritional management is given with early enteral nutrition in the first 24 hours, gradually given according to clinical conditions and intake tolerance, with a target of initial energy requirements of 20-25 kcal/kg body weight/day, protein 1.5-2 g/kg body weight/day, 25-30% fat, and carbohydrates 55-60%.

Results: Nutrition therapy to all four patients can help maintain blood glucose levels not experiencing sharp fluctuations. Nutritional interruption caused by various clinical conditions and actions, causes daily energy and protein targets difficult to achieve in all four patients. Complications of sepsis and sepsis shock occur and eventually all four patients die.

Conclusions: Severe burns, infection control, obesity, comorbid DM, glycemic variability, and inadequate nutritional management, can increase mortality morbidity in these patients, therefore it remains a challenge for the nutritional medical therapy team.