

Terapi nutrisi pada pasien sakit kritis pascabedah = Nutritional therapy in postoperative critically ill patients

Ikbal Gentar Alam, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20460714&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Pendahuluan: Pasien bedah dengan sakit kritis yang dirawat di ICU cukup sering dijumpai dan menggunakan sumber daya rumah sakit lebih banyak. Sakit kritis dapat menyebabkan pasien menjadi malnutrisi. Malnutrisi pada pasien yang dirawat di ICU akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Terapi nutrisi untuk pasien sakit kritis pascabedah bertujuan untuk menurunkan stres metabolik, memodulasi respons imun, dan membantu penyembuhan luka. Hasil dan Pembahasan: Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien sakit kritis pascabedah bergantung pada kondisi klinis pasien. Serial kasus ini menguraikan dua pasien dengan bedah mayor gastrointestinal, satu pasien dengan pembedahan pembuluh darah besar, dan satu pasien dengan pembedahan besar daerah leher sampai mediastinum. Selama perawatan di ICU semua pasien diberikan terapi nutrisi dengan target energi 30 kkal/kg BB dan protein 1,2 ndash;2,0 g/kg BB per hari. Nutrisi diberikan secara optimal sesuai kondisi pasien untuk mendukung perbaikan klinis pasien. Terapi nutrisi secara optimal pada sakit kritis pascabedah dapat menurunkan katabolisme, memodulasi sistem imun, mencegah malnutrisi, serta menurunkan morbiditas dan mortalitas. Kesimpulan: Terapi nutrisi yang optimal pada pasien sakit kritis pascabedah dapat membantu perbaikan klinis

<hr>

ABSTRACT

Introduction Surgical patients with critical illness admitted to the ICU are fairly common and use more hospital resources. Critical illness can cause the patients become malnourished. Malnutrition in the ICU patients will increase the morbidity and mortality rates. Nutrition therapy in critically ill postoperative patients aims to reduce metabolic stress, modulate the immune response, and improve wound healing. Results and Discussion Fulfilment of nutrition requirements in postoperative critically ill patients depends on the patient's clinical condition. This serial case describes two patients with major gastrointestinal surgery, one patient with major blood vessel surgery, and one patient with large neck and mediastinum surgery. During treatment in the ICU all patients were given nutrition therapy with the target energy of 30 kcal/kg and protein 1.2 ndash;2.0 g/kg daily. Nutrition is given optimally adjusted to patients' condition to support the patient clinical improvement. Optimal nutrition therapy in critically ill postsurgical patients can reduce catabolism, modulate the immune system, prevent malnutrition, and decrease morbidity and mortality rates. Conclusion Optimal nutrition therapy in critically ill postsurgical patients can support clinical improvement