DIET TKTP & PRA-PASCA BEDAH

Nunis Retia Mustika, S. Gz.

DIET TINGGI KALORI TINGGI PROTEIN (TKTP)

- DEFINISI: Diet yang mengandung Energi dan Protein di atas kebutuhan normal.
- Bentuk : Makanan Biasa atau Minuman Enteral.
- Kondisi: Bila pasien memiliki nafsu makan cukup dan dapat menerima makanan lengkap.

TUJUAN DIET

- Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat → untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
- Menambah BB → Mencapai BB Normal

SYARAT DIET

- Energi Tinggi: 40-45 kkal/kg BB (Normal: ± 25 kkal/kg BB)
- Protein Tinggi: 2-2.5 g/kg BB (Normal: 0.8-1.5 g/kg BB)
- Lemak Cukup: 10-25% Kebutuhan Total
- Karbohidrat Cukup, sisa dari kebutuhan total
- Vitamin dan Mineral sesuai kebutuhan

MACAM DIET DAN INDIKASI PEMBERIAN

MACAM	• TKTP I → E: 2600 kkal; P: 100 g atau 2 g/kg BB • TKTP II → E: 3000 kkal; P: 125 g atau 2.5 g/kg BB
INDIKASI (diberikan kepada pasien:)	• KEP, Pra-Pasca Bedah, selama radioterapi & kemoterapi, Luka Bakar, Hipertiroid, Hamil, Post Partum, dan Baru sembuh dari peny dgn panas tinggi.

DO's and DON'Ts

Semua Bahan Makanan yang baik dan mengandung Tinggi Energi, terutama komposisi Tinggi Protein dari Hewani spt: Susu, Telur, Daging.

Do's

- Dimasak dengan banyak minyak atau santan kental.
- Bumbu tajam, seperti cabe dan merica terlalu banyak.

Don't's

DIET PADA TINDAKAN PRA BEDAH

- DEFINISI: Diet yang diberikan kepada pasien yang akan mengalami pembedahan.
- Kondisi, ketika terjadi peningkatan:
  - ekskresi nitrogen & natrium yg bisa berlangsung selama 5-7 hari atau lebih pasca bedah.
  - Ekskresi kalsium pasca operasi besar
  - Imobilisasi yg lama

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Keadaan Umum Pasien

- Perhatikan: Status Gizi, TD, Ritme Jantung, Denyut Nadi, Suhu Tubuh, Fungsi Ginjal.

Macam Pembedahan

- Bedah Minor: insisi, ekstirpasi, sirkumsisi spt khitan.
- Bedah Mayor:
  - Bedah Sal. Cerna (Lambung, Usus Halus, Usus Besar)
  - Bedah Luar Sal. Cerna (Jantung, Ginjal, Paru, Sal. Kemih, Tulang, dsb)

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Sifat Operasi

- Segera/Cito: Pasien tidak sempat diberi diet Pra Bedah.
- Berencana/Elektif: Pasien diberi diet pra bedah sesuai kondisi.

Macam Penyakit

- Utama → yang membutuhkan proses pembedahan tsb.
- Penyerta → DM, Hipertensi, Jantung, dll.

TUJUAN DIET PRA BEDAH

- Mengusahakan agar status gizi pasien dalam keadaan optimal pada saat pembedahan.
- Tersedia Cadangan Zat Gizi u/ mengatasi stress dan penyembuhan luka.

SYARAT DIET PRA BEDAH ENERGI:

Jika Status Gizi:

- Kurang: 40-45 kkal/kg BB
- Baik: Sesuai kebutuhan normal, ditambah 15% dari TEE
- Lebih: 10-25% di bawah kebutuhan normal.

Jika disertai dengan penyakit lain, maka disesuaikan.

SYARAT DIET PRA BEDAH PROTEIN:

Jika Status Gizi:

- Kurang, Anemia, dan Albumin rendah: 1.5-2 g/kg BB
- Baik atau Lebih: 0.8 – 1 g.kg BB
- Dengan penyakit penyerta → Protein disesuaikan.

SYARAT DIET PRA BEDAH KH, LEMAK, VIT, & MINERAL:

- Lemak: Cukup, 10-25% Kebutuhan Total atau disesuaikan.
- Karbohidrat: Cukup, sisa dari kebutuhan total atau disesuaikan.
- Vitamin: Cukup, terutama Vit B, C, dan K, ditambahkan dalam bentuk suplemen BILA PERLU.
- Mineral: Cukup, ditambahkan dalam bentuk suplemen BILA PERLU.
- RENDAH SISA: u/ memudahkan pembersihan sal. Cerna (Tidak BAB/BAK saat operasi)

LAMA PEMBERIAN DIET PRA BEDAH BERENCANA/ELEKTIF

Pra Bedah Minor

- Ex: Tonsilektomi → puasa 4-5 jam sebelum operasi.
- Ex: Apendiktomi, Herniatomi, dll → diberikan diet rendah sisa sehari sebelum operasi.

LAMA PEMBERIAN DIET PRA BEDAH BERENCANA/ELEKTIF

Pra Bedah Mayor

- Tahapan Pra Bedah Mayor Sal. Cerna:
  - H-4: Makanan Lunak
  - H-3: Makanan Saring
  - H-2&1: Formula Enteral Rendah Sisa
- Tahapan Pra Bedah Mayor luar Sal. Cerna:
  - H-3&2: Formula Enteral Rendah Sisa
  - Makan terakhir diberikan 18-12 jam pra bedah
  - Minum terakhir diberikan 8 jam pra bedah

DIET PASCA BEDAH

- DEFINISI: Diet yang diberikan kepada pasien SETELAH proses pembedahan untuk mencegah pasien tidak jatuh ke dalam komplikasi yang lebih jauh.

TUJUAN DIET

- Mengupayakan status gizi pasien dalam keadaan normal → mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh pasien, dengan cara:
  - Memenuhi kebutuhan dasar (cairan, energi, protein).
  - Mengganti kehilangan protein, glikogen, zat besi, dll.
  - Memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dan cairan.

SYARAT DIET

Diberikan secara bertahap, cair, saring, lunak, biasa.

Pasca Bedah Minor

- Makanan diusahakan secepat mungkin kembali seperti biasa atau normal.

Pasca Bedah Mayor

- Makanan diberikan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pasien dalam menerima makanan.

MACAM DIET DAN PEMBERIAN DIET PASCA BEDAH

MACAM DIET PASCA BEDAH

- I : diberikan 6 jam setelah pembedahan, berupa cairan jernih sbg pemberian energi berupa glukosa dgn segera.
- II : diberikan kepada pasien pasca bedah mayor sal. Cerna atau perpindahan dari DPB I, ex: cair kental 50 ml/jam.
- III : perpindahan dari DPB II, diberikan tidak lebih dari 2000 ml/hari, diberi makanan parenteral bila perlu
- IV : makanan diberikan berupa makanan lunak

DO's and DON'Ts

Makanan yang disesuaikan dengan syarat pada tahapan makanan cair, lumat, lunak, dan makanan biasa.

Do's

- Makanan/minuman yang mengandung tinggi gas/karbondioksida.
- Makanan berbumbu tajam.

Don't's

QUIZ

APA ITU GISI & ILMU GIZI?

APA YANG MEMBEDAKAN KECUKUPAN DAN KEBUTUHAN GIZI?

SEBUTKAN ASPEK PELAYANAN GIZI!

SEBUTKAN 2 TUJUAN TERAPI DIET!

SEBUTKAN 2 HAL YANG MEMPENGARUHI KEADAAN GIZI!

TERIMA KASIH

- ANY QUESTIONS?