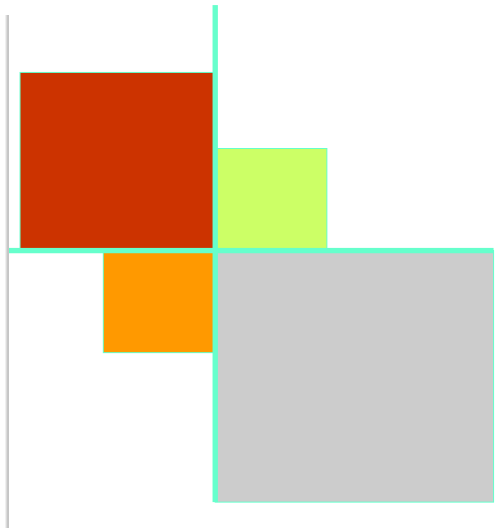
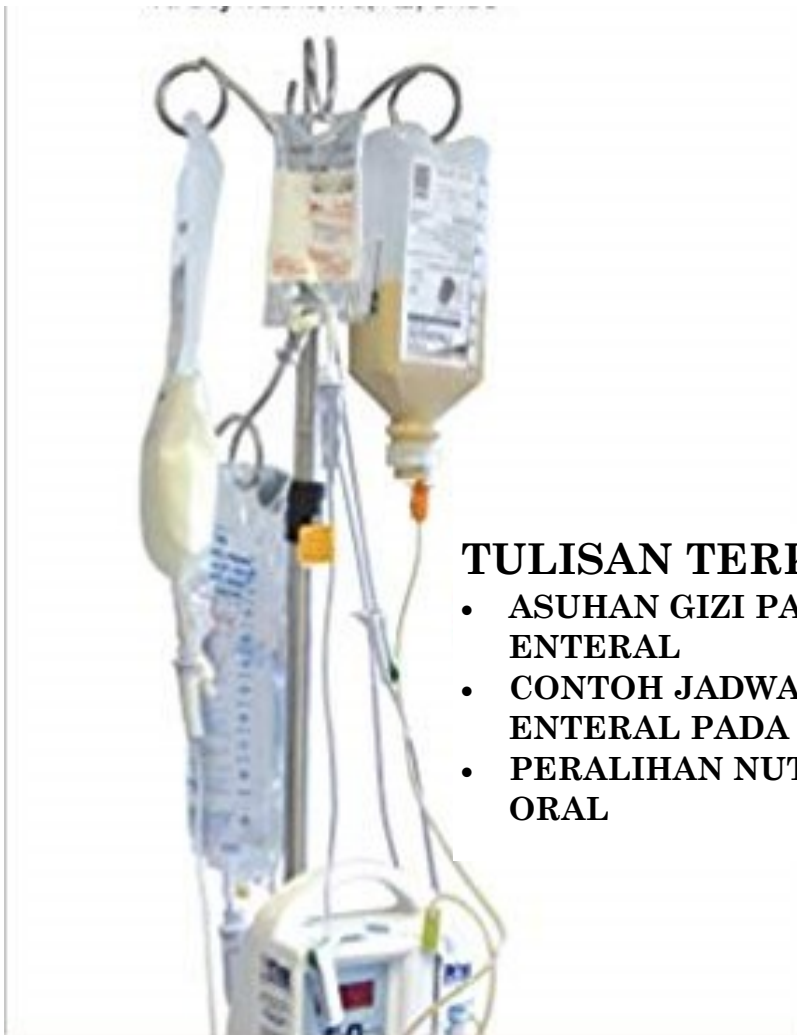




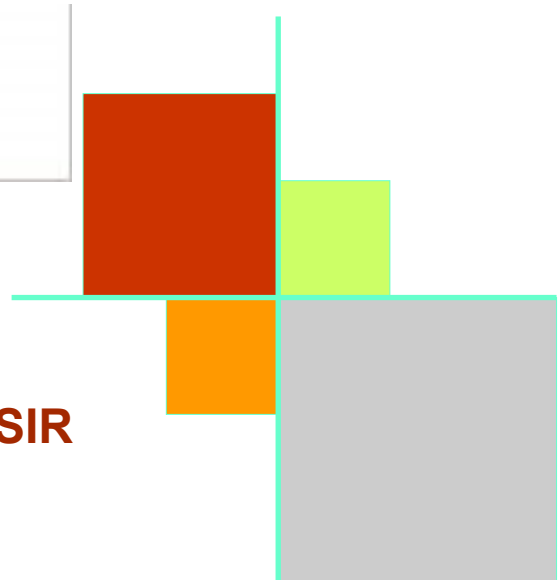
BULLETIN

ASUHAN GIZI PASIEN DENGAN NUTRISI ENTERAL



TULISAN TERKAIT TOPIK

- ASUHAN GIZI PASIEN DENGAN NUTRISI ENTERAL
- CONTOH JADWAL PEMBERIAN NUTRISI ENTERAL PADA PASIEN
- PERALIHAN NUTRISI ENTERAL MENJADI ORAL



**INSTALASI GIZI RSUD M NATSIR
SOLOK**

S A L A M

R E D A K S I

Alhamdulillah puji syukur saya aturkan kepada Allah SWT atas terbitnya Buletin Asuhan gizi Nutrisi Enteral ini. Buletin ini mengangkat topik tentang pemberian nutrisi enteral pada pasien di rumah sakit.

Nutrisi enteral diberikan pada pasien dengan indikasi penurunan kesadaran, tidak mampu makan sendiri, post operasi, risiko malnutrisi, risiko aspirasi akibat disfagia, dan lainnya. Hal ini menjadi penting karena menyangkut kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

Upaya perbaikan kondisi klinis pasien tidak hanya dilakukan oleh ahli gizi saja, melainkan berkolaborasi bersama dengan profesional pemberi asuhan (PPA) yaitu dokter sebagai ketua tim dalam asuhan pasien, perawat, farmasi dan fisioterapi.

Pada buletin ini terdapat bahasan tentang peralihan nutrisi pasien dari enteral menjadi oral, serta contoh tahapan menu yang dikonsumsi pasien setelah lepas slang NGT.

Pada kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Semoga buletin ini bermanfaat bagi kita dan turut berkontribusi dalam mewujudkan Misi rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan paripurna.

Salam membaca.

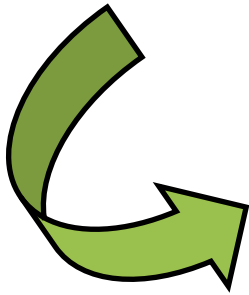
Redaksi

1

ASUHAN GIZI PASIEN DENGAN NUTRISI ENTERAL

Oleh Fitri Nia, S.Gz
Ahli Gizi RSUD M NATSIR SOLOK

NUTRISI ENTERAL ADALAH makanan dalam bentuk cair yang diberikan kepada pasien yang secara medis tidak dapat mengonsumsi makanan lewat mulut. Pasien yang mendapatkan makanan dengan nutrisi enteral, umumnya dengan indikasi penurunan kesadaran, gangguan mengunyah dan menelan, post bedah, pasien dengan alat bantu pernapasan, pasien dengan malnutrisi berat dan lainnya.



Tujuan

1. Memperkecil respon katabolic
2. Mengurangi komplikasi infeksi
3. Memperbaiki toleransi pasien,
4. Mempertahankan integritas usus
5. Memberikan sumber energi yang tepat bagi usus pada waktu sakit

pasien yang mendapatkan nutrisi enteral di rumah sakit, umumnya tidak banyak jika dibandingkan dengan pasien yang mampu mengonsumsi makanan secara oral. Rata-rata di rumah sakit RSUD M Natsir melayani 18,6% (<20%) pasien dengan nutrisi enteral setiap harinya. Pemberian nutrisi enteral kepada pasien juga mempertimbangkan indikasi penyakit penyerta seperti diabetes mellitus, jantung, ginjal dan lainnya.



SIAPA YANG MEMBERIKAN PENGARUH DALAM MENENTUKAN DIET PASIEN ? ? ? ?



DOKTER

1. Menegakkan diagnosa dan menetapkan terapi keseluruhan Memberi penilaian akhir tentang status gizi pasien
2. Menetapkan preskripsi diet
3. Mengirim pasien ke dietisien untuk dilakukan konsultasi gizi
4. Melakukan evaluasi terhadap pelayanan gizi yang diberikan berdasarka masukan dari dietisien dan perawat serta melakukan perubahan diet.



PERAWAT

1. Melakukan pemesanan makanan sesuai dengan preskripsi diet yang telah ditetapkan
2. Mengamati pasien sewaktu makan serta hal-hal yang muncul yang berkaitan dengan mak anan atau diet yang diberikan.
3. Bertanggung jawab dalam pemberian makanan secara oral, enteral, maupun parenteral.
4. Memberi penjelasan secara garis besar kepada pasien dan keluarganya tentang makanan atau diet yang diberikan.



GIZI

1. Mengkaji asupan makan dan zat-zat gizi pasien serta kemungkinan hubungannya dengan keadaan kesehatan dan penyakit pasien.
2. Memberi masukan kepada dokter tentang kemungkinan terapi diet yang perlu diberikan
3. Bertanggung jawab dalam menjelaskan preskripsi diet ke dalam menu makanan yang memenuhi syarat diet serta selera makan sehingga dapat diterima pasien



APOTEKER

Memberikan masukan tentang sifat-sifat obat, metabolisme obat, interaksi obat dengan obat, dan interaksi obat dan makanan



FISIOTERAPI

Fisioterapis adalah orang yang bertanggung jawab dalam perawatan pasien dengan berbagai gangguan neuromuskuler, musculoskeletal, kardiovaskuler, paru, serta gangguan gerak dan fungsi tubuh lainnya. Dalam asupan gizi, pasien yang mendapatkan nutrisi secara enteral mengalami gangguan menelan yang bersifat persisten. Tindakan terapi yang diberikan adalah terapi pasif dan terapi bicara dan menelan.

Pemberian makanan enteral melalui abdomen biasanya banyak dipilih karena memungkinkan adanya digesti dan absorpsi normal. Pemasangan slang *Nasogastrik tube* (NGT), merupakan yang paling sering dilakukan karena lebih bersifat fleksibel dan berbahan lunak serta berukuran lebih kecil dibandingkan dengan slang dengan rute lainnya



Perawat memberikan mempraktekkan kepada keluarga pasien tentang bagaimana cara pemberian susu dengan bantuan slang NGT.

Pasien dengan pemasangan slang NGT harus mendapatkan asuhan gizi secara individu, karena berisiko terjadi malnutrisi selama perawatan di rumah sakit. Ahli gizi sebagai profesional pemberi asuhan di rumah sakit mempunyai wewenang dalam merencanakan asuhan gizi kepada pasien dengan mempertimbangkan kebutuhan metabolisme basal sehingga mencegah terjadi penurunan berat badan selama di rumah sakit.

ASUHAN GIZI

Pasien yang mendapatkan nutrisi enteral, akan dilakukan asuhan gizi secara individu oleh dietisien /ahli gizi dirumah sakit. Pasien akan dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan kebutuhan gizi pasien. Melihat fisik dan klinis pasien, melihat nilai laboratorium di rekam medis, setelah itu ahli gizi akan menggali informasi sebanyak-banyaknya, terkait dengan kebiasaan, perilaku, pola hidup, riwayat penyakit dan lainnya untuk menegakkan suatu diagnosis gizi.



Ahli gizi akan mengidentifikasi dan menandai masalah gizi yang harus ditangani langsung oleh ahli gizi (independen). Diagnosis gizi seperti asupan oral inadekuat, perubahan fungsi saluran pencernaan, dan kesulitan menelan akan mengarahkan kepada pemberian nutrisi secara enteral

Ahli gizi melakukan perencanaan, mulai dari perhitungan kebutuhan gizi pasien. Pasien dengan asupan nutrisi enteral setidaknya harus mencukupi 54-88% dari kebutuhan pasien. Ahli gizi menginterpretasikannya kedalam bentuk makanan disertai dengan frekuensi pemberian makan. Setelah dibuat perencanaan ahli gizi mengimplementasikannya dalam pemberian diet pasien

Ahli gizi melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan semua indikator yang diukur untuk melihat setiap perkembangan kondisi fisik pasien. Hal itu dilakukan untuk mencapai tujuan dari asuhan gizi

**HARUS DI
CEK SETIAP HARI**

OKTOBER 2019

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Pasien yang mendapatkan nutrisi enteral, harus dilakukan monitoring dan evaluasi oleh setiap professional pemberi asuhan (PPA). Ahli gizi harus melakukan monitoring dan evaluasi gizi terkait dengan keberhasilan dari tujuan yang ingin dicapai.



Jika keluarga pasien mempunyai keluhan terhadap pemberian makan pasien, jangan lupa untuk menyampaikannya ke ahli gizi ruangan/perawat tempat pasien dirawat

2

CONTOH JADWAL PEMBERIAN NUTRISI ENTERAL PADA PASIEN

Selain memperhatikan jumlah asupan, pasien yang mendapatkan nutrisi enteral disertai dengan peningkatan kebutuhan seperti pasien dengan infeksi, post bedah, kanker juga harus diperhatikan pemberian nutrisi dalam waktu yang tepat.

07.00	10.00	12.00	15.00	18.00	21.00
Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir

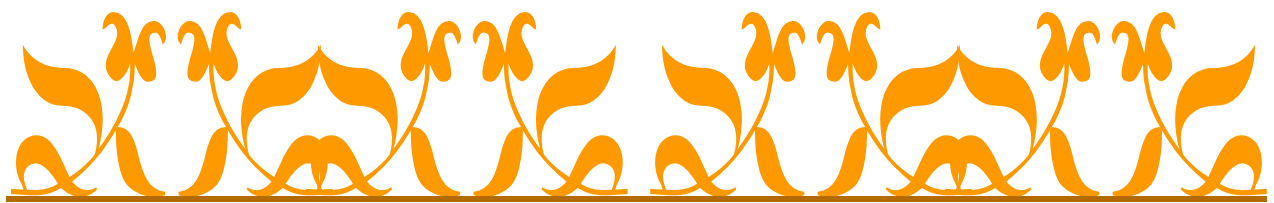
Catatan:

Bubuk susu 40 gram ==> 4 sendok makan

Gula pasir 10 gr ==> 1 sendok makan

Telur 1 butir

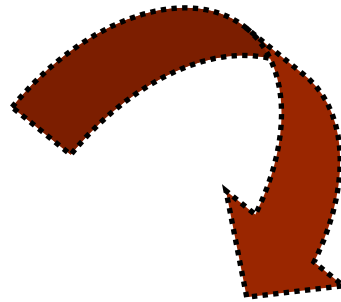
Jika pasien mengalami hipertensi, cukup putih telurnya saja yang dimasukkan



Langkah pembuatan makanan cair (susu)



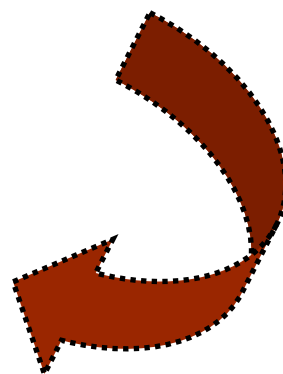
Ambil susu sesuai takaran yang dianjurkan yaitu 40 gr + 10 gr gula pasir



Tambahkan air hangat (suhu 50°C) sebanyak 200 ml (1 gelas belimbing)



Susu siap untuk diminum, jika pasien masih belum bisa menelan, susu diminum melalui slang NGT.



3

PERALIHAN NUTRISI ENTERAL MENJADI ORAL

Tahapan Makanan pada pasien dengan nutrisi Enteral

Pasien yang mengalami gangguan menelan disertai dengan gangguan fungsi gastrointestinal, mendapatkan makanan secara bertahap. Mulai dari makanan cair jernih hingga makanan cair kental.





Makanan cair jernih adalah makanan yang disajikan dalam bentuk cairan jernih pada suhu ruang dengan kandungan sisa (residu) minimal dan tembus pandang bila diletakkan dalam wadah bening. Jenis cairan yang diberikan tergantung pada keadaan penyakit atau jenis operasi yang dijalani.

- Tujuan

Memberikan makanan dalam bentuk cair, yang memenuhi kebutuhan cairan tubuh yang mudah diserap dan hanya sedikit meninggalkan sisa (residu)
Mencegah dehidrai dan menghilangkan rasa haus.

- Syarat

Makanan diberikan dalam bentuk cair jernih yang tembus pandang
Bahan makanan hanya terdiri dari sumber karbohidrat
Tidak merangsang saluran cerna dan mudah diserap
Sangat rendah sisa (residu)
Diberikan hanya selama 1-2 hari
Porsi kecil dan diberikan sering

- Indikasi pemberian

Makanan cair jernih diberikan kepada pasien sebelum dan sesudah operasi tertentu, keadaan mual atau muntah, dan sebagai makanan tahap awal pasca pendarahan saluran cerna. Nilai gizinya sangat rendah karena hanya terdiri dari sumber karbohidrat.

- Bahan makanan yang boleh diberikan

Bahan makanan yang boleh diberikan antara lain teh, sari buah, sirup, air gula, kaldu jernih, serta cairan mudah cerna seperti cairan yang mengandung

CONTOH PEMBERIAN MAKANAN CAIR JERNIH DALAM SEHARI

Pagi	Pukul 10.00	Siang	Pukul 16.00	Malam
Teh	Air bubur kacang hijau	Kaldu jernih Air jeruk	Teh	Kaldu jernih Air jeruk

Makanan cair penuh adalah makanan yang berbentuk cair atau semi cair pada suhu ruang dengan kandungan serat minimal dan tidak “tembus pandang” bila diletakkan dalam wadah bening. Jenis makanan yang diberikan bergantung pada keadaan pasien. Makanan ini dapat langsung diberikan kepada pasien atau sebagai perpindahan dari makanan cair jernih ke makanan cair kental.



- Tujuan

1. Memberikan makanan dalam bentuk cair dan setengah cair yang memenuhi kebutuhan gizi
2. Meringankan kerja saluran cerna

- Syarat diet

1. Tidak merangsang saluran cerna
2. Bila diberikan lebih dari 3 hari harus dapat memenuhi kebutuhan energi dan protein
3. Kandungan energi minimal 1 kkal/ml. Konsentrasi cairan dapat diberikan secara bertahap dari ½, ¾ sampai penuh.
4. Berdasarkan masalah pasien, dapat diberikan formula rendah atau bebas lemak, formula dengan asam lemak rantai sedang (MCT), formula dengan protein yang terhidrolisa, formula tanpa susu, formula dengan serat, dan sebagainya.
5. Untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral dapat diberikan tambahan ferosulfat, vitamin B kompleks, dan vitamin C.

- Macam makanan cair penuh dan indikasi pemberian

Makanan cair penuh diberikan kepada pasien yang mempunyai masalah untuk mengunyah, menelan, atau mencernakan makanan padat, misalnya pada operasi mulut atau tenggorokan, atau pada kesadaran menurun. Makanan ini dapat diberikan melalui oral, pipa, atau enteral (nasogastrik tube (NGT), secara bolus atau drip (tetes).

Contoh Bahan Makanan Sehari dengan Formula Rumah Sakit

Bahan Makanan	1500 kkal			1800 kkal			2000 kkal		
	Berat (gr)	Urt		Berat (gr)	Urt		Berat (gr)	Urt	
Maizena	20	4	sdm	20	4	sdm	20	4	Sdm
Telur ayam	150	3	Btr	150	3	Btr	150	3	Btr
Jeruk	100	2	Bh sdg	100	2	Bh sdg	100	2	Bh sdg
Margarin	10	1	sdm	20	2	sdm	20	2	Sdm
Susu bubuk	120	24	sdm	120	24	sdm	160	32	Sdm
Susu skim	40	8	sdm	80	16	sdm	100	20	Sdm
Gula pasir	80	8	sdm	100	10	sdm	100	10	Sdm
Air	1500	7 ½	gls	1800	9	gls	2000	10	Gls

Makanan cair kental adalah makanan ya mempunyai konsistensi kental atau semi padat pada suhu kamar yang tidak membutuhkan proses mengunyah dan mudah telan. Menurut keadaan penyakit, makanan cair kental dapat diberikan langsung kepada pasien dengan perpindahan dari makanan cair penuh ke makanan saring.



Tujuan : Memberikan makanan yang tidak membutuhkan proses mengunyah, mudah telan, dan mencegah terjadinya aspirasi serta dapat memenuhi kebutuhan gizi.

Syarat diet

1. Mudah ditelan dan tidak merangsang saluran cerna
2. Cukup energi dan protein
3. Diberikan bertahap menuju makanan lunak
4. Porsi diberikan kecil dan sering

Indikasi pemberian : makanan ini diberikan kepada pasien yang tidak mampu mengunyah dan menelan, serta untuk mencegah aspirasi (cairan masuk ke dalam cairan nafas), seperti pada pen-

Contoh Menu Sehari Makanan Cair Kental

07.00	10.00	12.00	15.00	18.00	21.00
Sup krim jagung	Milk shake	Kentang pure Jus mangga	Jus pepaya	Pudding maizena+ fla	Susu