

Tata laksana nutrisi pada gagal jantung anak = Governance of nutrients on children heart failure

R. Yuliana Kusaeri, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20351890&lokasi=lokal>

Abstrak

Keempat kasus serial yang dipaparkan ini bertujuan untuk menganalisis dukungan nutrisi yang optimal dalam komposisi dan cara pemberian yang tepat. Pengambilan keempat kasus serial ini dilakukan berdasarkan karakteristik pasien gagal jantung anak yang berusia 5?17 tahun di rawat salah satu RS.

Dukungan nutrisi menggunakan perhitungan rumus Schoefield (BB?TB) dikalikan faktor stress, dengan komposisi protein 2?2,5 gr/kg BB/hari, lipid 25?30%, karbohidrat 55?65%.

Hasil analisis dari keempat kasus didapatkan rerata pencapaian asupan lebih dari 90% kebutuhan energi basal pada hari perawatan ke-3, dan saat pulang (hari ke-7) dengan rerata asupan dapat mencapai > 80% kebutuhan energi total, meskipun dua pasien terdapat penurunan asupan akibat syok. Keempat kasus tidak mendapatkan suplementasi berupa mikronutrien dan nutrien spesifik yang seharusnya. Monitoring dan evaluasi yang diberikan meliputi klinis, balans cairan, toleransi asupan, dan analisis asupan. Dukungan nutrisi yang optimal disertai cara pemberian yang tepat memberikan toleransi asupan yang baik disertai perbaikan klinis pasien gagal jantung anak.

.....

The four cases serial presented is aimed to analyze support optimal nutrients in composition and the way of administering proper. Retrieval the four cases serial was made based on characteristic patient heart failure children ages 5?17 years treated one of the hospital. Nutrition support using the calculation formula of the Schoefield (WH) multiplied factor stress, with the composition of protein 2? 2,5 gr / kg BW/d, lipid 25?30 %, carbohydrates 55?65 %.

The results of the analysis of the four cases it brings average achievement of intake of more than 90% basal energy needs on the day of treatment, and at home (7th day) with average intake can reach > 80% of the total energy needs, although two patients there is a decrease in intake due to shock. The four cases did not get the nutrients and micronutrients supplementation in the form of specific that should. Monitoring and evaluation provided include clinical, fluid balance, tolerance intake, analysis of intake. The optimal nutritional support with the right way of giving tolerance a good intake is accompanied by clinical heart failure patient improvement.