Syarat Diet:

a. Energi sesuai kebutuhan, bila ada kegemukan diturunkan dengan Diet Rendah Energi.
b. Protein agak tinggi 1-1,25 gram/BB
c. Keadaan akut, lemak tidak diperbolehkan. Sedangkan saat kronis, dapat diberikan 20-25% lemak. Bila steatorea, lemak harus MCT.
d. Bila diperlukan tambahan suplemen vitamin ADEK.
e. Serat tinggi dalam bentuk pektin yang mengikat empedu di saluran cerna.
f. Hindari makanan bergas.
g. Diet Lemak Rendah I/ DLR I diberikan pada pasien kolesistitis dan kolelitiasis dengan kolik akut. Diberikan dalam.

Diet Lemak Rendah II/ DLR II diberikan jika akut hilang, mual berkurang, diberikan cincang, lunak, atau biasa. Dengan rendah kalori untuk mengurangi BB.

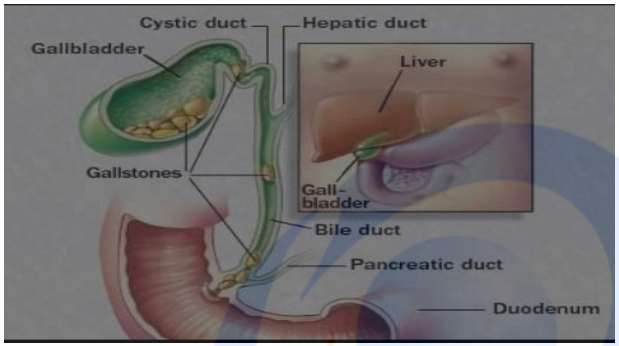
Diet Lemak Rendah III/ DLR III diberikan jika tidak gemuk, dan nafsu membaik. Makanan lunak atau biasa dan cukup sesuai kebutuhan gizi.

Makanan yang tidak dianjurkan adalah makanan berlemak, gorengan, dan menimbulkan gas seperti ubi, kacang merah, kol, sawi, lobak, ketimun, durian, dan nangka.

SUMBER

Almatzier, Sunita. 2016. Penuntun Diet Edisi Baru. Jakarta. Gramedia

DIIT RENDAH LEMAK PADA PASIEN POST Op. KOLELITIASIS



OLEH

Sitti Nurwasilah Rahim

20160305067

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2018

1. PENGERTIAN

Penyakit kandung empedu yang membutuhkan diet khusus adalah Kolelitiasis dan Kolesistitis. Kolelitiasis adalah terbentuknya batu empedu yang bila masuk kedalam saluran empedu menyumbat dan kram sehingga mengganggu absorbsi lemak.

Biasanya faktor batu kolesterol dikarenakan faktor kegemukan, etnik, obat-obatan, penyakit saluran cerna, dan batu pigmen karena kekurangan BB, asupan lemak dan protein kurang, serta sirosis hati. Sedangkan kolesistitis adalah peradangan yang disebabkan oleh batu empedu yang lama di saluran empedu dan disertai jaundice.

2. TUJUAN DIIT

a. Menurunkan BB bila gemuk, dan menaikkan BB bila kurus.
b. Membatasi makanan yang menyebabkan kembung atau nyeri abdomen.
c. Mengatasi malabsorbsi lemak.

Universitas Esa Unggul