



## 身體基本照護指導

### Panduan dasar perawatan tubuh

#### 一、目的

##### Tujuan

(一) 維持身體清潔舒適，去除身體污垢，減少感染機會。

Menjaga tubuh tetap bersih dan nyaman, membersihkan kotoran pada tubuh, dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi

(二) 合宜的飲食準備以預防吸入性肺炎。

Mempersiapkan makanan yang tepat untuk mencegah radang paru-paru

(三) 促進夜眠以提升睡眠品質。

Mengusahakan tidur nyenyak pada malam hari dan untuk meningkatkan kualitas tidur

(四) 提供病人舒適臥位及維持肢體功能位置，以避免壓瘡的產生。

Menyediakan tempat tidur yang nyaman untuk pasien dan menjaga fungsi anggota tubuh untuk menghindari terjadinya dekubitus/tekanan

#### 二、常見身體基本照護的內容

##### Cara menjaga dan merawat tubuh pada umumnya yang sering dijumpai

(一) 身體的清潔：包括口腔護理、洗臉、修容、剪指甲及沐浴護理。

Kebersihan tubuh: termasuk perawatan mulut, cuci muka, perawatan wajah, gunting kuku dan mandi

1. 口腔護理：

Perawatan mulut

(1) 如您的家人是意識清醒、可自行將口水或唾液吐淨者，照顧者會協助於每日清晨或餐後使用軟毛牙刷沾牙膏或漱口水進行口腔清潔，並教導病人一次只刷2~3顆牙齒，牙齒的內外面、咀嚼面至少刷10次，以減少口內異味產生或細菌滋長。

Jika anggota keluarga anda dalam keadaan sadar, bisa meneteskan air liur sendiri atau meludah, perawat setiap pagi hari atau setelah makan membantu membersihkan dengan menggunakan sikat gigi bulu lembut dan odol atau membersihkan mulut dengan berkumur air, dan memberikan bimbingan kepada pasien, sekali sikat gigi hanya menyikat 2~3 buah gigi, gigi bagian luar dalam, bagian depan paling sedikit sikat 10 kali, untuk mengurangi bau pada mulut dan pertumbuhan bakteri.

(2) 若您的家人意識不清，照顧者會協助將床頭搖高後並使用張口器及將其頭轉向單側，並以毛巾、紙巾、彎盆墊於下巴，以防口水流出而沾濕衣物並盛接清潔後流出的水，利用口腔清潔棉棒沾清水進行刷洗，再併用抽吸用物或空針筒將口內殘餘水分去除，以避免因嗆咳引發吸入性肺炎。

Jika anggota keluarga anda dalam keadaan tidak sadar, perawat akan membantu dengan menaikan bagian kepala ranjang dan menggunakan alat bantu untuk membuka mulut dan memiringkan kepalanya kesamping dengan menggunakan handuk, kertas tisu, baskom cekungan dan meletakkan di bawah dagu, untuk mencegah air liur keluar dan membasahi pakaian dan membersihkan air yang keluar. Menggunakan kapas yang dibasahi untuk

三軍總醫院 護理部 編印

諮詢電話：(02)24633330

46-NSG-01B (2007.08 醫療紀錄管理審議會審核通過、2014.12 校) (2015.05 病歷審查小組審核通過)



membersihkan mulut, juga dapat menggunakan alat penghisap atau dengan jarum suntik yang kosong untuk mengeluarkan sisa air yang berada di mulut, untuk menghindari terjadinya radang pernapasan paru-paru akibat tersedak.

- (3) 洗淨後會視需要使用凡士林或護唇膏潤唇避免乾裂。

Setelah membersihkan dilihat apa perlu menggunakan Vaseline atau pemoles bibir untuk menghindari terjadinya bibir pecah pecah.

2. 洗臉：每日清晨使用溫毛巾洗臉，擦拭順序由雙眼、額頭、鼻、臉頰、下巴、頸部至雙耳，臉部易出油者視需要增加次數。

Cuci muka: setiap pagi hari dengan menggunakan handuk hangat mencuci muka. Tahapan menyeka mulai dari kedua mata, dahi, hidung, pipi, dagu, leher dan sampai kedua telinga, kalau wajah berminyak perlu untuk menambah jumlah kali menyeka.

3. 修容：男性病人每兩天使用刮鬍刀修容，您可準備電動刮鬍刀，以利照顧者協助修容。

Perawatan wajah: pasien laki laki dua hari sekali menggunakan alat cukur untuk melakukan perawatan wajah, anda bisa menggunakan alat cukur otomatis, untuk mempermudah perawat melakukan perawatan.

4. 剪指甲：您的家人指甲過長時，照顧者會協助於沐浴後指甲較軟時進行修剪，或使用溫毛巾（41~43<sup>0</sup>C）熱敷指甲後，將手指甲剪成弧形，腳趾甲剪成平行。

Potong kuku: anggota keluarga anda sewaktu kukunya sudah panjang, perawat akan membantu memotong kuku, setelah direndam air hangat dan kuku menjadi lebih lembut, atau dengan menggunakan handuk hangat (41-43°C) setelah menghangati kuku, mulai mengunting kuku jari tangan dengan bentuk memanjang, dan kuku jari kaki dalam bentuk mendatar

5. 沐浴護理：(1)臥床的病人，會使用37~38C之溫毛巾進行床上擦澡，必要時可將不含皂之沐浴精加入溫熱水41-43C使用。(2)清潔順序由頸→手→胸→腹→足→背→會陰，須特別留意腋下、會陰、鼠蹊部等皮膚皺摺處之清潔。(3)擦澡期間應注意保暖。(4)可下床自行活動的病人則遵循上述原則使用淋浴方式清潔。

Perawatan saat mandi : (1) pasien yang berbaring diranjang menggunakan handuk hangat 37~38°C melakukan seka di ranjang, jika diperlukan bisa menggunakan shower yang tidak mengandung sabun dan menuangkan air hangat 41-43 C. (2) langkah langkah membersihkan mulai dari leher→tangan→dada→perut→kaki→punggung→kemaluan, yang perlu diperhatikan khusus yaitu membersihkan bagian ketiak, kemaluan, bagian lutut dll bagian yang kulitnya keriput. (3) sewaktu seka harus memperhatikan suhu air. (4) pasien yang dapat turun sendiri dari ranjang dapat melakukan cara mandi sesuai dengan tahapan diatas.

- (二) 排泄護理：對於失禁或無法自我照護的病人，於每次排泄後會協助清潔，如廁後可用衛生紙由前（尿道口）往後（肛門）的方向擦拭以保持清潔、避免來回擦拭以免感染，視需要由醫護同仁協助進行會陰沖洗。若為留置導尿管之病人，每次便後將視需要予執行導尿管護理，以預防泌尿道感染發生。

Perawatan pembuangan kotoran: bagi pasien yang mengompol atau tidak dapat merawat diri sendiri, setiap kali membuang kotoran harus membantu untuk membersihkan, seperti setelah masuk ke toilet dengan menggunakan tisu di lap dengan cara mulai dari (mulut pembuangan air kencing) menuju ke (anus) dan menjaga tetap bersih, hindari di



lap dengan cara bolak balik untuk mencegah terjadinya infeksi, jika diperlukan minta bantuan dari perawat rumah sakit untuk membersihkan bagian kemaluan. Jika pasien menggunakan selang air kencing, setiap kali setelah kencing harus melakukan perawatan selang air kencing, untuk mencegah terjadinya infeksi pada saluran kencing.

### (三) 進食護理：

Perawatan makanan

1. 可由口進食者，用餐時協助下床坐椅或將床頭搖高成半坐臥，再將床上桌固定並調整至合宜高度以利進食。

Pasien yang dapat makan melalui mulut, sewaktu makan harus membantu pasien turun dari ranjang dan duduk di kursi, atau dengan menaikkan bagian atas/kepala ranjang sampai dengan posisi setengah duduk baring, kemudian meletakkan meja makan ranjang pada posisi yang sesuai untuk makan

2. 留置鼻胃管之病人，灌食前先將床頭搖高60~90度採坐臥姿，反抽胃液確定鼻胃管位置，當殘餘量小於70毫升可進行灌食，若大於前次灌食量的一半則暫停餵食。食物宜溫熱（溫度約為37~40°C），成人每次餵食量約200~350毫升，採自然引流方式，灌食後使用20~30毫升溫開水沖淨管子，維持頭頸部抬高30度約一小時，以促進消化吸收及預防吸入性肺炎發生。

Pasien yang menggunakan selang makan, sebelum diberi makan bagian kepala ranjang di naikan pada posisi 60~90°C dan dalam keadaan setengah baring duduk, memastikan selang makan pada posisinya, dan jika makanan yang tersisa kurang dari 70ml dapat makan dengan menggunakan selang, jika pemberian makanan lebih dari ½ kali dari yang pertama, maka pemberian makanan harus dihentikan. Makanan hangat (temperatur 37~40°C), diberikan pada orang dewasa kira-kira 200~350ml, dengan menggunakan cara mengalirkan makanan, setelah memberikan makan dengan selang harus menggunakan air hangat 20~30 ml untuk membersihkan selang, menjaga keadaan posisi leher dan kepala 30°C selama 1jam, untuk meningkatkan pencernaan dan penyerapan dan juga mencegah terjadinya radang pernapasan paru-paru

3. 若病人有使用蒸氣吸入稀釋痰液或需要抽痰時，需與灌食時間相隔至少半小時，以防止因嗆咳引發吸入性肺炎。

Jika pasien menggunakan pernapasan uap lender atau perlu penyedotan dahak, jarak waktu dengan pemberian makanan setidaknya setengah jam, untuk mencegah tersedak dan terjadinya radang pernapasan paru-paru

### (四) 充足的睡眠：

Istirahat atau tidur yang cukup

1. 日間鼓勵病人多下床活動及減少臥床時間，以養成固定睡眠與起床習慣。

Di siang hari disarankan pasien untuk turun dari ranjang dan banyak bergerak dan mengurangi berbaring di atas ranjang, untuk membiasakan jam istirahat yang tetap dan kebiasaan bangun tidur

2. 避免接觸咖啡因、酒精和煙，可透過按摩和熱水浴紓解壓力。

三軍總醫院 護理部 編印

諮詢電話：(02)24633330

46-NSG-01B (2007.08 醫療紀錄管理審議會審核通過、2014.12 校) (2015.05 病歷審查小組審核通過)



Di usahakan untuk menghindari kopi, alcohol dan rokok, dapat dengan menggunakan cara pijat dan mandi air hangat untuk melepaskan tekanan

3. 睡前做輕度伸展操促進睡眠（臥床病人可透過按摩肢體增加血液循環達相同功效）。

Sebelum tidur melakukan olahraga ringan peregangan untuk mempermudah tidur (pasien yang berbaring di ranjang dapat melakukan pijat anggota tubuh untuk meningkatkan peredaran darah pada tubuh agar organ mempunyai fungsi yang tetap)

4. 就寢時間調整床頭燈光亮度，並視需要關閉房門以降低病室外聲響之干擾，以提升睡眠品質。

Sewaktu tidur mengatur cahaya lampu yang di bagian atas kepala ranjang, dan jika perlu tutup pintu kamar untuk mengurangi suara brisik dari luar kamar yang mengganggu dan untuk meningkatkan kualitas tidur

- (五) 舒適擺位：長期臥床或軟弱無法自行翻身的病人，照顧者會協助最少每二小時（避免於進食後半小時內）予翻身以避免壓瘡產生，並可利用枕頭墊於背臀部使身體成側斜姿勢、雙小腿間夾枕頭並調整肩及頭部，使頭頸部成一直線以維持舒適擺位。

Posisi yang nyaman: berbaring di ranjang dalam jangka waktu panjang atau pasien yang lemas dan tidak dapat membalikkan badan sendiri, perawat akan membantu paling sedikit setiap dua jam (menghindari dalam waktu ½ jam setelah makan) membalikkan badan untuk menghindari terjadinya tekanan ulkus, dan juga dapat menggunakan bantal yang di letakkan di bagian panggul sehingga badan dalam keadaan posisi miring, kedua betis kaki menjempit bantal dan mengatur posisi pundak dan kepala, sehingga bagian kepala dan leher dalam keadaan satu garis lurus dan menjaga agar dalam keadaan posisi yang nyaman.

### 三、參考資料：

#### Referensi literatur

林素香 (2011) • 長期照護個案常見問題及照護 • 100 年度護理人員長期照護 Level 2 專業課程訓練營，42-51。

蘇麗智、簡淑真、劉波兒、蘇惠珍、林靜娟、呂麗卿等 (2008) • 實用基本護理學(五版上) • 台北市：華杏。

Lin su xiang (2011), Masalah yang sering di temui dan perawatan untuk kasus perawatan jangka panjang, *Pelatihan khusus perawatan jangka panjang Level 2 tahun 2011*, 42-51

Su lizhi, jian shu zhen, liu bo er, su hui zhen, lin jing juan, lu liqing (2008) *Dasar pendidikan perawatan (versi 5)* Taipei city : hua xing.

三軍總醫院 護理部 編印

諮詢電話：(02)24633330

46-NSG-01B (2007.08 醫療紀錄管理審議會審核通過、2014.12 校) (2015.05 病歷審查小組審核通過)