

壹、如何學會做一位好看護工

Bagaimana untuk menjadi seorang TKA yang baik

1. 對長期照護需求家庭，好的外籍看護要具備【三心、二藝】。

Bagi keluarga yang memerlukan perawat dalam jangka panjang, seorang perawat yang baik harus memiliki ciri khas “tiga hati”, “dua keterampilan”.

2. 一位好的外籍看護工，還要具備【三心】，愛心、細心、耐心的特質。因為有愛心，看護工才能有體力及時間的考驗下，持續和善的對待病人；因為細心才能保持警覺、發現病人細微的變化而採取適當處理。更因為耐心，外籍看護工才能不畏懼疲累，進行長期照護工作。

Diluar daripada itu, seorang perawat harus memiliki “tiga hati”, yaitu hati yang mengasihi, hati yang teliti dan hati yang sabar, ini semua merupakan sifat dasar seorang perawat. Dengan memiliki hati yang mengasihi, seorang perawat dapat bertahan dalam pengorbanan akan tenaga dan waktu, terus menerus menjaga pasien dengan penuh kasih. Dengan hati yang teliti, perawat baru dapat peka terhadap bahaya, kondisi pasien yang memburuk, mengetahui tindakan yang harus dilakukan. Terlebih lagi karena memiliki hati yang sabar, dengan tidak kenal lelah TKA merawat pasien.

3. 【二藝】是指外籍看護工學會專業的照護技巧，知道如何正確操作一些醫療器具及照護工作。同時外籍看護工更需要保持良好生活習慣、保持健康，才能提供患者乾淨舒適的被照護生活。

“Dua keterampilan” adalah melatih keahlian khusus TKA dalam merawat orang sakit, tahu bagaimana menggunakan alat-alat medis, hal-hal ini adalah keterampilan dasar yang harus disiapkan seorang perawat. Selain itu, TKA juga harus memiliki kebiasaan hidup yang benar, harus menjaga kesehatan, dengan demikian baru dapat membereikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.

貳、照顧護理及注意事項

Pengaturan juga hal-hal yang perlu diperhatikan

一、口腔照護 Perawatan Rongga Mulut:

每天至少口腔護理一次，視病人狀況增加次數。

Rawat rongga mulut sedikitnya 1 hari sekali, boleh ditambah sesuai kondisi pasien.

1. 雙手以肥皂洗淨及戴上清潔手套

Cuci bersih kedua tangan dengan sabun atau pakai sarung tangan higienis.

2. 協助病人採坐姿或側臥。若無法坐起應將頭側一邊，以防嗆咳

Bombing pasien ke posisi duduk atau berbaring miring. Apabila tidak mampu duduk, harap miringkan kepalanya ke samping agar tidak batuk.

3. 將乾毛巾或塑膠圍巾鋪自領下及胸前，也可加放彎盆於領下。

Letakkan handuk kering atau selayar plastik ke leher dan dadanya, atau bisa juga letakkan baskom lengkung dibawah dagunya.

4. 如有活動假牙者應取下，放於容器內浸泡洗淨。若無法張口者，可以使用壓舌板包紗布，將其上下牙齒撐開。

Apabila memakai gigi palsu copotan, maka harus dicopotkan, rendam dalam kotak dan bersihkan.

Bagi pasien yang tidak mampu membuka mulut, boleh gunakan stik kecil yang telah dibungkus kain kasa, untuk menyangga gigi atas-bawah.

※水不要濺到氣管切口內及周邊。Jangan sampai air terpecik ke selang udara lubang tenggorokan※

5. 用牙刷或潔牙棒沾清水，分別清潔牙齒內外面、咬合面、口腔兩頰、牙齦及舌頭。清潔時勿插入太深，避免嘔吐。

Gunakan sikat gigi atau kapas stik pembersih khusus gigi yang telah dibasahi, kemudian bersihkan dengan membaginya menjadi: gigi dalam-luar, atas-bawah, kedua belah geraham, gusi dan lidah.

Pada saat membersihkannya jangan memasukkan sikatnya terlalu dalam supaya tidak muntah.

6. 茶葉水檸檬水有助去除口腔異味，食鹽水亦有促進舒適消炎作用

Air teh dan air lemon sangat berguna untuk menghilangkan bau mulut, sedangkan air sodium berguna untuk meredakan infeksi.

7. 嘴唇可以用凡士林或護脣膏潤唇，預防乾裂。不可用甘油以免更為乾燥

Gunakan vaselin atau pelembab bibir pecah-pecah. Jangan menggunakan gliserin agar tidak tambah kering.

二、抽痰方法 Cara mengeluarkan dahak:

每日次數依醫囑或病人需求而定，用餐前後一小時內不宜抽吸。

Jumlah prakteknya disesuaikan dengan petunjuk petugas medis atau permintaan dari pasien, tidak boleh dipraktikkan dalam selang waktu 1 jam sebelum/sesudah makan.

1. 執行抽痰前後皆應洗手。Harus cuci tangan sebelum/setelah praktek.

2. 為嚴防感染，抽痰時務必戴上抽痰用無菌手套，才可以取用抽痰管。抽痰管及無菌手套不可以碰觸其他物品，且只能使用一次。

Demi mencegah terjadinya infeksi ketika sedang menyedot dahak, maka diharuskan memakai sarung tangan steril sebelum boleh memegang selang menyedot dahak. Sarung tangan steril dan selang penyedot dahak tidak boleh tersentuh oleh benda lain, dan hanya boleh dipakai 1 kali saja.

3. 打開抽痰管包裝，接上抽痰機。右手戴上無菌手套後抽出抽痰管捲在手上，左手打開抽痰機開關。

Buka bungkus selang penyedot dahak, sambungkan ke selang mesin penyedot dahak. Pakai sarung tangan steril di tangan kanan kemudian tarik keluar selang penyedot dahak tersebut lalu gulungkan di tangan, unakan tangan kiri untuk membuka dan mematikan mesin.

4. 小心放置抽痰管，過程中，動作應輕柔，勿有抽吸的動作。開始抽吸時左手按住控制口以間歇抽吸法。右手拿抽痰管以 360 度旋轉抽出來，抽吸時間勿超過 15 秒，兩次抽吸應間隔 1-2 分鐘，並觀察病患有無不適應的反應，必要時應暫停執行。

Hati-hati pada saat sedang memasukkan selang penyedot dahak tersebut, lakukan secara perlahan, ketika sedang berlangsung, jangan sampai ada gerakan menarik/menyedot. Pada saat akan mulai menyedot, tangan kiri menekan lubang pengontrol dan mulailah menarik/menyedot, tangan kanan memegang selang sedot dan tarik keluar dengan cara memutar 360 derajat, waktu penyedotan tidak boleh lebih dari 15 detik. Lakukan penyedotan yang kedua kali dalam selang waktu 1-2 menit, sekaligus perhatikan apakah pasien ada reaksi tidak nyaman, berhentilah sebentar bila memang diperlukan.

5. 抽痰機之抽吸瓶須每天清洗，以避免影響抽吸能力及預防感染。

Mesin penyedot dahak dan botolnya perlu dicuci setiap hari, agar memperlancar proses penyedotan serta mencegah terjadinya infeksi.

6. 抽痰順序：氣切管→鼻→口

Tahapan penyedot dahak: lubang tenggorokan→hidung→mulut.

三、氣切造口居家護理 Perawatan di rumah untuk lubang udara tenggorokan / saluran pernafasan:

每天至少消毒一次，痰液增多時需增至 2-3 次。

Sterilkan setiap 1 hari 1 kali, tambahkan 2-3 kali bila lendir dahaknya banyak

1. 氣切造口周圍要保持清潔乾燥，觀察氣切造口有無分泌物、紅腫等發炎感染現象。

Pelihara kebersihan disekitar lubang udara tenggorokan pastikan bersih dan kering, perhatikan selalu apakah ada lender, pembengkakan atau tanda-tanda infeksi lainnya.

2. 雙手洗淨後擦拭乾，取下造口上 Y 型紗布用無菌棉棒沾優碘藥水，由內向外塗抹造口周圍 5 公分的區域，30 秒鐘後，在以無菌棉棒沾生理食鹽水擦拭乾淨，將新的 Y 型紗布放置套下方。

Lap kering kedua tangan setelah cuci tangan, lepaskan kain kasa bentuk Y dari lubang tenggorokan, kemudian gunakan kapas stik steril yang telah diberikan obat cair merah seperti betadine, dari arah dalam keluar sejauh kurang lebih 5cm daripada lubang tenggorokan. Setelah 30detik basahi kapas stik steril baru dengan air sodium lalu oleskan hingga bersih, gunakan kain kasa Y yang baru untuk kemudian dipasangkan dibawah set selang.

3. 可一併更換濕掉或髒污的固定帶，注意不要拉扯到人工氣道。

Boleh digantikan dengan yang baru bila tali pengikatnya telah basah / kotor, berhati-hatilah jangan sampai lubang buatan tersebut sampai tertarik.

4. 鐵頭氣切套管分為內外兩管，內管每天要取出消毒，外管由醫護人兩周更換一次，最好準備兩套更換使用。

Kepala besi dari set selang lubang udara dibagi menjadi 2 bagian yaitu dalam dan luar, bagian dalam selang harus setiap hari dikeluarkan untuk disterilkan, bagian luar akan diganti oleh petugas medis per-2 minggu 1x, sebaiknya perisapkan persediaan 2 set untuk digunakan saat ganti.

A. 內管清潔:先以雙氧水浸泡 30 分鐘脫除痰液，再以小刷子洗淨管腔內，清洗後陰乾，待第二天更換消毒。

Pembersihan selang dalam: rendam terlebih dahulu dalam air selama 30 menit untuk melepaskan sisa lender, baru kemudian gunakan sikat kecil untuk membersihkan rongga dalam selang tersebut, keringkan dalam suhu kamar, dan sterilkan pada hari kedua sebelum dipasang baru kembali.

B. 內管消毒:清潔後的內管放入消毒鍋內，放置冷水，水需淹過管子高度，蓋上鍋蓋煮沸 10 分鐘，待涼後戴上無菌手套取出，以無菌生理食鹽水沖洗後更換並扣上扣板。

Steril selang dalam: setelah selang dalam dicuci bersih, masukkan ke dalam panci yang telah diisi air dingi, pastikan tinggi air penuh menutupi selang, tutuplah panci dan masak hingga 10 menit, dinginkan dan pakai sarung tangan steril ketika akan mengambilnya, bilas dengan air sodium sebelum dipasangkan di papan pengganjalnya.

C. 外管清潔及消毒:與內管相同，取下後需清潔及消毒，醫護人員更換當日進行再次消毒，並放置鍋內蓋上鍋蓋，由醫護人員取出。

Pembersihan dan steril selang bagian luar: sama seperti selang dalam, cuci bersih dan sterilkan setelah dikeluarkan, sterilkan sekali lagi sehari sebelum petugas medis menggantinya dengan yang baru.

5. 矽質氣切套管一般不回收使用，若為特殊材質則依廠商指示方式消毒

Set selang lubang udara tenggorokan berbahan silicon pada umumnya tidak bisa dipakai kembali, apabila ada bahan khusus lainnya, sterilkan sesuai petunjuk dari pabriknya.

四、灌食、飲食居家照護 **Memberikan makanan dengan menggunakan selang**

每次灌食次數與每次灌食量依照營養師指示

Jumlah dan banyaknya pemberian setiap harinya harus disesuaikan dengan petunjuk ahli gizi

1. 每天清潔口腔及鼻腔並更換固定膠布的位置。灌食前務必先確認胃管是否在正確位置：

Bersihkan setiap hari rongga mulut dan hidungnya serta ganti lokasi tempelan plesternya. Sebelum menuangkan makanan harus pastikan terlebih dahulu apakah selang lambungnya sudah pada tempatnya atau tidak.

A. 鼻胃管刻度應在護理師所做的記號處，若脫出超過 10 公分以上應通知處理。

Skala selang hidung harus berada sesuai dengan tanda yang dibuat oleh petugas medis. Bilamana keluar melewati 10cm, harus segera beritahu untuk ditanggulangi.

B. 以灌食空針反抽，有反抽物即確定胃管還在胃內。

Sedot balik dengan jarum suntik khusus makanan, apabila ada yang tersedot maka sudah pasti selang berada didalam lambungnya.

2. 灌食食物溫度約 38-40 度。動作時應注意以下細節：

Suhu makanan yang dituangkan harus berkisar antara 38-40 derajat.

A. 床頭抬高 30-60 度，才可開始灌食。

Sebelum mulai menuangkan makanan, tinggikan kepala ranjang 30-60 derajat.

B. 灌完食物後，再灌 30-50cc 開水。

Setelah selesai menuangkan makanan, tuangkan 30-50cc air.

C. 勿立即平躺，半坐臥 1 小時。

Biarkan dalam posisi setengah duduk selama 1 jam, jangan langsung dibaringkan.

3. 灌食時勿加壓灌食空針，且灌食速度勿太快，以免造成病人不舒服。除非醫生許可，勿將藥物與食物混合同時灌食。

Ketika sedang menuangkan makanan, jangan menambah tekanan menyuntiknya, juga jangan terlalu cepat, karena pasien akan merasa tidak nyaman. Jangan menyampur makanan dan obat untuk dituangkan secara bersamaan, terkecuali atas ijin petugas medis.

4. 每次灌食前必須反抽內容物，若反抽量小於 100 毫升可照正常量灌食。但若反抽量大於 100cc 則應暫延 30-60 分鐘後反抽內容物，然後再灌食，再反抽內容物時，若其反抽量超過 60c，則只要灌一半的灌食量。

Setiap kali sebelum akan menuangkan mkanan, makanan yang ada didalam harus disedot terlebih dahulu, apabila jumlahnya kurang dari 100cc, maka jumlah makanan yang akan dituangkan boleh diberikan sebagaimana normalnya, akan tetapi apabila jumlahnya kurang dari 100cc, maka hendaknya ditunda 30-60 menit sebelum disedot balik lagi, baru kemudian menuangkan makanan,. Bila ketika disedot balik jumlahnya sudah lebih dari 60cc, maka berikan makanan tuang dalam jumlah setengah saja.

5. 灌食若出現咳嗽不止，呼吸變化等異常現象，即須立刻停止。灌食後有腹瀉、腹脹、嘔吐、便秘等，需請教醫師或營養師。

Hentikan segera apabila pasien batuk tak henti-henti, nafas tidak beraturan dan kondisi aneh lainnya. Beritahukan petugas medis atau ahli gizi apabila sesudah tuang makanan pasien mengalami diare, kembung, muntah-muntah, sembelit, dll.

6. 灌食食物保存 **Penyimpanan makanan tuang:**

A. 自製的灌食配方應放置冷藏的時間不可以超過 24 小時。加熱過食物置於室溫超過 30 分鐘即應丟棄。

Formula makanan tuang buatan sendiri tidak boleh disimpan di lemari es pendingin lebih dari 24 jam. Segera buang makanan yang sebelumnya telah dipanasi, atau yang telah diletakkan di udara terbuka lebih dari 30 menit.

B. 商業配方應於保存期限內使用完，已開罐但未用完時應放冰箱冷藏，24 小時內未用完即應丟棄。

Formula makanan komersial sepatutnya dihabiskan sebelum masa berlakunya lewat. Simpanlah makanan yang telah dibuka tetapi belum habis di dalam lemari es pendingin, dan buang bilamana tidak dihabiskan dalam selang waktu 24 jam.

五、吞嚥訓練、餵食 **Latihan menelan makanan dan menyuapi**

次數依醫護人員指示或病人狀況而定

Jumlah pemberian disesuaikan dengan petunjuk petugas medis atau disesuaikan dengan kondisi pasien

1. 病人隨病情改善，意識清醒、對語言有反應時，可將棉花棒沾水放入病人口中測試吞嚥狀況，病人若能吸允吞嚥且無咳嗽現象，即可開始進行吞嚥訓練。

Ketika mendapati kondisi pasien membaik, kesadarannya bertambah, dan bereaksi terhadap bahasa, maka masukkanlah kapas stik pembersih yang telah dibasahi air ke dalam mulutnya untuk pengetesan, apabila ia dapat menghisapnya dan menelannya tanpa batuk-batuk, maka latihan menelan makanan ini sudah dapat dimulai.

2. 應依照醫護人員的指示，選擇軟質、流質、一般食物等，不同質地餵食及訓練。

Berdasarkan petunjuk petugas medis, pilihlah makanan yang lunak, encer, dan makanan umum lainnya untuk menyuapinya melatihnya.

3. 安排安靜的用餐環境，並將食物放置於病人的前面，以促進食慾。

Aturlah ketenangan suasana makan, serta letakkan makanan di hadapan pasien, agar terdorong nafsu makanannya.

4. 協助病人維持舒適的進食姿勢，採斜靠坐起約 60-90 度的姿勢，再將枕頭放在頭後，並將毛巾或塑膠圍巾置於臉頰下。

Bimbing pasien untuk mempertahankan posisi makan yang nyaman, yaitu posisi duduk miring, 60-90 derajat.

5. 先以一小口食物餵食，要緩慢，適量，並叮嚀病人用舌頭將食物上舉至下顎，然後在縮下巴將食物吞進去，可用手協助其進行下巴吞嚥動作。當確認吞下食物後，才可再餵下一口。

Mulailah suapi sedikit dan perlahan, serta dalam jumlah yang pas, ingatkan pasien untuk menggunakan lidahnya membawa makanan dalam rahang dan mengunyahnya, kemudian rapatkan dagu untuk menelan makanan tersebut, boleh dibantu dengan tangan. Pastikan ia telah menelan makanan tersebut sebelum menyuapinya lagi.

6. 若病人發生咳嗽時，需立即停止餵食。當不慎噎到時，則須立刻用手挖、拍背或使用抽痰管將食物抽出，避免發生危險。

Harus hentikan segera ketika pasien mulai batuk-batuk. Bila sampai tersedak, harus segera korek keluar dengan tangan, tepuk punggungnya atau gunakan selang sedot dahak untuk menyedot keluar makanannya, agar tidak sampai bahaya.

六、床上擦澡 Lap badan di tempat tidur

每日至少床上擦澡一次 Lap badan di tempat tidur sedikitnya 1 hari 1x

1. 以手背內側測試水溫溫度 41-43°C

Periksa suhu air ke bagian dalam lengan anda, suhu air berkisar antara 41-43°C

2. 關閉門窗或是拉上圍簾，注意病人隱私，調整室內溫度，注意保暖。

Tutup jendela atau tarik kelambu untuk menjaga privasi pasien. Suhu udara ruangan diatur dengan pas agar tidak masuk angin.

3. 擦拭順序 Urutan mengelap badan:

臉部→頸部→耳後→雙手→腋下→胸前→腹部→雙腳→背部→臀部→會陰部→肛門。

muka→leher→belakang telinga→kedua tangan→ketiak→dada→perut→kedua kaki→punggung→bokong→kemaluan→anus

4. 動作順序:Tahapan aksi kerja:

脫去病人衣褲，先脫健康的一側、再脫患病的一側。再以大毛巾 1-2 條完全覆蓋。

Lepaskan pakaian pasien, lepaskan mulai dari sebelah yang sehat baru ke sebelah yang sakit, kemudian selimuti seluruh tubuhnya dengan 1-2 handuk besar.

A. 將小毛巾弄濕，稍微擰乾，包捲於手上。

Basahi handuk kecil, agak diperas keringkan, kemudian gulungkan ditangan.

B. 用毛巾捲以清水或少量沐浴乳，依順序擦拭。

Gunakan handuk gulung tersebut dengan air dan sedikit sabun, lap sesuai dengan tahapannya.

C. 使用沐浴乳時，務必以溫水充分擦淨身上皂沫。

Pada saat menyabuni, bersihkan sepenuhnya sisa busa dari badannya dengan air hangat.

D. 用大毛巾擦乾身體。

Lap kering badannya dengan handuk besar

E. 穿上乾淨衣褲，先穿患病的一側，再穿健康一側。

Pakaikan baju yang bersih, pakaikan mulai dari sebelah yang sehat baru ke sebelah yang sakit.

5. 注意事項 Hal-hal yang harus diperhatikan:

A. 把握清潔原則從乾淨地方開始。

Pegang prinsip pembersihan yaitu selalu bersihkan mulai dari bagian yang bersih.

B. 關節彎曲皮膚，皺摺處要特別清潔保持乾爽。

Bersihkan secara seksama bagian lengkungan persendiannya juga bagian lipatan kulitnya.

C. 導尿管留置者，可以沖洗棉棒清潔，待擦澡後再做尿管護理。

Pasien dengan selang air seni, dapat dibersihkan selangnya dengan kapas stik pembersih yang telah dibasahi, dan lanjutkan perawatan selangnya setelah selesai lap badan.

D. 有傷口的病人，於洗澡後應即更換敷料。

Pasien yang ada lukanya, harus diganti obat lukanya dengan segera setelah mandi.

E. 洗澡時間避免吃飯前後一小時，以免消化不良或嘔吐。

Hindari memandikan pasien dalam selang waktu 1 jam setelah/sebelum makan, demi kelancaran pencernaan dan supaya tidak muntah.

F. 擦澡過程中水髒或水溫變涼應立即換新。

Pada saat mengelap badan, apabila air telah kotor atau menjadi dingin, harus segera diganti dengan air yang baru.

G. 擦澡過程中須注意病人的反應，如有呼吸急促、嘔吐等不適情形應先暫停。

Harus perhatikan reaksi pasien pada saat mengelap badan, apabila nafasnya menjadi cepat dan pendek, muntah atau timbul kondisi buruk lainnya, maka harus dihentikan sebentar.

H. 有糖尿病史者做足部搓揉清潔時，動作輕柔，切勿造成傷口(要保持身體乾爽)。

Bagi pasien diabetes, pada saat mengelap bagian kakinya, lakukan secara perlahan dan lembut, agar tidak menyebabkan luka.

七、翻身及預防壓瘡 Membalikkan badan dan menghindari luka tertekan
長期臥床者每 1-2 小時翻身一次;長時間坐起時，每 30 分鐘更換姿勢。

Balikkan badan setiap 1-2 jam sekali bagi yang lama berbaring, dan setiap 30 menit sekali ganti posisi bagi yang lama duduk.

1. 為避免皮膚部位因容易受到壓迫、摩擦而產生壓瘡現象，務必協助無法活動或臥床的病患進行翻身、擺位，並給予適當之支托。為避免意外發生，不建議俯臥姿。

Demi mencegah tertekannya bagian kulit yang mudah terluka, tergores atau bahkan sampai menekan luka maka bantulah pasien yang tidak mampu bergerak atau pasien yang hanya berbaring untuk melakukan balik badan, atur posisi, serta berikan sandaran yang pas. Tidak dianjurkan untuk mengambil posisi tengkurap agar tidak terjadi bahaya.

2. 翻身後，為有效預壓瘡發生，可針對病人姿勢安排適當枕頭為支托。

Setelah balik badan, demi efektivitas pencegahan terjadinya penekanan luka, boleh gunakan bantal yang diatur sebagai sandaran yang disesuaikan posisi pasien.

3. 肢體癱瘓的病患，常因感覺異常無法感覺疼痛或壓迫，需經常檢視其肢體的擺位及循環功能。

Bagi pasien yang anggota badannya lumpuh, oleh karena ia tidak dapat merasakan sakit atau luka tertekan, maka perlu untuk sering diperiksa posisi badannya demi kelancaran peredarannya.

4. 慎選適合病患的床墊，必要時由醫療人員評估是否需使用氣墊床墊。

Pilihlah secara seksama kasur yang cocok untuk pasien, bilamana diperlukan, petugas medis yang akan menentukan perlu tidaknya memakai kasur angin.

5. 每日清潔身體時，同時檢視皮膚狀況。衣服、被單或尿布墊應選擇易吸汗之材質，並隨時保持乾爽;在皮膚乾燥處塗抹乳液、凡士林等潤膚品。如需使用膠布固定管路時，建議選用透氣膠布，並每日更換黏貼部位。

Ketika sedang membersihkan badan setiap harinya, perisalah sekaligus kondisi kulitnya. Pilih bahan yang mudah menyerap keringat untuk pakaian, sprei, dan popoknya, juga pertahankan kering, oleskan lotion pada bagian kulit yang kering. Apabila diperlukan memakai plester untuk menetapkan jalur selang, dianjurkan untuk memilih plester yang tembus udara, serta gantilah letak tempelannya setiap hari.

八、床上翻身移位 Memindahkan posisi

至少每二個小時改變一次姿勢 Ganti posisis sedikitnya 2 jam sekali

A. 移向床頭，最好兩人一起執行

Pindahkan kearah kepala tempat tidur: (sebaiknya dilakukan berdua):

1. 一人托住病人背、臀，另一人托住病人肩、臀

Satu orang pegang erat punggung, pinggul pasien, satu orangnya lagi pegang erat pundak, pinggul pasien.

2. 兩人同時抬向床邊 Dua orang mengangkat bersamaan menuju tempat tidur.

B. 協助坐起 Bantu untuk mendudukkan:

1. 托住病人肩及腰部 Pegang erat pundak dan pinggang pasien

2. 和病人同時抬起身 Bangunkan badan pasien secara bersamaan

C. 協助側臥 :Bantu untuk berbaring miring:

1. 站於要移動之床側

Berdirilah dibagian sebelah tempat tidur yang akan digerakkan

2. 抱住病人頭、腰，移動上半身

Peluk kepala pasien, pinggang, pindahkan bagian atas tubuhnya

3. 抱病人腰、大腿，移動下半身

Peluk pinggang pasien, paha atas, pindahkan bagian bawah tubuhnya

4. 病人雙腳交叉，手置枕邊及胸部

Silangkan kedua kaki pasien, letakkan tangan disamping bantal dan dada

5. 手放在病人的肩及臀部

Letakkan tangan di pundak dan pinggul pasien

6. 轉成側臥姿 Balikkan menjadi posisi berbaring miring

九、蒸氣吸入、姿位引流、拍背 Hirup uap, posisi baring, tepuk punggung

應在用餐前、飯後一小時或蒸氣吸入後執行背部叩擊

Lakukan tepuk punggung 1 jam sebelum / sesudah makan atau setelah hirup uap.

A. 蒸氣吸入 Hirup uap:

1. 將醫師開立藥物液加在蒸氣吸入機的規定卷置，接好管路，最好鼻導管面罩。

Masukkan cairan obat yang diberikan dokter ke dalam mesin hirup uap, tekan jalur selangnya, lalu pasang selang hidungnya atau maskernya dengan benar.

2. 協助病人採半坐臥姿，臉頰旁可墊毛巾，防水氣滴落。

Bimbing pasien ke posisi setengah duduk. Boleh letakkan handuk di pipinya, supaya tidak tertetesi oleh uap air.

3. 操作過程中，鼓勵病人深呼吸，可增加治療效果。

Ketika sedang menyetel mesinnya, semangati pasien untuk mengambil nafas yang dalam, guna meningkatkan hasil terapi.

4. 執行完蒸氣吸入治療後，需將面罩及裝置蒸氣藥水的容器清洗乾淨，以減少感染發生。

Setelah selesai dengan terapi hirup uap, segera bersihkan masker dan botol cairan obat daripada mesin hirup uap tersebut, demi meminimalkan terjadinya infeksi.

5. 執行蒸氣吸入藥物劑量、頻率、時間，需依醫護人員指示進行。

Pada saat pelaksanaan hirup uap dimana jumlah obat cairnya, waktu serta banyaknya pemberian harus dilaksanakan sesuai dengan anjuran petugas medis.

6. 執行蒸氣吸入過程中，若發現病人呼吸困難或身體不適，應暫停。

Pada saat sedang proses hirup uap, apabila didapati pasien sesak nafas atau kondisi badannya tidak enak, maka harus segera dihentikan sebentar.

7. 鼻導管或面罩若有污損無法清潔時，應丟棄重新購買。

Bilamana ada kotoran di selang hidung atau di masker yang sudah tidak dapat dibersihkan lagi, maka harus segera dibuang dan beli yang baru.

B. 姿位引流 **Posisi baring**

做完蒸氣吸入後或翻身時，讓病人側躺，床頭搖平，床尾搖高。請醫護人員確定病人肺部痰多的區域，使有痰的部位朝上，左胸壁有痰就臥右側，右胸壁有痰就臥左側，方便咳出或抽痰。

Setelah selesai menghirup uap atau ketika sedang membalikkan badan, biarkan pasien dalam posisi berbaring miring, ratakan bagian kepala ranjang, lalu tinggikan bagian kaki ranjang. Persilahkan petugas medis untuk memastikan dimana paru-paru yang banyak dahaknya, bagian yang ada dahaknya menghadap ke atas, bagian paru-paru yang ada dahaknya adalah sebelah kiri, maka miringkan ia menghadap kanan, begitu juga sebaliknya. Demikian agar dahaknya lebih mudah dibatukkan keluar atau disedot keluar.

C. 背部叩擊 **Tepuk punggung**

1. 利用病人原來的左或右側躺姿勢，以枕頭適當支托，並在下頷處放置衛生紙，若為左側躺，則面向病患站。

Manfaatkan posisi baring miring pasien aslinya, lalu letakkan bantal di dadanya untuk menyangga badannya, taruh pula tissue di dekat dagunya. Bilamana pasien baring miring menghadap sebelah kiri, maka berdirilah tepat didepannya.

2. 將手掌彎曲成杯狀，雙手以輕鬆且規律的交替拍打或單手叩擊，為病人執行背部叩擊，每次約 5-10 分鐘，以促使痰液排出。

Bentuklah telapak tangan melengkung seperti cangkir, tepuk secara santai dengan kedua tangan atau satu tangan dengan tempo yang benar, lakukan tepuk punggung ini per 5-10 menit setiap kalinya, guna melancarkan keluarnya dahak.

3. 不要叩擊病人的心臟、肩胛骨、鎖骨、胸骨、脊椎、腎臟或胰臟等部位。

Jangan menepuk bagian jantung, tulang pundak, tulang selangka, tulang dada, tulang ekor, atau daerah organ dalam lainnya.

4. 若病人因疾病有特殊禁忌，應主動告知醫護人員，不可執行拍背叩擊。

Bilamana pasien ada pantangan khusus lainnya, harus inisiatif beritahukan petugas medis, dan tidak boleh melangsungkan praktek tepuk punggung.

5. 執行過程中，病人若有呼吸加快、臉色潮紅等不適症狀，應即暫停。

Ketika sedang praktek, apabila didapati nafas pasien menjadi cepat, mukanya menjadi merah atau kondisi tidak enak lainnya, maka harus segera dihentikan sebentar.

6. 執行過程中，執行者應觀痰液是否有變多或變黃情形，若有前者異常情況，應主動告知醫護人員協助處理。

Ketika sedang praktek, si pelaksana harus memperhatikan lendir dahaknya, apakah menjadi banyak atau berubah menjadi kuning, bilamana ada kondisi tidak normal seperti tersebut diatas, maka harus inisiatif segera beritahukan petugas medis untuk membantu menanggulangnya.

十、留置尿管的居家照顧 Perawatan selang air seni saat rawat di rumah

每日執行 1-2 次尿管護理 Lakukan perawatan selang air seni 1 hari 1-2x.

1. 注意觀察會陰部有無紅腫、分泌物。每天 1-2 次使用溫水確實清洗會陰及尿道口。沖洗時必須由上往下沖，男性要將包皮往下推、露出尿道口；女性則需撥開大陰唇沖洗。解便後也應立即沖洗會陰部。

Perhatikan apakah ada merah membesar, sekresi/lendir pada kemaluannya. Bersihkan kemaluan dan saluran kencingnya dengan air hangat 1-2 x setiap harinya. Siram dari bagian atas ke bawah, bagi yang laki-laki kulit kemaluannya perlu ditarik keatas hingga kelihatan saluran kencingnya, dan bagi wanita perlu dibuka bibir kemaluannya baru kemudian disiram. Siram bersih pula setelah buang air.

2. 尿袋開口必須隨時保持關閉，尿袋高度應低於病人膀胱位置(腰部以下)且不可將尿袋至於地面上。

Lubang kantong air seni harus selalu dalam keadaan tertutup. Kantong ini harus diletakkan lebih rendah dari kandung kemih (dibawah pinggang), dan tidak boleh diletakkan dilantai

3. 固定好尿管，可用別針固定尿袋與褲管上或用絲襪固定尿管於大腿上，於翻身、活動後應檢查尿管是否有受壓、扭曲，以防止阻塞。沉澱物多時可擠壓尿管、按摩下腹部的膀胱位置，避免沉澱物阻塞尿管。每天應更換固定部位以防止皮膚過敏。

Setelah selesai memasang selang air seni, boleh gunakan jepitan untuk menjepit kantong ke selang celana atau gunakan stoking untuk mengikat selang air seni ke paha atas. Periksalah apakah selangnya tertekan atau bengkok saat membalikkan badan atau setelah beraktivitas, pastikan tidak tersumbat. Pencet-pencetlah selang bilamana timbunan zatnya banyak, pijat-pijat kandung kemih yang berada dibagian bawah perut, agar selang tidak tersumbat oleh timbunan zat tersebut. Gantilah setiap hari bagian ikatannya supaya kulit tidak alergi.

4. 尿袋內的積尿量不要超過尿袋容量一半，每日至少要倒三次，並記錄尿量，並觀察尿液顏色及有無異味。更換新尿管或不小心拉扯到尿管都可能有出血現象，很快即會停止，建議多喝水並密切觀察。如尿量少於每日 500cc、血尿嚴重、滲尿、尿管脫出、分泌物或小便有臭味、尿液混濁等情形，應盡速聯絡醫護人員並建議就醫。

Banyaknya air seni di kantong tidak boleh melewati batas setengah daripada ukuran isi, air seni harus dibuang sedikitnya 3x sehari, dan catatlah jumlah air seninya, perhatikan pula warna dan apakah berbau aneh. Bilamana pada saat mengganti selang, tidak sengaja menarik terlalu kencang yang kemungkinan menyebabkan pendarahan, maka harus dihentikan cepat, dianjurkan untuk banyak minum dan perhatian lebih seksama. Apabila air seni kurang dari 500cc setiap harinya, kencing darah yang parah, kencing merembes, selang lepas, sekresi/lendir atau kencing berbau, kencing keruh serta kondisi tidak lazim lainnya, segera hubungi petugas medis dan seandainya dibawa ke rumah sakit.

5. 病人每天飲水量至少 1500cc 尿量至少維持 1500cc。但是如果有心衰竭、腎功能不全者，則需依照醫生指示限制水分攝取。

Beri minum sedikitnya 1500cc setiap hari, pertahankan jumlah air seni sebanyak 1500cc, akan tetapi bagi pasien gagal jantung, atau gagal fungsi ginjal, batas pemberian minumnya harus disesuaikan dengan petunjuk dokter.

十一、排便訓練 Latihan buang air besar
次數每兩三天，或醫病人實際需要而定

Banyaknya yaitu setiap 2-3 hari sekali, atau sesuai dengan keinginan pasien

1. 飲食宜多攝取富纖維質之蔬菜水果，攝取足夠水分每日攝取 2000cc 以上的液體，有助軟化糞便。

Beri makanan sayur dan buah-buahan yang banyak mengandung serat, dan minum yang cukup yaitu minum lebih dari 2000cc cairan setiap harinya, karena dapat memperlancar buang air besar.

2. 適當的運動增加腸胃蠕動，鼓勵病人多下床活動，若為臥床病人協助每早起床後可手擦抹嬰兒油，依大腸走向順時針按摩腹部 15 分鐘。

Lakukan olahraga yang secukupnya agar memperlancar peredaran pencernaan, semangat pasien untuk turun dari ranjang dan beraktivitas. Bagi yang berbaring diranjang, oleskan baby oil ditangan dan Bantu ia melakukan pijatan memutar searah jarum jam diatas perutnya selama 15 menit setiap pagi sehabis bangun tidur lakukan pula senam persendian dll.

3. 依病人日常生活作息情況固定時間排便，最好安排於早餐後 15 分至 1 小時(因進食後會引發大腸蠕動，幫助排便)

Tetapkan waktu buang air besar berdasarkan kebiasaan hidup pasien sehari-harinya, bagusnya diatur pada pagi hari yaitu 15 menit – 1 jam setelah sarapan (karena akan merangsang peredaran pencernaan diusus besar, memperlancar buang air besar)

4. 每 2-3 天觸摸腹部是否有硬塊。

Tekan-tekan bagian perutnya setiap 2-3 hari sekali periksa apakah ada benjolan keras

5. 若病人有滲糞水情形，可能是大便解不乾淨，應將前端硬便挖出，再協助腹部按摩或依照醫師建議進行灌腸。

Apabila ada kotoran yang merembes keluar, kemungkinan buang air besarnya tidak bersih, sehingga kotoran keras yang berada di ujung anusnya tersebut harus dikorek keluar, lakukan pemijatan perut setelahnya atau lakukan pompa usus besar bila dianjurkan oleh petugas medis

6. 有心血管疾病者應避免用力解便，以免增加心臟負擔。

Bagi pasien yang menderita penyakit saluran darah harus dilarang mengejan berlebihan ketika akan buang air besar, demi mencegah bertambahnya beban pada jantungnya.

十二、關節運動 Senam persendian

每日執行關節活動 2-3 次，每個關節 3-5 次，每次 15 分鐘。

Setiap hari praktekan senam persendian 2-3x, setiap persendiannya 3-5x, setiap kalinya berkisar selama 15 menit

1. 執行關節活動前，可先以熱毛巾或熱敷墊，熱敷個關節，使肌肉放鬆。

Sebelum praktek senam persendian dimulai, boleh gunakan handuk panas atau alas pemanas, untuk mengompres persendian agar lebih relax.

2. 可先從身體各部位的近端關節做到遠端關節，如手→肩→腳。每個可活動的關節都要做，並建進增加關節運動的角度。

Boleh lakukan mulai dari bagian persendian yang terdekat sampai yang terjauh. Misalkan: tangan→pundak→kaki. Lakukan pada setiap persendian yang bisa digerakkan, juga tambahkan segi/sudut gerak persendiannya secara perlahan.

3. 進行活動時，切勿強形彎曲或拉直，以免造成骨折或傷害。

Ketika sedang praktek, tidak boleh menarik atau melengkungkan secara paksa, agar tidak melukai tulang atau bahkan mematahkan/meretakkan tulang.

4. 關節運動要規律、持續執行。

Praktekkan senam persendian secara rutin dan berkala.

5. 操作時姿勢要正確，以免造成傷害。

Agar tidak sampai melukai, lakukanlah senam dengan posisi yang benar.

十三、傷口換藥步驟 Langkah-langkah penggantian obat luka

換藥次數及方式醫醫護人員指示進行

Jumlah pemberian dan caranya dilakukan menurut petunjuk petugas medis

1. 準備換藥時所需用物，包含醫護人員指示藥水、藥膏、藥粉、覆蓋傷口之敷料、無菌生理食鹽水及棉棒等。

Siapkan bahan-bahan yang diperlukan ketika akan melakukan penggantian obat, termasuk didalamnya adalah obat cair yang ditetapkan oleh petugas medis, obat krem, obat bubuk, bahan pembungkus/penutup luka, air sodium steril serta kapas stik pembersih dll.

2. 以肥皂洗淨雙手。Cuci bersih kedua tangan dengan sabun.

3. 露出需換藥部位。Perlihatkan bagian yang perlu diganti obat.

4. 輕慢地取下病人傷口上的敷料。若敷料與皮膚沾黏不易取下時，可先以無菌生理食鹽水將黏於皮膚上的敷料沖濕後，在緩慢取下。

Buka pembungkus luka secara perlahan. Bilamana ada bagian kulit yang masih menempel dengan pembungkus yang susah dilepaskan, boleh gunakan air sodium steril untuk menyiram bagian yang menempel tersebut, baru kemudian lepaskan secara perlahan-lahan.

5. 以無菌棉棒沾上醫護人員指示藥水，從傷口中間環形擦拭至傷口外周邊 2-3 公分處，不得重覆使用。

Basahi kapas stik dengan obat cair yang ditetapkan oleh petugas medis, oleskan mulai dari bagian tengah luka memutar ke arah keluar sampai kurang lebih sejauh 2-3cm dari luka, tidak boleh dipakai kembali.

6. 以無菌棉棒取出適量的藥膏或藥粉塗在傷口上。

Gunakan kapas stik steril untuk mengeluarkan obat krem dalam jumlah secukupnya atau obat bubuk untuk dioleskan di atas luka.

7. 蓋上醫護人員指示的敷料，以膠帶固定。

Ditutupi dengan bahan pembungkus yang ditetapkan oleh petugas medis, dan diplesterkan.

8. 換藥過程中需觀察並記錄傷口有無滲出液、異味、大小等狀況。

Ketika sedang mengganti obat, perhatikan dan catatlah bilamana ada cairan yang merembes keluar, baunya, dan serta dampaknya.

十四、測血糖及危險處理 Tes gula darah dan penanggulangan bahayanya 血糖監測次數依醫護人員指示

Banyaknya jumlah pengetesan disesuaikan dengan petunjuk petugas medis

1. 用血糖機自行監測時，依廠商提供使用方式執行，並記錄每次測量結果。建議每月仍到醫院做一次抽血檢查。

Ketika akan menggunakan sendiri mesin cek gula darah, lakukanlah sesuai dengan cara pakai yang dianjurkan oleh petunjuknya, catat pula setiap hasil cek up-nya. Dianjurkan untuk periksa darah di rumah sakit sebulan 1x.

2. 禁食 8 小時後進行血糖測試，其正常人正常值 70-100mg/dl 糖尿病患症腸值為 80-120mg/dl。Lakukan cek gula darah setelah perut kosong selama 8 jam, ukuran untuk orang yang normal umumnya 70-100mg/dl, sedangkan ukuran normal bagi penderita diabetes umumnya adalah 80-120mg/dl.

3. 胰島素需依照指示輪流注射部位，當注射部位有紅腫癢情形時避免注射。使用後的注射空針和針頭丟棄在有蓋硬質容器中，避免刺傷別人。

Insulin disuntikkan secara bergiliran di bagian yang telah ditentukan, jangan disuntikkan ke bagian yang merah membengkak atau gatal. Buang jarum bekas suntiknya ke dalam kotak keras yang ada tutupnya, agar tidak tersuntik oleh orang lain.

4. 病人有發抖、冒冷汗、心跳加快、頭暈、無力、嘴唇發麻等症狀，若意識清醒，立刻吃有含糖 16 克的食物。(如；方糖 3-5 塊，一湯匙的蜂蜜，8 克糖包 2 包或 120-180 含糖飲料)；若意識不清醒或昏迷的情形，應盡速送醫。

Bilamana pasien gemetaran, keringat dingin, detak jantung bertambah cepat, pusing-pusing, lemas, bibir mati rasa, dan kondisi lainnya. Jika masih sadar, berikan segera makanan yang mengandung gula 16 gr (misalnya: gula kotak 3-5bln, 1 sendok madu, gula 8 gr, minuman yang mengandung gula 2 kantong atau 120-180cc). jika sudah tidak sadarkan diri/pingsan, segera bawa ke rumah sakit!

5. 胰島素保存辦法；未開封之胰島素可以放置冰箱下層，攝氏 2-8°C 冷藏，依瓶上有效日期保存避免結凍。開封後胰島素可放置室溫 15-20°C 避免陽光直接照射可保存 1 個月。出外旅遊時，請隨身攜帶胰島素，避免高溫日曬即可。

Cara penyimpanan insulin: insulin yang belum dibuka boleh ditaruh di tingkat bawah kulkas, di dinginkan di suhu 2-8°C, dan simpan sesuai masa berlakunya juga cegahlah dari pembekuan. Insulin yang telah dibuka dapat ditaruh di ruangan bersuhu 15-20°C, hindarkan dari sinar matahari langsung, sehingga dapat disimpan selama 1 bulan. Pada saat akan rekreasi diluar, pastikan untuk selalu membawa insulin beserta, akan tetapi lindungi dari panas dan sinar matahari.

十五、量血壓 Menukur tekanan darah

血壓經常超過 160/95mmhg 時，要每天血壓。

Bagi yang tekanan darahnya sering diatas 160/95mmhg, maka harus diukur setiap harinya

1. 量血壓前 30 分鐘內勿做運動、飲食、抽菸喝咖啡或茶等刺激性飲料、穿著寬鬆衣服，避免焦慮、情緒不安或憋尿。

30 menit sebelum mengukur tekanan darah dilarang untuk olahraga, makan, merokok, minum kopi/teh atau minuman keras lainnya. Pakaikan baju yang longgar, hindarkan dari gelisah/cemas, perasaan tidak tenang atau menahan kencing.

2. 量血壓要一次完成。需重新測量時應先休息 2-3 分鐘在操作一次。

Pengukuran tekanan darah harus 1x selesai. Apabila perlu diukur kembali, harus istirahat dahulu 2-3 menit sebelum mulai lagi.

3. 盡量在每天同一時間以同一血壓計測量，務必記錄血壓值以便觀察。

Usahakan diukur setiap hari pada waktu yang sama, dan dengan mesin yang sama pula, angka tekanan darahnya perlu dicatat, demi mempermudah track pemeriksaannya kelak.

4. 測量血壓時，壓脈帶纏繞上臂，壓脈帶下緣距手肘 2.5 公分(約兩指寬)，要鬆緊適中以可放入 2 指鬆緊為原則。前臂平放在可使上臂與心臟同一水平的桌上，手心向上、手放輕鬆、勿握拳。啟動後，勿移動測量手臂，勿說話。

Ketika akan mengukur tekanan darah, lilitkan kantong penekan nadi di lengan, sisakan jarak 2.5cm dari siku tangan (kurang lebih jarak 2 jari tangan), kencangkan yang pas dan longgarkan 2 jari sebagai dasarnya. Ujung lengan didatarkan diatas meja sampai lengan atas berada sejajar dengan jantung, telapak tangan menghadap keatas, dilemaskan, dan jangan menggenggam. Setelah mulai, jangan menggerakkan lengan yang sedang diukur, dan jangan berbicara.

5. 正常血壓值；收縮壓在 130mmkg 以下，舒張壓在 85mmkg 以下。

Angka tekanan darah yang normal: untuk tekanan darah systolic yaitu dibawah 130 mmhg, dan untuk tekanan darah diastolic yaitu dibawah 85 mmhg.

6. 血壓計種類即使用方式有不同，但都要定時校正儀器準確度。

Alat pengukur tekanan darah banyak jenisnya dan cara penggunaannya pun berbeda pula, akan tetapi harus secara rutin mengecek mesin secara tepat.

參、常見疾病之相關照護

Perawatan pada jenis penyakit yang sering ditemukan

一、如何照護中風患者 Cara perawatan pada penderita stroke lumpuh

高齡、高血壓、心臟病、糖尿病患者是腦中風的高危險群，腦中風的主要症狀有肢體癱瘓、意識不清、語言功能回損、大小便失禁等現象。照顧中風病人的主要目標是預防再度中風，因此要密切注意控制病人血壓、均衡飲食、規律運動、避免用力大便等。平日飲食物必少鹽、少糖、少油及多纖維質。

Manula, darah tinggi, penyakit jantung, diabetes, semua pasien yang mengidap penyakit-penyakit ini mudah terserang lumpuh otak. Gejala-gejala lumpuh otak adalah seperti: kelumpuhan pada organ tubuh, kesadarannya tidak stabil, kemampuan berbicara terganggu, tidak dapat menahan air kecil dan besar. Tujuan merawat orang stroke adalah menjaga supaya pasien jangan terserang stroke lebih parah lagi, oleh karena itu sangat penting memperhatikan tekanan darah, kestabilan makanan yang dikonsumsi, olahraga yang teratur, hindari membuang air besar dengan tenaga yang besar. Makanan sehari-hari harus kurang garam, kurang gula, kurang minyak dan banyak serat.

對臥床、意識不清的中風病人，要定時翻身、移位，避免褥瘡。可行動中風病人，則要注意其居家安全避免跌倒。

Terhadap pasien yang lumpuh total dan tidak sadarkan diri, harus sering membalikkan badan pasien untuk menghindari luka baring. Untuk pasien yang dapat berjalan, pastikan keamanan lingkungan tinggal pasien dan jangan sampai pasien terjatuh.

注意觀察病人是否有腦中風的前兆；頭痛、頭暈、和頸部僵硬不適、有噁心、嘔吐、失衡感、一側手腳麻木或無力，或一側臉發麻；視力模糊或眼前一片黑、性情改變、突然暫時性失去知覺；全身疲倦，口齒不清、流口水、語言障礙等。

Perhatikan apakah pasien memiliki gejala lumpuh otak: sakit kepala, pusing-pusing, bagian leher kram, sering mual, ingin muntah, kehilangan keseimbangan, salah satu kaki atau tangan kebal atau tidak aa tenaga, atau merasa kebal pada bagian muka, penglihatan kabur atau gelap, perubahan dalam emosi, tiba-tiba kehilangan rasa, merasakan kelelahan pada seluruh tubuh, mengucapkan kata-kata tidak jelas, ngiler, tidak dapat mengucapkan kata-kata, dll.

病人中風時緊急處理方式很重要。在盡速送醫之前，千萬不要任意搬動病人，若要移動，需先固定病患頸部；禁止餵食任何東西並把病人的頭轉向側面，清除口中分泌物或嘔吐物，以免吸入氣管引起肺炎；解開病人身上緊身衣物如領帶、皮帶、胸罩讓病人有足夠的換氣量，安置在安靜的場所等待救護人員。

Pertolongan pertama pada pasien stroke sangatlah penting. Sebelum mengantarkan pasien secepatnya ke rumah sakit, jangan sekali-kali sembarang memindahkan pasien, jika ingin memindahkan pasien, tetapkan dulu bagian leher pasien, dilarang memberikan makanan kepada pasien, arahkan kepala pasien ke samping, sehingga makanan yang ada di dalam mulut atau pasien keluar, untuk menghindari pasien menyedotnya ke dalam dan mengakibatkan infeksi pada paru-paru, lepaskan baju yang mengikat pasien, seperti: kancing, dasi, ikat pinggang, pakaian dalam, dll, sehingga pasien dapat bernafas dengan leluasa, baringkan di tempat yang tenang sambil menunggu para medis.

二、如何照護癌症患者 Cara perawatan pada pasien yang sudah diambang kematian

不論年老或生病的病人，死亡事漸進的過程，過程有長短，因此居家照護的目標為維持病人身、心、靈的需求，並將觀察到狀況做紀錄，以提供醫護人員及家屬參考。

Tidak peduli karena usia tua atau karena pasien yang sudah diambang kematian, kematian adalah proses yang harus dihadapi, baik itu cepat atau lambat, oleh karena itu diperlukan perawatan yang setiap saat di sisinya bertujuan menjaga kestabilan tubuh, hati, kebutuhan jiwa pasien, dan juga untuk memperhatikan keadaan pasien dan mencatat setiap perubahan, catatan ini menjadi referensi para medis dan keluarga pasien.

末期病人常見的生理症狀多而複雜，照顧者需依醫療人員指導的照護方式協助緩解不適症狀。逐漸地病人會因身體功能即辨識能力降低影響意識狀況、睡眠時間越來越長且不容易叫醒，此時應持續舒適照護及佈置安全柔和的環境。另外聽力是最後消失的知覺，不妨在病人耳邊說些安慰話語或撥放病人喜歡音樂。

Pasien yang sudah diambang kematian sering dihadapi dengan masalah emosional, perawat harus mengikuti petunjuk para medis dalam merawat pasien, dan membantu pasien untuk beradaptasi dalam hal-hal yang tidak dapat diterima. Perlahan-lahan karena kondisi kesehatan, fungsi tubuh pasien akan semakin berkurang dan akan mempengaruhi kesadaran pasien, waktu tidur akan menjadi semakin panjang dan tidak mudah dibangunkan, saat ini harus terus memberikan perawatan yang nyaman dan lingkungan yang tenang dan aman bagi pasien. Selain itu, yang terakhir tidak berfungsi adalah pendengaran, dianjurkan sering mengatakan kata-kata hiburan di telinga pasien atau mendengarkan lagu-lagu yang disukai pasien.

在心理層面，病人與家屬有時會有不同需求，外籍看護夾在中間，仍要盡量與家屬溝通。面對病人否認、憤怒、討價還價、沮喪、接受反覆情緒，照顧態度是盡量的陪伴、傾聽、感同身受、包容不批評。切勿隨之焦慮或沮喪，更不要和病人爭辯，以免病人因自憐而產生自殺念頭。

Dalam hal emosional, pasien dan keluarga pasien akan sering timbul permohonan yang berbeda, seringkali perawat terjepit dalam kondisi ini, tetapi usahakan dikomunikasikan dengan keluarga pasien. Pada saat menghadapi pasien menolak, marah, tawar menawar, sedih, emosi yang tidak stabil, sikap perawat sebaiknya tetap ditemani, didengarkan, ikut merasakan perasaan pasien, memaklumi dan tidak mengomentari. Jangan sekali-kali ikut kuatir atau sedih, apalagi berdebat dengan pasien, untuk menghindari pasien merasa mengasihani dirinya dan timbul pikiran untuk bunuh diri.

居家照護期間仍要協助安排病人進行合宜的社交活動。而末期病人可能會藉由宗教信仰提升心靈平安，此時外籍看護若與病人的宗教信仰不同，請以包容的態度，盡量配合如伴病人讀經、禱告等安定心理的活動。

Dalam masa perawatan usahakan pasien mengikuti kegiatan-kegiatan yang sesuai. Pasien yang sudah diambang kematian dapat melalui kepercayaan keagamaan mendapatkan ketenangan jiwa, selain itu jika perawat dan pasien memiliki agama yang berbeda harap dapat memaklumi, usahakan tetap temani pasien membaca kitab suci, berdoa, dll yang dapat membuat hatinya tenang.

三、如何照護失智患者 Cara perawatan pada penderita hilang ingatan

當失智症病人因短期記憶喪失、理解能力弱，對外界刺激反應較慢，且症狀逐漸惡化時，照顧時不妨將視為小孩，多給予生活上提醒、照料、安撫及包容。罹病初、中期因病人仍有行動能力最難照顧，嚴防病人走失。大門要隨手上鎖，並幫病人配戴識別卡即陪伴外出。

Pasien yang mengidap penyakit ini karena dalam jangka pendek kehilangan ingatan, maka pemahaman akan sesuatu lemah, terhadap hal yang merangsang pasien juga lambat menerimanya, dan jika kondisi semakin parah, maka perawatannya harus seperti merawat anak kecil, sering mengingatkan pasien, memperhatikan, membujuk, dan harus memaklumi. Penderita stadium satu dan dua paling sulit dijaga, karena pasien masih memiliki kemampuan bergerak, sehingga perlu dijaga supaya pasien tidak tersasar. Pintu rumah harus senantiasa di kunci, pakaikan tanda pengenal kepada pasien, atau jika pasien keluar harus didampingi.

溝通上最好的談話主題是過去是，但若令病人傷心、不悅的往事，就應轉移話題。而外籍看護若因語言無法與病人溝通，仍應微笑、點頭等示意理解傾聽動作。若病人容易亂發脾氣。或因疑心並指責他人。照顧者要冷靜回應，勿與病人爭論或對質，並轉移注意焦點。

Saat berkomunikasi dengan pasien lebih baik membicarakan hal-hal yang sudah terjail, tapi jika topic pembicaraan membuat pasien sedih, segera ganti topic. Jikalau TKA dalam berkomunikasi dengan pasien mendapat kesulitan dalam bahasa, harus tetap memperlihatkan wajah yang tersenyum dan mengangguk tanda mengerti, serta memberikan sikap sedang mendengarkan pasien berbicara. Jika pasien mudah marah, atau suka menyalahkan orang lain, sebagai perawat harus tenang, jangan berdebat dengan pasien, segera mengalihkan perhatian pasien kepada hal lain.

日常生活應保持簡單、規律，並協助日間運動或社交活動的進行。當失智症病人常忘記剛剛做過的事或忽略某些步驟，則需經常提醒協助病人自己完成，並需注意進食時間或進食與否，尤須給予定時定量的飲食避免營養不良或不均衡。

Aktivitas sehari-hari sebaiknya sederhana, teratur, Bantu pasien untuk berolahraga di siang hari atau bersosialisasi. Pada saat pasien lupa akan kegiatan yang baru saja dilakukan atau ada hal yang terlewatkan, ingatkan pasien, Bantu dia untuk menyelesaikannya sendiri, juga perhatikan akan waktu makan pasien, apakah sudah makan atau belum, berikan makan pada waktu dan porsi yang tetap, untuk mencegah pasien kurang gizi.

注意安全的環境擺設；剪、刀、打火機、藥物等危險物要收好，避免病人接觸瓦斯爐、熱水器等設備開關；冰箱勿放置過期食物以免誤食。若病人在晚間容易變得混亂、迷糊，除了安撫，也要改善室內光線、減少不安。

Perhatikan keamanan lingkungan pasien, pisau, gunting, korek api, obat-obatan dan barang berbahaya jangan ditaruh sembarangan, hindari pasien menyentuh tombol pembuka kompor gas dan mesin air panas, jangan menaruh makanan yang sudah kadaluarsa di dalam kulkas, untuk menghindari pasien salah makan. Jikalau pasien sering ribut di malam hari, selain menghibur dia, juga dapat dengan cara mengganti cahaya lampu, untuk mengurangi rasa tidak tenang pasien.

肆、緊急就醫需知

Pengetahuan pertolongan medikal darurat

※ 隨時注意以下異常狀況！立刻通知雇主、盡速就醫！※

Perhatikan selalu kondisi tidak laxim dibawah ini! Segera beritahukan majikan, dan bawa ke rumah sakit secepatnya!

1.意識：突然改變、叫不醒、昏迷、突然暫時失去知覺。

Kesedaran : tiba-tiba berubah, tidak bisa dibangunkan, pingsan, tiba-tiba mati rasa sesaat.

2.呼吸：每分鐘少於 12 次或超過 30 次、呼吸費力或暫停、呼吸時鼻翼煽動、胸部凹陷、使用呼吸輔助肌情形。

Nafas : kurang dari 12x / menitnya atau lebih dari 30x /menitnya, susah nafas atau nafas terhenti sesaat.

3.心跳：每分鐘少於 40 次或超過 120 次，合併胸痛，心臟不適感。

Detak jantung : kurang dari 40x /menitnya atau lebih dari 120x/menitnya, komplikasi sakit di dada, jantung terasa tidak enak.

4.體溫：測量腋溫超過 38.5°C，出現發冷，顫抖且經使用退燒藥、溫水澡等一般退燒處理能無法降溫。

Suhu badan : apabila diukur melebihi 38,5°C, merasa kedinginan, gemetaran, suhu badan tetap tidak turun meskipun telah diberi obat pereda panas, mandi air hangat serta perawatan turun panas lainnya.

5.血壓：低於 90/60mmhg 出現頭暈、全身無力、神智改變、視力變差、眩暈、超過 180/90mmhg 合併頭重、頭痛、眩暈、耳鳴、肩膀痠痛、手足麻木、心悸、嘔吐、倦怠感、顏面潮紅、脖子硬痛等症狀或經服用降血壓藥物後能為改善。

Tekanan darah : kurang dari 90/60 mmhg akan muncul gejala kepala pusing, seluruh badan menjadi lemas, keseimbangannya berubah, pandangan memburuk, pening-pening. Lebih dari 180/95 mmhg akan muncul komplikasi kepala terasa berat, sakit kepala, pening-pening, telinga berdengung, pegal-pegal dipundak, mati rasa di tangan dan di kaki, jantung berdebar, muntah-muntah, merasa kelelahan, muka tampak merah, leher terasa keras dan sakit serta kondisi lainnya, atau walaupun telah minum obat penurun tekanan darah tetapi tetap tidak membaik.

6.血糖：低於 60mg/dl 初期可能有飢餓、虛弱無力、頭昏、發抖、冒冷汗、心跳加快、嘴唇發麻、等症狀出現若不立刻處理可能發生意識不清出、抽搐、昏迷等而有生命危險。或超過 400mg/dl 合併口渴、多尿、頭暈、視力模糊、嚴重時甚至有意識改變。

Gula darah : kurang dari 60 mg/dl pada tahap awal mungkin akan muncul rasa kelaparan, lemah tak bertenaga, kepala pusing-pusing, gemetaran, keluar keringat dingin, detak jantung menjadi cepat, mati rasa dibibir dan kondisi lainnya, apabila tidak ditanggulangi secepatnya mungkin akan terjadi kesadaran melemah, kejang-kejang, pingsan dll, sehingga bisa membahayakan jiwanya.

7.鼻胃管：

A. 灌食過程中病人出現不斷咳嗽或歐吐臉色發青現象，應立刻停止灌食，密切觀察，如咳嗽不止、呼吸急促、臉色發紫未改善。

Ketika sedang proses menuangkan makanan, kejadian pasien batuk tak henti-henti atau muntah, dan mukanya menjadi kebiruan, maka harus segera dihentikan, periksa lebih lanjut lagi bila masih terus batuk, nafas cepat dan pendek, muka keunguan dan tidak membaik.

B. 出現嘔吐、腹瀉、腹脹、便秘、等情形及管路阻塞或滑脫請立刻就醫。

Kejadian muntah-muntah, diare, kembung, sembelit dan kondisi lainnya, saluran selang tersumbat atau lepas, maka segera hubungi dokter.

8. 氣切造口：造口出有大量出血、痰液過多阻塞氣管換管路脫出，請速就醫。

Lubang udara tenggorokan : pendarahan hebat di sekitar lubang, lendir dahak yang berlebihan sehingga selang udaranya tersumbat atau selang lepas, maka segera hubungi dokter.

9. 留置導尿管：尿道滲尿未改善，無尿液流出但膀胱脹滿、血流不止、尿管滑出或管路阻塞、尿液混濁或沉澱等尿路感染現象。

Selang air seni : rembesan air seni yang keluar dari mulut selang tidak juga membaik, tidak ada cairan air seni yang keluar tetapi kandung kemihnya mengembung, pendarahan tak henti, selang lepas atau tersumbat, air seninya keruh atau menimbun dan kondisi infeksi saluran kencing lainnya.

