



壓傷傷口的居家照顧(印尼文) Perawatan luka tekanan di rumah

一、目的：維持傷口清潔乾燥，減少對傷口壓迫及刺激，避免壓傷傷口進一步惡化、感染，造成合併症，促進傷口癒合。

Tujuan: Untuk menjaga luka tetap bersih dan kering, kurangi tekanan dan iritasi pada luka, hindari perburukan dan infeksi lebih lanjut pada luka yang menyebabkan komplikasi, dan mendorong penyembuhan luka.

二、傷口處理方法

Metode perawatan luka:

(一) 每日觀察評估並紀錄傷口外觀、範圍大小、深度、顏色、味道、是否有異常分泌物等。

Pengamatan setiap hari, evaluasi dan pencatatan penampilan luka, ukuran luka, kedalaman, warna, bau, apakah ada sekresi abnormal, dll.

(二) 傷口清潔步驟：

Langkah pembersihan luka:

1. 分別以乾淨的棉棒依順序由傷口中央往外進行環形擦拭：生理食鹽水→優碘→生理食鹽水。

Gunakan kapas bersih untuk menyeka dari pusat luka ke luar: garam fisiologis → yodium → garam fisiologis.

2. 清洗範圍須大於傷口基部半徑5公分以上，不可來回擦拭，將傷口之分泌物清除，直到清潔為止。

Rentang pembersihan harus lebih dari 5 cm lebih besar dari jari-jari diameter pangkal luka. Tidak menyeka dengan maju-mundur, seka sekresi dari luka sampai bersih.

(三) 同清潔傷口方式，採環形方式在傷口擦上醫生開立的藥物。

Oleskan obat yang diresepkan oleh dokter untuk luka dengan cara yang sama seperti membersihkan luka.

(四) 以消毒過的紗布覆蓋，並以紙膠固定。

Tutup dengan kain kasa yang disterilkan dan tetapkan dengan lem kertas.

(五) 平時若紗布滲濕，應隨時立即更換。

Jika kain kasa basah, harus segera diganti.

三軍總醫院 護理部 編印
神經內科

諮詢電話：(02)24633330



(六) 可配合使用親水性敷料、薄膜敷料等粘貼於皮膚發紅處。

Dapat dikombinasi dengan penggunaan dressing hidrofilik, dressing film, dll. untuk ditempel pada kulit yang kemerahan.

三、注意事項

Hal-hal yang perlu diperhatikan

(一) 傷口清潔前、後應立即洗手。

Cuci tangan segera sebelum dan sesudah pembersihan luka.

(二) 棉棒擦拭過一次後即予丟棄，不可反覆使用，以免造成傷口感染。

Buang kapas setelah menyeka sekali, jangan menggunakannya berulang kali untuk menghindari infeksi luka.

(三) 勿隨便塗用不明藥物，以免傷口惡化。

Jangan menggunakan obat yang tidak dikenal dengan sembarang untuk mencegah luka semakin parah.

(四) 壓傷傷口過深，或已有發黑、異味之膿性分泌物時，應立即就醫！

Jika luka tekanan terlalu dalam, atau ada cairan bernanah hitam dan berbau, harus segera mencari perawatan medis!

四、壓傷的預防方法

Pencegahan luka tekanan:

(一) 以中性肥皂和清水協助病人基本身體清潔，保持皮膚清潔乾燥，尤其是身體皺摺處更需每天清洗，並檢查全身皮膚有沒有發紅破皮現象發生。

Gunakan sabun netral dan air bersih untuk membersihkan tubuh pasien, agar menjaga kulit tetap bersih dan kering, terutama lipatan-lipatan tubuh perlu dibersihkan setiap hari, dan periksa seluruh kulit tubuh apakah ada kemerahan dan kulit yang luka.

(二) 臥床不動病人，應至少1~2小時協助其翻身拍背，不要讓身體同一個部位長時間受壓，皮膚可抹水性乳液，並按摩易受壓或發紅部位，但不要使用在皮膚有破損的部位。

Pasien yang lumpuh harus dibantu untuk dibalikkan badan dan ditepuk punggungnya setidaknya 1 hingga 2 jam sekali, jangan membiarkan bagian tubuh yang sama tertekan dalam waktu yang lama, Kulit dapat dibersihkan dengan emulsi air dan dipijat bagian-bagian yang rentan terhadap tekanan atau kemerahan.

- (三) 隨時保持身體、衣物、床單、坐墊的清潔乾燥及平整，以免皺摺形成壓力點。

Jaga agar tubuh, pakaian, seprai, dan bantal bersih, kering, dan rata setiap saat untuk mencegah kerutan dan membentuk titik-titik tekanan.

- (四) 大小便失禁病人應隨時協助清理，保持會陰部乾燥，儘量少使用紙尿褲，因易造成局部透氣不良，使皮膚過度浸潤。

Pasien dengan inkontinensia harus dibantu dibersihkan kapan saja, dijaga agar perineum tetap kering, dan menggunakan popok sesedikit mungkin, yang dapat menyebabkan ventilasi lokal yang buruk serta infiltrasi kulit yang berlebihan.

- (五) 床墊應平坦勿過硬，可使用減低壓力的床墊和椅墊，如氣墊床、水床、泡綿墊、水墊或空氣墊，可使壓力分布較平均。但局部的壓力仍可能造成壓傷，所以不要因使用墊子而忽略了間歇減壓的重要性。

Kasur harus rata dan tidak terlalu keras. Gunakan kasur yang dapat mengurangi tekanan dan bantal kursi, seperti tempat tidur bantalan udara, tempat tidur air, bantal busa, bantal air atau bantal udara, untuk membuat distribusi tekanan lebih merata. Namun, tekanan lokal mungkin masih dapat menyebabkan luka tekanan, jadi jangan abaikan pentingnya dekompresi intermiten karena penggunaan bantal.

- (六) 姿勢及擺位注意事項：

Tindakan pencegahan untuk postur dan pemosisian:

1. 平躺：在頭部及雙膝下放置枕頭，給予支持。

Berbaring: Tempatkan bantal di bawah kepala dan lutut Anda untuk memberi dukungan.



- 2.側臥：使用枕頭墊於背、腰處，使易受壓部份懸空，如尾骨、臀部兩側；肩膀及骨頭較突出處，則應注意其與床面之角度勿 >30 度，以免直接受壓，身體易受壓部位如下圖。

Berbaring di samping: Gunakan bantal bantal di bagian belakang dan pinggang untuk menanggukhan bagian yang rentan, seperti tulang ekor dan pinggul; bahu dan tulang yang lebih menonjol, Anda harus memperhatikan sudut antara tempat tidur dan permukaan tempat tidur tidak boleh > 30 derajat, agar tidak langsung tertekan, bagian-bagian tubuh yang rentan terhadap tekanan ditunjukkan pada gambar di bawah ini.

側臥易發生壓傷部位

Area tekan yg mudah terluka ketika tidur menyamping



- (七) 坐於椅子上應至少每30分鐘將臀部抬起15秒，以減少局部壓力。坐姿時身體易受壓部位如右圖。

Duduk di kursi harus menaikkan pinggul selama setidaknya 15 detik setiap 30 menit untuk mengurangi tekanan lokal. Bagian-bagian tubuh yang rentan terhadap tekanan saat duduk ditampilkan di sebelah kanan.





(八) 使用約束帶時寬度須能插入一指，並隨時觀察肢體遠端皮膚，每2小時應鬆開5~10分鐘。

Saat menggunakan tali penahan, lebar yang disisakan harus dapat dimasukkan dengan satu jari, dan harus terus mengamati warna kulit ujung anggota tubuh kapan saja, serta harus dilonggarkan selama 5 hingga 10 menit setiap 2 jam.

(九) 注意病人的身體營養狀況，應有足夠水份（2,500~3,000mL）、蛋白質（魚、肉、豆、蛋、奶類）及維他命C（如柳橙、奇異果等）之補充，避免吸菸，保持情緒樂觀，爭取積極的人生態度。

Perhatikan kondisi gizi pasien, dan harus meminum cukup air (2.500 ~ 3.000 mL), protein (ikan, daging, kacang-kacangan, telur, susu) dan vitamin C (seperti jeruk, kiwi, dll.) Hindari merokok, tetap optimis, dan memiliki sikap positif terhadap kehidupan.

參考資料 **Referensi**

David, G. A., & Andrew J. M. (2021). Basic principles of wound management. *UpToDate*. Retrieved December 9, 2021, from <https://www-uptodate-com/contents/basic-principles-of-wound-management>

Dan, B. (2021). Prevention of pressure-induced skin and soft tissue injury. *UpToDate*. Retrieved November 21, 2021, from <https://www-uptodate-com/contents/prevention-of-pressure-induced-skin-and-soft-tissue-injury>

護理指導評值 **Evaluasi bimbingan keperawatan:**

◎是非題 **Benar atau Salah**

1. () 壓傷傷口的居家照顧應注意保持傷口清潔乾燥，減少對傷口壓迫及刺激，避免壓傷傷口進一步惡化、感染，造成合併症，促進傷口癒合？

Perawatan luka tekanan di rumah harus diperhatikan untuk menjaga luka tetap bersih dan kering, mengurangi tekanan dan iritasi pada luka, menghindari perburukan lebih lanjut dan infeksi luka tekanan yang menyebabkan komorbiditas, dan mendorong penyembuhan luka?

2. () 長期臥床不動病人，應至少 2~4 小時協助其翻身拍背？

Pasien yang berbaring di tempat tidur untuk waktu yang lama harus dibantu untuk dibalikkan badan dan ditepuk punggungnya setidaknya 2 ~ 4 jam sekali?

三軍總醫院 護理部 編印
神經內科

諮詢電話：(02)24633330



3. () 身體易受壓部位有背、腰處、尾骨、臀部兩側、肩膀、骨頭較突出處，應注意避免直接受壓？

Bagian tubuh yang rentan termasuk bagian belakang, pinggang, tulang ekor, kedua sisi bokong, bahu, dan tulang yang lebih menonjol. Perawatan harus dilakukan untuk menghindari tekanan langsung?

◎選擇題 **Pilihan ganda**

4. () 傷口處理方法，下列何者錯誤？(1) 每日觀察並紀錄傷口外觀、範圍大小、深度、顏色、味道、是否有異常分泌物等；(2) 換藥時以乾淨的棉棒依順序由傷口中央往外進行環形擦拭：生理食鹽水→優碘→生理食鹽水；(3) 清洗範圍須大於傷口基部半徑五公分以上，應來回擦拭，將傷口之分泌物清除，直到清潔為止；(4) 勿隨便塗用不明藥物，以免傷口惡化

Metode perawatan luka, manakah dari berikut ini yang salah? (1) Amati dan catat penampilan luka, kisaran ukuran, kedalaman, warna, bau, apakah ada sekresi abnormal, dll; (2) Gunakan kapas bersih untuk membersihkan luka dari pusat luka ke luar secara berurutan: garam fisiologis → yodium → garam fisiologis; (3) Rentang pembersihan harus lebih dari lima sentimeter dari diameter jari-jari pangkal luka. Dibersihkan secara bolak-balik dan hilangkan sekresi luka sampai bersih; (4) Jangan menggunakan obat yang tidak dikenal secara sembarang untuk menghindari luka memburuk.

5. () 壓傷的預防方法，下列何者錯誤？(1) 以中性肥皂和清水基本身體清潔，保持皮膚清潔乾燥；(2) 皮膚皺摺處更需每天清洗，並檢查全身皮膚有沒有發紅破皮現象發生；(3) 皮膚可抹凡士林，並按摩易受壓或發紅部位，但不要使用在皮膚有破損的部位；(4) 隨時保持身體、衣物、床單、坐墊的清潔乾燥及平整，以免皺摺形成壓力點

Metode pencegahan luka tekanan, manakah dari berikut ini yang salah? (1) Pembersihan tubuh dengan sabun netral dan air untuk menjaga kulit bersih dan kering; (2) Kerutan kulit perlu dibersihkan setiap hari, dan periksa apakah ada kemerahan dan luka kulit; (3) Vaseline dapat digunakan pada kulit, dan pijat bagian-bagian yang rentan terhadap tekanan atau kemerahan, tetapi jangan menggunakannya pada bagian kulit yang terluka; (4) Jaga tubuh, pakaian, seprai, dan bantal bersih, kering, dan



rata setiap saat untuk menghindari kerutan yang dapat membentuk titik-titik tekanan

6. () 壓傷的預防方法身體營養應注意病人的狀況，下列何者錯誤？(1) 足夠水份每天約喝 2,500~3,000 mL；(2) 多攝取蛋白質如魚、肉、豆、蛋、奶類；(3) 多補充維他命 C 如柳橙、奇異果；(4) 可吸菸、喝酒，以保持情緒樂觀

Metode pencegahan luka tekanan. Untuk nutrisi fisik, harus memperhatikan kondisi pasien, manakah dari berikut ini yang salah? (1) Minumlah air yang cukup sekitar 2.500 ~ 3.000 mL per hari; (2) Makan lebih banyak protein seperti ikan, daging, kacang-kacangan, telur, susu; (3) Tambahkan lebih banyak vitamin C seperti jeruk dan kiwi; (4) Merokok dan minum untuk menjaga optimism.

(答對 5-6 題⇒完全了解；答對 3-4 題⇒部分了解；答對 1-2 題⇒完全不瞭解)

(Menjawab benar 5-6 pertanyaan: memahami sepenuhnya; menjawab benar 3-4 pertanyaan: memahami sebagian; menjawab benar 1-2 pertanyaan: tidak paham sepenuhnya)

1.(O) 2.(X) 3.(O) 4.(3) 5.(3) 6.(4)

三軍總醫院 護理部 編印
神經內科

諮詢電話：(02)24633330