

Pandangan anda amat dihargai

Bincang secara terbuka bersama pasukan penjagaan anda tentang sebarang perubahan kulit yang anda lihat dan sejauh mana ketidakselesaan orang yang tersayang ditangani. Gunakan produk dan rawatan penjagaan kulit hanya seperti yang dinasihatkan. Menyimpan rekod tentang keadaan kulit serta sebarang penjagaan yang telah diberikan amatlah membantu.

Untuk mendapatkan sumber lanjut mengenai penjagaan paliatif, lungsur laman singaporehospice.org.sg

Tentang Majlis Hospis Singapura

Ditubuhkan pada tahun 1995, Majlis Hospis Singapura adalah sebuah badan amal yang berdaftar dan merupakan sebuah Institusi Bertaraf Awam (IPC). Kami adalah sebuah badan induk yang mewakili organisasi-organisasi yang aktif menyediakan penjagaan hospis dan paliatif di Singapura. Untuk maklumat lanjut, layari laman singaporehospice.org.sg.

✉ 535 Kallang Bahru, #03-09 GB Point Singapore 339351

📞 Tel: 6538 2231

✉ Email: info@singaporehospice.org.sg



Memahami Penjagaan Kulit & Luka

Panduan mudah untuk mencegah dan mengurus perubahan kulit dan luka pada orang tersayang





Pendahuluan

Pesakit yang menerima penjagaan paliatif kerap mengalami masalah kulit akibat kemerosotan kesihatan fizikal serta perkembangan penyakit yang semakin serius. Keadaan tubuh yang semakin lemah meningkatkan risiko berlakunya luka dan komplikasi kulit.

Langkah utama dalam memastikan penjagaan kulit yang baik adalah dengan menguruskan kerosakan kulit, mencegah kerosakan kulit selanjutnya daripada menjadi lebih teruk dengan memahami punca-puncanya, serta menangani gejala-gejala yang berkaitan.

Petua-petua pencegahan juga akan dikongsi dalam risalah ini bagi memperkasa penjaga untuk mengambil langkah pertama dalam mencegah kecederaan kulit dan menggalakkan rutin penjagaan kulit yang baik semasa menjaga orang tersayang.



Kondisi Kulit & Luka yang Biasa Berlaku

1. Kerosakan Kulit Berkaitan Kelembapan (MASD)

MASD berlaku apabila kulit kerap bersentuhan dengan kelembapan, termasuk air kencing, najis, peluh, dan cecair daripada luka, lendir atau air liur.

Perubahan terhadap persekitaran kulit mungkin meningkatkan pertumbuhan bakteria dan menyebabkan jangkitan pada kulit. Masalah ini boleh menimbulkan kesakitan, dan hakisan kulit yang berterusan boleh mempertingkatkan kemungkinan berlakunya jangkitan.



IAD di bahagian punggung



MASD di lipatan kulit

Radang Kulit Akibat Ketidakupayaan Mengawal Air Kencing/Najis (IAD)

merupakan salah satu jenis MASD yang paling biasa berlaku.

Bahagian badan yang berisiko mengalami MASD:

- Bahagian celah paha/Kelanggang
- Ketiak
- Lipatan kulit seperti di bawah payu dara atau lipatan perut, skrotum, dan bahagian leher
- Punggung
- Bahagian perianal (kulit di sekeliling dubur)

Cara Mengurus MASD

LANGKAH 1 MENJAGA KEBERSIHAN KULIT

1

Tukar lampin dengan kerap setiap kali ia basah dengan air kencing atau najis.

Elakkan daripada menggosok kulit terlalu kuat semasa mengelap, kerana ini boleh menyebabkan melecet dan mengakibatkan kulit menjadi lebih sensitif terhadap kerosakan selanjutnya.

Sebaliknya, biarkan kulit dikeringkan dengan menepuk perlahan-lahan atau biarkan ia kering sendiri selepas dibersihkan. Pencuci kulit dengan pH yang seimbang yang direka khas untuk penjagaan ketidakupayaan mengawal air kencing/najis juga boleh digunakan untuk membersihkan air kencing, najis atau cecair badan daripada kulit.

LANGKAH 2 MELINDUNGI KULIT

2

Sapukan produk pelindung kulit untuk mengelakkan kerosakan selanjutnya.

Produk pelindung kulit termasuk krim pelindung, semburan pelindung dan salap yang mengandungi zink oksida, petroleum, atau dimetikon.

Untuk menanggalkan krim pelindung, basuh bahagian kulit secara lembut menggunakan air suam, tisu basah tanpa wangian atau tuala kecil yang bersih. Elakkan daripada menyental atau menggosok kulit. Keringkan kawasan tersebut dengan lembut menggunakan tepukan sebelum menyapu lapisan krim pelindung yang baru. Ini harus dilakukan setiap kali selepas menukar lampin atau apabila kulit terkena air kencing, najis atau cecair badan.

2. Kecederaan tekanan

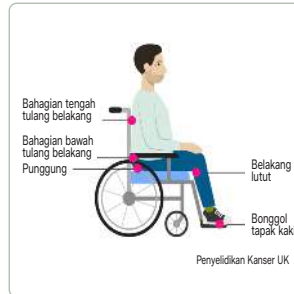
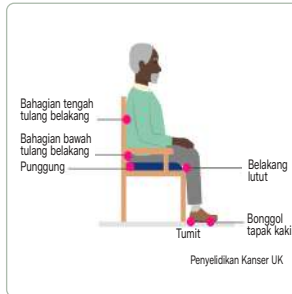
Bagaimana dan mengapa kecederaan tekanan berlaku?

Apabila seseorang semakin lemah, pergerakan menjadi lebih sukar. Kebanyakan masa dihabiskan dengan berbaring di katil atau duduk di kerusi untuk tempoh yang panjang.

Kadangkala, pergerakan dan proses menukar posisi badan juga mungkin terhad akibat rasa sakit.

Luka tekanan terbentuk apabila aliran darah ke kulit terganggu akibat tekanan berterusan. Ia juga boleh berlaku kerana geseran atau kerosakan tisu dalam akibat tarikan pada badan, misalnya apabila pesakit terseret di atas katil atau dipindahkan dengan teknik yang tidak betul.

Bahagian Berisiko Mengalami Kecederaan Tekanan



Bahagian (●) yang berisiko mengalami kecederaan tekanan pada badan

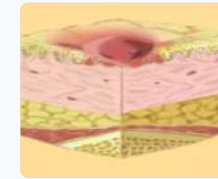
Mengenali Tanda-Tanda Kecederaan Tekanan

Kemerahan pada kulit yang tidak hilang apabila ditekan secara lembut (tidak menjadi pucat) merupakan tanda bahawa kulit tersebut berisiko lebih tinggi mengalami kecederaan tekanan. Bagi individu dengan warna kulit lebih gelap, kecederaan kulit tersebut mungkin kelihatan seperti keungu-unguan/kebiru-biruan, atau individu mungkin mengalami kesakitan, perubahan pada suhu kulit, atau perubahan pada deria sentuhan.

Sebaik sahaja kulit mengalami kerosakan, lepuh (kulit menggelembung) atau luka terbuka boleh terbentuk. Apabila luka melarat, ia boleh menjejaskan tisu kulit lebih dalam di bawah permukaan, termasuk otot atau tulang di bawahnya.

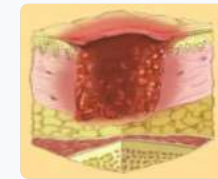
TAHAP 2

Bahagian kulit menjadi luka terbuka. Ia boleh kelihatan seperti kemerahan, melepuh, atau ulser pada permukaan kulit.



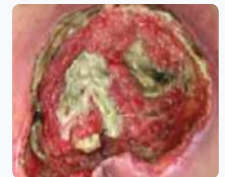
TAHAP 3

Kulit pecah lalu membentuk luka terbuka yang kelihatan seperti kawah. Cecair mungkin meleleh daripada luka itu.



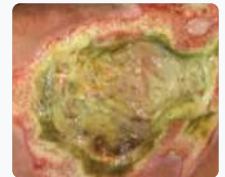
TAHAP 4

Kerosakan kulit yang teruk dengan luka dalam yang menembusi lapisan lemak sehingga ke tisu lebih dalam. Kelihatan otot, urat atau tulang. Kecederaan seperti ini membawa risiko jangkitan yang tinggi. Rasa sakit dan ketidakselesaan boleh dirasai.



Kecederaan Tekanan Tidak Dapat Ditentukan Tahapnya

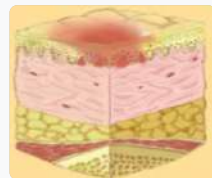
Kecederaan dilihat sebagai luka dengan kedalaman tidak diketahui. Luka dilitupi oleh tisu mati, menjadikannya sukar untuk menentukan sejauh mana kecederaan itu telah merebak.



Tahap Kecederaan Tekanan

TAHAP 1

Tanda paling awal kerosakan kulit disebabkan tekanan berpanjangan. Kemungkinan besar disebabkan oleh duduk atau berbaring dalam satu posisi terlalu lama.



3. Ulser Kennedy: Perubahan kulit di akhir hayat

Pesakit yang menghidap penyakit terminal (penyakit membawa maut) menghadapi risiko lebih besar mengalami kecederaan tekanan dan kerosakan kulit. Ini disebabkan oleh peredaran darah yang lemah, ketidakupayaan untuk bergerak, serta selera makan semakin merosot. Ketidakupayaan mengawal air kencing/najis juga boleh menyumbang kepada kerosakan kulit yang lebih teruk.

Di fasa akhir hayat, luka mungkin tidak akan sembuh meskipun usaha penjagaan terbaik telah diberikan. Matlamat utama pada waktu ini adalah untuk mencegah luka atau keadaan kulit daripada menjadi lebih teruk. Sesetengah kecederaan kulit berlaku sebagai sebahagian daripada proses kematian semula jadi dan mungkin tidak dapat dielakkan.

Ulser Kennedy merupakan ulser kulit yang kadangkala terbentuk ketika individu semakin menghampiri penghujung hayat, namun ia tidak berlaku pada semua pesakit.

Ia kelihatan seperti luka berbentuk tidak sekata yang berwarna merah manggis, kehitaman atau keunguan, menyerupai kesan lebam atau luka terbuka. Bentuknya boleh kelihatan seperti rama-rama, buah pear, atau tidak mempunyai bentuk yang sekata. Ia paling sering ditemui di bahagian punggung atau bahagian tulang yang lain seperti siku, tumit atau bahu.

Kemunculan ulser Kennedy ini tidak berkait dengan penjagaan yang lemah atau pengabaian, tetapi adalah sebahagian daripada proses kematian semula jadi. Penjaga boleh membantu dengan melegakan kesakitan, memastikan kulit sentiasa bersih dan kering, memakai balutan luka yang lembut, dan mengubah posisi pesakit untuk mengurangkan ketidakselesaan.

Sila hubungi pasukan penjagaan hospis anda bagi nasihat lanjut sekiranya anda mula menyedari sebarang perubahan kulit pada orang yang tersayang.



Mengambil Langkah Pertama: Tip-tip Pencegahan

Periksa kulit setiap hari, terutamanya di bahagian yang berisiko mengalami kecederaan tekanan (sila rujuk gambar di bawah seksyen bahagian berisiko mengalami kecederaan tekanan).

Tukar lampin dan cadar setiap kali ia kotor atau basah. Sapukan krim pelindung selepas setiap pertukaran lampin untuk melindungi kulit.

Apabila individu mula terlanjar di atas katil atau kerusi roda dan mendapati sukar untuk mengubah posisi badan sendiri, langkah mengubah posisi dan mengurangkan tekanan perlu dilakukan setiap 2 hingga 3 jam. Ini membantu mengurangkan risiko kecederaan tekanan, terutamanya di bahagian yang mempunyai lapisan isi yang nipis (sila lihat gambar di bawah seksyen bahagian berisiko mengalami kecederaan tekanan).

Gunakan alat yang sesuai untuk mengurangkan tekanan, seperti tilam yang mengurangkan tekanan dan pelindung tumit. Elakkan tekanan langsung pada bahagian yang mempunyai lapisan isi yang nipis. Gunakan bantal atau baji span untuk mengurangkan tekanan pada bahagian seperti bawah pinggang, tulang belakang, tulang tongking, tumit dan siku. Pegawai penjagaan kesihatan atau pasukan penjagaan hospis anda boleh memberikan nasihat lanjut tentang apakah yang sesuai bagi orang yang anda sayangi.

Pastikan alat perubatan (contohnya, pelitup atau tiub oksigen, tiub suapan makanan, simen ortopedik) tidak menekan pada kulit, yang mewujudkan tekanan.

Pastikan ubat penahan sakit yang mencukupi diberikan. Usaha mengubah posisi badan secara betul dan kerap boleh menjadi sukar jika kesakitan pesakit tidak dikawal dengan baik.



Kesimpulan

Menjaga kulit orang yang anda sayangi bererti memahami apakah yang menyebabkan kerosakan kulit dan cara untuk menanganinya.

Pesakit terminal terutamanya mudah terdedah kepada kecederaan kulit disebabkan faktor seperti gangguan peredaran darah, ketidakupayaan untuk bergerak, selera makan yang semakin merosot, dan ketidakupayaan mengawal air kencing/najis.

Dengan penjagaan dan perhatian anda, anda boleh membantu melindungi kulit mereka, mengekalkan kesihatan kulit, dan meningkatkan mutu hidup semasa waktu mencabar ini.

Rujukan

Rujukan Kandungan

<https://www.duke-nus.edu.sg/lcpc/resources/sg-pall-ebook-disclaimer/sg-pall-ebook/nursing-care-for-the-palliative-care-patient/skin-care>

<https://www.mariecurie.org.uk/professionals/palliative-care-knowledge-zone/symptom-control/pressure-ulcers>

<https://www.britishjournalofnursing.com/content/product-focus/moisture-associated-skin-damage-causes-and-an-overview-of-assessment-classification-and-management/>

<https://www.mypcnow.org/fast-fact/kennedy-terminal-ulcer/>

Rujukan Gambar

<https://www.healthhub.sg/programmes/pressure-injury>

<https://www.woundscanada.ca/wci-home>

<https://www.hca.org.sg>