



BULETIN JABATAN PERUBATAN PEMULIHAN

EDISI 6

Pencegahan
Jatuh

Fisioterapi &
Warga Emas

Strategi
Menelan Yang
Selamat



Pemulihan Geriatrik



Sekapur Sirih

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Syukur ke hadrat Allah atas limpah kurnia-Nya, buletin Jabatan Perubatan Pemulihan Edisi ke 6 dapat diterbitkan. Saya ingin mengucapkan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih kepada sidang Redaksi Buletin Jabatan Perubatan Pemulihan atas segala usaha dan komitmen mereka untuk menghasilkan buletin ini. Tanpa usaha keras mereka, mustahil buletin ini dapat direalisasikan, lebih-lebih lagi di dalam situasi pandemik sekarang.

Edisi buletin pada kali ini berkongsi maklumat dan informasi yang khusus berkaitan warga emas iaitu berkenaan Pemulihan Geriatrik yang bertemakan “Kehidupan Berkualiti di Usia Emas”. Buletin ini menerangkan dengan lebih lanjut mengenai pemulihan geriatrik yang meliputi segala aspek rawatan dan latihan, contohnya latihan penelanan dan fizikal. Aspek pencegahan juga ditekankan untuk mengelakkan risiko jatuh di rumah, kerana ini adalah salah-satu punca utama yang menyebabkan ketidak-upayaan di usia emas. Kehidupan berkualiti bermula dengan fungsi yang optima dan objektif utama Pemulihan Geriatrik adalah untuk mendapatkan fungsi berdikari yang optima di dalam segala aspek.

Melalui penerbitan buletin ini, adalah diharapkan agar pesakit dan keluarga mereka mendapat ilmu yang bermanfaat untuk mengendalikan pesakit geriatrik yang memerlukan rawatan pemulihan, bukan sahaja ketika di hospital malah selepas discaj dari hospital. Informasi ini juga bertujuan untuk dikongsi dengan warga Pusat Perubatan Universiti Malaya (PPUM) dan warga setempat.

Sebelum mengakhiri bicara, saya ingin mengucapkan syabas sekali lagi kepada semua yang terlibat di dalam penerbitan buletin Jabatan Perubatan Pemulihan ini. Semoga edisi ini sentiasa menjadi wadah informasi berguna kepada pembaca setia kami. Sehingga berjumpa lagi di dalam edisi-edisi yang akan datang.

Sekian, terima kasih.

PROF. MADYA DR. MAZLINA BINTI MAZLAN
KETUA
JABATAN PERUBATAN PEMULIHAN
PUSAT PERUBATAN UNIVERSITI MALAYA

Seulas Pinang

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ



Alhamdulillah, syukur ke hadrat Ilahi di atas limpah kurnia-Nya buletin Jabatan Perubatan Pemulihan bagi edisi ke 6 dapat diterbitkan. Sekalung tahniah kepada sidang redaksi bagi edisi kali ini di atas usaha dan kerja keras bagi memastikan buletin ini dapat disiapkan dan diterbitkan untuk tatapan anda semua. Ucapan setinggi-tinggi penghargaan kepada Puan Leena Lee Poh Chen, Ketua Bahagian Fisioterapi, Puan Ruzina Baharuddin, Ketua Bahagian Pemulihan Carakerja dan Cik Lee Mei Hui, Ketua Bahagian Pemulihan Pertuturan di atas tunjuk ajar serta nasihat bagi penyediaan artikel di bidang masing-masing serta penyumbang – penyumbang artikel bagi edisi kali ini.

Edisi kali ini mengkhususkan kepada Pemulihan Geriatrik yang bertemakan 'Kehidupan Berkualiti di Usia Emas'. Pengisian buletin kali ini juga disumbangkan oleh pakar serta jururawat yang terlibat secara langsung dalam perawatan warga emas. Antara intipati kandungan kali ini adalah berkaitan dengan senaman bagi warga emas, teknik bagi menghalang insiden jatuh dan juga strategi penelanan selamat bagi warga emas. Diharapkan edisi kali ini sedikit sebanyak dapat memberikan pembaca beberapa maklumat penting yang boleh digunakan bagi mengendalikan golongan warga emas ini.

Sebelum mengakhiri bicara, saya ingin mengucapkan syabas sekali lagi kepada semua yang terlibat di dalam penerbitan buletin Jabatan Perubatan Pemulihan ini. Semoga edisi ini sentiasa menjadi wadah informasi berguna kepada pembaca setia kami. Sehingga berjumpa lagi di dalam edisi-edisi yang akan datang.

Sekian, terima kasih.

MOHD NAJID MAHAMED JARIF
KETUA EDITOR
BULETIN JABATAN PERUBATAN PEMULIHAN EDISI 6
JABATAN PERUBATAN PEMULIHAN
PUSAT PERUBATAN UNIVERSITI MALAYA

SIDANG REDAKSI

Pengerusi



Cik Marlienza Siti Bt Tajarudin

Ketua Editor



En. Mohd Najid Bin Mahamed Jarif

Penolong Ketua Editor



Pn. Sazlin Bt Ahmad Taufek

Jawatankuasa



Pn. Norazah Bt Haron



En. Muhammad Reza Hadzri Bin
Shahidan Hadzri



En. Muhammad Aimanuddin Bin Rosdi



En. Muhammad Fadhli Bin Mohd Nordin

PEMULIHAN GERIATRIK

EDISI KEENAM

M/S

6

*Apa Itu Pemulihan
Geriatrik?*

7

Fisioterapi & Warga Emas.
Puan Hasleezan Bt Arifin
Pegawai Pemulihan Perubatan (Fisioterapi)

12

*Strategi Pencegahan Jatuh Di kalangan
Warga Emas.*
Puan Norfazilah Bt Mohamad Khannas
Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja)

1

6

*Strategi Menelan Yang Selamat Di usia
Emas.*
Cik Marlienza Siti Bt Tajarudin
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan)

21

Uji Minda

22

Aktiviti – Aktiviti Jabatan

1 | Apa Itu Pemulihan Geriatrik?

Geriatric rehabilitation is a critical component in an all-embracing geriatric health care where multi-disciplinary team members including occupational therapists, physiotherapists, speech and language therapists, doctors and nurses work hand-in-hand with one goal to “enable and not disable an older person, assisting them to improve functional abilities while preserving functional independence and improving quality of life.”

DR KEJAL A/P HASMUKHARAY, Pakar Klinikal Geriatrik.



Pemulihan untuk pesakit geriatrik di wad bertujuan untuk memberi dan menyediakan khidmat rawatan geriatrik yang menyeluruh dan komprehensif daripada aspek pembangunan, pencegahan dan pemulihan. Selain staf, pemulihan geriatrik turut melibatkan keluarga dan penjaga. Ahli keluarga digalakkan turut mengambil bahagian dalam proses rawatan dan pemulihan, malahan merupakan ahli pasukan yang amat penting. Kami berusaha mencapai matlamat untuk memperbaiki kecekapan dan pencapaian dari segi fizikal, intelektual, emosi dan aktiviti harian supaya setiap pesakit geriatrik dapat berdikari kepada tahap yang sesuai dengan umur dan keupayaan.

KHAIRUL NADIAH ISMAIL, Ketua Jururawat Wad Geriatrik

Pemulihan geriatrik merupakan latihan yang diberikan kepada pesakit yang mempunyai masalah fizikal dan mental iaitu contohnya masalah pergerakan, pertuturan dan ingatan. Penilaian perlu dilakukan terlebih dahulu bagi mengetahui masalah-masalah yang dihadapi pesakit. Latihan pemulihan ini dilakukan bagi mencapai tahap kebolehan pesakit dalam melakukan aktiviti harian mereka semaksima yang boleh semasa berada di rumah. Pengajaran dari segi perawatan dan pencegahan diberikan kepada pesakit serta penjaga sebelum pesakit pulang ke rumah.

RAFEAH HUSAIN, Jururawat senior, Wad Geriatrik



Pemulihan geriatrik adalah sebuah rangkuman aktiviti untuk mengembalikan fungsi atau mengoptimumkan fungsi yang ada pada seorang warga emas setelah kehilangan keupayaan. Aktiviti pemulihan ini melibatkan kepakaran dari pelbagai disiplin termasuklah fisioterapi, doktor, jurupulih cara kerja, pegawai pemulihan pertuturan, dan jururawat.

MOHAMMED RASHEEDAN ELLIN, Pelajar Sarjana Sains Kejururawatan.

2 Fisioterapi & Warga Emas

Pn. Hasleezan Bt Arifin



Jangka hayat seseorang individu di seluruh dunia kini lebih panjang berbanding dahulu disebabkan faktor peningkatan fasiliti kesihatan dan pembangunan kajian. Malaysia juga tidak terkecuali mengalami norma yang sama di mana berlakunya peningkatan populasi warga emas setiap tahun.



Oleh itu, pendekatan Fisioterapi di kalangan warga emas amat penting di dalam meningkatkan kesedaran dan kesihatan populasi ini.

Pendekatan Ahli Fisioterapi kepada warga emas adalah seperti berikut:

1. Menilai dan membangunkan program senaman yang dirancang secara khusus.
2. Mencegah ketidakupayaan seumur hidup dan memulihkan fungsi pergerakan kepada tahap yang optima.
3. Mencegah berlakunya isu-isu yang berkaitan dengan sindrom geriatrik, seperti jatuh, *sarcopenia* dan sebagainya.

MATLAMAT UMUM PROGRAM FISIOTERAPI

1. Mengurangkan kesakitan.
2. Memperbaiki fungsi sensori dan keupayaan sendi.
3. Meningkatkan kecergasan secara menyeluruh melalui program senaman yang berkesan.
4. Mencadangkan (preskripsi) senaman fizikal serta alat sokongan berjalan yang sesuai.

5. Mencegah penurunan aktiviti fungsional melalui:

- a) Pendidikan.
- b) Teknik penjimatan penggunaan tenaga melalui langkah yang terbaik.
- c) Perlindungan sendi.



MATLAMAT KHAS/KHUSUS FISIOTERAPI KEPADA WARGA EMAS

1. Mengelakkan komplikasi paru-paru.
2. Meningkatkan dan mengekalkan pergerakan sendi.
3. Mengelakkan luka tekanan (*pressure sore*).
4. Menggalakkan ambulasi (berjalan) yang selamat.

SENAMAN BAGI WARGA EMAS

1. Senaman adalah aktiviti fizikal yang membantu dalam peningkatan atau pengekalan kecergasan fizikal serta kesihatan dan kesejahteraan secara menyeluruh.
2. Warga emas digalakkan untuk melibatkan diri dalam aktiviti fizikal sekurang-kurangnya 150 minit (intensiti sederhana) setiap minggu.

KOMPONEN SENAMAN UNTUK KECERGASAN WARGA EMAS

1. **Senaman regangan (*flexibility training*) :**
 - Senaman ini membantu meregangkan otot dan dapat membantu badan menjadi lebih fleksibel.

- Senaman ini mungkin tidak meningkatkan ketahanan atau kekuatan, tetapi ia dapat memberikan lebih banyak kebebasan bergerak untuk latihan lain serta aktiviti harian.
- Amat digalakkan untuk dilakukan selepas aktiviti fizikal. Senaman ini bertujuan untuk meregangkan otot-otot tertentu atau kumpulan otot secara perlahan-lahan dan juga mengurangkan sebarang risiko kecederaan selepas aktiviti senaman.

2. Senaman aerobik (*endurance training*):

- AEROBIK bermaksud ‘menggunakan oksigen’, merangkumi pergerakan atau latihan fizikal dengan intensiti rendah hingga tinggi dalam satu jangka masa yang panjang.
- Aktiviti aerobik harus dilakukan dalam jangka masa sekurang-kurangnya 10 minit. (*World Health Organization, 2020*)
Contoh senaman adalah termasuk aktiviti berjalan cepat, berenang, berlari, atau berbasikal.
- Aktiviti aerobik membantu dalam membentuk komposisi badan, sistem jantung dan juga tahap ketahanan otot.



Gambar 2.1 : Senaman aerobik (*endurance training*)

3. Senaman latihan ketahanan (*resistance training*) :

- Senaman latihan ketahanan yang dirancang dengan baik akan membantu meningkatkan mobiliti, prestasi dalam aktiviti kehidupan seharian (ADL), membantu untuk terus berdikari, mengurangkan risiko kecederaan dan jatuh, dan meningkatkan kesejahteraan psikososial warga emas.

Contoh senaman latihan ketahanan adalah *sit ups*, ulangan duduk bangun, menggunakan beban seperti *dumbbell*, dan *sandbag* secara berterusan dan berulang.



Gambar 2.2 : Senaman latihan ketahanan (*resistance training*)

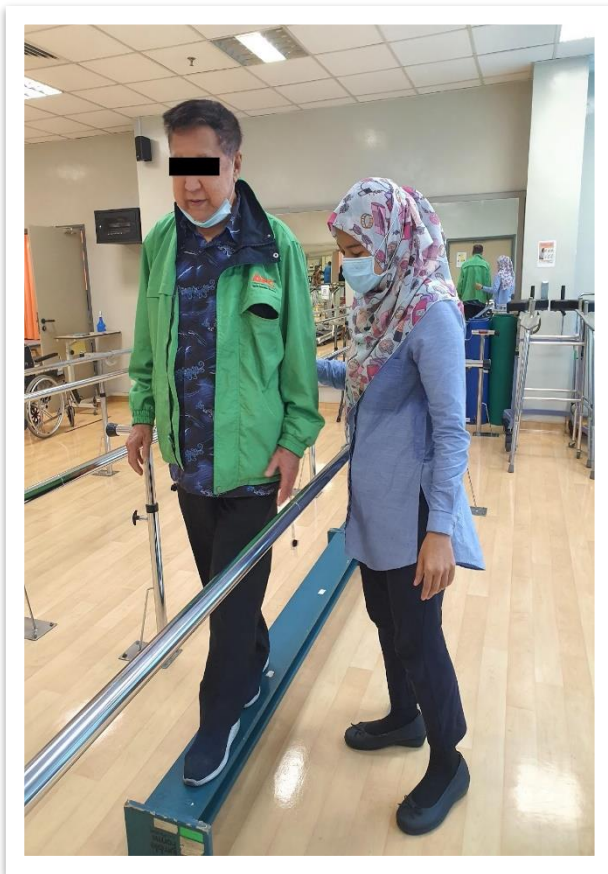


4. Senaman keseimbangan (*balance training*):

- Senaman keseimbangan merupakan salah satu komponen senaman yang amat penting untuk mengelakkan risiko **JATUH** di kalangan warga emas yang boleh mengakibatkan kecederaan.
- Senaman keseimbangan dapat membantu membina kekuatan dan meningkatkan postur, kestabilan badan dan juga koordinasi.
- Penyelidikan dari tahun 2019 telah membuktikan keberkesanan latihan keseimbangan dan koordinasi dalam meningkatkan kualiti hidup serta membantu meningkatkan fungsi mental, termasuk daya ingatan dan kognitif.



Gambar 2.3 : Senaman keseimbangan (*balance training*)



Gambar 2.4 : Senaman keseimbangan
(*balance training*)

KESIMPULAN

Kesimpulannya, senaman adalah aktiviti yang amat bermanfaat bagi warga emas. Warga emas digalakkan untuk menjadikan senaman sebagai satu keutamaan dan kebiasaan dalam kehidupan seharian, kerana senaman telah terbukti dapat mencegah penyakit, menurunkan risiko jatuh, meningkatkan kesihatan dan kesejahteraan mental, memperkuat hubungan sosial, dan meningkatkan fungsi kognitif.

RUJUKAN

Fragala, M. S., Cadore, E. L., Dorgo, S., Izquierdo, M., Kraemer, W. J., Peterson, M. D., & Ryan, E. D. (2019). Resistance training for older adults. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 33(8), 2019-2052. <https://doi.org/10.1519/jsc.0000000000003230>

Perkin, O. J., McGuigan, P. M., & Stokes, K. A. (2019). Exercise snacking to improve muscle function in healthy older adults: A pilot study. *Journal of Aging Research*, 2019, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2019/7516939>

Physical activity and adults. (n.d.). WHO | World Health Organization. <https://www.who.int/teams/health-promotion/physical-activity/physical-activity-and-adults>

3 Strategi Pencegahan Jatuh Dikalangan Warga Emas



Pn. Norfazilah Bt Mohamad Khannas

Warga emas kerap kali dikaitkan dengan insiden jatuh. Tergelincir, tersadung dan terjatuh terutamanya di sekitar rumah kerap kali menjadi punca kecederaan kepada warga emas. Kecederaan ini secara tidak langsung boleh menyebabkan kemerosotan penglibatan warga emas dalam pelbagai aktiviti terutamanya aktiviti harian mereka. Jurupulih Cara Kerja membantu mereka yang berisiko untuk lebih memahami dan mengurus faktor risiko mereka, sama ada dari segi fizikal, tingkah laku, atau persekitaran.

PERANAN JURUPULIH CARA KERJA

1. Kenalpasti warga emas yang berisiko jatuh

Jurupulih akan mengenalpasti warga emas yang berisiko di kalangan pesakit yang mendapatkan rawatan di bidang Pemulihan Geriatrik.

2. Penilaian dan intervensi

Jurupulih membuat penilaian berkaitan dengan kefungsiannya, kognitif dan *home hazards*. Semua intervensi ini adalah untuk mempromosikan keberdikarian dan meningkatkan keselamatan.

3. Pendidikan pencegahan dan pengurusan jatuh

Jurupulih juga memainkan peranan penting dalam memberi pendidikan kepada individu yang berisiko jatuh atau yang telah jatuh, disamping memberi sokongan kepada keluarga dan penjaga untuk mencegah dan menguruskan jatuh.

4. Penggunaan *outcome measure* yang sesuai

Jurupulih di PPUM menggunakan *Home Falls and Accident Screening Tools (Home FAST)* sebagai penilaian dalam mengenalpasti faktor risiko di rumah.



STRATEGI PENCEGAHAN JATUH

Secara umumnya, terdapat dua strategi utama dalam pencegahan jatuh di kalangan warga emas iaitu:

i. *Skill Improvement Intervention*

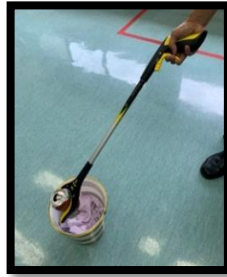
Menjalankan modifikasi aktiviti dan tingkah laku bagi membantu warga emas melakukan aktiviti harian secara selamat dengan teknik/tips tertentu atau menggunakan alat bantuan. Antara alat bantuan yang digunakan adalah seperti berikut :



Shoe horn



Raised toilet seat



Reacher



Hip protector



Long handled sponge

ii. *Environmental Intervention*

Melakukan modifikasi rintangan di rumah bagi mengurangkan risiko jatuh. Antara cadangan penambahbaikan persekitaran rumah adalah seperti berikut:

PINTU MASUK

Ruang pendaratan aksesibel.



Sediakan ruang untuk meletakkan barang-barang sebelum membuka pintu.

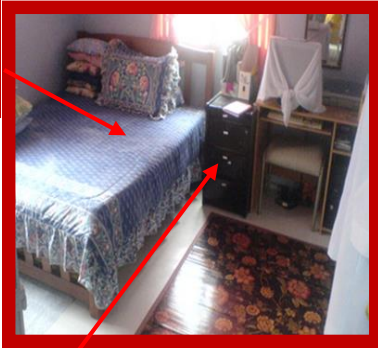
Pastikan pintu boleh dibuka dan dikunci dengan mudah.



Kasut/selipar disusun dengan kemas.

BILIK TIDUR

Guna tilam tegap, dan tidak kendur.



Pasang lampu tidur di sisi katil dan nyalakan di malam hari.



Suis lampu boleh dijangkau dari tempat tidur.

Perabot yang digunakan untuk bangun, harus kukuh dan tidak bergerak.

Guna kerusi yang mempunyai tempat lengan, kukuh dan kusyen untuk duduk.

Simpan barang yang selalu digunakan/berat di tempat yang mudah dijangkau.

DAPUR & RUANG MAKAN

Jauhkan wayar dan kabel elektrik dari laluan.



Guna tikar yang tidak mudah menggelincir.

Bersihkan tumpahan sebaik berlaku.

Gunakan *hand held shower hose* dan kerusi mandi.

BILIK MANDI & TANDAS

Peralatan mandian dan aksesori mandi dalam jangkauan tangan.



Ketinggian tandas sekurang-kurangnya 432mm – 482mm.



Letakkan *non slip strip/mat* di lantai.

Pasang *Grab* rel berdiameter 32mm—32mm pada dinding (839mm – 915mm dari lantai), dililit dengan *self-adhesive non slip tape*.

RUANG TAMU

Jika kerusi rendah tambah kusyen/ *seat riser*.

Pencahayaan yang mencukupi.

Baiki lantai jika tidak rata/ rosak/ usang.



Susunan perabot supaya tidak menghalang laluan.

Tiada wayar merintang di lantai.

Gunakan karpet tidak mudah bergerak.

TANGGA & LALUAN

Pasang suis dua hala di tangga.

Ketinggian anak tangga yang sama iaitu 150mm.

Letakkan pita berwarna cerah pada setiap penghujung anak tangga.



Tiada barang menghalang laluan.

Pasang rel tangan sepanjang tangga kedua-dua sisi (850mm – 900mm dari bawah dan panjang melebihi 300mm di kedua-dua hujung rel) dan mudah digenggam.

Pastikan perabot yang terletak di laluan adalah tegap dan kukuh.

KESIMPULAN

Insiden jatuh di kalangan warga emas menyebabkan berlaku pelbagai komplikasi seperti kecederaan, kematian serta turut mengundang kepada kemerosotan kefungsi fizikal dan mental. Strategi yang dicadangkan ini dapat mengurangkan risiko jatuh sekiranya dilakukan oleh individu yang terlibat. Walaubagaimanapun, penglibatan ahli keluarga dan penjaga juga amat penting supaya menjadi lebih efektif.

4 Strategi Menelan Yang Selamat Di Usia Emas



Cik. Marlienza Siti Bt Tajarudin

Akan ada satu tahap kehidupan di mana kita tidak perlu bangun terlalu awal pagi, panaskan enjin kereta dan menyelusuri jalan raya pada awal pagi bersama kereta-kereta lain untuk menuju ke tempat kerja. Setiap manusia yang berumur panjang pasti akan merasai kehidupan di usia emas. Ada yang menjalani kehidupan dengan keupayaan untuk menjalani aktiviti harian sendiri, masih boleh berjalan, menjahit baju, membaca surat khabar, bermain dengan cucu dan mungkin memandu kereta. Ada yang bangun dimandikan, diberi makan, didudukkan di depan televisyen dan tidur.

Namun tiada siapa pernah terfikir, pada suatu hari keupayaan untuk menelan akan menjadi berkurang. Kadangkala batuk ketika makan asam laksa bersama kuah yang lazat. Kopi panas yang menyegarkan juga mampu membuat anda tersedak ketika minum. Sate ayam yang enak dibakar juga tidak mampu dikunyah begitu saja.

Penelanan adalah satu aktiviti yang memerlukan banyak otot dan lebih daripada 7 saraf. Proses penelanan memerlukan tindakan sukarela dan tindakan tidak sukarela (*voluntary and involuntary movements*). Seperti juga otot untuk berjalan, otot penelanan juga mengalami penuaan. Manusia biasa yang sihat dan muda menelan dalam kadar kurang dari 1 saat. Tetapi bagi warga emas, mereka memerlukan lebih dari 6 saat untuk menelan. Oleh itu, waktu makan akan menjadi panjang. Kadangkala mereka tidak sedar makanan di dalam mulut belum habis ditelan tetapi mereka menyuapkan lagi makanan baru.

Jangan lupa semakin warga emas tua, gigi mereka akan luruh satu demi satu. Ada yang mampu menanam implan dan yang bertuah memakai gigi palsu. Tetapi ada yang tidak mampu untuk mendapatkan kedua-duanya. Proses mengunyah sangatlah penting dalam proses menghancurkan makanan pepejal bersama air liur untuk menjadi makanan hancur sebelum menelan. Gusi dan lidah tidak mampu menghancurkan makanan yang keras dan besar sama seperti gigi. Tetapi masih ada sesetengah warga emas mempunyai gusi dan lidah yang kuat dan mereka menggunakannya untuk mengunyah dan menghancurkan

makanan dengan air liur sebelum menelan. Bagi warga emas yang mempunyai keupayaan mengunyah yang lemah dan tidak mempunyai gigi palsu, mereka memerlukan makanan yang lembut, senang dikunyah, bersaiz kecil dan lembap. Jika warga emas mempunyai gigi palsu atau implan, mereka mungkin masih boleh menikmati nasi lembik bersama lauk yang dimasak lembut, dipotong kecil tanpa tulang atau duri. Tetapi jika anda tidak mempunyai gigi palsu, tidak berkeupayaan untuk mengunyah kerana faktor penuaan, dementia, makanan yang lembut akan menjadi makanan utama anda.

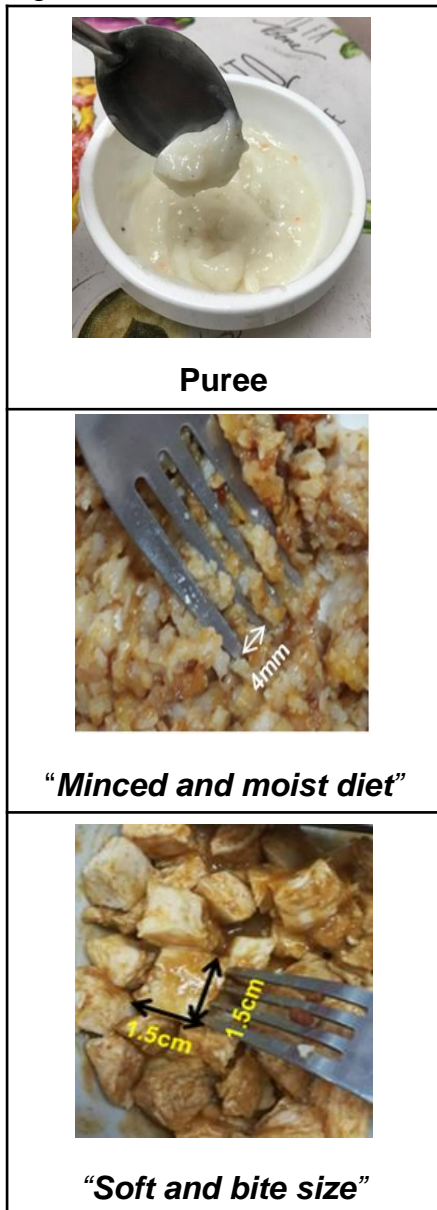
Terdapat beberapa jenis tekstur makanan yang boleh disyorkan kepada warga emas yang mempunyai masalah penelanan. Walau bagaimanapun, tidak semua warga emas memerlukan makanan yang sama. Setiap jenis makanan yang disyorkan bergantung kepada keupayaan mengunyah dan menelan. **Diet puree** adalah makanan yang mempunyai tekstur sangat halus kerana dikisar dan lembut. Tekstur makanan puree diberikan kerana kurang atau tiada keupayaan untuk mengunyah dan hanya perlu menggunakan kekuatan lidah untuk menelan. Ketika makan, tekstur puree yang dihasilkan boleh

diceduk menggunakan garfu tanpa ada air yang menitik dan warga emas boleh makan tanpa mengunyah kerana teksturnya yang sangat halus dan lembut.

Tekstur makanan lain ialah makanan yang dicincang halus dan lembap atau dipanggil "***minced and moist diet***". Contoh jenis tekstur makanan ini boleh dihidang dalam bentuk bubur nasi bersama lauk yang dicincang halus. Bubur nasi yang dihidang hendaklah tiada cecair yang berasingan daripada makanan. Ayam, ikan, daging atau sayur dimasak lembut dan lembap serta dicincang halus bersaiz 4mm. Makanan "***minced and moist diet***" adalah mudah untuk dikunyah atau dihancurkan dengan lidah berkemungkinan sesuai untuk golongan warga emas yang mempunyai masalah mengunyah. Makanan ini boleh diceduk menggunakan sudu atau garfu. Tekstur makanan yang dihasilkan pasti tidak mengeluarkan sebarang air ketika diceduk menggunakan garfu.

Makanan lembut dan mudah digigit ataupun dipanggil "***soft and bite size***" adalah makanan yang dihidang untuk warga emas yang mempunyai keupayaan mengunyah yang berkurangan, gigi palsu yang longgar dan kurang atau hilang gigi molar. Makanan yang dihidangkan seperti

makanan biasa tetapi digantikan nasi yang lembik dan lembut bersama dengan lauk dipotong bersaiz kiub 1.5cm. Selain bersaiz 1.5cm, ayam, ikan, daging dan sayur mestilah dimasak lembut dan lembap. Tekstur makanan yang dihasilkan sama seperti “*minced and moist diet*” boleh diveduk menggunakan garfu tanpa mengeluarkan air.



Gambar 4.1 : Tekstur makanan yang disyorkan kepada warga emas

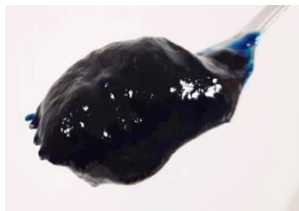
Warga emas juga mungkin batuk atau tersedak ketika minum air atau minuman lain. Hal ini kerana, cecair biasa mengalir dengan laju. Faktor kelemahan otot untuk menelan dan kadar menelan yang lambat juga menyebabkan warga emas tidak sesuai mengambil air biasa. Hal ini kerana, aktiviti menelan melibatkan proses tidak sukarela ataupun “*involuntary movement*” ketika air dibawa oleh lidah ke dalam tekak. Di peringkat “*pharynx*” atau saluran kerongkong ke saluran esofagus, setiap pergerakan diaktifkan secara “*involuntary movement*” dengan mendapatkan signal dari otak tetapi bagi warga emas pada peringkat inilah yang menyebabkan kemampuan untuk menelan lambat kerana faktor penuaan, dementia, “*Parkinson’s disease*” dan lain-lain. Oleh itu, terdapat warga emas yang memerlukan perubahan kepekatan minuman supaya selamat untuk ditelan. Pegawai Pemulihan Pertuturan akan membuat ujian penelanan dan mengesyorkan kepekatan minuman yang sesuai kepada warga emas yang mempunyai masalah penelanan. Antara jenis kepekatan yang akan disyorkan ialah sedikit pekat (*slightly thick*), sederhana pekat (*moderately thick*) atau sangat pekat (*extremely thick*).



Sedikit pekat (*slightly thick*)



Sederhana pekat (*moderately thick*)



Sangat pekat (*extremely thick*)

Gambar 4.2 : Kepekatan minuman yang disyorkan kepada warga emas

Bagi warga emas yang keupayaan menelannya sangat lemah berkemungkinan memerlukan tiub makanan iaitu “nasogastric tube” atau “percutaneous endoscopic gastrostomy” (PEG).

Sekiranya warga emas memerlukan makanan tambahan, Doktor akan merujuk warga emas kepada Pegawai Dietetik untuk mendapatkan nasihat berkenaan susu yang sesuai sebagai makanan tambahan.



Pesakit yang menggunakan “nasogastric tube feeding”



Pesakit yang menggunakan tiub makanan PEG.

Gambar 4.3 : Warga emas yang menggunakan tiub pemakanan.



Strategi menelan yang selamat juga perlu diamal setiap masa ketika makan dan minum seperti dibawah:

- **Duduk tegak atau 90° semasa dan selepas makan.**
- **Sentiasa sedar dan tidak mengantuk ketika makan.**
- **Penjaga warga emas duduk di hadapan warga emas ketika menyuap makanan.**
- **Suap makanan dalam kuantiti yang kecil seperti separuh sudu makan atau menggunakan sudu yang kecil.**
- **Elakkan berbual ketika makan.**
- **Sentiasa ingatkan warga emas untuk mengunyah dan telan makanan/minuman.**
- **Jangan campurkan dua tekstur makanan iaitu cecair dan pepejal ketika makan.**
- **Sentiasa semak sama ada makanan di dalam mulut telah habis ditelan sebelum menyuap sekali lagi.**
- **Galakkan untuk menelan sekali lagi jika masih ada lagi sisa makanan di dalam mulut atau berikan separuh sudu air untuk membersihkan makanan dalam mulut.**

- **Makan dan minum secara perlahan-lahan.**
- **Jangan terus baring selepas makan. Duduk tegak selama paling kurang 30 minit selepas makan.**

Rujukan:

<https://swallowingdisorderfoundation.com/how-aging-affects-our-swallowing-ability/>.

Updated 3rd May 2013. Accessed on 31st October, 2020.

International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. (2016).

International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)

Framework and Standards from <http://iddsi.org/resources/framework/>.

Updated 30th January, 2019. Accessed on 31st October, 2020.

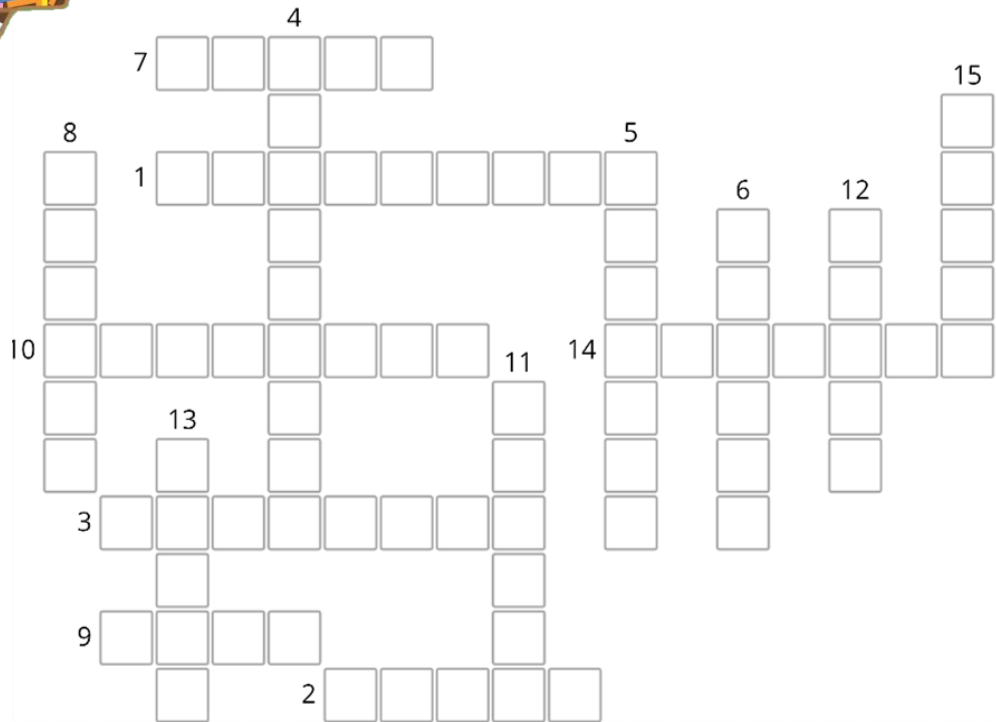
TAHUKAH ANDA?

1 OKTOBER
merupakan
Hari Warga
Emas Sedunia

Warga emas ditakrifkan mereka yang berumur 60 tahun ke atas. Takrifan ini berbandukan kepada takrifan yang dibuat di "World Assembly On Ageing 1982" di Vienna.



Uji MiNDA



SOALAN Uji MiNDA

1. (W__ E__) adalah mereka yang berumur 65 tahun ke atas.
2. Warga emas berisiko tinggi untuk (J__).
3. Salah satu komponen senaman untuk warga emas. (R__)
4. Penilaian home hazards dilakukan oleh Jurupulih (C__)
5. Ahli fisioterapi berperanan menilai dan membangunkan program (S__) yang dirancang secara khusus.
6. Diet (P__) adalah diet bertekstur lembut dan sangat halus.
7. Antara strategi menelan yang selamat ialah suap makanan dalam kuantiti yang (K__).
8. Senaman keseimbangan membantu membina kekuatan dan meningkatkan (P__).
9. Penilaian home (F__) untuk mengenal pasti risiko di rumah.
10. Warga emas berisiko (T__) ketika makan atau minum.
11. Warga emas digalakkan bersenam 150 minit setiap (M__).
12. Elakkan memakai pakaian terlalu (L__) untuk mengelak risiko jatuh.
13. Air yang (P__) akan diberikan kepada warga emas yang berisiko tersedak/batuk ketika minum.
14. Senaman yang menggunakan oksigen (A__)
15. (D__) semasa mandi.

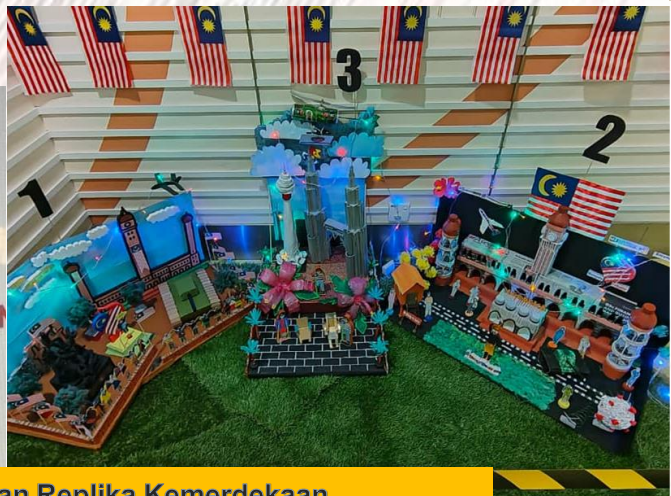
Aktiviti-Aktiviti Jabatan Perubatan Pemulihan



Sambutan 'World Occupational
Therapy Day'
27 Oktober 2020



Adaptive Scuba Diving Pulau Perhentian,
Terengganu,
22 - 24 September 2020



Pertandingan Replika Kemerdekaan
3 - 21 Ogos 2020



Pertandingan 'High Step Challenge'
Oktober 2020