

# 「醫」起來遊戲～運用治療性遊戲 於兒童臍帶血移植全期照護

◎林口長庚 6L 兒童內科 李銘櫻護理長、溫玉娟移植協調師

◎林口長庚護理部督導 張鈞竹

◎林口長庚兒童血液腫瘤科主治醫師 江東和校閱

國際遊戲大師 Garry Landreth 曾說，兒童出自於本能和自發性透過「遊戲」來體驗及學習生活。住院的兒童也是如此，並不會因為生病而停止遊戲，所以透過「治療性遊戲」，來協助病童表達內心的壓力和焦慮，可從中觀察病童對事件的認知和感受，有助於病童及其家庭調適生病的過程，正向的邁向復原。

隨著醫學的進步，研究人員發現，臍帶血中年輕、豐富的幹細胞，不僅可用來取代骨髓幹細胞移植的使用，且因配對要求較寬鬆、配對成功機率比骨髓高出許多，移植後排斥現象也較少，運用於治療血液、及某些免疫或遺傳疾病上，有良好的成效。目前臍帶血已用來治療 80 種以上的疾病，包括癌症（血癌、淋巴瘤、骨髓瘤）、血液異常疾病（地中海貧血、鐮刀型貧血、先天性再生不良貧血）與先天免疫不全病症等。兒童臍帶血移植的護理分為移植準備期、移植前、中、後期及居家照護期五期，以「病童及其家庭」為中心，運用輔助工具，如：玩偶、畫冊、色紙或畫筆等媒材，透過遊戲的角色扮演、藝術治療或說故事等過程，讓病童於住院期間有連續性、完整性的照護。

## 移植準備期（門診）：諮詢至入院

於門診區進行評估、診療，確認病童及其家屬意願後，由個案管理師接觸病童，建立護病關係，邀請家庭成員、醫療團隊（醫師、社工師、護理師等），召開家庭座談會並擬定移植計畫，告知家屬用物準備、病房及移植中心環境介紹，評估病童年紀及生心理發展狀況，收集病童在家的生活習慣，選擇合適的輔助工具，運用於全期照護。

## 移植前期（病房）：入院至轉往移植中心移植前

病童入院後，由護理師接待，與病童及家屬建立信任感，協助家屬以仿居家照護概念佈置病房環境，降低病童對



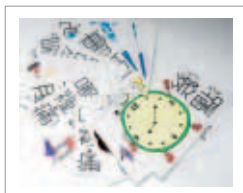
護師與病童玩角色扮演的遊戲，降低病童的不安全感



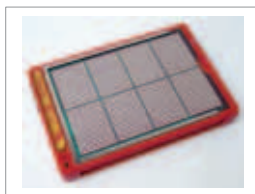
陌生環境的恐懼。給予全新專屬的玩偶陪伴病童，並運用角色扮演的遊戲協助病童了解相關的治療，如：放置人工血管、用藥、手術前的準備、說明等，降低對藥物、治療的焦慮及害怕。

### 移植中期（移植中心）：移植中心移植至轉回病房前

為避免感染，移植中心為無菌室之環境，轉入前一天，護理師先了解病童特性，將陪伴之玩偶消毒後協助佈置病室環境；轉床當日由家屬陪伴，病房護理師轉送病童至移植中心，介紹移植中心護理師，讓病童及家屬熟悉適應。病童進行移植後，因排斥作用有口腔潰瘍情形，不願意說話，常以哭鬧等情緒表達，護理師運用已錄好病童喜好人物的聲音之電腦語音溝通板、溝通圖卡或注音磁板，讓病童自己表達感覺及需求。



溝通圖卡



掌上型溝通板



注音磁板

### 移植後期（病房）：病童移植後穩定轉回病房至出院前

移植中心護理師轉送病童及家屬回病房，此恢復期藥物服用遵從性極為重要，護理師會運用角色扮演的遊戲，讓病童來表達感覺及需求，提升服藥的遵從性。護理師以家庭為中心，與主要照顧者及家庭成員說明移植後，可能面對

的壓力及照護問題，並衛教相關的居家照護、提供衛教手冊，內容包括如何準備乾淨及煮熟的飲食、避免感染方式、常用藥物指導及居家適應。出院前進行居家照護認知及傷口照護技術的練習及回覆示教、提供 24 小時諮詢專線，降低主要照顧者的不安。

### 居家照護期（門診）：病童出院 6 個月內

個管師於病童出院 24 小時，以電話了解家屬在家照顧病童的情形，依病童不同的狀況，協助主要照顧者解決在家所面臨的問題，確認及提醒回診時間。病童回診時，個管師主動關懷居家照護情形，過程中協助主要照顧者抒發照護壓力及焦慮，以提升主要照顧者信心。

兒童臍帶血移植為惡性及先天免疫缺陷疾病帶來新曙光，結合友善醫療的環境，獲得許多家長們的讚許。臨床上看到孩子，在年度病友回娘家的座談會上，分享自己的經驗，鼓勵欲移植的病童及家屬說「之前的生日我們來不及參與，臍帶血移植後，讓我們每年一起渡過重生的日子！」一幕幕感動的畫面，刻畫在心頭，更督促著醫療團隊做好每個照護細節。如何讓兒童於移植全期降低焦慮、害怕和疼痛，快樂的享受重生的日子，是醫療團隊共同的目標。💎



年度的移植病友回娘家座談會，大家攜手慶重生

