

# 遊戲護兒跨國界

Design Game Interaction into Health Care  
for Foreign Kids

■ 文 | 李珍妮 花蓮慈濟醫院骨髓移植病房副護理長

在我們骨髓移植病房，出現了一個語言不通的孩子「丁寶」。丁寶出生四個月時因一場病發現罹患白血病，打亂了一家人的幸福喜悅及生活步調。母親一肩扛起在醫院陪伴丁寶抗癌的任務，父親負責昂貴的醫療費用，小小年紀的丁寶開始接受一連串打針、吃藥、化療及輸血治療，可惜治療反應不佳，唯一治癒機會就是進行造血幹細胞移植。透過來臺移植成功的病友介紹，母親便背負著全家人的希望，頂著壓力，陪丁寶來到花蓮慈濟醫院接受造血幹細胞移植。





在健保資源充裕、醫療水準高的臺灣，當一個人生病、罹癌，可依個別需求選擇醫療資源。隨著政府積極推動新南向政策，臺灣醫療水準在亞洲頗受好評，東南亞國家如：印尼、越南、菲律賓等來臺就醫的人數不斷增加。自 2018 年迄今，由東南亞國家來花蓮慈濟醫院進行造血幹細胞移植個案從 16.6 上升至 28.6%，且兒童占其中的 58%，有逐年上升趨勢。我們也因此逐漸累積照護國際病童的經驗。

當醫護團隊準備迎接來自東南亞國家的病童來治療之前，主治醫師會先展開視訊診察評估，了解孩子的診斷疾病及治療成效如何。有時因病程進展難以捉摸，偶爾也會接到變化球；我們這些護理師，面對這群飄洋過海來臺治療的小病人，也會產生焦慮感，因為我們照顧的將不只是一個孩子，更多時候是他們全家。

想到即將面對各國的民俗習慣及語言不知是否能溝通，於是開始著手準備常用的單字圖卡，執行後發現比手畫腳加上簡單的 google 翻譯，能與父母溝通，且互相親近。我們也努力與這群孩子的父母培養照護默契，有時還會因動作相同，相視而笑。當適應後，這些父母也會跟我們分享孩子生病前的樣貌及家庭日常。

丁寶來自越南，現在四歲了，入住骨髓移植病房，無菌是基本要求，除了我們醫護人員，即使是他最愛的媽咪，要進病房，也必須從頭到腳穿著髮帽、口罩、隔離衣、手套、鞋套，只剩下雙眼能與他對視，丁寶應該是覺得很陌生吧，總是會不斷拉扯大家的隔離衣、髮帽及手套等難以控制的行為。我猜，他應該是不懂，「為什麼大家都要穿成這樣照顧我呢？」

丁寶時有哭鬧、抓傷及咬人行為出現，直到有一天，丁寶拿起病房內的叫人鈴，對著它嘖嘖喳喳說了一串話後，此刻我們懂了，也許他想跟大家一樣。

大家就動手幫丁寶裝扮，戴起髮帽與手套隔離裝備，他才滿意接受。透過角色扮演互相熟悉彼此，丁寶還主動與護理人員玩喜歡的槍戰及吹氣球遊戲。

另一位 8 歲的二寶，生病前是學校的足球小將，同仁們就合力把移植室走廊空間布置成足球場，輪番當起守門員及隊友，在病房放置手動式足球檯，邀請醫師們一同加入，希望藉由喜愛的遊戲轉移二寶的注意力，博他一笑，整個移植病房空間也因此充滿歡笑聲，舒緩了家屬的照護壓力及緊張。

我們運用遊戲，拉近與病童的距離，減輕病童與家屬的焦慮、緩解病童對治療時的抗拒情緒，提高治療配合度，陪伴度過辛苦難熬的造血幹細胞移植過程。

2021 年屬新冠疫情嚴峻時期，來臺灣接受治療患者需配合政府防疫政策，待至隔離期滿後才開始接受院內詳檢評估。近年來我們陸續照護 4 位來自越南的病童，年紀最小僅 4 歲，在這群跨國就醫個案中有 2 位母親僅會簡單的英文單字，因此醫護人員利用製作圖卡及簡單的英文單詞加上比手畫腳的方式，向父母說明治療流程及飲食限制，同時父母每天都重新接受新的資訊及學習挑戰；當孩子出現嘔

吐、吃不下、發燒等狀況，提供個別性照護並安撫焦慮情緒，當出現病況緊急變化時，發現仰賴翻譯是不夠的，因此導致醫護人員陷入一種臨床困境，有時會出現無力感。在一次機緣中找到越南來臺求學的學生，用著親切熟悉的家鄉音，協助將較艱深的醫療處置用淺顯易懂的越南語述說，在幫助解決了病童的身體不適後，照顧者面對病情不安的壓力同時也得到安撫。

面對不同年齡的孩童，我們可以藉由身心發展理論初步了解不同年齡層的發展思維，年紀小的相對單純容易親近，中年級的孩童較內向需要多一點時間相處。我們了解每個孩子不同的個性特質後，與父母親討論，觀察孩子的興趣，投其所好，臨床輪班護理師盡量安排同一位來照護病童，增加熟悉感及信任感，建立良好的關係，選擇可以互動的遊戲拉近距離，鼓勵他們表達感受，共同擬訂個別化照護方式及衛生教育，使其恢復健康。國籍不同沒關係，用愛照護，沒有藩籬。☺

