

以ICF-CY為架構探討癌症病童歷經高劑量化學治療之照護經驗:個案報告

Applying the framework of ICF-CY to the caring experience of a child with cancer after high-dose chemotherapy:A case report

陳玉微^{1*}、黃靄雯¹、康琳茹¹
Yu-Wei Chen^{1*}, Ai-Wen Hwang¹, Lin-Ju Kang¹



¹長庚大學早期療育研究所

¹Graduate Institute of Early Intervention, College of Medicine, Chang Gung University

背景與目的：神經母細胞瘤是兒童癌症中常見的固態腫瘤，是交感神經系統細胞在胚胎發育過程中產生突變而長出的腫瘤，以病理組織判別腫瘤細胞形態、分佈位置、臨床分期和年齡等因素，給予單一或合併的治療，如：手術切除、化學治療、放射線治療和自體周邊血液幹細胞移植。口腔黏膜炎是常見的副作用，在化學治療後4-7天出現，7-14天達高峰，持續時間約2-3週才會恢復，接受化學治療的發生率約45%，而幹細胞移植的發生率則高達75-99%，嚴重的口腔黏膜併發症會影響治療，故引發探討臨床實際應用的狀況，做為日後照顧相同狀況個案之參考。本報告之目的在於以「國際健康功能與身心障礙分類系統-兒童及青少年版」(International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth Version, ICF-CY)為架構探討癌症病童歷經高劑量化學治療之照護經驗。

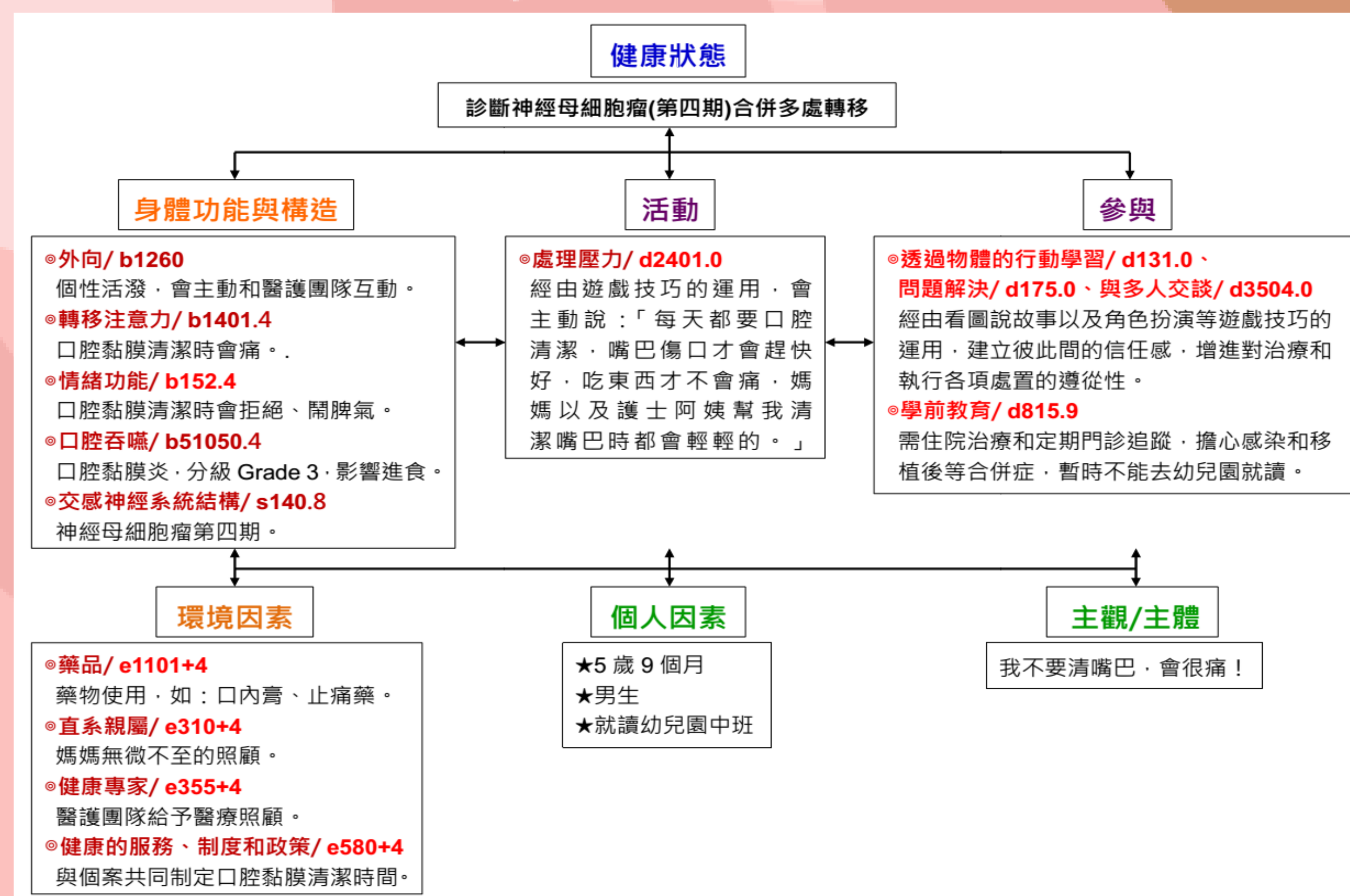
方法：探討一位5歲9個月罹患神經母細胞瘤(第四期)合併多處轉移的個案，進行自體周邊血液幹細胞移植後導致口腔黏膜炎(分級Grade 3)之照護經驗(如圖一)，依據世界衛生組織於2007年出版 ICF-CY為架構(如圖二)，並運用參與本位介入模式(如圖三)。於臨床護理過程中經由連續性觀察、評估、傾聽、溝通和遊戲等技巧收集資料，提昇高劑量化學治療造成口腔黏膜炎之照護成效。

依據 WHO 口腔黏膜炎等級

等級	臨床變化	參考圖片
Grade 0	黏膜完整	
Grade 1	紅腫或淺層糜烂症狀，不需特別處理	
Grade 2	潰瘍，中度疼痛，可進食，需調整飲食型態	
Grade 3	潰瘍，嚴重疼痛，嚴重影響進食	
Grade 4	潰瘍，有壞死組織，明顯自發性出血、危及生命	

註：譯自 World Health Organization. WHO handbook for reporting results of cancer treatment. Geneva: World Health Organization; 1979.

圖一、口腔黏膜炎分級



圖二、運用ICF-CY之(個案)架構圖



圖三、參與本位介入模式

結果：依據ICF-CY為架構、參與本位介入模式和臨床照護進行分析，如：一週後個案願意每天清潔嘴巴3次並配合口內膏的塗抹、願意進食(從質地飲食漸進式調整至固體食物)、主動和護理人員共同制定口腔黏膜清潔的時間等，也能夠用正向的態度完成各項治療，因接受高劑量化學治療後導致口腔黏膜炎獲得改善，在護病互動過程中得到了信任感，進而減輕於幹細胞移植間住院的壓力。

結論：藉由ICF-CY的觀點發現，有助於護理人員依據個案臨床面臨的問題，擬定個別性的護理指導，在短時間內可以有效降低口腔黏膜受損的程度，在協助個案口腔照護的同時，在個案和照顧者方面能夠促進住院當中以及出院後口腔黏膜照護的能力，在臨床照護方面能夠提昇護理同仁衛教指導的完整性和護理照護品質。

致謝

感謝國立臺灣大學醫學院附設醫院幹細胞移植病房病童、家長的參與和回饋，運用 ICF-CY為架構和參與本位介入模式的互動過程中，讓我有極深的感觸與感動，期盼個案報告的經驗分享，進而提昇移植室護理師在臨床實務中，提供最適宜的照護模式。同時，非常感謝長庚大學早期療育研究所指導教授給予研究方向諸多指點和提供寶貴的意見。