

การเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็กและการเบี่ยงเบนความสนใจ

Preparation and distraction play

สมพร สุนทรภา *

บทคัดย่อ

เด็กและวัยรุ่นมีสิทธิพื้นฐานที่จะเล่น บิดามารดาควรหาของเล่นและหาเครื่องเล่นให้เหมาะสมกับอายุและพัฒนาการของเด็กแต่ละคน เด็กที่นอนป่วยอยู่ในโรงพยาบาลอาจจะมีพฤติกรรมที่ถดถอยได้หรือเบี่ยงเบนในกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งอาจสับสนและขาดการควบคุมตนเองได้ ดังนั้นเมื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาล นอกจากจะใช้การเล่นเพื่อคงไว้หรือส่งเสริมพัฒนาการของเด็กแล้วยังสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการรักษาอีกด้วย และยังสามารถจัดกิจกรรมการเล่นได้ทุกเวลาและทุกสถานที่ที่ผู้ป่วยเด็กได้รับการรักษา เช่น ตึกผู้ป่วยนอก หน่วยอุบัติเหตุและห้องฉุกเฉิน หอผู้ป่วยหรือบริเวณที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัยต่างๆ โปรแกรมการเล่นจะช่วยสนองความต้องการการเล่นของเด็กแต่ละคน โดยเฉพาะการเล่นเพื่อเตรียมผู้ป่วยเด็กในการทำหัตถการซึ่งจัดขึ้นโดยผู้เชี่ยวชาญทางการเล่น และการเล่นเพื่อการเบี่ยงเบนความสนใจจะช่วยลดความเจ็บปวดในการทำหัตถการและลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยเด็กได้

คำสำคัญ : การเล่นและของเล่น, การเบี่ยงเบนความสนใจ, เด็กในโรงพยาบาล

Abstract

Children and adolescent obtain the right to play. The parent should provide toys and equipments which are appropriate to their child's age and development. A hospitalized children will have regressive behavior, boredom in activities including confusion, and out of control. In a hospital, play is not used only for maintaining / promoting development but also for psychological management. Play could be provided any time and places, for example, out patient clinics, emergency rooms and general pediatric units. Play program should serve a child's play needs, especially preparation play for child receiving procedure. In addition, distraction play will decrease a child's pain and anxiety from medical procedures.

Key words : Play and playthings, Distraction play, Hospitalized child

เด็กต้องการความรักและการดูแลเอาใจใส่ เมื่อเด็กมีอาการไม่สบายจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เด็กจะมีความรู้สึกว้า ซึมเศร้าที่ต้องนอนอยู่ในโรงพยาบาล เมื่อต้องอยู่บนเตียง หรือถูกจำกัดกิจกรรม เด็กจะรู้สึกเบื่อ หงุดหงิด ซึมเศร้า

* อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เกิดความรู้สึกถูกพลัดปลากจากบิดามารดา ญาติพี่น้อง ประกอบกับการที่ได้พบกับสิ่งแวดล้อมแปลกๆ ใหม่ๆ ในโรงพยาบาล จะทำให้เด็กรู้สึกกลัว มีความวิตกกังวลในสิ่งที่ไม่ทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้นและอาจเกิดความเจ็บปวดจากการทำหัตถการบางอย่างจนกลายเป็นความกลัวฝังใจได้ เด็กอายุ 2-4 ปี จะมีความวิตกกังวลกับการนอนป่วยอยู่ในโรงพยาบาล เพราะไม่ทราบเหตุผลของการนอนอยู่ในโรงพยาบาล เด็กอายุ 4-7 ปี จะวิตกกังวลเกี่ยวกับร่างกายของตัวเอง รวมถึงการเข้าสังคมกับเด็กอื่น มีความไม่เข้าใจถึงวิธีการรักษาของแพทย์หรือการทำหัตถการต่างๆ เด็กอายุ 8-12 ปี จะมีความวิตกกังวลในความเจ็บป่วยและยอมรับในสภาพความเจ็บป่วยเรื้อรังระยะสุดท้ายไม่ได้ ทั้งๆ ที่ดูเหมือนว่าจะยอมรับสภาพความเจ็บป่วยได้ การเล่นเป็นสิ่งที่เด็กคุ้นเคยจึงสามารถใช้เป็นสื่อที่ดีในการช่วยสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของเด็ก โดยคำนึงถึงอายุและพยาธิสภาพของโรค ช่วยทำให้เวลาผ่านไปอย่างมีความสุข และยังใช้การเล่นเพื่อการรักษาและการบำบัดได้อีกด้วย ในการเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อทำหัตถการต่างๆ สามารถใช้การเล่นเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเด็กลดความกลัว ความกระวนกระวายกับสิ่งที่จะเกิดขึ้น มีความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และผู้ป่วยเด็กจะให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลมากขึ้น นอกจากนี้การให้บิดามารดาของผู้ป่วยเด็กได้มีส่วนร่วมในการพยาบาลจะทำให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากผู้คุ้นเคยแล้ว ยังช่วยสร้างความมั่นใจหรือให้ข้อมูลที่ดีเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมีความมั่นใจ โดยบิดามารดาที่มีความมั่นคงทางอารมณ์จะมีส่วนช่วยสนับสนุนความ

มั่นคงทางอารมณ์แก่ผู้ป่วยเด็กได้มากกว่าบิดามารดาที่มีความวิตกกังวล

นอกจากนี้ยังมีการเล่น เพื่อการเบี่ยงเบนความสนใจ โดยจะใช้การเล่นนี้เมื่อผู้จัดกิจกรรมการเล่นต้องการเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยเด็กขณะที่หัตถการกำลังดำเนินอยู่และผู้ป่วยเด็กรู้สึกตัวและรับรู้ได้เป็นอย่างดี เช่น ขณะเจาะเลือด เจาะหลัง เป็นต้น

วัตถุประสงค์ของการเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็ก ในการจัดกิจกรรมการเล่น เพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็กนั้นมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. เพิ่มความสามารถของผู้ป่วยเด็กในการเผชิญกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง
2. ช่วยให้ผู้ป่วยเด็กและบิดามารดาเข้าใจในเรื่องของโรค ความเจ็บป่วยและการรักษา
3. เพิ่มบรรยากาศในการผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเด็กและบิดามารดา
4. ผู้ป่วยเด็กให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
5. ลดความเข้าใจและจินตนาการที่ผิดๆ ของผู้ป่วยเด็ก
6. ช่วยให้บิดามารดาได้มีส่วนร่วมในการรักษาผู้ป่วยเด็ก
7. ทำให้ผู้ป่วยเด็กคุ้นเคยกับการรักษา โดยมีความเข้าใจที่ดีขึ้น ได้มีโอกาสถามคำถาม ทำให้ผู้ป่วยเด็กสามารถควบคุมตนเองได้
8. ผู้ป่วยเด็กมีโอกาสแสดงความรู้สึกภายในจิตใจว่าเป็นอย่างไรขณะอยู่ในโรงพยาบาล

การจัดกิจกรรมการเล่นในโรงพยาบาลจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ยังต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่าย เช่น ความร่วมมือระหว่างบิดามารดา ผู้ป่วยเด็กและโรงพยาบาล ความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยและหน่วยงานต่างๆ ดังนั้นการสื่อสารที่ดีจึงจะทำให้ผู้ป่วยเด็กและบิดามารดามั่นใจในการรักษาที่จะได้รับ และต้องมีความสม่ำเสมอ และในการเตรียมผู้ป่วยเด็กควรทำเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้สมาชิกในทีมสุขภาพตระหนักถึงข้อมูลที่จะให้และการแก้ไขปัญหาที่บิดามารดาและผู้ป่วยเด็กแสดงออกตลอดเวลาที่มีการเตรียมการทำหัตถการ

หลักการในการเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็ก มีดังนี้

1. ผู้จัดกิจกรรมการเล่น ควรรู้จักสถานที่ต่างๆ ที่ผู้ป่วยเด็กต้องเข้ารับการรักษาคือการทำหัตถการ ควรพาผู้ป่วยเด็กไปดูเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมที่จะต้องเผชิญเมื่อทำหัตถการ

2. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเด็ก เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ

3. สังเกตผู้ป่วยเด็กก่อนที่จะมีการเตรียมว่ามีความวิตกกังวลมากน้อยเพียงใด มีภาวะอารมณ์เป็นอย่างไร เป็นต้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดการเล่น

4. ศึกษาประวัติผู้ป่วยเด็กจากบิดามารดา รายงาน และการบอกเล่าของพยาบาลบนหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยเด็กอยู่

5. หาสถานที่เงียบๆ เพื่อคุยกับผู้ป่วยเด็ก ประเมินว่าผู้ป่วยเด็กรู้อะไรบ้างเกี่ยวกับสาเหตุ หรือ

วิธีการที่ต้องทำหัตถการ

6. ใช้วิธีการที่เหมาะสมในเด็กแต่ละคน ควรทราบว่าผู้ป่วยเด็กอายุเท่าไร มีลักษณะนิสัยเป็นอย่างไร เพื่อที่จะหาวิธีการในการคุย หรือเตรียมผู้ป่วยเด็กโดยใช้การเล่นให้เหมาะสมกับอายุและความต้องการ เช่น เด็กเล็กชอบใช้เรื่องราวเป็นตัวนำเรื่องก่อน หรือการใช้หุ่นมือประกอบการเล่าเรื่อง ถ้าเป็นผู้ป่วยเด็กโตสามารถเล่าเรื่องหรือใช้อุปกรณ์จริงประกอบ

การเตรียมการเล่น

ผู้จัดกิจกรรมการเล่นนอกจากจะมีหลักการในการเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็กในการทำหัตถการแล้วยังต้องเตรียมในสิ่งต่อไปนี้อีกด้วยคือ

1. เวลา เพื่อฟังผู้ป่วยเด็กพูดและเล่าแสดงความรู้สึก ความกลัว ความคิดเห็นต่างๆ และผู้จัดกิจกรรมการเล่นควรตอบคำถามที่ผู้ป่วยเด็กสงสัย ผู้ป่วยเด็กต้องการเวลาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและอาจมีข้อสงสัยในการฟัง ผู้จัดกิจกรรมจะได้ตอบข้อซักถามให้ผู้ป่วยเด็กเข้าใจ ผู้ป่วยเด็กเล็กควรเตรียมในเวลาที่เกี่ยวข้องกับการทำหัตถการ และไม่ต้องการรู้อะไรที่กว้างเกินไป ผู้ป่วยเด็กโตควรเตรียมก่อนไม่กี่ชั่วโมงก่อนการทำหัตถการ และผู้ป่วยวัยรุ่น ควรเตรียมก่อนหลายชั่วโมง นอกจากนั้นผู้ป่วยเด็กบางคนต้องการเวลาในการเตรียมมากกว่าคนอื่น

การเตรียมผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องจากการผ่าตัดและหัตถการที่ซับซ้อน ควรทำเป็นขั้นตอนย่อยๆ และใช้เวลาในแต่ละขั้นตอน เพื่อเด็กจะได้เข้าใจก่อนที่จะมีการดำเนินการในขั้นตอนต่อไป ถ้าเป็นการทำหัตถการสั้นๆ จะใช้เวลาน้อยในการอธิบาย แต่ถ้า

ไม่มีเวลาในการเตรียม เช่น กรณีฉุกเฉินไม่สามารถเตรียมได้ทันที ผู้จัดกิจกรรมการเล่นก็อธิบายให้บิดามารดาทราบถึงสถานที่ที่จะทำหัตถการ สร้างความมั่นใจ และให้ post procedure play (การเล่นที่เตรียมเหมือนกับก่อนการทำหัตถการ) กับผู้ป่วยเด็กภายหลังจากหัตถการได้ผ่านพ้นไปแล้ว เพื่อว่าผู้ป่วยเด็กจะได้ไม่เข้าใจผิดในเหตุการณ์ที่ผ่านมา และมีความเข้าใจในหัตถการที่ได้รับไปแล้วดีขึ้น

2. การช่วยเหลือ ผู้จัดกิจกรรมการเล่นเพื่อใช้ในการเตรียมผู้ป่วยเด็กควรจะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ มิใช่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่จะทำให้ผู้ป่วยเด็กสับสน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการเล่น (Play specialist) หรือพยาบาลที่ได้รับการอบรมโดยเฉพาะ

3. ข้อมูล ผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กทุกคนควรมั่นใจว่าได้ข้อมูลที่ต้องเกี่ยวกับการทำหัตถการที่ผู้ป่วยเด็กจะได้รับ และควรรู้ว่าผู้ป่วยเด็กคาดหวังอะไรบ้าง เพื่อให้ข้อมูลที่ตรงกันและเป็นจริงตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยเด็กอยู่ในโรงพยาบาล

4. ความเชื่อมั่น ผู้จัดกิจกรรมควรทำให้ผู้ป่วยเด็กและบิดามารดามีความเชื่อมั่นในการรักษาที่จะได้รับ โดยมีการวางแผนและจัดโปรแกรมการเล่นที่ดีในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการทำหัตถการ

5. สถานที่ที่จะเตรียมผู้ป่วยเด็ก ต้องพิจารณาว่าจะเตรียมผู้ป่วยเด็กที่บริเวณไหนจึงจะเหมาะสม หาสถานที่ที่เงียบ ห่างไกลจากผู้ป่วยอื่น บางบริเวณที่มีคนเดินเข้าออกบ่อยๆ จะทำให้เด็กเสียสมาธิหรือสนใจสิ่งอื่นรอบตัวมากกว่าการพูดคุยกันกับผู้จัดกิจกรรมการเล่น จัดหาที่นั่งที่สบายเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กรู้สึกปลอดภัยและควบคุมตนเองได้

อุปกรณ์และข้อควรคำนึงในการใช้การเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็ก

อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็กในการทำหัตถการต่างๆ นั้นมีมากมายขึ้นอยู่กับหัตถการที่ผู้ป่วยจะได้รับ ได้แก่ กระบอกฉีดยา หูฟัง ไม้กดลิ้น ปรอทวดอุดทอมิ ผ้าซับเลือด เครื่องวัดความดัน สายสวนเข้าทางหลอดเลือดดำ อุกมมือ ปากคืบ ฟิสม์เก่า แผนภูมิต่างๆ เครื่องแบบต่างๆ เสื้อกาวน์ หมวก ตุ๊กตา ตุ๊กตาหมี อุปกรณ์ให้สารน้ำ เตียงนอนของเล่น หนังสือเกี่ยวกับโรงพยาบาล โครงร่างของมนุษย์ ครีมน้ำแข็ง อัลบั้มรูปภาพเกี่ยวกับหัตถการ เป็นต้น ซึ่งอุปกรณ์บางชนิดอาจเป็นของจริงเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กคุ้นเคย นอกจากนี้แล้ว ผู้จัดกิจกรรมการเล่นจะต้องคำนึงดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยเด็กจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการเล่นเพื่อการเตรียมทำหัตถการ

2. ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการทำหัตถการในบริเวณอวัยวะที่สำคัญ เช่น ตา อวัยวะเพศและทวารหนัก หรือปาก จะมีความกังวลเพิ่มขึ้น

3. ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการเตรียมตัวเพื่อการทำหัตถการ โดยใช้การเล่นอาจมีปฏิกิริยาต่อต้าน โกรธ หรือไม่ให้ความร่วมมือในการเล่น

4. การอธิบายต้องเป็นความจริงตลอดการจัดกิจกรรม

5. พยายามหลีกเลี่ยงคำ ที่อาจก่อให้เกิดความสับสน เช่น การฉีดยา การใส่สายสวนปัสสาวะ การใส่ท่ออาหาร

6. ใช้คำสำหรับการทำหัตถการหรือเครื่องมือให้ถูกต้อง เช่น สายสวน ยาสลบ ผู้จัดกิจกรรมการเล่นควรอธิบายให้ฟังอย่างชัดเจน

7. เลือกวิธีการเตรียมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็ก เช่น บางคนปฏิเสธการใช้ตุ๊กตา แต่ยอมรับการใช้หุ่นมือ หนังสือ หรือการเล่นบทบาทสมมติ

8. ให้ข้อมูลที่ตรงจุดแก่ผู้ป่วยเด็ก เด็กเล็กต้องการเพียงแต่ว่าเขาจะพบอะไร

9. ผู้ป่วยเด็กที่ตื่นเต้น มีความกังวล จะไม่สามารถเข้าใจข้อมูลที่ให้และอาจต้องใช้เวลาในการเล่นเพื่อการเตรียมทำหัตถการหลายครั้ง

10. ภายหลังการเตรียมโดยใช้การเล่น บางครั้งอาจให้ผู้ป่วยเด็กที่เคยผ่านการทำหัตถการเดียวกันมาแล้วเป็นผู้ให้ข้อมูลหรือให้การช่วยเหลือ

บทบาทของผู้จัดกิจกรรมการเล่น

ผู้จัดกิจกรรมการเล่นนอกจากจะเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องพัฒนาการเด็ก ความสำคัญของการเล่น ประโยชน์ของการเล่นแล้ว ยังต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางการเล่น (Play Specialist) และควรมีสิ่งต่อไปนี้ด้วย คือ

1. ค้นเคยกับกิจวัตรประจำวันและหัตถการต่างๆบนหอผู้ป่วย ก่อนที่จะมีการเตรียมการเล่น
2. อภิปรายหัตถการที่ผู้ป่วยเด็กจะได้รับกับเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยและสมาชิกในทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยเด็ก
3. ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางการเล่น คนอื่นๆ เพื่อใช้ในการสังเกตการณ์และอภิปราย วิธีการเตรียมผู้ป่วยเด็ก
4. รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานคนอื่นๆ เมื่อใช้การเล่น เพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็กในการทำหัตถการครั้งแรก
5. มีการเตรียมเอกสาร ที่จำเป็นซึ่งต้องใช้

ในการเตรียมผู้ป่วยเด็ก

6. ต้องมีการประยุกต์และปรับปรุงวิธีการเล่นในผู้ป่วยเด็กแต่ละคนให้เหมาะสม

เทคนิคการสื่อสารที่ใช้ในการเตรียมผู้ป่วยเด็ก

การเตรียมผู้ป่วยเด็กในการทำหัตถการ พบว่า การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้จัดกิจกรรมการเล่นประสบผลสำเร็จ เพื่อให้การเล่นเป็นประโยชน์มากที่สุด ดังนั้นผู้จัดกิจกรรมการเล่นควรจะ

1. แนะนำตนเองว่าเป็นใคร มาจากหน่วยงานใด
2. บอกผู้ป่วยเด็ก บิดามารดา ว่าจะมาทำอะไรเพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเด็ก
3. ประเมินความสามารถของผู้ป่วยเด็กในการสื่อสาร โดยการพูดคุย หรือสอบถาม
4. ใช้คำพูดง่าย ๆ กับผู้ป่วยเด็ก และการสัมผัสที่เหมาะสม เช่น การจับมือ หรือเชยมือ
5. ฟังสิ่งที่ผู้ป่วยเด็กพูดด้วยความสนใจ ไม่รีบเร่งให้ผู้ป่วยเด็กพูด ประสานสายตาดูตลอดเวลาที่มีสื่อสารด้วย
6. สุภาพ เป็นมิตรและอดทน ยิ้มแย้มขณะพูดกับผู้ป่วยเด็ก โดยแสดงความนุ่มนวล
7. แสดงความเชื่อมั่นออกมาทางสีหน้าและคำพูด เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมั่นใจในตัวผู้จัดกิจกรรม
8. ให้คำแนะนำที่ชัดเจน แน่ใจว่าผู้ป่วยเด็กเข้าใจ และให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กตามอายุ พัฒนาการ ส่วนรายละเอียดให้กับบิดามารดา
9. รักษาสัญญาที่ให้กับผู้ป่วยเด็ก บอกแต่

ความเป็นจริง ระวังภาษาที่แสดงออกขณะที่ผู้จัดกิจกรรมการเล่นใช้ประกอบการเล่น เพื่อป้องกันความเข้าใจผิดหรือความสับสนของผู้ป่วยเด็ก

10. ให้คำแนะนำอย่างมีไหวพริบ อย่าสันนิษฐานว่าผู้ป่วยเด็กจะรู้ว่าอะไรจะเกิดขึ้น หรือกำลังจะเกิด

11. ใช้คำศัพท์ที่ถูกต้อง อธิบายเฉพาะคำที่จำเป็นใช้คำถามปลายเปิด กระตุ้นให้ผู้ป่วยเด็กถาม และให้ทางเลือกกับผู้ป่วยเด็กถ้าเป็นไปได้

วิธีการเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็ก

ผู้จัดกิจกรรมการเล่น จะมีวิธีการการเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็กในการทำหัตถการ ดังนี้

1. บอกผู้ป่วยเด็กถึงหัตถการที่จะได้รับ พร้อมทั้งอธิบายความจำเป็นของการทำหัตถการนั้น

2. รวบรวมอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการเตรียม ควรจะใช้อุปกรณ์จริงถ้าเป็นไปได้

3. หาสถานที่ที่เหมาะสม (กล่าวแล้วข้างต้น)

4. ถามผู้ป่วยเด็กว่าเขาจะรู้เกี่ยวกับหัตถการที่จะได้รับ สาเหตุที่ต้องได้รับการทำหัตถการ เวลาที่ทำและสถานที่ที่จะทำหัตถการ ถ้าผู้ป่วยเด็กไม่รู้เกี่ยวกับการทำหัตถการ ผู้จัดกิจกรรมการเล่นต้องพยายามทำให้ผู้ป่วยเด็กรู้เท่าที่เขาควรจะรู้ (ตามระดับอายุและพัฒนาการ)

5. เลือกใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็ก เช่น ตุ๊กตา ของเล่นที่ลักษณะนุ่ม หรือโครงร่างของมนุษย์ เพื่อแสดงให้เห็นผู้ป่วยเด็กทราบว่าหัตถการมีขั้นตอนอย่างไร จะมีเข็ม สาย พลาสเตอร์ อยู่บริเวณใดบ้าง อาจให้ดูอัลบั้มภาพถ่ายแสดงขั้นตอน

ตอนของการทำหัตถการ

6. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเด็กถาม เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดที่อาจจะมีขึ้นจากการฟังหรือการเล่น

7. แนะนำแผนภาพระดับความเจ็บปวด เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจว่า ความเจ็บปวดจากการได้รับหัตถการสามารถบรรเทาได้

8. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยเด็กเข้าใจเกี่ยวกับหัตถการ ที่จะได้รับและอาจทวนซ้ำการเตรียมถ้าจำเป็น

การเล่นเพื่อการเบี่ยงเบนความสนใจ (Distraction play)

ในการทำหัตถการบางชนิด เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การเจาะหลัง เป็นต้น ผู้ป่วยเด็กจะเกิดความกลัว ไม่รู้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับเขา จะรู้สึกกังวลเกี่ยวกับเข็ม ซึ่งบางคนจะกลายเป็นความกลัวที่ฝังใจได้ ผู้จัดกิจกรรมการเล่นสามารถช่วยลดความกลัวนี้ได้โดยการใช้การเล่นเพื่อการเตรียมเด็กในการทำหัตถการ แต่การลดความเจ็บปวดจากการที่ผู้ป่วยเด็กถูกเข็มแทงผ่านผิวหนังจะบรรเทาได้โดยการเล่นเพื่อการเบี่ยงเบนความสนใจ จุดมุ่งหมายของการเบี่ยงเบนความสนใจ เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมีความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัย โดยความรู้สึกที่สามารถควบคุมสถานการณ์และผ่อนคลาย

การเบี่ยงเบนความสนใจ เป็นการรักษาทางพฤติกรรมอย่างหนึ่งเพื่อเผชิญกับความเจ็บปวด ถ้าผู้ป่วยเด็กสนใจกับการเบี่ยงเบนมากเท่าไร ความเจ็บปวดจะลดลง ผู้จัดกิจกรรมการเล่นสามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วยเด็กและจัดหาวิธีการเตรียมและการเบี่ยงเบนความสนใจระหว่างที่มีการทำหัตถ

การที่เข้าสู่ร่างกาย เส้นเลือด ที่อาจก่อให้เกิดความเจ็บปวดได้โดย

- เวลาที่เริ่มเบี่ยงเบนความสนใจ ไม่ควรเริ่มเร็วเกินไปก่อนหัตถการ หรือสายเกินจนผู้ป่วยเด็กจะตอบสนองด้วยความโกรธและควรดำเนินต่อเนื่องสักครู่หลังจากหัตถการเสร็จแล้ว ให้การเล่นจบอย่างเป็นธรรมชาติ

- ในระหว่างหัตถการกำลังดำเนินการอยู่ อาจใช้ครีมที่บรรเทาความเจ็บปวด (ยาชาเฉพาะที่) ตามความเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ลดการรับรู้ความเจ็บปวด อาจเปลี่ยนของเล่นเพื่อดึงดูดความสนใจของผู้ป่วยเด็กให้อยู่ที่การเล่น

- หลังจากหัตถการผ่านพ้นไปแล้ว ผู้จัดกิจกรรมการเล่นควรให้แรงเสริมทางบวกในการร่วมมือของผู้ป่วยเด็ก ถามความรู้สึกในการเผชิญกับความเจ็บปวดและอาจอภิปรายร่วมกับผู้ป่วยเด็ก ถึงวิธีการที่จะทำให้ความกลัว และความเจ็บปวดลดลง และรักษาสัญญาณที่ให้กับผู้ป่วยเด็กเช่นการให้รางวัลตามสัญญาณ

การเลือกกิจกรรมการเล่นสำหรับเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อลดความเจ็บปวดนั้น ควรพิจารณาระดับพัฒนาการและวุฒิภาวะของผู้ป่วยเด็ก โดยที่เด็กวัยทารกจะตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นความเจ็บปวดโดยใช้การตอบสนองทั่วร่างกาย เช่น การร้องไห้เสียงดัง เด็กอายุ 6 เดือน - 1 ปี สามารถให้ความสัมพันธ์ระหว่างความปวดกับวัตถุที่จะทำให้เจ็บปวดได้ และจะเริ่มร้องไห้ก่อนกระบวนการความเจ็บปวดจะเริ่มขึ้น ผู้จัดกิจกรรมการเล่นสามารถเบี่ยงเบนความสนใจ โดยใช้คำพูดปลอบโยนหรือให้บิดามารดาอยู่ร่วมด้วยขณะทำหัตถการหรือให้ผู้ป่วยเด็ก

ดูจุดจนมหลอก ส่วนเด็กวัยเตาะแตะ (1-3 ปี) จะตอบสนองความเจ็บปวดโดยการแสดงการต่อต้าน และพูดด้วยความโกรธ

ผู้จัดกิจกรรมการเล่นสามารถเบี่ยงเบนความสนใจโดยการพูดคุยกับผู้ป่วยเด็ก เปิดดนตรีให้ฟัง เปิดวิดีโอการ์ตูนให้ชม เป็นต้น

เทคนิคที่ใช้ในการเล่นเพื่อการเบี่ยงเบนความสนใจ

1. เกมสหรือการออกกำลังกาย จะช่วยส่งเสริมการควบคุมระบบหายใจ เช่น การเป่าน้ำสบู่ให้เป็นฟอง อาจทำจริงหรือใช้จินตนาการว่ากำลังเป่าอยู่ หรือการเล่นเครื่องดนตรี

2. การสัมผัส เช่น การนวด ผู้เบี่ยงเบนความสนใจใช้แรงกดเบาๆ ที่บริเวณที่ไม่ได้ทำหัตถการ หรือการกอดผู้ป่วยเด็กไว้ หรือการใช้สิ่งของอื่นๆ แทน เช่น ใช้ตุ๊กตาที่มีเสียงเคลื่อนไหวได้ ตุ๊กตาหมีให้ผู้ป่วยเด็กกอดไว้ขณะทำหัตถการ

3. การฟัง โดยการพูดคุยกับผู้ป่วยเด็ก การเล่านิทาน เรื่องตลกหรือใช้ของเล่นที่มีเสียงดนตรี

4. การมอง โดยการให้ผู้ป่วยเด็กอ่านหนังสือที่เขาสนใจ หรือชมภาพยนตร์จากโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์

5. การใช้จินตนาการ โดยเล่าเป็นนิทานประกอบการแสดง มีอุปกรณ์คือหุ่นมือ ของเล่นที่อ่อนนุ่มที่ผู้ป่วยเด็กชอบหรือตุ๊กตาที่ใช้ในการเตรียมผู้ป่วย เป็นต้น

6. ตัวต่อต่างๆหรือเกมส์ที่ผู้ป่วยเด็กชอบสามารถนำมาใช้เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจได้

จากที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า การเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็กในการทำหัตถการนั้นมี

ประโยชน์ในการรักษา ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยเด็กและบิดามารดาได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้ป่วยเด็กเข้าใจในเรื่องของโรคหรือความเจ็บป่วย สามารถเผชิญกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาลได้ดีขึ้น มีความเชื่อมั่นในตัวเองเพิ่มขึ้น เป็นต้น ผู้เชี่ยวชาญทางการเล่น (play specialist) จะเป็นผู้ที่มีความชำนาญอย่างมากในการจัดการเล่นชนิดนี้ สามารถจัดการการเล่นให้กับผู้ป่วยเด็กทุกวัย ทุกหัตถการ แต่ในประเทศไทยยังมีการจัดการเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วย

เด็กในการทำหัตถการน้อยมาก ดังนั้นควรมีการใช้การเล่นเพื่อการเตรียมผู้ป่วยเด็ก โดยพยาบาลเด็กที่ได้รับการฝึกอบรมทางด้านการเล่นโดยเฉพาะ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยเด็ก และการเล่นเพื่อการเบี่ยงเบนความสนใจ จะช่วยลดความเจ็บปวดขณะที่หัตถการกำลังเกิดขึ้น พยาบาลสามารถนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้เป็นอย่างดี

บรรณานุกรม

- จรัสศรี จันทร์สายทอง.(2538). พยาบาลกับการจัดการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก. ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- แจ่มจันทร์ กุลวิจิตร.(2540). การเล่นในเด็กป่วย. ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นงลักษณ์ จินตนาติลก. กิจกรรมการเล่นในโรงพยาบาล. เอกสารประกอบการสอนวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. มปท.มปป.
- Ballentin ,M.& Kardiah ,B. (2542). เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การเล่นเพื่อบำบัดสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาล.” วันที่ 8-9 พฤศจิกายน พ.ศ.2542.ตึกอนันตมหิตล ชั้น 10 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Hart,R.,Mather,P.L.,Slack,J.F.,&Powell,M.A.(1992). *Therapeutic play activities for hospitalized children*. St,Louis : Mosby.
- Matthews,M.& Silk ,G.(1994). *Calico dolls : A process of play*. Monash Print Services.
- National association of hospital play staff.(1987). *Let's play-preparation for surgery and unpleasant procedures*. London.