

I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!
I love you!

I love you!

主辦單位



財團法人瑞信兒童醫療基金會



台灣兒科醫學會

協辦單位



康健雜誌



兒童福利聯盟文教基金會

贊助單位



瑞軒科技股份有限公司

聯杰印刷事業有限公司



第三屆
台灣兒童醫療貢獻獎專刊

I love you!



瑞信兒童醫療基金會



台灣兒科醫學會

序 | 讓兒醫關懷之聲響徹雲霄

政府、企業與非營利公益部門的合作及發展，是世界社會潮流的走向。這是被譽為現代管理學之父的彼得·杜拉克，20年前所提出的卓越見解。

民國91年成立之「瑞信兒童醫療基金會」，走在社會潮流的前端，為了改善醫療環境、照顧台灣兒童、幫助急需孩子，熱心結合企業，積極協助政府，對急重症病童，提供醫療費用及維持其生命所需醫療器材之補助，抒解許多家庭困境，更溫暖病童們的心。

另為提升國內兒童醫療照護品質，基金會於民國94年又成立「兒童醫療貢獻獎」，以肯定及獎勵長期堅守崗位，在台灣戮力於兒科臨床醫療照護的醫護人員們，也希望藉此能呼籲更多之生力軍投入兒科醫療領域。

「第三屆台灣兒童醫療貢獻獎」之評審作業與頒獎典禮，均已順利圓滿完成，共同辦理此項活動之台灣兒科醫學會與瑞信兒童醫療基金會為紀錄每一位得獎人的精采故事及感人事蹟，特別製作紀念專刊，欣見書成，感佩用心，特誌數語，以之為序。

行政院衛生署 署長
葉金川 謹誌
中華民國 98 年 4 月

台灣兒童醫療貢獻獎

要走出不一樣的路

張美惠（台灣兒科醫學會理事長）

我很感謝瑞信兒童醫療基金會吳春福董事長，願意在兒科醫療方面努力，與我們並肩，這個獎對許多的兒科醫師來說是很大的鼓勵。

終身貢獻獎非常重要的意義在於，讓年輕人看見一種典範與價值，這些典範終其一身為台灣的兒科奉獻以及成就，值得鼓勵與肯定。第三屆終身貢獻獎得主呂鴻基教授，一直在為台灣兒童醫療努力，永不放棄理想，更讓台灣的兒科躍上世界的舞台，呂教授是唯一一位台灣學者擔任亞洲太平洋小兒科醫學會理事長，並且帶領台灣加入國際小兒科醫學會。

中流砥柱獎，具有承先啓後支撐兒科傳承的重要意義，他們一方面正在貢獻自己的所學服務病人，一方面在培養優秀的兒科醫師。第三屆中流砥柱獎得主劉清泉醫師讓我們看見，一種正直敢言、誠懇又充滿活力的典範。

兒科護理獎希望讓大眾看見護理工作的價值，在兒童醫療專業中，護理人員扮演不可取代的角色，這絕不是醫師可以獨領風騷的，護理工作身處第一線，往往必須面對及承擔病患、家長的各種狀況，壓力是很大的。第三屆兒科護理獎得主邱淑娥護理長，願意投入關懷受虐兒童的服務與倡導，開展護理人員的典範。

醫療團隊獎希望傳遞跨科合作的價值，馬偕小兒部團隊在歷屆領導者的領導下，無論在社會評價和醫療專業都備受肯定。

現代醫師的角色更難扮演與更複雜，要發展出對生命的熱愛才能在這條漫長的路上不致迷失方向。也唯有如此，才能對病人的疼痛感同身受，落實懸壺濟世的神聖使命。

期許「台灣兒童醫療貢獻獎」著重社會服務以及偏遠地區照護的精神，走出不一樣的路。

醫者深知父母心

吳春福（瑞信兒童醫療基金會董事長）

「台灣兒童醫療貢獻獎」今年第三屆了，我們不僅要讓家長以及專業團體心目中的典範被看見，還要爭取更多的掌聲，獻給所有堅守崗位的兒科專業人員。

今年獎項做了調整，設立「醫療團隊獎」，希望可以更完整涵蓋兒童醫療的範疇。

六年多來，我自己在參與獎項的徵選評審過程中，內心充滿太多的感激與感動。一方面有評審委員們積極的投入，分享他們的智慧和時間。一方面看到所有參選者在自己的崗位上努力與奉獻，對身為父親的我來說，他們都是非常優秀值得尊敬的。

綜觀台灣社會現況，兒童醫療改善會愈來愈困難，無論是從人口結構的因素、健康政策未考量兒童的特殊性、大眾對兒童看病的認知及習慣等等，我們面臨的挑戰還很多。

我們越是瞭解事實凜冽，越是不能讓心中追求理想的火苗熄滅。台灣兒童醫療在臨床與研究方面成績，絕對值得我們自豪。而接下來，更需要留住好兒科醫師，鼓勵年輕醫師投入兒科，持續發展積極性、量身訂作的治療。未來勢必投入更多資源，但是此刻，「台灣兒童醫療貢獻獎」邀請您先投入多一點的關心。



台灣兒童醫療貢獻獎

歷屆得獎者

姓名	服務單位	科別	屆數
李燕晉	馬偕紀念醫院	小兒內分泌	第一屆終身貢獻獎
邱政洵	長庚紀念醫院林口分院	兒童感染	第一屆兒科新銳獎
楊生滿	高雄醫學大學附設醫院	新生兒科	第一屆兒科新銳獎
吳沾	台北榮民總醫院	兒科護理部	第一屆天使奉獻獎
林國信	兒童癌症基金會	小兒血液科	第二屆終身貢獻獎
林秀娟	成功大學醫學院附設醫院	小兒遺傳內分泌科	第二屆中流砥柱獎
鄒國英	天主教耕莘醫院	新生兒科	第二屆中流砥柱獎
林東燦	台灣大學醫學院附設醫院	兒童血液腫瘤科	第二屆中流砥柱獎
盧孟佑	台灣大學醫學院附設醫院	兒童血液腫瘤科	第二屆兒科新銳獎
姚宗杰	長庚紀念醫院林口分院	兒童過敏氣喘風濕科	第二屆兒科新銳獎
范惠珍	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	新生兒加護病房	第二屆天使奉獻獎
范圭玲	台灣大學醫學院附設醫院	兒童加護病房	第二屆天使奉獻獎

第三屆台灣兒童醫療貢獻獎

得獎者

終身貢獻獎 呂鴻基
羅東聖母醫院院長 小兒心臟科



呂鴻基醫師經歷非常完整而全面，擔任國立臺灣大學醫學院小兒科教授、小兒科主任及小兒心臟科主任、中華民國心臟學會理事長、小兒科醫學會理事長、兒童保健協會理事長及亞洲小兒心臟學會理事長、世界衛生組織心臟血管組專家委員等等，從國家到世界都有很重要的貢獻。他並倡議國家兒童醫院之設立，用心於兒童醫療的發展，並對於兒童心臟醫學的建立與發展功不可沒，還創辦中華民國心臟病兒童基金會，嘉惠無數心臟病童，被譽為台灣兒童心臟醫療之父。最近更出任羅東聖母醫院院長，對於宜蘭地區的兒童醫療發展與提升醫療品質影響很大，還注重到兒童醫療環境的塑造。呂鴻基醫師參與從台灣地區到世界層次的兒童醫療發展，從醫療專業到病童與家庭的支持協助，對於整體兒童醫療的發展貢獻卓著，所達成的成就與影響，讓我們所有人深深的敬佩與感恩，榮獲終身貢獻獎，實至名歸。

第三屆台灣兒童醫療貢獻獎 得獎者

中流砥柱獎 劉清泉 成大醫院小兒科部主任 小兒感染科

劉清泉醫師擔任成大小兒感染科主任，訓練多位小兒感染次專科醫師，積極改變訓練制度，實施以兒童為中心的照護理念頗獲住院醫師及學生推崇與敬愛；劉清泉醫師領導臨床病毒團隊分離出腸病毒 71 型，之後整合臨床及基礎的研究，使成大醫學中心在國內、外腸病毒重症的臨床照護及研究甚為傑出，並設立兒童愛滋門診嘉惠病童，劉清泉醫師充分展現其對病人的關懷以及領導的能力，足為兒科醫師的表率。



兒科新銳獎 楊曜旭 台大醫院小兒部主治醫師 小兒過敏免疫科

楊曜旭醫師具備豐富兒童醫療知識與技術，除此之外更耐心面對病童與家長；楊曜旭醫師為小兒過敏免疫科醫師，照顧罹患過敏與各種自體免疫疾病的兒童，為使幼年型類風溼性關節炎小朋友能使用治療效果較好的生物製劑，積極主動聯繫藥廠，行文衛生署，並幫忙健保局制定給付標準，獲得衛生署同意及健保給付生物製劑，使病童得到最好的治療。楊曜旭醫師關懷與愛護病童，同時反思醫療環境及健保給付對病童及家屬的影響，是值得醫護人員的肯定與效法。

兒科護理獎 邱淑娥 成大醫院小兒科護理長

邱淑娥女士完成兒童癌症專科護理訓練之後，擔任中華民國兒童癌症基金會顧問護理師，多年發揮所長幫助兒癌病患，並致力於兒童癌症的臨床與居家照護與家庭支持，積極於病房中推動兒童安寧照護，用心照護癌末病兒，不遺餘力，關懷家屬面對臨終的感傷心靈，率領病房護理人員成立兒癌與慢性病照護團隊，同時於成大醫院小兒部病房區走廊的牆壁，完成童話壁畫彩繪，營造溫馨活潑的病房氣氛，讓住院兒童藉著想像遊戲忘卻病痛，邱淑娥女士不忘積極培育臨床兒科護理人員，足為兒童護理人員效法。



醫療團隊獎 馬偕醫院小兒部醫療團隊

馬偕醫院基於服務弱勢族群的使命，全力推動兒童醫療，並朝向兒科醫療團隊全方位的發展，成立台東分院、新竹分院，並定期派遣兒科醫師深入偏遠山區巡迴醫療。馬偕醫院為早產兒醫療照顧的先驅，成立全台第一個新生兒加護病房，率先開始早產兒外轉送工作，並發起創設早產兒基金會，將服務對象拓展至全台；提供罕見疾病兒童完善的醫療照護，對於兒虐、性侵的照護與通報等等貢獻良多；馬偕醫院的兒科教學受到學生讚賞與肯定，且為推廣本土教材，自編「臨床兒科學」、「臨床新生兒科學」等書；根據兒童福利聯盟在 2008 年底的統計，馬偕醫院小兒部醫療團隊深獲許多家長推崇及肯定。

開心爺爺 | 要繼續行在夢想路上

採訪整理·田若雯 攝影·余家珍

醫生不是神。
但好的醫生可能是神的使者。
至少，在呂鴻基醫師的身上，我們看到了這種可能。



開心爺爺 呂鴻基醫師

78歲的呂鴻基，守護著台灣的兒科醫療，已經超過50個年頭。半世紀的努力，半世紀的堅持，似乎再多的「優秀」、「傑出」、「卓越」、「典範」... 獎項，都無法概括他對台灣兒童的貢獻。

在呂鴻基行醫將近兩萬個日子裡，診斷、照顧過的兒童可說是無以數計。光是經由他親自執行或監督過的兒童心導管手術，就高達5000多次。然而，或許沒有太多人知道，曾經長達二十年，台大兒童心臟科，5000多顆幼小的心臟，靠著呂醫師的一雙手，才能健康地持續跳動、持續運作。

更難能可貴的是，呂鴻基想做的，一直就不止是醫療而已。他堅信，小兒科醫師該做的，除了醫療以外，還有教學、研究以及為兒童發聲。幼小的孩子不會替自己說話，只有靠大人，尤其是兒科醫生，來替他們呼求、爭取福利。因此，呂鴻基親自投身兒童公益事業，將近四十年之久。

1971年，在台灣尚未有勞健保制度的時候，做一次開心手術，要花費四萬多塊錢，幾乎是當時一棟透天厝的價錢。許多的家庭負擔不起，只好決定放棄治療。然而，看在醫生的眼裡，放棄，就是斷了孩子的生路。於是呂鴻基發揮理想主義的精神，決定成立台灣第一個醫療型的基金會「台灣心臟病兒童基金會」，呼籲社會大眾有錢出錢、有力出力，開始為病童募款，造福了全台灣心臟病兒童與家屬。

1995年全民健保實施後，呂鴻基關注的焦點，從早期的協助救醫，轉移到教育、研究與篩選上。秉持著「早期發現、早期治療」的理念，在全國中小學為學童服務。每年舉辦的心臟病兒童運動會，數百名兒童活潑健康地從事各項適合他們的運動項目，就是「開心爺爺」呂鴻基最開心的時刻。

心臟專科是呂鴻基的專長，心臟病兒童是他最關切的群體，呂鴻基卻從來沒有忽略，台灣其他五百多萬兒童與青少年的福祉。早在1984年，有鑑於台大醫院兒科的不足，他就開始構思，國立兒童醫院的藍圖。他號召台大全體兒科醫生，簽署建立國立兒童醫院的請願書，然後開始奔走於台大與各政府機關之間：總統府秘書長、行政院衛生署、行政院主計處、立法院、教育部、台北縣、市政府... 乃至於私人財團，都有他溝通協調過的足跡。面對龐大的50億經費，各單位間的複雜考量，呂鴻基還是堅持到底，沒有放棄過。不為了什麼，只為了給台灣孩子國家級的醫療團隊，國家級的研究設備。

終於，一座國家級的兒童醫院，在2008年底前完工了，雖然礙於土地、經費等種種因素，醫院的名稱改為台大兒童醫療大樓，但歷經了24年的使命，呂鴻基醫師，終究完成。

2009年的9月，呂鴻基將準備人生的第三次退休。即便如此，他還是一直掛心著兒童醫院的?營困難、政府的補助不足、生育率的降低、兒童健康研究的缺乏等等困境。他的心，還是放在全台灣的孩童身上。謙虛且虔誠的呂鴻基認為，自己只不過是神的手腳、神的工具，但他在台灣兒童醫療發展歷程中，實踐了真正的全心付出、全力貢獻。



呂鴻基醫師細心為小朋友做檢查

「感管」「敢言」 | 劉清泉以社會責任自詡

採訪整理·潘雅君

攝影·林冠璋

送小朋友貼紙時，會因男生或女生、年齡大小、個性，而有不同。這些都是問診時和小孩「玩」出來的功力。

成大醫院小兒科部主任劉清泉，講到這套兒科醫生慣用的小把戲時，眼睛閃出認真的光芒，好像談的是當年他領導的臨床病毒團隊，率先分離出腸病毒71型的致病原。

如何與孩子互動，如何帶領臨床團隊，對劉清泉來說同等要緊。他認為：「這是職業道德，專業態度」事實上，二十五年前，在選擇小兒科時，認識的朋友都認為其「勇氣可嘉」，因為他的行事風格比較像外科醫生，但他最後卻決定投入兒童醫療工作。

劉清泉說，唸台中一中時原本讀甲組，後來陪父親看病，心有所感後改讀丙組。在小兒科實習時，還照顧過當年轟動醫全臺的連體嬰「忠仁與忠義」兄弟，至今談來仍與有榮焉，也是在那時立志自己能夠成為一個優秀的兒科醫生。

老師的身教令他終身難忘，當中包括本屆獲得終身貢獻獎的呂鴻基教授，劉清泉笑說，他選對呂教授犯過至今仍覺得「很丟臉」的錯誤。老師十分照顧學生，常常由師母邀學生打牙祭。某天，交代他約定時間召集同學赴宴，他竟然忘記了，師母辦了兩桌好料，卻沒半個人到……。事後，呂教授卻輕描淡寫地說，下周再辦兩桌，這次記得通知大家。劉清泉說，對醫生來說，實踐與承諾很重要，尤其以後要面對的是病人與家屬。



「感管」醫師劉清泉

對於教導學生，劉清泉認為，氣質是天生的，教導要「誘導他，不是改變他。」他為合唱團募款，每年自掏腰包請學生們吃大餐。他說：「海水浸久也會鹹」，能和年輕人心靈分享，覺得很快樂，對學生也是種學習過程。

兒童雖然是大人掛在嘴邊的「國家未來主人翁」，但是由於沒有選票，常常被主事者忽略其重要性，真正重視他們的人並不多，成了社會上的弱勢團體。對他這個在大學教學醫院從事兒童醫療的醫生來說，臨床照顧病童，個人的能力有限，照顧人數有限，更重要的是透過教育訓練，培育出好的年輕兒童醫療工作者。

然而有志於兒科的醫學院學生有銳減

的趨勢，第一線的住院醫師常常四個人跑掉三個，好不容易再找兩個補進來，原本剩下的也要跑。劉清泉認為，住院醫師不是廉價勞工，必須從制度上克服。例如成大設計了第一線醫師「藍白對抗賽」，大家「PK」贏獎金，有四次機會，考核大夥工作態度，也培養團隊精神。

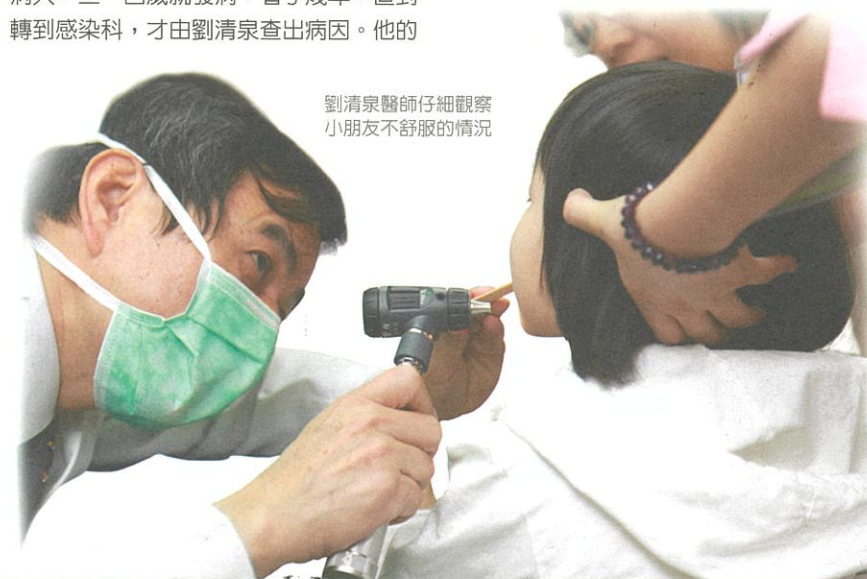
在教導後進時，也必須為他們想到未來可能的出路，拓展不同的視野，讓學生們就是走到各縣市開業也能進步。在大型教學醫院任職，各項資訊都比較多。而在各地社區鄉鎮的「前線」醫生，也能了解「市場需求」。因此，定期聚會交流是必要的。

在病人眼中，細心又有耐心的劉清泉，有不少的老病患一跟就是好多年，例如已經二十三歲，罹患先天性免疫缺陷的病人，三、四歲就發病，看了幾年，直到轉到感染科，才由劉清泉查出病因。他的

媽媽感激地說，這些年來，若不是劉醫師，真不知如何是好。

對家長的感激與肯定，劉清泉半玩笑地回答，照顧病重的孩子，家屬必須又細心又神經大條，不放棄希望，但也要努力過正常生活。因為每個疾病都是人生的小縮影，反映出生命的態度，對病人與家屬如此，對醫師更是如此。醫學院學生的教條「視病猶親」做來是理想，不過「同理心與仁慈心」卻該隨著人生經驗而增長。

這位自嘲除了醫院院長外，從品管到「感管」，什麼工作都做過的劉醫師，指著辦公桌上鋪天蓋地卻仍整齊的公文說：「時間管理與策略十分重要，做事要把優先順序排好，才有效率。」他強調，「我們有社會責任！」不過，「我也是這些年訓練出來的」。



劉清泉醫師仔細觀察小朋友不舒服的情況

為兒童的健康把關 | 楊曜旭堅守兒科

採訪整理 · 田若雯 攝影 · 李瑪玲、詹俊霆

能得到兒科新銳獎，能代表台大受到肯定，楊曜旭醫師覺得，是一連串「幸運機會」的組合。除了感謝，還是只有感謝。

楊曜旭自民國84年以優異的成績從中國醫藥大學畢業後，就獲得進入台大服務的「機會」。一個非台大人，能在台大的環境成長茁壯，受到台大老師的提拔，對於很多人來說，可能都是夢寐以求的事情。因此楊醫師抱著這份珍惜的心情，一路走來，盡力做好每一件事，只要是師長交代的，他一定做到。就這樣認真謙恭的，贏得師長們的信賴與賞識。當然，江伯倫、張美惠等老師也總是不吝惜栽培後進，讓楊醫師有「機會」參與許多學會的事務，使他比起其他同輩來說，增加了不同的歷練與經驗。雖然很多時候，他的工

作量變大了，事情變繁雜了，他還是樂在其中，因為他把所有的付出，都當成是「把握別人所沒有的機會」。「把握別人所沒有的機會」。

最明顯的例子，就是他與師長們在民國92年期間，合力為幼年型類風濕性關節炎患者請命，讓新的藥劑獲得健保給付，不但讓患童的症狀得以改善或舒緩，也大大減輕了家屬的負擔。楊醫師依然記得，當年那個瘦弱的孩子，被阿嬤帶進診間的樣子。他關節腫脹，持續發燒，表情十分痛苦。經過細心的診斷後，確定是罹患幼



楊曜旭醫師一邊聽診一邊說明小朋友的情況

年型類風濕性關節炎，隨即展開治療。但當時用於成人療效良好的新藥尚未獲得核准用於幼童，因此只能以傳統藥物(如類固醇)為了減少孩子的痛苦，主動與藥廠聯絡，以獲取樣本來測試，發現效果不錯後，便鍥而不捨，透過學會與健保局溝通，向相關專科醫師提出報告，並到各醫學中心進行宣導，終於在94年促成新藥的核准使用，讓全台約50名患童受惠。其中辛苦雖不為人知，但只要看到孩童的狀況進步，生活品質變好，楊醫師就覺得很有成就感。

其實，在台灣，兒科醫師要有成就感，並不容易。楊醫師表示，現今，兒科越來越不受尊重，除了出生率降低，兒童醫院成了「不賺錢」的代名詞外，健保給付的不合理，也是主要原因之一。試想，同樣的看診時段，平均看一個大人三到五分鐘的話，一個上午看50個大人是稀鬆平常的事情。可是看小小孩就不同了，醫生護士原本就需要花較多的時間讓小孩子配合診斷，碰上哭鬧的幼童，更需要極大的耐心來安撫。再加上現在的孩子生得少，父母都很寶貝甚至過度緊張，以至於對醫生的建議多有疑慮，常需要花更多的時間進行溝通。因此，一個上午也許只能看20個小朋友。長久下來，實在留不住優秀的人才，未來如果在政策面不增加兒童給付的話，恐怕前景更值得憂慮。



楊曜旭醫師

所幸，楊醫師溫和的個性、優良的醫療環境，是他留在兒科發展的優勢。楊醫師依舊感受到兒科的蓬勃朝氣，在兒科，很多疾病若能及早介入治療，療癒的狀況往往比成人好，是奠定未來身體底子。看到孩子們健康的長大，就是對兒科醫生最佳的回饋。楊醫師期許自己，把握上天給他的每一個「機會」，以對台灣的兒童醫學，有更多貢獻。

邱淑娥 | 戀上護理工作的美

小朋友和家屬在病魔環伺下
能有這樣的天使守護
真是幸運。



邱淑娥護理長

「來日無多的兒癌患者，最後的心願通常很簡單……」，邱淑娥護理長回憶起十多年前，首次踏入安寧療護，協助一對相依為命的母女走過死亡幽谷的過程。她語氣堅定地強調，年輕時覺得應該做，現在更鼓勵後進：「護理工作的美，就在這裏。」

和許多人刻板印象中：嬌小溫柔的小兒科護士相比，邱淑娥「高大威猛」許多。尤其為了準備將屆的醫學評鑑，滿桌的資料與報告，小護士們輪番探問「阿長」各項事宜，更襯托出她的幹練。邱淑娥表示，年少的三大志願：護士、軍人、警察，都是助人的行業。自己個性「阿莎力」，曾經害怕啼哭吵鬧的環境，也曾經不喜歡小孩。

沒想到，不僅從事兒科護理一晃二十年，面對的還多是重症的孩子，其中更有緣分將盡、生離死別的癌童與家長。雖說當年分科時誤打誤撞，但也和童年生長背景有關。邱淑娥的原生家庭十分重男輕女，靠著不服輸的個性，半工半讀完成學業，因此對兒童教養與醫療有著切身之感。自己有了兩個孩子之後，親身經歷教養孩子的甘苦，更有了同理心。

對於醫護人員能幫忙的除了醫療還有什麼，邱淑娥提到，適時成為家屬的支持系統。其實知道自己將走入人生盡頭的孩子，反倒比大人堅強，甚至無所畏懼。而年紀小的只是特別沒有安全感，不讓父母離開視線，能讓家長喘一口氣，就能幫上忙。通常要接受白髮人送黑髮人是件痛苦的事，更何況是來不及長大的小朋友，醫護人員除了醫療照顧外，能做的就是陪他們渡過，讓家長明白，當下做的每件事都是有意義且最好的決定，不要後悔。

護理人員要從照顧過程產生的感情中抽離，並不容易。邱淑娥表示，當年碰到的第一個個案是個青少年，她從醫師處得知，他將不久於人世，父母不知如何是好，少年表現得疏離且漠然。邱淑娥說，自己並沒想太多，單純只是覺得應該協助他講出心願。經過事前溝通與了解，徵得家長同意，和少年聊過後，他終於告訴最親的叔叔，要見女朋友、穿著學生制服往生，結果他如願地在家裡安祥地離開人世。

採訪整理·潘雅君 攝影·林冠璋

這件事對邱淑娥鼓勵極大，發現自己能幫助病人與家屬無遺憾。然而，當年安寧療護的觀念在台灣並不普遍，特別是關於小兒科方面，不僅護理教育沒有深入探討，大家也不想碰觸此敏感話題，於是邱淑娥 K 起了英文的兒童癌症護理書，「Who 怕 Who」她想，不教我，自己讀。

在邱淑娥好友——成大婦癌護理長張圓圓眼中，就是這股不服輸的力量，拉著邱淑娥不斷向上，一路從台北護專念到高醫研究所。張圓圓指出，在醫學中心面對時時更新的醫療發展，不能只憑經驗，隨時還得要提升專業能力，學得愈多，回饋也愈大。而邱淑娥就是憑著向上的毅力，努力充實，縱然一路走來，仍要面對生活各種壓力與不同的人生課題。

對於張圓圓的讚美，邱淑娥說，遇到問題她從不想為什麼，而是面對問題，解決它，不鑽「為什麼」的死胡同，啟蒙對重症兒童照顧與安寧醫護想法，是，一對單親家庭的母女。陪伴



邱淑娥護理長的病房串門子時間

他們近一年的時間，到最後階段，媽媽仍想積極治療，少女則希積極治療，少女則希望回學校吃營養午餐。與母女兩人經過身體照顧、心願滿足、死亡準備三部分的溝通，也教導媽媽克服居家照護會讓孩子病情加速惡化的恐懼，讓少女了解媽媽不想遺憾的心，願意接受最後一次化療。邱淑娥說，後來母女帶著愉快的回憶返院，以準備好的心情一同迎接生命的終點。

這些經歷與轉變又如何回饋到自己的生活中，邱淑娥面對兩個正值叛逆期的孩子，仍然可以無話不談，都要感謝每位曾經和她相處過的病人與家屬，因為每個人都是她的人生老師，讓她了解各種關係與感情，也更了解生死。

水到渠成的團隊合作

採訪整理·劉惠敏

攝影·江育翰

馬偕小兒部 1959年成立
主治醫師編制53人
住院醫師59人



馬偕小兒部全家福

「耶穌說，讓小孩子到我這裡來……」。這句話非常適合代表馬偕醫院小兒部醫療團隊，接納的孩子不分階級、不論病痛程度，除了真心地盼望孩子獲得最好的醫療照護，也不忘病痛中孩子最需要的溫暖。

建構馬偕小兒部的核心價值，除了愛心外，小兒科主任李宏昌貼切的形容，還有「宗教心、同理心與童心」。

而要接納不同病痛的孩子，「能力」仍是不可少的必要條件，馬偕小兒部次專科完備，包括一般兒科、新生兒科以及小兒血液腫瘤科、神經科、腎臟科、腸胃科、心臟科、內分泌、免疫過敏科、遺傳學科，兒童急診醫學科、重症醫學科，各科之間又能緊密的串連、合作。在少子化的今日，吃力不討好的兒科前景不被看好，馬偕和諧的氣氛與訓練課程卻像是磁鐵一般，吸

引許多志願兒科實習醫師，護理人員、社工團隊的流動率也相當低。

(一) 自然而然、水到渠成的團隊合作？

今年是馬偕小兒科 50 周年，小兒科主任李宏昌說，當年的馬偕兒科不過是「開業醫」，如今具備了兒童醫學中心的規模，有上百名的主治、住院醫師以及齊全的次專科，以及護理、社工專業的團隊，沒有煩惱的人事斷層。

能有今天的成就，李宏昌說除了院方的支持外，在馬偕待了 37 年、擔任 12 年兒科主任，同時也是兒科精神人物的黃富源功不可沒。

「當初的「小」兒科，只有 5 位主治醫師、病房相當少，黃富源回憶說，到馬偕其實是上帝最美好的禮物之一，鼓勵醫師做研究、發展次專科專長，說服、引進優秀的醫師一起奮鬥，每次查房完總要來段「床邊教學」，提醒醫師們要如何體會病人的感受，在早會中討論各種不妥當的問題，「即便錯了，我也會承認」。團隊合作！就是馬偕小兒部最大的特色。小兒遺傳科主任林炫沛說，當疾病複雜化，一個醫師不可能關照所有的病況，然而次專科也可能有「見樹不見林」之憾，而馬

偕很早就注意到這個問題，而建立不同次專科之間的「共同照護」(Combine care) 制度與傳統。

每天的早會 (morning meeting) 是不分科的討論，一起分析病情，下午則是不同的次專科深入討論，李宏昌比喻共同照護就像「百貨公司」一樣，一個病童可能同時有不同科別來的主治醫師，一個新生兒有腫瘤問題，就同時需要新生兒以及血液科的照顧，一個有心肌炎的孩子肚子痛，可能還需要腸胃、腎臟科醫師一同照護觀察。甚至是送到加護病房的孩子，原來的主治醫師也會相互搭配。

小兒外科主任王念陸說，對現在馬偕小兒團隊來說，共同照護已是再自然不過的「傳統」，彼此傾聽不同專科的見解，思考較周全、能更有效率的協助病人好轉，也需要醫師之間相互的尊重，鄙棄本位想法，以及不斷的溝通瞭解。對要常進開刀房、選得兼顧病房的外科醫師來說，有同伴協助照護實在很放心。

小兒血液腫瘤科的孩子往往需要更多層面的照護，包括經濟的問題，主任梁德城形容與小兒外科、各專科與醫事檢驗、護理與社工的「親密」關係，是「一通電話就OK，而且不分晝夜、假日」。

不僅是小兒部內次專科的合作，專管新生兒的許瓊心主任，就相當稱讚常一起合作照料早產兒的婦產科醫師「很會安」，相互合作下延長早產兒停留在子宮的時間，讓孩子可以成長的更健康。

(二) 更多的合作與創新

「在小兒科是看不到晚娘臉的」，王念陸說，讓小兒部氣氛和睦、服務性強不可少的功臣就是護理人員與社工，對生病的孩子需要更多耐心，尤其這幾年外籍配偶越來越多，溝通更是一門大學問。

與病人最多接觸的醫師、護理人員，往往也能先體察到病人可能需要，再適時的轉介社工提供經濟以及社會資源的協助，一個從台東轉院來的淋巴瘤孩子，父親愁容滿面卻不願接受幫助，醫師仍積極的拜託社工師協談，家長終於卸下心防、接受經濟援助，也能一展悅容。

小兒科護理督導長呂明蕙很開心地說起工作伙伴，「總是想幫病人多做一些」，其實護士是醫院中與病童、家屬最貼近的角色，自然地也會成為醫病關係間最好的橋樑，每個小兒部的護士都自動自發地當起孩子的床邊老師，或是幫孩子慶生、幫有需要的家庭募捐。

呂明蕙說，在馬偕照顧早產兒、中重症病童並不覺得辛苦，而是能更進一步發揮護理的專業，近年大力推動的新生兒「袋鼠照護」，可讓孩子能懷抱在母親或父親胸懷，感受體溫、分享愛，護理人員也主動地建議、教育父母，讓加護病房的孩子也能享受到袋鼠之樂，對增加工作一點也不以為意，一開始只有15%的執行率增加為35%。

社工師吳小琴直言「我們真的很雞婆」！兒科的病人需要更多的耐心，尤其



是重症的孩子，家庭也往往需要更多的社會支持，而在馬偕兒科醫護人員的同理心、敏感度，讓醫護與社工的合作更友善，也能注意到細節，這些也對需要的家庭有整體的助益。

因為有許多病痛、虛弱的孩子，也有許多需要支持的家屬，小兒遺傳科主任林炫沛說明當年許多病童家屬都有無助感，就是在馬偕社工的「牽線」下，而有互相支持的病友團體，也「產生了火花」，間接協助發展了如今幫助許多孩子的罕見疾病基金會、普瑞德-威利氏、黏多醣症、玻璃娃娃等機構，與國際相關罕見疾病團體的交流，更促成了許多進步的對話。

特殊兒童醫療的服務也展現在新生兒的照護上，馬偕在68年成立台灣第一個新生兒加護病房，創設了早產兒基金會，給了許多早產兒小天使來到世界的機會。

談到小兒血液腫瘤疾病，不免讓人感到痛心與感傷，主任梁德城笑著說那是「在古時候...」，如今台灣在血液病、癌症的治療上都有突破性的進展。一個罹患急性淋巴性白血病的女生，寫信感謝醫療團隊的救命之恩，梁德城卻注意到信中提及快30歲的她身高只有140多公分，不免感到鼻酸，減低治療的副作用與後遺症是治療上的創新，更是源自於對病人的「感同身受」。

(三) 研究與教學馬偕小兒科的使命

因為常常七點上班、十一點以後還在醫院「逗留」，被稱為7-11的許瓊心主任說，「沒辦法啦」，因為新生兒科中80%是需要細心照料的早產兒，一點點的變化都可能是問題，還年輕的醫師缺乏經驗，更需要親自帶、以後才能幫助更多人。

教學、研究也一直是馬偕小兒科的使命，從民國54年起開始肩負台北醫學院、高雄醫學院以及中國醫藥學院、中山醫學院等實習醫師教學，與多家醫學院校建教合作，為其他醫院兒科住院醫師義務代招、代訓，還有住院醫師專門的職前訓練、提供「武功秘笈」，李宏昌說這些堅持，也是年年招收住院醫師額滿的原因，即便是未來要開業的學生，也希望他們能在馬偕學到對病童最有用的。

林炫沛當年在馬偕當總醫師、主治醫師的時候，就被要求寫作論文、研究合作訓練、討論以及許多協調聯繫的行政工作，而共同照護也提供了互相學習的機會，當年的他甚至連檢驗工作都動手做，但也因此培養敏感度，可以選擇對治療最好作用的藥物。

利用本土經驗、邏輯，馬偕也彙整了「臨床兒科學」、「臨床新生兒科學」等等小兒學科的教科書，也陸續出版了許多符合大眾需求的「科普書」，編著、規劃「快樂育兒沒煩惱」、「先天性小兒疾病」、「一眼看出孩子生病了嗎？」等書的林炫沛儼然是一個專業的作家，不過他說，當年因為黃富源的鼓勵、答應協助修改，才動手寫「比論文還難的」通俗文章，自己應該是最大的受惠者吧。

馬偕小兒部團隊，就像黃富源強調的，「照顧弱小的病人，上帝會給你比金錢更豐沃的回報」。

第三屆評審委員名單

姓名	服務單位
林凱信	台灣大學醫學院教授
林奏延	林口長庚兒童醫學中心院長
黃碧桃	台北市立聯合醫院副院長、市立忠孝醫院院長
林秀娟	成功大學醫學院附設醫院小兒科主治醫師
王本榮	慈濟大學校長
李選	中山醫學大學護理學院教授
張美惠	台灣兒科醫學會理事長
吳春福	瑞信兒童醫療基金會董事長
王美恩	兒童福利聯盟文教基金會知識長



認真有活力的
馬偕小兒部

特別感謝

行政院衛生署
行政院衛生署國民健康局
台灣兒科醫學會

推薦單位

中華民國基層醫療協會
中華民國心臟病兒童基金會
中華民國關懷心臟病童協會
兒童胸腔醫學會
兒童心臟病關懷協會
兒童糖尿病關懷協會
台北榮民總醫院
台灣大學附設醫院
林口長庚醫院
馬偕紀念醫院
台北市立萬芳醫院
市立聯合醫院
永和耕莘醫院
中國醫藥大學附設醫院
中港澄清醫院
童綜合醫院
成功大學附設醫院
高雄榮民總醫院
高雄醫學大學附設醫院
馬偕醫院台東分院
佛教慈濟綜合醫院

評審委員

張美惠、黃碧桃、吳春福、
林奕廷、林凱信、林秀娟、
李選、王本榮、王美恩

合作單位

瑞軒科技股份有限公司
聯杰印刷事業有限公司
康健雜誌
兒童福利聯盟文教基金會

採訪、攝影

田若雯、劉惠敏、潘雅君、
李瑀玲、余家珍、詹俊霆、
林冠璋、江育翰、許凱鈞

美術設計

謝介文、歐遂瑛

活動

台北市信義國小合唱團（所有團員、陳怡秀及蕭淳仰老師）、小天使（王維亭、林君憂、翁郡好、龔薇、陳宣涵、吳昶諒、王馨宜、張語安）、娃娃氣球工作室、巧芝西點麵包、趙宇明、鬥士陳創意工作室、游秋華、吳鳳伶、吳麗玲、郭媛、陳柏穎、龔光瑜、李秀珍、游玉燕、蕭詩珊、黃世斌、彭鈺仁、呂立、柯婉真、王惠君、黃雅慧、陳淑姿



發行資料

發行人 | 吳春福
主編 | 黃雅慧
編輯群 | 呂立、陳淑姿、王惠君、田若雯、潘雅君、劉惠敏
攝影 | 李瑀玲、詹俊霆、余家珍、林冠璋、江育翰
美術編輯 | 歐遂瑛 瑞軒科技
承印 | 聯杰印刷事業有限公司

財團法人瑞信兒童醫療基金會（衛署醫字第0910045874號）
地址：235台北縣中和市連城路268號17樓
電話：02-82280560
傳真：02-82280561
網址：www.raising.org.tw
統一編號：15745443
捐款帳號：016-126033-33800 安泰商業銀行中和分行
戶名：財團法人瑞信兒童醫療基金會