



陽光兒童醫療基金會

第五屆

台灣兒童醫療
貢獻獎專刊





主辦單位的話

政府民間齊心努力追求更好的兒童醫療 林奕廷	4
致敬！你們是守護台灣兒童健康與未來的英雄 吳春福	5

得獎者側寫

醫療團隊獎 台東基督教行動早療團隊	7-9
終身貢獻獎 李慶雲	10-11
中流砥柱獎 謝凱生	12-13
兒科新銳獎 陳世翔	14-15
兒童護理獎 莊小美	16-17
兒童護理獎 王亞蘭	18-19
焦點貢獻獎 許文明	20-21

評審感言

王育敏、李雅玲、張耀懋	23
張美惠、陳景寧	24
游昌憲、黃富源、黑立言	25
楊淑賢、蘇惠娟	26

訪查印象	28-37
------------	-------

發行資料	39
------------	----

政府民間齊心努力 追求更好的兒童醫療

文：林奏延(行政院衛生署副署長)



十年，很榮幸連續參與五屆的「台灣兒童醫療貢獻獎」，亦深切感受到醫護人員以及社會各界為提升兒童醫療所付出的努力。

「台灣兒童醫療貢獻獎」的設立傳達了兒童醫療的獨特性以及專業性。十年來，台灣兒童醫療的發展在少子化的影響下，衍生各種議題被討論與檢視，包含兒科醫師招收不足、急重症醫護人力極度缺乏、醫師過勞、兒童醫院設置

困難等等。儘管如此，仍然有很多人堅守崗位，他們的盡心付出不該被困境或危機掩沒，反而需要獲得最大的鼓勵及肯定。

面對兒科的困境，經過衛生署與社會團體的奔走協力，陸續展現出契機，例如今年兒科住院醫師招收達到94%；另一方面，兒童醫院設置標準以及醫學中心評核基準頒佈後，今年可望有五至十家醫院提出申請設立。兒童醫院的設立有助於發展急重症的教學訓練，進而提升醫療照護的品質。

因應少子化的台灣兒童醫療，無論在教學訓練、臨床人力發展，企盼相關單位、團體可以有新的思維。而政府組織改造的後的衛生福利部，亦將更有效整合兒童健康與福利的資源運用與服務提供。

恭賀第五屆「台灣兒童醫療貢獻獎」得獎者，希望他們精彩的事蹟鼓舞更多兒科同仁。

致敬！ 你們是守護台灣兒童 健康與未來的英雄

文：吳春福(瑞信兒童醫療基金會董事長)



每個孩子都是寶貝，每個孩子都有無限的未來。

孩子可以健康的長大是每個父母甚至是國家莫大的幸福，倘若孩子突逢嚴重的疾病，往往讓家長措手不及且心力交瘁。完善的兒童醫療照護是保障兒童生命的一道重要防線，這也是瑞信迫切關注兒童醫療的主要原因。

這些年瑞信所努力的，就是不斷改善兒童醫療的硬軟體設施及環境。研究發展和臨床服務是兒童醫療不可或缺，更重要的是第一線兒童醫療工作者，由於有他們的努力，醫療技術才能持續發展往前邁進。兩年一度的「台灣兒童醫療貢獻獎」舉辦迄今已第五屆，十年來，在徵選過程中有幸認識許多可敬的醫護人員，讓人感動並敬佩在心。

本屆台灣兒童醫療貢獻獎在獎項部分，增設了「焦點貢獻獎」，希望能表揚兒科特殊領域或次專科的醫療工作者。而本屆徵選對象設定為兒童外科，

藉由頒發此獎項正可呼籲政府能在政策上關注兒童外科人力匱乏的危機。

此外，本屆很榮幸能在初選與複選兩階段分別邀請到不同專業的評審群，包括資深醫療、護理、公共政策、醫療媒體、民意代表、家長代表等等。多元的評審陣容、嚴謹的過程都希望能更加周延，以免有遺珠之憾。優秀的人選讓評審在取捨上常常陷入兩難，基金會承諾會一屆一屆辦下去，讓兒科醫護的精神持續對外傳揚。

還需特別感謝的是參與本屆的訪查員們，這些年輕的孩子不僅充滿熱誠而且皆具備非常專業的訪查能力；也希望他(她)們能成為關注台灣兒童醫療的種子。

最後我要再次向本屆的得獎者表達由衷的感佩！因為你們，堅持超越標準、全力以赴而且永不間斷的努力，台灣兒童的未來與健康才有無限的可能！



台東基督教醫院行動早療團隊

用成績證明可行性· 盼推廣造福更多孩子

專訪 / 記者 李譔芬

台東地區的醫療資源雖然不足，但透過行動早療團隊的主動出擊，證明了一件事：只要是對的事，就去做，做了就會有成績！

台東基督教醫院行動早療團隊的推手，同時也是精神支柱——小兒科的樂俊仁醫師，寫下「成功每在苦窮日，失敗多因得意時」，並貼在辦公室的牆面上，勉勵每一位成員。樂俊仁醫師表示「得到評審的認同，可說是為所有的成員打氣，最終還是希望喚起媒體對於早期療育的注意，我們已做出可行的模式，提供健保局思考行動早療納入健保體系的評估依據，希望透過健保給付，能推廣到臺灣各個角落，造福更多迫切需要的孩子」。

提供到府療育服務

雖然早期療育已受到政府與家長的重視，從篩檢到確診其實不難，真正的問題在於，從事早療的治療師資源不均，地處偏遠的台東地區，本就缺乏醫療資源，遑論療育需要囊括多項領域的治療師。甚為重視早療的台東基督教醫院雖然有專業人力，但有此需求的孩子卻受限諸多因素而無法到院就診。

這樣的狀況讓台東行醫多年的小兒



科醫師樂俊仁萌生「行動早療」的想法，「孩子若不能來醫院治療，我們就把治療師送到家裡」。不過，每一個孩子的狀況不同，往往需要不同領域的治療師，因此，「行動早療團隊」目前集合了五項領域的治療師，親赴個案孩童的家提供治療服務。

即使服務地點位於山巔海澗，總要一兩個小時的車程才能到達，但對團隊成員而言，距離再遠都不減服務的熱忱，因為「早療早好，哪裡有需要，就往哪裡去」。每當行程需要車子 蜿蜒於易有落石的山路間，樂俊仁醫師會要求成員務必戴上安全帽，避免意外發生，畢竟成員得先顧好自身安全，才能幫助更多有需要的孩子。樂俊仁醫師補充，正因工作環境不比一般人，所以，他也要確認成員的父母是否能支持孩子的選擇，畢竟有家人的支持，工作更無後顧之憂。



得獎者側寫



聆聽團隊成員的心聲

職能治療師麥文彥

投身行動早療已達第五年的麥文彥，堪稱團隊中的「元老」，也肩負「發言人」的角色，但最初的兩年，支撐自己的力量其實是來自合約（編按：加入團隊至少要服務兩年），然而，投入愈深，就愈愛這份工作，如今，動力來源早已被「看到孩子的進步、家長的成長，深刻體會到被孩子與家長需要的感覺」所取代。

麥文彥說，原本專業領域在物理治療，但在團隊模式的運作下，讓自己增加不少學習的機會，「團隊成員彼此專業不同，但相互支援、分享心得與觀摩學習，相處有如一家人，即使面臨挫折也能很快重新出發」。如今，身為的他，偶爾必須穿針引線，將新成員與家長的距離拉近，以利於療程的進行！

物理治療師劉姿伶

身為行動早療團隊的成員必須耐得住奔波之苦，對此，主動加入團隊一年多的劉姿伶笑稱，「到偏遠山區提供早療服務雖然疲累，但很開心，自己大概回不去固守醫院治療室的工作型態了」。她說，醫院的治療室終究與家中環境有所不同，對整個家庭而言，職能治療著重在支持、教育父母，使父母能獲得充分的技能與資源以幫助孩子成長，透過到府進行療育，正好讓孩子在真實生活的家中練習所缺乏的自理能力，而家長也願意與孩子一起「玩」，並從中學習引導技巧，更有助於提升療育效果。「每次到個案家，人才下車，

孩子已迫不及待的前來擁抱我，他用具體行動表達對我的信任，真的，再辛苦都值得！」

藝術治療師許純瑋

最後加入團隊的許純瑋說，這是回台的第一份工作，服務雖然才剛滿一年，卻從孩子的回饋中獲得滿滿的感動。她說，每一個心靈受過創傷的孩子，各有不同的狀況，有的需要陪伴，有的則需要深度心理治療，不論是以哪一種方式修補受傷的心靈，都需要由孩子自己找到力量。因此，藝術治療的上課形式或使用道具，都讓孩子自己決定，而不是由治療師主導。許純瑋表示，孩子的口語表達能力有限，無法說清創傷的經驗，而是用無意識的方式表達情緒，卻能在開放的藝術中，找到安全的媒介物探索內心，「過程中採用一對一的方式，藉由長時間的相處得到孩子的信任後，看著他們能自由表達情緒，就在剎那間，是我被感動了」。

音樂治療師賴彥伯

賴彥伯是團隊最年輕的成員，專長是音樂治療，他解釋，「這是以音樂當橋樑，增進個案的情緒表達與溝通能力」。自小修習音樂的賴彥伯很高興能將所學與所用結合，並落實返鄉服務的心願，進入團隊服務讓他多了更多的學習機會。賴彥伯說，走出擺放各式樂器的治療室，考驗著自身就地取材的能力，「生活中可當樂器的用品很多，其實人本身就是一種樂器，透過不同的樂器演奏的音樂，即有如組成一個團體」，透過引導，讓孩子從合奏、輪替

或欣賞的過程中，達到提升社交能力或情緒表達技巧的目的。每每看到孩子從一開始的不說話，進步到願意跟著唱或開口說，這份油然而生的成就感很容易讓他熱淚盈眶。

心理治療師陳怡帆

陳怡帆說，「參與行動早療的服務很有意義，走入孩子生活的家庭，更能提升功能與應用效果」。特別是團隊運作的模式，在同一時間投入多種專業領域，彼此發揮互補效果，對孩子有更好的治療效果。不過，美中不足的是，每位治療師所能分配的時間相對有限。她強調，「心理治療不是『教』，而是希望父母在面對有特殊狀況的孩子時，該怎麼回應以打開孩子的心門。經過這些日子的努力，看到父母願意修正原有的態度，讓親職教養發揮更大的功能！陳怡帆認為，在互動中，感受到台東的孩子單純可愛與天真；即使進步只有一點點，也會覺得很感動。

贏向下一個里程碑

就像孩子的心智發展「里程碑」一樣，達到一個標準後，要再往下一關邁進。已經運作5年的行動團隊，此番得獎，證明做了正確的事要繼續堅持，麥文彥說，「團隊能走到這一步，必須感謝一直以來獲得各方的支持！未來更希望能把現今納入早療系統的3-6歲再提前至0-3歲，因為0-3歲的孩子不需要太複雜的治療內容，且可塑性高，療育效果更好，也更符合到宅療育的目的」！



樂俊仁醫師則補充，治療師的專業領域應該更擴大，以目前行動早療團隊的陣容為例，涵蓋了物理、職能、語言、心理、藝術與音樂等領域的治療師，他希望，日後也能網羅舞蹈治療師進入團隊，提供孩子更全面的療育治療，當然，若有更多有識之士重視相關人才的充實與養成，受惠最深的將是孩子！

得獎者側寫



終身貢獻獎 李慶雲



台灣疫苗之父- 自家人率先進行 「人體實驗」

專訪 / 記者 黃文彥

走過位於常德街的台大醫院舊大樓，四樓長廊大部分都被書櫃湮沒，這裡是台大醫師辦公與休憩的角落，偶而還可見到外籍人士穿梭其間拜訪；長廊盡頭是台大醫院小兒部名譽教授李慶雲的辦公室。

辦公室書櫃中的感染學教科書及研討會論文，在午後燈光的照射下顯得泛黃，畢竟這些資料伴隨李慶雲超過半世紀，也同時見證台灣疫苗的發展史。

高齡八十五歲的李慶雲自一九五三年從台大醫學院畢業後，長達四十六年的時光奉獻給台大醫院與疫苗研究；他是國內自行研發疫苗的第一人，素有台灣疫苗之父美譽。

李慶雲侃侃而談細胞培養、血清抗體、病毒分離這些專有名詞的背後，多數人不知道他最初念的是機械系，醫學是無心插柳成蔭的結果。

原來，李慶雲中學畢業後考上成大機械系，念了一學期發覺自己不喜歡冷冰冰的機械，還是對生物生命比較有興趣，才決定報考台大醫學院。

老家在高雄湖口的李慶雲，父親是農會職員，家境談不上富裕，因此家人多希望

李慶雲留在南部念書比較省錢；李慶雲表示，當時碰巧聽聞台大醫學院招生，瞞著家人與十多位同學北上應考，沒想到只有他一人金榜題名。

在台大醫院小兒科的日子，李慶雲親眼見到每逢日本腦炎、小兒麻痺或流感病毒大流行，醫院就像菜市場擠滿病患；李慶雲回想那段時光表示，兒科疾病不像成人慢性病，通常好好照顧都能恢復健康，當時如果有良好疫苗，就不致喪失多數寶貴生命。

李慶雲自台大畢業後，在當時台大醫院小兒科主任陳炯霖的安排下，進入位於醫院後方的美國海軍第二醫學研究所擔任研究員，開始流行病學研究；他說，直到此刻，才正式決定自己未來的研究方向。

「從沒想過自己會成為台灣從事開發疫苗的第一人。」李慶雲說，擔任研究員期間，除了到台灣各地進行流行病學調查外，多數時間都是在研究室做病毒培養；當時，正好從美方獲得世界上第一株麻疹病毒株，經過培養純化後，竟開發出李氏麻疹疫苗。

一九六二年，李慶雲獲獎學金赴美國華盛頓大學研究日本腦炎，並於返台後再次



發展出李氏日本腦炎疫苗；李慶雲表示，這一切都是無心插柳的實驗研究成果。

儘管成功發展出李氏疫苗，但疫苗安全性仍然被多數人存疑，李慶雲至今最令人佩服，也最令人津津樂道的就是率先拿自家人進行「人體試驗」。

李慶雲的三位小孩都是李氏疫苗的見證人。他的兩位女兒是當年第一批接受李氏麻疹疫苗鼻噴劑的受試者，最小的獨子更是第一位在台大小兒科門診公開接受李氏日本腦炎疫苗的人。

四十多年過去了，當年接種疫苗的兩位女兒，一位是牙醫，另一位在民間企業工作，至於那位寶貝獨子，現在已是美國開業醫師；時間證明，李慶雲研發的疫苗不僅有效，而且安全。

對於拿自家人進行人體試驗，李慶雲笑著表示，「如果對自己的疫苗沒有把握，我也不可能拿親身兒女的生命開玩笑。」儘管李氏疫苗成功，但隨著台美斷交，美國海軍第二醫學研究所撤離台灣，加上政府傾向採用進口疫苗，李氏疫苗在缺乏研

究經費的情況下，並未發揚光大。

李慶雲談起這段往事，難掩遺憾，但從他滔滔不絕的陳年往事中，並隨時伴隨微笑中不難發覺，他對自己的信心與勇氣；事實上，不僅自家人，李慶雲在二〇〇九年台灣面對新流感疫情之際，也曾自願加入國產流感疫苗的人體試驗，以自己的專業穩定國人信心。

從麻疹、日本腦炎，李慶雲也參與國內B型肝炎疫苗的研發，更協助衛生署訂定小兒傳染病政策，他的生涯幾乎等同於一部台灣疫苗發展史的縮影；近年退休後，他仍在長庚、國泰、耕莘、新光等醫院客座教學，並成立「李慶雲兒童感染疫苗發展醫學文教基金會」，持續奉獻兒童醫療。

李慶雲身高一百七十八公分，同時有張細長的雙手，台大醫院小兒部主治醫師張美惠就曾形容，李慶雲用這雙手觸摸病患、診斷疾病，有時甚至比超音波檢查還準確。李慶雲表示，現今的醫學生在英文與儀器操作有優異的能力，但反而忽視基本的聽、摸、觸、診，是很可惜的一件事情。

李慶雲的辦公室有著台大醫院舊院區古蹟的歷史風霜，但書架上卻仍陳列著最新的《刺絡針》〈The Lancet〉期刊；儘管已經退休，但李慶雲仍不忘思考、學習，他的瘦長的身影，永遠烙印在台灣兒科醫學界。

對於獲得今年兒童醫療終身貢獻獎，他說，獎是頒給所有曾在兒童醫療奉獻的人。



中流砥柱獎 謝凱生

送你一張紅心卡， 病患永遠放第一

專訪 / 記者 鍾佩芳



醫療不是一個工作、一個職業，而是一個志業、一個事業，是需要用心投入、用心經營的行業。

民國67年從醫學系畢業後，到台北榮總當住院醫師；當時，遇到恩師孟春昌教授提拔，才開始往兒童心臟方面的領域發展。後來，經孟教授推薦，到美國波士頓哈佛大學進修，接受美國哈佛大學小兒專業臨床訓練。

在兒科服務三十多年，兒科醫師的理念為：「醫兒療幼」、「仁心仁術」、「強本健國」。服務的對象為兒幼；需具備的具體條件為仁心、仁術，仁心代表態度，仁術代表專業，是指態度要好，專業要好，心要好；希望能有「強本健國」的結果。

現代醫學教育大師威廉·奧斯勒(William Osler)名言為「醫療是建立在科學上的藝術(Medicine is an Art base on Science)」。科學與藝術應並行；科學是可藉由教導的方式來學會，藝術卻無法，藝術是需要自己去揣摩、體會的。謝醫師說，這裡所說的藝術不是指美術等創作，而是指做事的方法、做事的原則、時機等其中巧妙的藝術。

好的醫學應該是醫師要與病人互動、要對病人提醒、要對病人做衛教、要幫助病人認識疾病，而不是過度擔心。不斷地透過聊天、談話中來讓病人能夠瞭解。醫師一輩子都要揣摩、一輩子都要謙卑才行。要不斷地學習才能夠「看見」，就像賈伯斯一樣。

從事醫療工作者，不論職位高低，都應從基本做起。有很多人問謝主任，都做到主任了何必要自己做心電圖？謝主任說：「若不做是無法進步的」。在給病人做檢查時，不能都只聽從下面的描述就做判斷，這樣就缺乏督導能力、實務經驗，應該要自己去問病患以了解病情，有經驗的人可觀察到別人沒看到的地方。

然而，要如何減少對病人的干擾，這是要醫師自己去體會的。很多人會問主任說：「將所學的都交給學生，自己不就輕鬆多了」其實，有很多東西是不能複製的，像是待人處事的態度是需要親身去體會的。老師只能透過與學生諄諄善誘的方式，不只是傳承知識而已，而是要讓他們能看到願景。

將兒童心臟科搬到醫療大樓三樓，讓病患不用為了做心電圖而來回奔波，病患

在看診後，有需求者即可到診間後方做心電圖。而且，為了讓病患、病患家屬隨時都能看診，謝醫師堅持每天都要看診。謝醫師說：「若一周只有固定幾個診，家長就只能在那幾天排休，長久下來，對家長也會造成困擾；為了減少家長麻煩，每天都有門診，家長要何時來都可以。」

患者只要曾接受過心臟方面治療，而需要持續地追蹤時，謝醫師總會要求患者定時以手機簡訊回報近況，藉此以了解病童的病情。謝醫師說：「只要簡訊內容中有打上AAA時，就代表是病患回覆近來狀況；若簡訊的內容未打上AAA時，則代表有問題要詢問。」每次回診的病患，若需再次回診時，謝醫師會主動幫病患安排下次回診的時間，並將下次的回診時間輸入到自己的手機裡。

通常，患者在看診後，會收到一張紅心卡，紅心卡上會標記下次回診時間及下次回診時欲做哪些檢查事項。謝醫師表示，有些病患從民國80年就開始看診至今（謝醫師在民國80時從台北榮總轉到高雄榮總看診），抽屜一打開，可見許多已經寫滿每次回診紀錄的紅心卡。謝醫師從病患手中將寫滿的紅心卡一一蒐集起來，存放在抽屜裡。

凡是謝醫師的病患，一定曾收過謝醫師的名片。名片上，總會附上醫師個人的行動電話，謝醫師說：「提供病人方便，讓病人隨時可連絡得到，藉此可告訴病人如何處理突發狀況」。早在30年前，在美國做臨床的經驗，值班時接病患家屬詢問電話；回國後，就將自家電話印在名片上；後來有手機後，才將行動電話留在名片上。

有位4個多月大的女童，經檢查發現，在兩個心房間中間有個洞。經醫師詳細檢查後，告知該狀況有95%的人會自己好。媽媽焦急地問：「若是不好怎麼辦？」謝醫師則說：「等到時候再說，不要先往不好的地方去設想」。做兒科的也會常常看到社會上溫馨的一面，像是有位阿嬤帶著孫子前來就診，看到阿嬤滿臉充滿帶孫的喜悅笑容，可藉此陶冶心情，不至於老是看到不好的一面。看診不是一個技術，是人與人真誠互動關切的行為。

真誠的為別人，多陪病人，醫師應該要有自己的「時間語言」，意思是要花時間待在病人旁，否則病人不會覺得有受到照顧。

兒童是未來的主人翁，扶持兒童不是家庭的責任，而是要全國動員來支持，呼籲政府應重視兒科發展。





兒科新銳獎 陳世翔

用笑容和溫暖 打破兒童病房的寂靜

專訪 / 記者 劉惠敏

診間傳來小朋友的唱歌聲，「醫生叔叔」聽完報以掌聲，逗得小朋友害羞地笑。戴著金框眼鏡、斯斯文文、又一臉稚氣的陳世翔醫師，掛著黃色的卡通聽診器，總是一抹微笑隨手，難怪能收服一個個小病患。

「我個性比較孩子氣吧」，林口長庚兒童血液腫瘤科主治醫師陳世翔笑著說，大學時代在社服團，特別喜歡帶小朋友，「尤其是國小以下的孩子」，因此很早就決心走兒科。因為對生病家人的小小遺憾，以及在住院醫師學習期間，遇到了人生中許多希望能效法的重要典範，走進較少人選擇的血液腫瘤科。

高中時期的陳世翔，對數學高度興趣，一開始甚至想攻讀數學系，不過高三那年，家族幾位重要親人生重病，長輩鼓勵往醫學系發展，雖是順從家人期望，如今樂在工作的他，更肯定自己的抉擇。

重病的孩子，還能用歡笑突破病房的寂靜。陳世翔台大醫學系畢業後，至長庚擔任住院醫師第一年，在林口長庚兒童醫院6L病房，也就是兒童血液腫

瘤科，感受到與過去不同經驗的醫病關係。當時的老師江東和醫師、腫瘤科的醫護，與病患相處融洽，總是不斷地花心思讓孩子開心，細心的為孩子準備小禮物，溫馨的氣氛化解孩子面對病痛的嚴肅與擔憂。

再次輪回6L病房，陳世翔有了另一層體悟，他留意到另一位老師、洪悠紀醫師與楊兆平醫師，總能設身處地為病童、家屬著想，卻不因親近失了分寸，即時診斷、從不慌張，扮演好讓患者依賴的醫師角色。再想到自己當年罹患白血病的表弟、外公，「如果能透過專業，是否能幫助病人更多一點」，讓他最後堅定地選擇兒童血液腫瘤科，作為終身的志業。

陳世翔說，對著經過治療、恢復健康的病童說「你ok了」，當然是身為醫師最大的成就。與小小孩相處，很容易學會裝可愛、逗玩的技巧，而當爸爸的經驗，讓他更深刻認知孩子的語言及喜好。治療兒童癌症，醫師還必須掌握治療感染、腸胃炎、肺部疾病等能力，及時的處理併發症。

一位病童媽媽說，起初還擔心陳醫



師「太年輕」了，不過在陸續的檢查、治療過程中，認識到陳世翔願意傾聽、付出耐心的特質，他總詳細講解每一個治療步驟，「讓人很放心」。即便不是例行查房時間，聽到哪裡有需要，總是親自地去關心，帶著招牌微笑噓寒問暖「有睡飽嗎」？「吃飽了沒」？

「小朋友去天上當小天使啦，在王母娘娘身邊會很快樂，就會沒有病痛」，陳世翔試著對孩子的阿嬤說明病情。對於才剛開展人生的孩子而言，面對癌病的挑戰、與死亡面對面，著實讓人心疼。陳世翔坦白的說，面對死亡這門功課，他也還在摸索、學習，往往此時更能深刻感受團隊的重要性，醫師仍得扮演值得依靠的角色，試著聆聽、減少病童苦痛，得適時地透過護理人員傳達、溝通，緩解家屬的情緒。

儘管臨床仍是最大的興趣，不過陳世翔認為，透過研究，有機會試著為臨床的疑問尋找答案。曾在美國St. Jude 兒童研究醫院擔任研究員，他說，很幸運地學習到相關的研究技巧，用於臨床所面對的難題。以兒童淋巴性白血病來說，雖已有很高的成功率，卻不能完全解釋為什麼總有復發、治療反應不佳的

少數病童出現，其白血病細胞，對藥物產生了抗藥性，目前研究發現，抗藥性與病人臨床反應的相關性，而未來希望能探討導致抗藥性的腫瘤變化，以便能更精準的用藥，提昇治療成功率及減少復發的可能。

美國經驗讓陳世翔深刻體悟到，國外對兒童癌症投注心血相對比國內高，並擁有高度精細的分工，由臨床醫師發現問題，提供基礎研究的素材，再讓研究成果直接回饋至臨床上。他認為國內優秀的醫師很多，「還比我更優秀」，但小兒癌症的醫師分散，若能有機會像美國醫院各司其職，再整合臨床、研究經驗，可以更快解決臨床醫療上的困境，造福更多病童。

能往自己的興趣盡情發展，家人的支持是關鍵。陳世翔說，兒童血液腫瘤科相對病患少、收入少，事情多，無法給親愛的家人最好的享受，陪伴家人時間也有限。尤其是一直支持他的太太，一邊工作一邊照顧兩個孩子，讓他無後顧之憂。未來除了期許自己能在照顧病人、研究上精進，也希望能更多的時間陪伴家人，陪著孩子學習、成長。



兒童護理獎 莊小美

照顧的病童不只是過客， 而是持續付出關懷的對象

專訪 / 記者 李譚芬



莊小美從心照護病童、關懷家屬，堅守崗位20年，從來就不是為了要得獎；不過，此番受到醫療貢獻獎的肯定，也彰顯了醫療從業人員「莫忘初衷」的價值！

當初看到從事護理工作的大姊，在花蓮門諾醫院照顧早產兒，令莊小美的內心深刻感受「這是一份偉大的工作」，於是立志投身護理工作。她的第一份工作是任職台東馬偕醫院中重度病房的護理師，但不久後，因院方籌設小兒加護病房，她自願轉調單位，這一待，至今年7月即將滿20年。

不斷精盡專業技術

一路走來，莊小美一直想著「如何把病人照顧得更好」。看似單純的自我期許，做來並不容易，因為小兒科本身是「包山包海」的科別，治療對象從剛出娘胎的新生兒到18歲的青少年；即使小兒加護病房的照護有精細分工，但僅限在都會地區的大醫院才有的規格，地處台東的馬偕醫院並無法有此規模，因此，只要是0到18歲的孩子，不論生

了什麼病，接受何種外科手術，只要病情嚴重到需要24小時進行監控，都送到莊小美所服務的小兒加護病房，於是，要照顧的對象包括早產兒、接受心臟手術者、罕見疾病者等等。

每一個病童的狀況大不相同，需要的護理技術也隨之不同，「老實講，這讓人有很大的心理壓力」，她舉例，過去，台東需要接受心臟手術的孩子必須送到台北就醫，但自從小兒心臟科的游昌憲醫師到台東馬偕任職後，這些孩子不必再奔波於迢迢千里的就醫之路上，只要有需要，總院派外科醫師來台東執行手術，但術後的照顧重任，主要就落在小兒加護病房的護理人員肩上，「如何照護這些孩子，游醫師教了我們很多」。

為了讓每一位病童都能到良好的照護品質，莊小美遇到問題，除了翻書，也請教成人外科的護理同仁，並不時接受相關訓練，「一定要讓自己的專業技術更為精進」。至於早產兒的照護，則可說是稀鬆平常，多年前，曾有一個出生僅400多公克的早產兒，

在細心的照拂下，撐過比總院還長的存活天數，莊小美相信「努力做一定有成績」！總是留心病童的需求，不斷讓莊小美發現問題並思考解決之道，「多一點用心發揮創意，可讓孩子得到更好的照護」。

卡片直接安慰人心

她真心盼望每一個孩子都能恢復健康，回到自身成長的家庭，莊小美總在下班後為孩子禱告：「對人說『不要哭』，並無法安慰到人心」，於是她以寫卡片的方式為孩子和家屬打氣。然而，並非每一個孩子都能如願康復，特別是醫療已發揮極限，仍無效果的時候，「所能做的就是陪伴」，並主動詢問「還有什麼是我可以做的？」

每一個照顧過的孩子絕對不只是莊小美生命中的過客，而是持續奉獻付出的對象。多年來，莊小美有著為孩子建立檔案的習慣，若孩子順利出院，她追蹤預後狀況、也關心被棄養孩子的安置問題。例如有個早產兒出院5年，她捐了一張卡片給其父母，問候孩子的成長狀況，並要求能否寄張孩子的照片讓她保存。對方知道有人還在關心自己的小孩，當然很開心的給予熱情回應。

令她印象深刻的，還有一位罹患罕見疾病的寶寶，原本媽媽無法接受這一切，但在莊小美一路支持下，終於接納了孩子，因為信任莊小美，只要照顧有問題就打電話詢問。不過，寶寶終究沒能順利長大。當媽媽打電話告知時，在徵得媽媽的同意後，莊小美把寶寶住院時為其拍攝的照片整理成一份「回憶



錄」，讓媽媽從孩子一張張的可愛照片中，體認到「生命雖短暫，記憶卻永遠」，藉由自我療癒走出喪子之痛。對於莊小美的貼心之舉，她不僅感動，更充滿了無限感激。

信仰支持堅守崗位

20年來，不求升遷，更放棄轉任其他更舒服的工作，莊小美基於「想要照顧更多的人」，堅持守在第一線的臨床工作，她強調，「堅持這份信念來自信仰」，篤信基督教的她，為了把上帝的愛傳揚出去，甘於在偏鄉的工作崗位默默付出。她說，一直以來，「護理工作從來就不只是工作而已」，而是當成「使命」；如今，更成為一生追求的「夢想」！當然，她衷心感謝丈夫的支持，才能讓莊小美無後顧之憂的「把愛傳出去」！



兒童護理獎 王亞蘭

走不一樣的路， 照護癌童

專訪 / 記者 張雅雯

- 一堂課，讓她燃起對護理的興趣
- 一個念頭，讓她志願到兒癌病房服務
- 一段照顧的緣分，她力推安寧緩和讓癌童不再痛

學校的護理課，你留下多少印象呢？對多數人來說，它的重要性遠遠排在國語、數學等學科之後，甚至還常常被挪用。不過對於台大醫院血液腫瘤科護理師王亞蘭來說，這卻是職涯萌芽的開始，就讀北一女中時，有幸遇到了一位認真的護理老師陳碧珠，讓她認為「護理」是一件重要的事，進而投入護理界。

外界對於北一女學生的期許，是鼓勵她們當醫師、藥師，王亞蘭回憶，當她要申請台大護理系的時候，就連教了她3年的護理老師也持反對意見，認為當護士太辛苦了。不過王亞蘭說：「已經有很多優秀人去當醫師，也要有優秀的人去當護理人員。」這項決定也獲得媽媽的支持，鼓勵她選擇自己有興趣的路去走。

台大護理系有相當多的學生，畢業後直接投入學術領域，但王亞蘭對護理的熱情，則在於第一線的臨床服務，兒童癌症更是她的第一志願。問她為什麼

對兒癌情有獨鍾？她笑說：「我不喜歡選跟別人一樣的路！」選擇護理、投身兒癌領域，的確，她的選擇常讓周圍人跌破眼鏡。

王亞蘭表示，大學實習時去過兒癌病房，雖然這些病童的外貌可能一般孩子不太相同，也常因疾病的不舒服而難以安撫，但她從中發現，自己有跟病童互動的特質，也因為照顧一位急性骨髓白血病病童的經驗，讓她決心要推動兒童安寧緩和照護。

這個病童叫俊翰，是她從實習時就照顧的患者，由於疾病復發，俊翰的狀況愈來愈差，時常痛到不行。但當時兒童的安寧緩和做得非常少，病童狀況不佳時，往往被送入加護病房繼續急救、進而過世，看到病童癌末還受這麼痛苦，令她非常不忍，心中常感到遺憾。

當時王亞蘭由於一邊工作、一邊念研究所，有機會到安寧病房實習，她認為病童在癌末時，也有去除疼痛的權



利，不要經歷那麼多痛苦的治療，於是自發性要把所學應用到兒癌病房，但當時沒有專人處理兒童的安寧緩和和照護，她便擔任安寧團隊以及病童家屬的協調者，俊翰的家屬因此簽署了放棄急救同意書（DNR），後來很平靜的過世。

為了進修兒童安寧緩和和照護課程，2011年王亞蘭三次自費請假到美國上課，她發現美國的兒童醫院都很重視這塊，設立專門的照護小組。2012年2月，她在兒童胸腔與加護醫學科主任呂立醫師的支持下，成立「兒童整合式照護小組」，這不是醫院的正式編制，組內成員包括醫師、護理師、心理師等，均透過私下時間定期舉行病例討論會，並協助護理長規劃在職教育課程內容，納入兒童安寧緩和和醫療的概念。

王亞蘭表示，兒童安寧緩和和照護的概念尚未被普遍認同，不僅家屬可能誤解為放棄治療，也有醫師認為她太理想化，尤其對於啡啡的使用，雙方觀念差異太大，溝通的過程常讓她感到挫折。

王亞蘭指出，安寧緩和和照護是要提高癌末患者的生活品質、讓他們減少痛苦，她在美國學到的經驗，是可以增加啡啡量來舒緩疼痛感；但沒有學習過安

寧緩和照護的醫師，卻不以處理癌末病童的疼痛為首要考量，而是擔心病童日後可能啡啡成癮，甚至回應她：「這不是在治療患者、而是治療家屬。」

這句話讓她非常受傷，她指出醫師或許為了避免醫療糾紛而努力搶救，卻不是以讓病患最舒適的角度去考量。不過，在她的努力下，不少家屬漸漸接受安寧緩和，讓末期癌童可以過得更舒服，家人擁有更多陪伴的時間，而不再是全身插管、在加護病房走完最後一程；就連原本曾激烈爭執的醫師，也願意信任她這方面的專業知識。

照護患者原本就是護理人員的職責，又因為照護的是癌童，不可避免要面臨死亡的議題，讓王亞蘭投入安寧緩和領域。巧合的是，她的偶像是成功大學護理系教授趙可式，不僅是她台大護理系的學姊，更是台灣安寧緩和和照護的推手，她可說是一步步跟著偶像的腳少走。

王亞蘭表示，兒童安寧緩和和照護才剛起步，這是許多人努力的成果，她認為自己只是一顆種子，繼續推動這塊領域發展成熟，是她的使命，也才不負兒童護理獎這麼大的肯定。



焦點貢獻獎 許文明

神經母細胞瘤的 「怪醫黑傑克」

專訪 / 記者 張雅雯

曾經，小兒外科的老師陳秋江教授，
是他眼中什麼疾病都難不倒的怪醫黑傑克；
如今，他領導團隊一步步破解罕見腫瘤，
別人眼中，他也是專治神經母細胞瘤的怪醫黑傑克！



「怪醫黑傑克」是漫畫中的天才外科醫師，專治任何疑難雜症，對於台大小兒外科主治醫師許文明來說，他認為行醫就是要追求挑戰，因此雖然入行時，外科已經不再像早期那麼炙手可熱，但他還是毅然投入，並且專攻必須「從頭開到腳」的小兒外科。

許文明回憶，當年受到臨床老師、小兒外科的陳秋江教授影響很大，各種兒童的疾病到老師手裡，不論哪個部位要開刀都可以處理，猶如「怪醫黑傑克」。他也認為小兒外科就像其他成人外科次專科的總合，因為病患數量少、但花樣多，因此不像成人外科依部位分工，擔任小兒外科醫師，就是「什麼都要會做」。

在兒童癌症領域中，血癌是小兒內科最常見的惡性腫瘤，神經母細胞瘤則是小兒外科最常見的腫瘤。許文明表示，臨床上發現神經母細胞瘤的病童，預後都不太好，剛好博士班的老師研究特定的基因，他協助翻遍了2、3千篇

文章後，發現均可對應到神經母細胞瘤，開啟了他對這疾病的興趣。

以前台灣沒有人專門做神經母細胞瘤的研究，治療方式多採用內科治療，或是開刀一拼，但存活率始終僅有國外的一半。許文明研究後發現，不同於一般癌症，治療主要觀察指標是期別；對於神經母細胞瘤來說，除了觀察發病年齡、疾病期別，基因變化更是影響神經母細胞瘤的關鍵，也讓他身為外科醫師的他體認：不是很會開刀、就代表能提供這類患者最好的治療。

目前國內存活最久的神經母細胞瘤患者，已經27歲，當時許文明還是住院醫師，曾經參與開刀手術，後來患者又到美國治療，許文明表示，美國的醫師也說手術開得很好，但還是無法避免復發。

另一個令他印象深刻的經驗，是他花了10小時，把患者的神經母細胞瘤徹底清除，沒想到1周後患者又腰痠了，原本以為只是躺太久，第2周腰部

依然不適，於是做了電腦斷層檢查，腫瘤竟然又長得跟原來一樣大。

許文明指出，傳統外科醫師的治療觀念，就是「開刀把腫瘤拿乾淨」，不過對於神經母細胞瘤來說，手術成功與預後未必相關，有些患者適合開刀、有些患者開刀反而只是徒增風險，因為這類腫瘤常包住神經與血管，一不小心就可能對身體造成傷害，甚至死於併發症。

於是許文明在2006年組成研究團隊，找了血液腫瘤科、放射科、物理系等相關科別人員加入，發現透過一些基因分析，可掌握腫瘤的生物特性：有些患者雖然有腫瘤、但不開刀也沒事；有的患者腫瘤的生物特性「很壞」，即使開刀也會再長出來。

藉由這樣的方式，有助於鑑別患者適合哪一種治療方式，初步成果已經顯現，現在神經母細胞瘤患者不僅預後變好，開刀產生併發症的比率，也從30%降到5%。

這個神經母細胞瘤研究團隊也聞名國際，許文明表示，神經母細胞瘤有個兩年一度的世界大會，台灣在2008年時僅5、6人出席，2010年已有10多人與會，且在大會9項大獎中囊括了3項。

今年初團隊發表透過氟多巴正子造影檢查，可透過影像，在身體各部位追蹤神經母細胞瘤的正確部位與影響範圍，得以提高治療成效。許文明表示，雖然這幾年對於神經母細胞瘤的治療標準程序沒變，但台灣不斷有突破性的研



究成果，未來有機會搶先改寫治療指引。

由於神經母細胞瘤是一種罕見疾病，許文明認為整合資源很重要，目前台大院內已經發展出一套模式，對於患者會做基因分析等各種檢查，每個患者都有專屬的個管師，將後續的療程妥切安排，讓患者清楚哪天來檢查、哪天門診、哪天治療，縮短等候的時間。

台大這個整合團隊也跟中國醫藥大學、花蓮慈濟醫院等醫院建立合作關係，這些醫院把神經母細胞瘤患者送來檢查、開刀，再回去做長期追蹤。在國際上，則與鄰近的日本交流最頻繁，定期舉行討論會。

不過，在許文明醫師的構想中，這種罕見的疾病應該有專屬的治療中心，讓所有的病童都能集中治療，既可節省醫療資源、又能提供最好照護，這也是他替神經母細胞瘤患者打造的願景

依評審姓名筆劃排列

王育敏(立法委員)

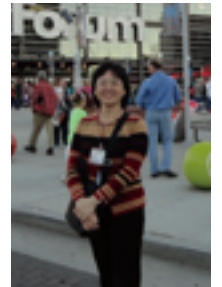
"台灣正面臨少子化危機,兒科也開始出現人才荒,感謝許多醫師與護理人員在台灣各地投入兒童醫療領域,用心感受生病孩子的需要,以愛與專業,積極治癒兒童,守護兒童健康!

透過兒童醫療獎的評選,除了可以看見優秀的醫師及護理人員典範,更希望鼓勵更多醫療人員投入兒童醫療領域,為孩子建構更友善的兒童醫療環境!"



李雅玲(台大護理系副教授)

參與第五屆台灣兒童醫療貢獻獎評審的工作感受到責任重大,在這麼多優秀的參與者發掘出感人的事蹟,是一種感動及學習的過程,投入兒童醫療照護越來越辛苦,希望透過這活動能鼓勵更多的加入及喚起大家對兒童醫療的重視。



張耀懋(聯合報資深撰述)

每兩年,期待和感動,像久違的老朋友。

雖少了激情,感動卻不減,為這些得獎者與團體的熱誠。

這顆感動的心,好像不應只留在頒獎典禮及評審過程。這幾屆來,訪查員選拔的觸角,伸向校園公開徵求,學生的回響,是另一次感動。訪查品質與內容撰寫,讓人驚豔。這個獎的精神正在穿透不同階層及領域。讓更多不同的同學共同傳播兒童醫療貢獻獎的感動。

典禮,當然不是一個句點;選拔,也不是一個開端。他們的事蹟,不只在典禮上被傳述,而是滲入各個時間點與角落。

五屆了,第五次感動,莫名的,愉悅的,還有期待。



評審感言

張美惠 (台大醫學院小兒科教授)

恭喜瑞信基金會設立兒童醫療貢獻獎轉眼已經進入第五屆了，這個鼓勵兒童醫療工作者最重要的獎，愈做愈好，也愈受社會大眾的關注。其獎項由原來的五個項，增加到本屆的七個獎項，增列了焦點貢獻獎與兒童護理中的新銳。申請人與受鼓勵的項目與對象也愈來愈增加。



兒童醫療工作者是於兒童健康之維護者與提昇者。過去醫療奉獻獎多頒與對成人醫療有貢獻者，很少頒發給兒童醫療工作者。瑞信基金會設立兒童醫療奉獻獎，指定受者為兒童醫療工作者，這對於今日逐漸減少的兒童醫療工作者是一個莫大的鼓勵。尤其非常難得的項中除了鼓勵醫師及團隊之外，對於護理工作者特別設立了兩個獎項。

本屆候選人都是一時之選，競爭極為劇烈，評審工作也非常艱鉅。得者都是非常傑出的個人或團隊。終身貢獻者李慶雲教授對於兒科醫學及感染症與疫苗學均貢獻卓著，桃李滿天下。本次得者均有一個特質，都是執著而認真地為著兒童醫療無怨無悔地付出心力，或在專業領域創新或在偏鄉為醫療資源匱乏的兒童服務，提昇兒童健康與福祉，令人敬佩。

謹此恭賀得者，感謝您們對於兒童健康的奉獻。

陳景寧(戰國策國際顧問股份有限公司行政副總)

審查過程有太多遺珠之憾，每位在兒童醫療最前線努力著的醫護人員，都讓人由衷佩服想按個「讚」。

少子化社會，孩子更是寶，但兒童醫療不見得獲得相對關注，

還好「台灣兒童醫療貢獻獎」持續鼓舞這份專業與愛的精神。請不要放棄，繼續加油！



游昌憲(台東馬偕醫院兒科部主任)

藉著瑞信基金會的關注，看到在這裡一直有一些醫護人員，默默在為兒童醫療付出，實在成為我們最大的鼓勵。他們不看醫療環境的惡劣、不懼急重症兒童照顧的艱辛、不計較付出與回報的比值，只在意那一張張燦爛笑容的童顏，以及自己所學能為這塊土地貢獻多少而往前……。謝謝您們。



黃富源(第四屆終身貢獻獎得主)

很高興能參與「瑞信兒童基金會」醫療貢獻獎的複審，聆聽入圍者的貢獻事跡，心中頗為感動。

其實每一位入圍的醫護人員或醫療團隊，都令我敬佩。因為在健保給付未臻理想的兒科環境中，沒有奉獻的心志，是難以樂在工作的，何況是遠走偏鄉，主動去尋找需要幫助醫



治與早療的孩子們，如樂俊仁神父。

黑立言(財團法人黑筠瀚教育基金會董事)

台灣兒童醫療貢獻獎已經舉辦第五屆，主辦單位的評選前準備，與大學生進門訪查與簡報都令人印象深刻。

本獎對於在第一線照顧兒童的醫護人員的努力，是最好的回饋。

所以希望未來能有更多人知道這個有意義的活動，使更多人一起關心小兒醫學，使更多病童能得到品質不斷提昇的照顧。

恭喜得獎人，但更感謝所有在第一線默默付出，燃燒自己點亮別人的兒醫人員，有他們的堅持與付出，是所有生病兒童與家長的福音。



楊淑賢(林口長庚兒童血液腫瘤科個案管理師)

這是第一次被邀請擔任瑞信兒童醫療基金會醫療貢獻獎複審委員，深感榮幸！生病兒童的醫療照護在整體醫療環境中是一個相對需較多時間與耐心的醫護科別，若不是喜歡兒童、較淡泊名利的醫護人員相信是很難長期與生病兒童及其照護者日夜工作的。參與此活動，才知國內有如此眾多默默為生病兒童貢獻的團體與個人，其奉獻的服務精神令人感動。個人誠摯地對進入複審的團體與個人的貢獻事蹟與表達高度的肯定與敬意。



蘇惠娟(Dora媽咪)



因為大環境的趨勢，越來越多醫護人員不願意投入兒童醫療的行列...

感動"瑞信"特別設立有關兒童醫療的獎項。除了給予那些默默為孩子付出的醫護人員肯定和支持外，在這 兒童醫療逐漸式微的的年代，更是意義重大！！

評審時，"瑞信"一再提醒，除了醫療，最重要的是—以"愛"為出發點！！

這，讓我很感動也很窩心，身為癌症病童的母親；Love Life計畫的代言人，孩子生病的五年，得到許多醫護人員"愛"的陪伴，直到孩子離去至今，這一切仍讓我

心存感激...

獎項的頒發，但願能激起更多醫護人員對兒童醫療的重視、關懷甚至投入！！

謝謝「瑞信」對兒科醫護人員的鼓勵。

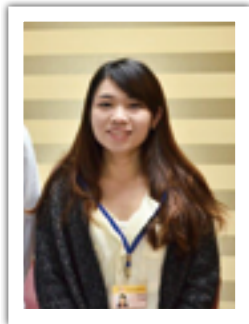


訪查印象



■ 王怡秦

台灣的醫療在國際上以高水準的技術和優良的健保而聞名，而台灣內部的醫療焦點一直在醫病關係、醫療糾紛以及醫療人員的不足和過勞上，但這次訪查過程中，給予了我更多不同的觀點。親自跟著受訪單位出勤後，更能體會他們的辛勞，長途車程已消耗掉醫護人員大量的精神和體力，到了個案家中還得集中專注力，教導並治療精力充沛的小朋友們，實在由衷地佩服他們。



台灣醫療雖已相當先進，但仍有許多需要改善的地方，在兒童的醫療上更是如此，不僅是在環境、設備、政策甚至是教育上都是，許多家長並不那麼重視不危及性命的兒童疾病，覺得自己的孩子可能只是比別人慢了一些，殊不知這一慢可能就是一輩子，希望藉由這次的行動早療訪查讓更多人了解行動早療的重要性，並讓這份量延伸到有需要的孩童手中，使更多家庭受惠，成為一個更好的開始。



■ 李佳穎

我很高興能擔任第五屆「兒童醫療貢獻獎」的採訪員，除了練習訪談技巧，也認識一位優秀的護理師。

受訪的護理師在工作上非常地主動，主動關心病童與病患家屬、協助在職教育分享、提出成立兒童整合式照護小組，這是病患、同事、上司對他的稱讚。訪談過程中，病患家屬連連告訴我，她是一個優秀的護理師，一定要好好的寫訪查報告，讓她可以得獎。聽到她人對護理師的讚譽，以及她自己敘述從事護理工作的初衷、轉折、成果，我不禁感動，也不停為她讚嘆。

訪查期間，也參加了兒童整合式照護小組在醫院的分享會，護理師分享許多與病童互動的喜怒哀樂，也大談自己對兒童安寧緩和照護的抱負。我猛然想起，第一次訪談時她曾經說：「我還很年輕，很多事情都還沒有具體表現。」站在前人的肩膀上，年輕的她必定能有一番收穫與成果，讓台灣的兒童醫療有更完善的照護。

第五屆兒童醫療貢獻獎，我看到年輕的、新生的、耀眼的光芒。

■ 易亞婷



第一次參加訪查的工作，在訪談的過程中，我體會到一位從醫人員在面對自己的工作時，是如何盡心盡力的堅持自己的初衷。督導和我聊到了自己從事醫療工作的動機，以及如何因為一個感動的故事而踏入兒童治療。聽到一個個小故事，我終於體會到督導為什麼能秉持著自己為病患服務的滿腔熱血，一直努力工作到現在。

另外，督導也提到如何致力於推展「功課表」的過程。在製作每一種癌症的功課表背後，都是經過一次次的學習、一次次的改良而成，為的就是提供病患更好的治療效果、讓家長安心。這種盡心盡力的精神，我想就是許多病患心中最大的支柱吧！

督導也提到許多無法被治癒的癌症病童時，生離死別的場景也許是許多護理人員心中的重擔。然而隨時得轉換心情，「盡人事，聽天命」。

此次我所獲得的，遠遠大於自己當初期待的：除了增進了交流與報告的能力外，我還獲得了滿滿的溫暖，以及種種扣人心弦的醫護故事。感謝瑞信！

■ 林書仔

第一次接觸瑞信兒童基金會時，對於基金會的成立宗旨及願景十分感動，台灣較少致力於兒童醫療耕耘的機構，但瑞信卻在致力提升兒童醫療環境的同時，也成立兒童醫療貢獻獎，以藉此表揚在醫界默默耕耘工作的醫護人員甚至鼓勵更多後進能夠持續給予兒童更多實質的醫療幫助，也因此分外珍惜這次訪查的基金會，希望能夠透過與醫護人員接觸的機會，了解每個人從醫背後故事及努力。

這次訪查過程當中，看見每位醫師不僅都堅守著自己的本分，在台灣各個區域，為兒童醫療奉獻一己之力，對於台灣整體兒童醫療環境，都懷抱著熱情及願景，在每個醫療機構也都能發揮一定程度的影響力，能夠讓兒童醫療環境能夠更加進步發展，兒童不僅在身體，心靈都能得到妥善的照顧與重視。

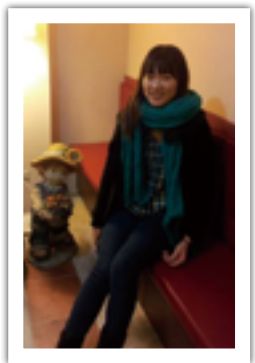


■ 張如儀

此次的訪查收穫非常多，也深感榮幸可以如此完整地瞭解吳醫師的故事。

訪查過程中，我遇到九位受訪者，包括醫師的家屬、助理、病患、學生和醫師本人。整天下來，我不僅對台灣的醫療生態更加了解，更深深的被吳醫師的服務熱誠所感動。吳醫師從醫以來的貢獻，大至社會，小至個人。從B肝研究到為弱勢兒童爭取輪狀病毒疫苗，吳醫師對社會的視野是溫暖而開闊的。個人層次上，吳醫師的病患家屬都深深感念醫師對他們的照顧，訪問結束後還特地遞給我紙條補充說明，在聆聽故事的過程中也不禁佩服醫師身體力行「病患第一」的精神。

在我離開之後，我深覺吳醫師身邊的人都深受其影響，而我也在這一天成為其中的一份子。現在每每看到與醫療服務相關的新聞，都使我想起這次的訪談經驗，透過資訊收集的過程，我內心的小火苗也被醫師點亮了。



■ 戚育瑋

訪查之前，我拜訪醫院的次數寥寥無幾，對於醫院、醫生、護理師的了解非常貧乏。參與訪查後讓我更能夠了解醫院的生態，醫生、護理師的工作內容，及體會他們工作時的心境及辛苦。

我所訪查的護理師無比的親切，且盡全力的配合我，解答我所有的疑問，也從護理師身上學到很多。一個人可在工作那麼長時間之後，還能夠對自己的工作保有熱情是一件很困難的事，尤其是一個如此辛苦的工作，必須要早出晚歸、犧牲自己私人的時間，甚至還要承受許多的生老病死，但是他們卻絲毫無怨尤，我對於這些醫護人員感到敬佩。

此次經驗對我非常的寶貴，我體驗到了如同記者的工作，心理層面上的成長更是豐富，了解一種職業、工作的困難度、可能發生在每個人人生中的難關，體會到我們生活中許多看似理所當然的事物，其實都是無比可貴，我變得更加成熟。謝謝瑞信基金會給予我這個機會，讓我能夠學習並獲得如此難得的經驗。

■ 許聆儀

抱著各式各樣的想像參與本屆訪查工作，最後收穫最大的竟是自己。



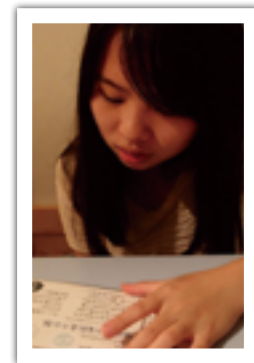
台灣的兒童醫療環境確實需要受到大眾的關注，兒科專科醫師數量嚴重不足，每一位兒科專科醫師平均要照顧的兒童人數，是其他國家的好幾倍。即使是台灣指標性的台大兒童醫院，也是如此。某位台大小兒心臟科的醫師感嘆的表示，「現在台灣小兒心臟科醫師並不多，更慘的是，小兒外科醫師更少，能動刀的全台灣只有六個！」

台灣長期對於兒童醫療的投資不足，讓兒童醫療人力迅速流失。希望醫院可以重視小兒科的需要，包括小兒專用的醫療器材，常會被醫院排除在預算經費以外，讓醫師陷入巧婦難為無米之炊困境，更重要的是，小兒專科醫師人力不足的問題，是需要大家共同面對的。

謝謝瑞信，讓訪查員不僅認識更多人，也更認知到台灣兒童醫療上的需要！

■ 白婁嫻

很高興能夠參與瑞信舉辦的第五屆兒童醫療貢獻獎，這是我第一次當訪查員。針對團隊的訪查，不同於個人獎項，比較不能直接聚焦在醫師身上。對於訪查單位有更多瞭解也是很棒的事情，有助於理解目前台灣兒童醫療所遇到的困難，也從當中看到值得被表揚，以及值得傳承給新一代醫療專業人士的部分。包括兒童專用醫療設備因為經營考量，沒有辦法全部購買使用，真是可惜，但是對於盡心盡力在工作崗位上，貢獻自己所能的醫療人員也非常感佩，除了擔心他們的健康外，也認為實在值得傳承這樣的精神。



■ 劉志宏

這是第二次參與訪問調查，此次訪查對象是長庚醫院的黃醫師，他在耳科有特別的貢獻，尤其在電子耳方面，有電子耳之父稱號。

印象最深刻的是黃醫師的座右銘：「不要在乎別人的想法，最好自己的角色就好。」如果太在意每個人的想法，讓自己更顯得礙手礙腳，如果方向對了，就勇敢去做，並且回饋於社會。



透過這次的訪問更認識電子耳的功能，以及對於聽障者的幫助。成立基金會希望社會大眾對人工電子耳能有更清楚的認識，並對需要幫助的聽障者能伸出援手，讓他們得到最佳的治療復健照顧，並有機會跟常人一樣擁有能健康學習成長的生活環境，重新回歸新的生活。



■ 蔡妙涵

作為一位醫生真的很辛苦，醫生儘管外表光鮮亮麗，有著高薪生活，但其實有醫生根本不在乎薪水的多寡，他們真正在意的是病患的健康，他們甚至投入學習提升醫術，在專業領域精進研究，為的是整體醫療服務的品質與加強對病患的照護，尤其是當病患只是一位未滿

10歲的兒童，身為專門為兒童看病的醫生，他們的偉大更是難以形容。

兒童是國家未來的主人翁，而醫生為了使國家能繼續存在，他們就像國家的守衛軍一樣，一旦稍有差池，一位國家未來的主人便有可能要在鬼門關前走一回，因此他們也像是生死門前的守門員，總是戰戰兢兢地照護病患，付出他們的努力與心血，全心全意地做好一位醫生該做的事，實在敬業。

醫生除了需要在自己的專業領域精進研究以外，也必須了解其他可能會產生的併發症，如何及時處理，才不會失去診治的黃金時間，當一位醫生真的不簡單。

這次訪查後，我對醫生有了全新的印象與敬佩，也感謝瑞信基金會能給予我這麼棒的機會，著實獲益良多！

■ 戴裕蓓

一直以來對於醫療都抱著好奇心，從小就被灌輸著醫生是多麼厲害的人物，我想當醫生應該也是不少人曾經的夢想吧！畢竟能夠當醫生的人，在課業上總有著出類拔萃的表現。這幾年，常看見醫療界工時問題、醫療糾紛案件的爭議，才真正開始一點一滴了解醫療人員的厲害，並不只是來自於課業、知識、技術上不俗的表現，還是：明知道是一條不簡單的路，還是踏進去的決心。



對於醫療有所憧憬與好奇的我，參與訪查計畫一開始並不了解在醫療界中的「兒童醫療」有什麼特殊之處，也不知道解「兒童醫療」該從哪裡踏出第一步。參與這次的計畫，從第一次的說明會到最後的審查報告，都是豐收的學習，開始越來越了解兒童醫療在台灣的現況，漸漸知道在兒童醫療領域中，需要被更多人看到、了解、關心、肯定、鼓勵的那些面向；此外，訪查訓練課也協助我思考出該拿著怎樣的觀點，踏出第一步去了解「兒童醫療」，訪查過程中，眼睛所見的每一個畫面，接觸到的每一位醫療人員和病患，都讓我深刻體會什麼是「兒童醫療」世界最真實的呈現。

■ 林毅

因緣際會下得知了訪查員甄選，原本只是想多了解兒科的現況，然而，最後的收穫遠比那多更多。

很榮幸能參與許醫師的訪談，身為醫學生，更能體會到現今醫療體系的不足，和醫療人員的辛勞，但在許醫師身上，我卻看到了更多的擇善固執。許醫師從不覺得自己的行為很偉大，他只是做讓自己問心無愧的事，而正是這樣不刻意，發自內心的為病患著想，更成就了許醫師的不平凡，從同事的推崇，到診間外病患及家屬感激的眼神，一再顯示出許醫師無私關懷病患的心。

或許我還沒決定未來行醫的道路，但我會永遠記得許醫師提醒我，做任何事情前，永遠要思考成為醫生最原始的目的是治療病人，希望我能像許醫師一樣，未來在行醫之路上，莫忘初衷！





■ 顏子傑

在「少子化」的年代，對於兒少醫療、社福的政策規劃與執行，將影響二十年後臺灣的政經發展。雖然我國的醫療技術揚名國際，但由於近年出生率驟降，對兒童醫學的資源投入卻日趨減少。身為一位臺大政治系畢業的系友，能夠參與吳春福學長所創辦的「台灣兒童醫療貢獻獎」訪查活動，協助將更多長期奉獻於兒童醫療領域，辛苦付出的第一線醫護人員的故事加以記錄、傳播，進而讓鮮少關注兒童醫療議題的政府部門看見。我認為，這是每一位身為捍衛公共利益、追求公平正義的政治人應有的作為。

「謝謝你，下次再光臨！」對一般人來說，這句話稀鬆平常；但當這句話從牧心智能發展中心附屬社區餐廳的店員口中，對剛抵達當地吃晚餐的我們說出時，它就不再是一句平凡的句子。這是一位有語言、智能障礙的孩子，他在庇護工場重新找到自己。偏鄉的醫療不及都市，是不爭的事實。四個多小時的火車，已經讓人感受到後山交通的不便。四個多小時的行動早療外診，僅能進行兩個遲緩兒個案治療的參與觀察，讓我們深刻體會偏鄉醫療的困境。

在台東訪查的三天中，我們親眼見證一群在世華佗的妙手仁心。台東基督教醫院「偏鄉行動早療團隊」的成員，在樂俊仁醫師的帶領之下，他們用「堅持」走在政府前面。他們沒有健保的奧援，音樂、藝術治療之路也未有國家認證；也許在外人看來，他們相當孤獨。我也相信，直到此時此刻，在許多醫生的眼裡，仍不曾將治療師及社工師視為兒童醫療的一環。去年，富邦文教基金會捐助的行動早療專車，目前儀錶板上的里程數已經超過110,276公里。這11萬里的征途，已經治療多少位台東的遲緩兒，默默地讓政府減去不必要的社會成本。團隊裡，沒有一位成員在意得獎與否，他們的成就感，並非來自獎盃的肯定，也不是來自二十萬元獎金，而是來自孩子們開口說話的瞬間，來自孩子願意與社會互動的過程。平時的樂醫師，並不願意接受媒體採訪，此次為了遲緩兒和行動早療團隊，還破例接受我們的專訪。

我衷心期盼，衛生署、健保局以及立委能夠注意到「偏鄉行動早療」尚未健保化、治療師尚未制度化、以及被忽略的兒童醫療，在國家發展的重要性。

我衷心期盼，衛生署、健保局以及立委能夠注意到「偏鄉行動早療」尚未健保化、治療師尚未制度化、以及被忽略的兒童醫療，在國家發展的重要性。



■ 顏巧綺

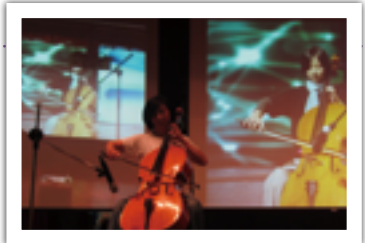
此次我接下受訪人是非常知名的兒童及身心障礙牙醫診所。診所內處處可見人性化的設計、貼心的服務及使小朋友及家長都能放鬆的環境。自日本學成歸國後，行醫二十多年來持續致力推廣預防制度及身心障礙牙齒醫療，並與皆為身心障礙者服務機構合作，進行無償醫療。也與社會局合作，為低收入戶病患看診。醫師的仁慈、有耐心、心胸廣大，正完美的實踐了所謂身為醫師的「熱忱」、「服務」、「使命」。

訪查台大小兒心臟團隊則是一個截然不同的經驗。臺大醫院可說是國內最頂尖的醫院，面對的病人也就是最複雜、最具挑戰性的。尤其心臟科是一個壓力極高的科別，小兒心臟更因為心臟的小、每個先天性心臟病的特殊性等，更增添從業於此的醫護人員的壓力，也更凸顯他們的難能可貴。身為最一流的團隊，「好還要更好」是他們堅信的目標，相互檢討學習並成長更是團隊中最難能可貴的默契。

透過這次訪查，我對兒童醫療有些許認識，雖替未來憂心，也期許將來的進步，希冀透過在各領域各地方默默奉獻的醫師及瑞信的努力能使兒童醫療的未來更加光明。

■ Dora媽咪蘇惠娟

身為癌症病童的母親，陪著孩子打仗五年，直到最後孩子移民天堂。



訪問小美時，有更深刻的感動...如果醫生是在戰場上指揮作戰的將軍，那麼護理人員就是親自帶領著病患，在槍林彈雨的戰場中，出生入死、衝鋒線陣的士官長。而，小美，絕對是讓我敬佩的士官長...

在重症兒童加護病房工作，常要面對許多生死，因為「愛」，因為「使命」，小美成為許多孩子和家長的祝福和安慰...

當醫療對孩子再也沒有任何幫助時，剩下的就是陪伴，小美不但陪伴孩子，也照顧父母的心...甚至，在孩子離去後製作相簿，為孩子短暫的生命，留下永遠的回憶，也因著這份體貼的心，安慰了許多失去孩子的父母...

台東馬偕醫院小兒加護/新生病房的孩子何其有幸，有這位擁有滿滿的愛的天使，陪伴著他們、守護著他們.....

■ 許瓊文

「醫兒療幼 仁心仁術 強本建國」短短數語道出了一位兒科醫師如何去實踐生命的傳承,這是有著「兒童心臟南霸天」稱號的謝凱生醫師理想的兒童醫療。有幸參與醫療貢獻入圍者訪查,作訪前資料蒐集時,多半讀到謝醫師每天看門診,親自幫病童作超音波掃描,工作時間很長,甚至提供手機號碼給家屬,隨時接受「叩應」。但透過訪談謝醫師及他的長官,周圍同仁,教會會友和病童家屬後,讓我認識到原來這些付出的背後有著更深層的意義。



採訪當天令我印象深刻的是,謝醫師總是把病患資料記錄到手機裡,並要求病患一定要寫簡訊報告用藥情形或身體狀況,有時也透過手機寄簡訊通知病友關懷協會活動消息。有一位回診的當年病童,現為社工碩士生,謝醫師特別鼓勵她要好好為台灣醫療做事,主動介紹認識社工部主任,及到院內實習。

謝醫師對待病患的態度很用心、主動且創新,在醫療體制上有需改善之處,他都在第一線處理。還未實施健保時,積極幫病童家屬聯絡社工輔導申請補助,有關原發性肺動脈高血壓罕見疾病因病友成健保孤兒,就成立肺動脈、高血壓關心協會。前高榮院長鄭國琪醫師也說謝醫師約十年前就在院內開始發展出一套病因轉診主動接觸病人,病人多了,外科醫師也能越作越好。配合兒童心臟正確的診斷與豐富的開刀經驗,故高榮是南部唯一將兒童心臟與心臟外科整合最佳的醫院。

「要觀察病人怎樣需要你。」- 謝醫師的醫學倫理新論,讓我覺得很有意思,這說明了醫師對病人主動、觀察細微,也要求自己要在醫術上要精進,讓病人相信醫師是全心全意在照顧他們。

此次訪談上了一堂寶貴的課,謝醫師分享了許多台灣各時代醫療背景、體制與深廣的人文關懷。特別感動在謝醫師身上我看到生命的「傳承」,許多謝醫師的學生現都在各地服務,一些當年的病童也都成有為的青年。他的做事態度和精益求精的精神很具感染力,我雖不在醫界服務,此次的採訪讓我對工作與人生態度立下了一個很好的榜樣。

■ 邱家佑

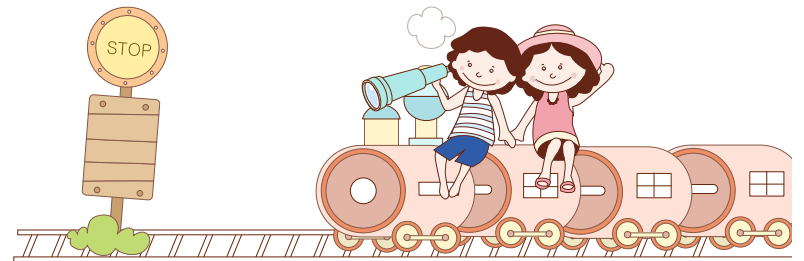
從2009年開始我便開始參與醫療訪查的工作,台灣的醫療品質在世界上有目共睹,因此像史懷哲、蘭大弼在窮山惡水之地可歌可泣的故事其實已經越來越少,取而代之的是默默在冷門領域耕耘付出的一群,兒童醫療就是一個例子,而也因瑞信基金會牽成,使我有機會去採訪他們,把他們的故事帶到大眾的面前。



許多小兒科醫師笑稱隨著出生率的降低,兒科是醫療中的夕陽工業,但是從我訪查的過程中可看見小兒科醫師在自我解嘲下的努力不懈,新生兒科團隊、先天性心臟疾病團隊、小腸移植團隊等等眾多醫護人員依然在替一個他們口中的「夕陽工業」盡自己最大的努力,去國外研習新的技術佐以國內的健保制度,創造出台灣奇蹟。

隨著三歲以下腦死判定的方案出爐,我們可以預見未來在兒童器官移植上面將會有長足的進步;隨著兒童醫院的法條鬆綁,我們可以想見未來在兒童醫療這個領域將蓬勃發展。不過,在2013年的一開始,台大醫院小兒外科許文明醫師病倒的消息傳出,懇請大家開始思考,醫師照顧我們的孩子,誰來照護他們?當我們拚命要求我們的孩子擁有頂級的醫療,當我們努力在爭取偏鄉的兒童照護,請回頭想一想醫護人員的職業環境和醫療制度。如何創造三贏?醫療經濟、醫護健康、兒童健康三者的平衡才是台灣的福氣,也才是可以為世界各國所效法的醫療制度。

感謝瑞信基金會在兒童醫療領域上的付出和創見,也對所有得獎和入圍的醫護人員表示感謝。也希望這個獎項能夠永續地辦下去。



打造台灣兒童醫療理想國-兒童友善醫療基金募集

首次填單 重新授權

填表日期 年 月 日

捐款人姓名				出生日期	年	月	日
收據地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			E-MAIL			
聯絡電話	(O)	(H)	(行動)				
持卡人姓名		收據 抬頭		信用卡卡別	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> Master card	
					<input type="checkbox"/> JCB	<input type="checkbox"/> 聯合信用卡	
持卡人身份證號碼				發卡銀行			
信用卡卡號	- - -						
信用卡 有效期限	西元	年	月	持卡人簽名			
				(請與信用卡上簽名一致)			
定期捐款	每月捐款金額	元					
	捐款期間自	年	月起至	年	月	日止	
單次捐款	本次捐款金額	元					
其他捐款方式	<input type="checkbox"/> 轉帳電匯 戶名：財團法人瑞信兒童醫療基金會 銀行：安泰商業銀行中和分行 帳號：016-126033-33800 <input type="checkbox"/> 支票捐款 請註明抬頭「財團法人瑞信兒童醫療基金會」及禁止背書轉讓支票郵寄至本會						
收據開立方式 (請擇一)	<input type="checkbox"/> 每次扣款成功後寄發收據。 <input type="checkbox"/> 年度捐款收據統一一寄發。(將於隔年一月中旬陸續寄發，以利捐款人扣抵稅額)						
消息來源	<input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 活動 _____						

- 1.填妥後傳真至(02)8228-0561，並請以電話再次確認，捐款收據於扣款次月中旬寄達。
- 2.服務專線：(02)8228-0560
- 3.本會住址：235新北市中和區連城路268號17樓(瑞信兒童醫療基金會收)。

勸募許可文號：內授中社字第1015052220號



第一屆得獎人



第二屆得獎人



第三屆得獎人



第四屆得獎人

發行資料

發行人 / 吳春福

主編 / 王惠君

編輯 / 袁碧清、陳淑姿、柯婉真

採訪報導、攝影 / 黃文彥、張雅雯、鍾佩芳、劉惠敏、李藹芬

美術編輯 / 陳盈如

承印 / 明翔科技股份有限公司



瑞信兒童醫療基金會

財團法人瑞信兒童醫療基金會（衛署醫字第0910045874號）

地址 / 23553 新北市中和區連城路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