



第六屆

台灣兒童醫療貢獻獎專刊



瑞信兒童醫療基金會

目錄

主辦單位的話

身為兒科醫師是一種福份	林奏延	3
醫兒心滿滿愛	吳春福	4
孩子身心靈的守護者	呂立	5

得獎者素描

終身貢獻獎 宋維村	7-8
中流砥柱獎 鄭敬楓	9-10
焦點貢獻獎 丘彥南	11-12
兒科新銳獎 楊尚憲	13-14
兒童護理獎 曾紀瑩	15-16
兒童護理獎 徐佳薇	17-18
醫療團隊獎 台大兒童心臟團隊	19-21

評審感言

吳美環、邱益煊	23
高碧霞、張美惠	24
陳月卿、黃璟隆	25
馮燕、王育敏、王亞蘭	26
陳世翔、黃文彥	27

訪查印象	28-32
------------	-------

發行資料	33
------------	----

身為兒科醫師是一種福份

文：林奏延（衛生福利部政務次長）



口老化的人口結構危機。雖然政府已經體認到少子女的衝擊，也提出若干政策提高生育率，但仍遠不如對高齡化的重視。身為兒科醫師肩負為兒童健康福祉發聲的使命，這樣的情操，在歷屆的得獎者身上表現得淋漓盡致。

世界衛生組織（WHO，1948）「健康不僅指疾病與羸弱之消除」。本屆獎項的徵選以及得獎陣容，讓社會看到兒科同仁與團隊在兒童心理與生理健康全方位的努力，同時提醒我們，要持續為兒童營造健康的社會環境。需要醫界、家長、政府同心齊力，方能達成。

恭賀第六屆「台灣兒童醫療貢獻獎」得獎者，希望他們精彩的事蹟能深植人心，引起更廣泛的影響。

身為兒科醫師以及有幸進入衛福部擔任公職，對於「台灣兒童醫療貢獻獎」的設立，充滿感佩，不只是得獎者感受到榮耀與肯定，兒科同仁們的努力也會因此被看見，兒科面臨的困境也能再度被關注與討論。

身為兒科醫師40年，每天的心思情緒全都繫在孩子身上，內心經常因為他們生病受苦而難過，但更多時候看到他們恢復健康，湧上心頭的欣慰和感動，真是上天賜給兒科醫師的福份。相信每一位兒科前輩與後進都能享受這樣的成就感，才能繼續堅持這份工作。

台灣未來要面對生育率太低及人



醫兒心滿滿愛

文：吳春福（瑞信兒童醫療基金會董事長）



「台灣兒童醫療貢獻獎」至高的目的在於榮耀獲獎者的情操，頒獎只是開端，更需要藉由各種媒體與平台，宣傳這些典範的生命故事。

「台灣兒童醫療貢獻獎」邁入第六屆。是什麼樣的情懷與使命，讓年輕醫者投入花蓮兒童癌症照顧十年而不改其志。或願意從醫學中心轉戰偏鄉，肩負門診、急診、病房輪值一撐就是20年。70歲的宋維村醫師是推動台灣兒童保護的先驅，他在陪伴自閉症家庭的路上已經走了44年，至今仍任在第一線看診。

可貴的醫者仁心，永遠把孩子的需要放在第一位，從不計較社會給予的評斷多於掌聲，抑或因為風險高、疾病複雜程度也高，而棄守崗位。然而新時代的價值觀，以及醫療資源的分配，是否還能傳承這樣的使命感。兒童醫療研

究機構的位階在國家行政體制中無法提升，相對成人耗時費心的治療，無法獲得合理的健保給付。台灣兒科的未來，台灣孩子的健康，令人憂心。

本屆的主題「醫兒心滿滿愛」不僅展現所有兒科醫護與團隊，對孩子滿載關愛與付出；同時也呼應了本屆「焦點貢獻獎」設定為兒童心智科的意義，兒童是一個完整的個體，心理健康與身體的健康同等需要被重視。

特別感謝本屆的評審團委員，評選的過程因為有跨領域、不同觀點的討論，方使得本獎項更具公信力。恭賀本屆的獲獎者，謝謝您們！

孩子身心靈的守護者

文：呂立（瑞信兒童醫療基金會執行長）



兩年一屆的台灣兒童醫療貢獻獎，是要鼓勵辛勞用心努力的兒童醫護人員，在目前醫療環境對於照顧兒童很困難與資源不足的情況下，好多醫護人員，依然非常用心照顧兒童，為孩子用心照顧與爭取資源，讓孩子跟家長能安心接受治療。推薦名單裏面好多感人的故事，與用心照顧的努力。要從中選出得獎者，非常困難，也常常引起參與的評審熱烈的討論。每每有遺珠之憾，但這些優秀的候選人，都會再度被提出。

今年經過評審們努力之下選出最精彩的得獎名單。今年的焦點鼓勵是兒童心智科，因為在現代兒童醫療，如何兼顧身心照顧是很重要的議題，這一群兒童心智科醫師人數不多，卻擔負著守護孩子心靈的守護神，是相當重要的角色。

希望經由評審的努力，讓這些典範與感人故事傳出去，激勵更多人，願意關心與投入支持整體兒童醫療的行列。





得將者素描



終身貢獻獎 宋維村

台灣自閉症之父宋維村， 仁心守護自閉症家庭

文：黃天如



「我從不認為我在『治療』自閉症，而是在支持與陪伴孩子與家長們。」這樣的話從人稱「台灣自閉症之父」的宋維村教授口中說出，讓人格外感受到他的溫暖與謙卑。更可貴的是，70歲的宋維村在這條伴與自閉症家庭相伴同行的路上，已經走了44年，且至今仍仍在第一線看診。

趣。」宋維村說，原本他想走公衛，但突如其來的一場大病，讓他意外拜在國內第一位兒童精神科醫師徐澄清門下，展開一生韋路藍縷的志業。

宋維村出生桃園觀音農家，父母目不識丁，卻對他的教育相當重視，希望兒子能考進師範學校，一生安穩地做個教書匠。但宋維村的優秀超出期待，父母對他的期望值也隨之加碼，考大學填志願前夕，老父對他說：「我沒要求過你什麼，只要求你第一志願填醫科。」

宋維村畢業後曾赴加拿大深造兩年半，修業期滿當地要他留下來工作，然而，留下來他只是加拿大28名兒童精神科醫師的一員；但在台灣，除了已漸漸轉入行政工作的恩師徐澄清，他是唯一可以從事臨床及教育訓練的人…想到這裡，宋維村便頭也不回地打包回國。

宋維村瞭解父母要他光耀門楣的用心，雖然他真正有興趣的是化學，但還是順從父意將第一志願填了台大醫學系，第二志願以降則依己意全填了化學相關科系，「當時我想，反正我也考不上台大醫學系。」，殊不知一切冥冥中早有註定。

宋維村說，他在加拿大學的是一般兒童心理，原本對自閉症並不特別專精，但因當時台大已開設國內第一個兒童精神科日間留院病房，基於職責，他認為自己有必要進行病患家庭訪視，瞭解他們的需要。

醫學分科很細，要選哪一科，宋維村一開始並沒有想法，「我只知道我喜歡接觸人，對動刀動槍的外科沒興

「宋維村，如果你訪視自閉症家庭，只是為了蒐集一些數據，然後發表論文，我會認為你很卑鄙！」敢這樣對宋維村直言不諱的不是別人，正是從大



學時代就與他相知相惜，並被他尊稱為「我的良心」的妻子。

妻子的話如雷貫頂，但四十年前，自閉症根本沒有任何藥物或特殊治療方式，為了守護自己的孩子，每個家庭都有一個辛酸的故事。宋維村說，曾有個爸爸告訴我，「如果有一天我的身體撐不下去了，只能帶著孩子一起從台北關渡橋跳下去」；還有媽媽哭著說她想離婚，「換個對象，或許就能生個健康的孩子。」

面對一個又一個前途茫茫的星兒，以及心碎、無助的家長，宋維村意識到，相較於爭取一到兩成預後良好的治療機率，自閉症家庭更需要的是爭取早療及特殊教育權，更要設法讓瞭解自閉症、接納自閉兒，成為一種全民運動。

身為虔誠的天主教徒，宋維村說，雖然身為醫者，但他很早就認知到人的力量很有限，因此，面對自閉症家庭，他從未擺出以上對下的姿態，也不認為自己在教育或幫助他們，「我常覺得，自己從孩子及家長們身上學到的事更多！」

九年前天主教若瑟醫院面臨管理接班的問題，頂著台大醫院的光環，又是醫界大老，宋維村大可不必下鄉再做基層工作，但他自問：「外國神父可以遠從荷蘭、比利時來異鄉建醫院，現在神父老了，難道台灣人不應該把醫院辦下去嗎？」

這時的宋維村，彷彿回到四十多年前那個每年暑假都會參加山地服務團，每天來回走四個小時山路，幫原住民孩子上課，卻絲毫不以為苦的醫科大男孩…，他毫不遲疑地提早辦了退休，把台大的棒子交給學生，接下若瑟醫院院長的工作。

若瑟醫院不比台大，行政、看診、輔導家長團體…，即使宋維村是一院之長，很多工作亦須親力親為，但他總是以無比的耐心、愛心與親切，面對身邊每一個人，「每當我蹲下身子，望著星兒純真無邪的眸子，就覺得人生充滿了盼望。」

得到台灣兒童醫療貢獻獎終生貢獻獎殊榮，宋維村說，他的獲獎，代表的是瑞信，乃至於整個社會對兒童心理健康的重視，這對他來說，比他個人得獎還要令人振奮，「前面的路還很長，但只要有了愛，就能走下去。」



門診、急診、病房輪值 20年如一日的三明治醫師鄭敬楓

文 / 陳清芳



手機傳來簡訊，一位父親告訴花蓮慈濟醫院小兒部主任鄭敬楓，孩子轉院後已經開刀，一切順利。不久，急診醫師來電訴說有個16歲病患疑似心肌梗塞，鄭敬楓詢問狀況，交代注意事項。

時間來到中午，身兼慈濟醫學院副院長的他，一邊吃便當，一邊和其他慈濟院區討論，今年慈濟醫學院更多院區將要如何提供醫學生實習，以及畢業後一般醫學訓練計畫（簡稱PGY）。開完會，那位躺在病床上的大孩子到底出了什麼問題，他得去急診瞧瞧。

這是一個尋常忙碌的上午，從1995年開始，鄭敬楓從台北落腳花蓮，白天是兒科主治醫師，晚上輪值急診，撐起了兒科急診。當時他安慰自己「撐個幾年就好」，沒想到一撐就是20年，醫院兒科人力出現斷層，如今不單支援急診、還要病房值班。

鄭敬楓笑說，「我就像好幾個三明治」，一方面夾在台北和花蓮之間奔波教學研究和臨床工作；二方面，夾在病童及家屬之間；三方面，夾在該讓住院醫師休息還是主治醫師輪值之間做抉擇。

他深刻記得，就在2004年4月4日兒

童節那天，有個急性心肌炎的孩子，從進了慈濟醫院急診室到嚔氣，不到12小時，悲痛的家長一狀告進法院，控告鄭敬楓連同先前診治的醫師。法院寄給鄭敬楓的文書赫然寫著：「過失殺人」，這對他真是難以承受，訴訟程序直到現在還進行中。

早年花蓮孩子得了重大心臟疾病，由空警隊出動直昇機轉送台北開刀，後來有了太魯閣自強號，改成「火車快遞」，鄭敬楓顯然很有經驗。他說，太魯閣火車頭駕駛艙後方的小空間，正好放得下嬰兒保溫箱，還擠得下兩個醫護人員，輪流手壓人工呼吸球，為重病兒輸送空氣，一路站著搖晃到台北，不覺得辛苦，因為救人心切。

有很長一段時間，花蓮在地的兒童心臟內科醫師除了鄭敬楓，就是診所開業的陳麗雲，3年前才有門諾醫院的吳俞咩。大多數時候，鄭敬楓單打獨鬥，尤其是慈濟醫院連續10年承接花蓮縣一、四、七年級學童心臟篩檢，學童心電圖報告都是由他來判讀。

「這樣子還是有好處，碰到疑難雜症，不是我打電話請教陳麗雲，就是她照會我！」鄭敬楓說，只不過，整個花

蓮地區，每年新生兒頂多300人，「兒科醫師不是少，而是留在醫院的只有3成」，碰到一次、兩次官司，足以讓兒科醫師心灰意冷。

整個花東唯一專攻小兒腫瘤的醫師楊尚憲，去年第一次被病家指控醫療疏失。他說，主任（鄭敬楓）安慰我：「這表示你夠資深了」

因為轉念，鄭敬楓的心境大不同。他認為，身為兒童心臟內科醫師，只有留在醫院才能發揮所長。

典範就在前方的路上，包括兒科前輩台大醫學院名譽教授呂鴻基、李慶雲、台大醫院小兒心臟科主治醫師王主科，以及鄭敬楓眼中的「醫師科學家」中央研究院生物醫學科學研究所研究員陳垣崇。

花蓮地形狹長，從北到南開車將近3小時，本省人、外省人、客家人、原住民大約各佔四分之一人口，隔代教養的孩子很常見，這幾年，新住民愈來愈多。不知這些是否有關，花蓮的心臟病童不多，每個月發現的異常個案一、兩個不到，在鄭敬楓眼中卻很奇怪，也都掛念在心。

例如，小婷被診斷為原發性肺動脈高壓時才3歲，如果不換心肺，一般來說，從發病到心臟衰竭死亡，大約3至4年，鄭敬楓投以新藥和威而鋼治療，小婷和他女兒同年齡，他看著小婷平安長成16歲少女，好像看到另一個女兒長大。他的付出，照顧小婷的原住民阿嬤最有感，致贈手織傳統毯子表達謝意，

還有個國中生在學校突然昏倒，心跳停止，急救救活，鄭敬楓診斷為QT波延長症候群，那是2003年的事。後

來少年再一次猝死，這次卻沒有這麼幸運，過不了那生死一瞬間。

有時還包辦「尋人任務」，曾有個國中生罹患氣胸，離開慈濟醫院後，院方聯絡不到人。鄭敬楓突然想起少年就讀的國中名字，靈機一動，上網用google蒐尋，縮小範圍後，再打電話去學校尋人，才找到需要緊急治療的少年。

看起來好端端的孩子，不知哪天會倒地不起，有時候鄭敬楓比家長還緊張，他惦記著一位家住鯉魚潭附近的孩子，才6歲就發生肥厚性心肌症，極可能是家族遺傳，孩子的媽媽有同樣毛病，家族中似乎還有其他人也是，卻很難再追查下去，孩子未來可能會心律不整，或運動時猝死，怎能不捏把冷汗？

鄭敬楓一直住在宿舍，方便醫院隨叫隨到，好山好水的花蓮，20年來市區房地產增值，他的醫師朋友有人擇擇開業，有人打算賺夠錢就轉行開民宿，鄭敬楓連房子都沒買，在花蓮及台北慈濟醫院、中研院生醫所的醫療、教學及研究行程夾縫中，練就出分段訂票、出發前30分搶到普悠瑪自強號車票的秘技。

去年在工作之餘，鄭敬楓飛往日本福島，在慈善音樂會中擔任中提琴手，響應世界醫師交響樂團的義舉，醫師們來自世界各地，自掏腰包自付旅宿，用音樂戲上對福島災民的關懷與祝福。

鄭敬楓希望自己成為醫師科學家，業餘音樂家。他是醫聲樂團的成員，他說，醫學這條路，看多了生老病死，唯有音樂調劑心靈。

這條路不平順，「可以走橫路，不可以走退路」，鄭敬楓以此自勉。



焦點貢獻獎 丘彥南

台灣青少年精深 鑑定醫學先趨 丘彥南

文：楊惠君



兒童精神科是條寂寞且晚開發的道路。台大一九五三年才在台首創兒童精神科門診，早年由聯合國世界衛生組織及美援會協助開設，現於台大兒心中心門診長廊上，掛著創辦「兒童日間留院部」的徐澄清教授、有「台灣自閉症之父」之稱的宋維村教授兩位兒心開拓者的介紹，召示承先啟後的精神。

丘彥南醫師便是從寂寞年代最早跟隨前輩，投入這冷僻科別的「傻子」醫師之一。

一九八七年正式進入台大醫院擔任精神部主治醫師，當年全台大兒童精神科的主治醫師名額只有兩名、全台灣也不出十人。每次門診往往只有五、六個病人上門，「只看兒童病人的醫師不能活，所以還是得兼看成人病患。」丘彥南笑笑說。

在兒心領域堅守近三十年，丘醫師髮鬢刷白、耐性不損，總習慣聆聽完對方的話語後，才緩緩答話；投入當年不「熱門」的科別，也是他冷靜思考的選擇，「就是因為當年專業人員不足，又有好的老師領路，雖然知道『業績』不

會好，卻覺得一定要投入。」

早年兒心門診門可羅雀，主要是宣導與教育不足，多數是顯著智能不足的孩子，才會被送上門，精神疾病或情緒障礙的孩子多半隱身在社會各角落。病兒不上門、只有主動去「尋人」。

為了找出潛藏的個案，丘彥南醫師與台大兒童心理衛生中心的團隊主動出擊，透過與其他科別醫師的合作，還得滲透校園，替學校老師進行相關的教育訓練，從教育社會和加強宣導著手，把需要治療的孩子揪出來。

三十多年來，台大兒心門診的初診個案，由過去每年約八、九百人，現在成長一倍以上、超過兩千人，社會諱疾忌醫態度的轉變與病識感普遍提升是主要關鍵，早年丘醫師這般「走入寂寞診間、走進喧嘩人間」的兒童心智科醫師，發揮了極大的醫治之外的教育力量。

孩子的「心病」除了先天生理因素，後天不良的環境也可能是可怕的「殺手」。然而早年台灣社會對特殊境

遇孩子的保護不夠周全，雖有《兒童福利法》、卻對受虐孩子沒有舉報流程，對受暴孩子的發現與救援皆不足。

丘彥南醫師自住院醫師時期，即與宋維村教授共同訂定兒虐篩檢的指標；更參與推動《兒童福利法》修法工作，與社會局合作，從社區裡、校園裡和散落其他小兒科門診裡的疑似受虐兒，找出受虐的證據、送入安全的環境，甚至教導孩子如何自保、以醫療緩和親子的衝突。

這樣的工作，時需配合司法審理而得出庭作證，醫師常得頂住被告或遭到威脅的壓力。還有有福爾摩斯抽絲剝繭的辦案功力。

丘彥南提到，曾碰過一個小女孩兒，二、三歲還不會說話，且面容僵呆，一度被其他醫院診斷為發展遲緩、智能不足。但他評估後認為，女孩兒智能和發展沒有問題，語言表現落後應有其他問題，一次又一次透過女孩兒母親的親戚溝通，一步一步取得信任，才發現，女孩兒的夫妻感情不睦，母親懷孕曾受暴，產後心情鬱悶，只有把小孩兒交由外傭照顧。而年輕的外傭既無經驗又思鄉，平日只有抱著孩子哭，女孩兒因為缺乏刺激和互動，心理需求未被妥善照顧，才會出現疑似發展遲緩的表現。

另一個讓他印象深刻的個案是一名青少女，在校有傷害自我的傾向，經老師轉介過來，層層打敲開少女心扉，才找到她自殘的原因，是因為父親有暴力傾向、母親又憂鬱症無力保護女兒，

於是教導少女避免和父親獨處以求救之道。多年後，丘彥南在門診中遇見少女的母親，母親表示，女兒長大了、走出過去的陰霾，還成了傳道解惑的老師，令他十分欣慰。

丘彥南執著和努力的，不只是救一個生病的心靈、也希望能補救生病的社會。近十年更全力投入建立司法案件的精神鑑定的指標建立，除了參與許多震驚社會的青少年犯罪案件鑑定，也不斷開展跨界合作和教育。

他認為，過往青少年的精神鑑定，多沿用成人的準則，「但人的心理表現特徵仍有年齡的差異，孩子遭虐或被性侵害等案件，不易搜集跡證，除了自訴的說詞，是自己的幻想或遭人教唆，都需要更審慎的評估。」

喜好看推理和偵探小說的丘彥南醫師，一九九一年即曾赴英國專研兒童青少年精神鑑定醫學，成為台灣這個領域的先趨、並長年深耕，「台灣在司法鑑定和醫療鑑定上，仍有許多不盡完善之處，持續拓展和深化的工作，還是我未來要努力做的事！」在原本冷僻的兒童精神科領域，丘彥南醫師挑選了一條「冷僻中的冷僻」之路，一直以來，總往最少人走的那條路去拓荒。因為有這樣的「傻子」醫師，台灣的孩子們無論如何不幸與違常，都有被關懷與理解的機會。



兒科新銳獎 楊尚憲

一人撐起花東兒癌臨床 治療十年不改初衷的 楊尚憲

文 / 陳清芳



花蓮慈濟醫院小兒科主治醫師楊尚憲，有著一張娃娃臉，不只一次，病人家長看到他，驚訝：「醫師，你還在當學生嗎？」事實上，去年邁入四十不惑的年紀，他可不是小兒血液腫瘤領域的新鮮人。

每年台灣大約新增400到500例兒童癌症病例，全台兒科醫師只有40到50人專攻小兒血液腫瘤的次專科。整個花東地區，每年出現6到10例，兒癌病童少，醫師更是屈指可數，只有楊尚憲1人。

與楊尚憲同期走這行的5位醫師，如今3人琵琶別抱其他專科，其中1位甚至改行去當查驗醫藥品的公務員。現在內外婦科急等五科醫師「五大皆空」，楊尚憲形容小兒血液腫瘤是兒科的「空中之空」

楊尚憲不免會用都市人的角度審視花蓮，台北市資源雖然豐富，楊尚憲的結論反而是：留在這裡（花蓮），比較能做自己想做的事-小兒血液腫瘤。後來碰到醫療糾紛，也因為知道自己在做什麼，心情難免受影響，卻有能篤定

他解釋，年輕醫師想在北部的醫學中心找到位子，恐怕機會不多，那個位子換到中部縣市，代價可能就是中斷小兒血液腫瘤的臨床醫療，當熬到足夠資歷想要回到這個領域，恐怕也脫節回不來了。

兒癌病人雖然少，進進出出醫院，每次住院好幾個月，在初次診斷時，家長不免會問：「為什麼我的孩子會得癌症？」，即使全民健保給付大部分的醫藥費，有些花東的家長接著問：「藥會很貴嗎？需要自費嗎？」這和台北家長多的是向親友打聽名醫、上網尋找藥物療效和副作用的資料，情況有點不一樣。

曾經有個8歲的台東小男孩罹患鼻咽癌，楊尚憲向家長解釋病情及治療方案，安慰說「治療過程有點辛苦，我們一起努力，幫助孩子撐過去」，做爸爸的卻另有想法，小男孩離開醫院後，從此失聯。楊尚憲私下猜想，大人或許以為小孩來日不多，與其看病活受罪，還不如把握最後的歡樂童年，小男孩「或許已經不在了」。

天下父母心，楊尚憲常常告訴家長，絕大多數的癌症是偶發的，和遺傳沒有什麼關係，要往前看，而且7成以上的兒癌病童能夠長期存活。

簡單來說，就是「小孩其實比較有『檔頭』」楊尚憲說。

楊尚憲解釋，兒癌以白血病佔40%為最大宗，其他較為常見的是神經母細胞瘤、骨肉瘤、肝癌等。進一步來說。兒童白血病以急性淋巴性白血病佔70%為最大多數，其次是急性骨髓性白血病佔10%到20%，很少見到慢性骨髓性白血病，幾乎不會發生慢性淋巴性白血病。

在這些情況下，楊尚憲說，化療對兒童癌症的療效反應，往往超過成人癌症，小孩對化療的耐受程度，生病對孩子心靈早熟的影響，也都超過大人的想像。病童的眼神和動作代表何種意義，沒有人比家長更清楚，父母和醫師的目標是一致的，孩子治療的預後好不好，和家長的態度息息相關。

楊尚憲碰到有些家長在孩子渡過幹細胞移植治療的危險期之後，整個人鬆了一口氣，出院之後，「螺絲鬆了不只一顆」，可是出院後照顧千萬馬虎不得，那該如何是好？於是身兼個案管理的護理長出馬，利用自己休假日追蹤個案，千叮嚀萬交代，孩子家中的大人們，記得按時帶孩子回醫院找楊尚憲。

兒癌醫師面臨的挑戰不僅在於讓孩子活下來，追蹤孩子成長的腳步，還要協助處理癌症治療帶來感官功能、代謝失調、社會人格疏離的負面影響。會不會太瘦、太胖？會不會得第二個癌症？

沒有朋友、和同學混不熟？當兵了、開始談戀愛了，小時候的癌症會不會有後遺症，……孩子會煩心，家長也不放心。

這個時候，病友支持團體的過來人經驗交流就很重要，除了爸爸媽媽們互相加油打氣，康復的大哥哥、大姊姊可以正面鼓勵治療中的小病人，兄弟姊妹也可分享和生病家人相處時的生活點滴，還有有些家長在孩子往生後，變成志工，很樂意分享陪同孩子抗癌的心聲。

楊尚憲說，當病童家庭們聚會時，除了病童的頭髮比較少一點，外表看不出分別，去年兒癌病友組織運作做了一些調整，舉辦活動時，會有慈濟醫院醫學生的身影，這樣的安排，別具深意。

小孩不是大人的縮小版，兒童癌症和成人癌症有著不一樣的面貌，慈濟醫院小兒部主任鄭敬楓推薦楊尚憲攻讀博士班，期許他能繼續深造兒癌臨床醫學與幹細胞基礎研究，幾個月之後，楊尚憲打退堂鼓。鄭敬楓說，楊尚憲告訴他，工作實在忙不過來。

平常，楊尚憲和太太住在宿舍，不論門診、住院、急診，隨傳隨到，到了春節期間，醫護排班休假，兒童癌症病房，沒有人可以和楊尚憲輪流值班，他只好找成人腫瘤科的醫師支援。

民國85年，楊尚憲來到花蓮，至今一人撐起花東兒癌臨床醫療，看到已有學弟妹在實習及活動中萌生興趣，他很樂觀將會找到夥伴，期許夠仔細、有耐心的後輩加入，在枝微細節、蛛絲馬跡中，一起探索小兒血液腫瘤。



兒童護理獎 曾紀瑩

兒癌病房的心靈捕手

文 / 張雅雯

從卡通中讚嘆「白衣天使好漂亮」
是她幼年時對護理人員的第一印象
實際踏入這個領域
她看到護理師像心靈捕手般
即使面對無可避免的死亡
也能提供病童與家屬支持的力量

許多人提到護理人員，第一印象往往來自南丁格爾，不過台大兒童醫院護理部督導曾紀瑩回憶，她對護理人員的概念，來自於卡通〈小甜甜〉，而且吸引她注意的原因很另類：「那時覺得這個角色全身穿白白的，好漂亮，讓我憧憬以後也要這麼漂亮！」

後來她以高分順利進入台大護理系，才發現幼年時的想法過於天真浪漫，一開始更讓她不適應的是，基礎醫學課程有許多內容要背，而這正是她唸書的弱點，一度唸的很辛苦，幸好接觸

實作課程後，接觸病患得到很好的回饋，因此投入護理臨床工作，兒癌病房就是她的首選，當時的護理長王浴，成為她職涯的學習榜樣。

「王浴護理長是當時兒癌病房的靈魂人物，我許多事情都跟著她的腳步學習。」曾紀瑩說，護理人員除了第一線照顧病童、陪伴家屬，還沒有健保的時候，當病童遇到需要大筆費用的治療，由於那時社工制度還不健全，她看到王護理長主動化身找錢的角色：後來她接手擔任護理長，也曾為了錢的事，硬著頭皮為病童四處打電話。

當年比較明確能提供病童金援的單位，只有兒童癌症基金會，可是經費有限，因此曾紀瑩曾經上網找各種慈善基金會的聯絡電話，「我逐一打電話，先確認對方有提供慈善援助，再進一步洽談是否願意幫助病童。」即使多數請求遭到婉拒，她發自內心想幫助病童，仍沒有放棄任何可能的機會，幸好後來健保開辦，對這些重大疾病的病童來說，



大大降低治療的財務負擔。

在兒癌病房服務，不可避免會面臨患者的死亡，曾紀瑩說，早期醫護人員對安寧緩和還沒有概念，她一開始所認知的，就是盡可能滿足患者最後的遺願。然而，即使安寧緩和醫療逐漸被導入，面對無法治癒、勢必面對死亡的患者，醫護會透過溝通，讓患者與家屬採取比較緩和而舒服的治療方式，但是多數父母仍難以對孩子放手，就連溝通經驗豐富的曾紀瑩，也曾沒有正確解讀他們的心聲，導致說話傷到病童而感到自責。

「那時我擔任護理長2、3年了，對象是罹患白血病的國中生，長期以來我和他們家維持很好的互動，從他們的話語中，我一直認為父母有告知孩子病情。」因此當孩子骨髓檢查發現復發，醫師判斷預後不佳，她和父母提到是否不要接受過強的治療，父母也同意了，請她陪同一起跟孩子溝通。

「結果，我一講到這個病可能不

會好，發現父母臉色大變，孩子也激動落淚，跟預期的態度完全不一樣，我才突然理解，原來父母所謂的『有告訴孩子病情』，其實沒有包括提到死亡這件事。」雖然父母事後沒有怪罪她，甚至還說「妳開口也好」，但曾紀瑩仍感到自責，她學到要更小心去接觸這些脆弱的心靈。

因此，她學會用試探的方式，比如問病童：「你知道自己的病情到什麼程度？」再依對方的反應來接話。可別以為慌亂的都是孩子，曾紀瑩也曾遇過，父母即使做了讓孩子接受安寧的決定，但就是開不了口，頻頻拐彎抹角，反而是孩子冷靜說：「我很清楚我的狀況，不要被電、被壓的急救。」

深感心靈捕手很難為，曾紀瑩樂於和同仁分享自己的溝通技巧，擔任督導的她，雖然不再以第一線照護為主，目前只有困難處理的個案才親自出馬，多數時間要忙於行政工作與教育訓練，但是她仍抽空關心多年來照護的病童，並且請同仁若不知道怎樣溝通才適合，可以先找她練習、教學相長。

曾紀瑩也對提攜後進念茲在茲，日前她協助一位護理師修改個案報告，達到可應邀發表的水準，讓她回想起自己大四時，在兒癌病房實習的個案報告，也是在老師的指導下，獲得參加護理學會論文發表的機會，讓她很有成就感、也更確定走兒癌這條路，對她來說，如何把一身功夫傳承下去，讓病童及家屬受到更好的照顧，是她現在最大的使命。



兒童護理獎 徐佳薇

守護病童的「針」功夫

文 / 張雅雯

打針，是孩子最害怕的醫療行為

然而對於住院的病童來說

必須建立靜脈注射管路以接受後續治療

上針難度比一般肌肉注射更高

她用拿手的「針」功夫

就連手臂細如成人小指頭的早產兒

也能用最少的針數順利上針



這是個各行業均講究「一個人要十項全能」的時代，然而有人被賦予的任務，卻是專心做好一件事就好，因為這不是件普通的事，台大兒童醫院護理師徐佳薇專做靜脈留置針，今年邁入第11年，難上針的病童都由她處理。

靜脈留置針不同於一般打針，徐佳薇說明，一般打針是打到肌肉層，刺下去注射後、拔出就沒事了；靜脈留置針則針對住院病童，因為有打點滴、給藥物、抽血檢查等需求，必須把軟針埋到靜脈血管內，必須找到好下針的血管，埋軟針的過程還會鑽一鑽，對於普遍害怕打針的孩子來說，更是折騰。

過去這項工作主要是住院醫師操作，業務繁忙時，才由護理師幫忙，這是徐佳薇接觸靜脈留置針的開始，由於

上針功夫了得，後來當住院醫師人數不足，當時的小兒部主任江伯倫教授籌畫，要找人專責這項工作，徐佳薇被住院醫師一致推薦，成為台大兒醫專做靜脈留置針的護理師。

這項任務看似單純，不過要勝任，除了上針功夫，更要有強大的心理素質。徐佳薇說，有些患者的血管不好找，若沒有用愈少的針數順利上針，甚至在過程中不小心戳破血管，不僅對於病童痛苦哭鬧感到愧疚，還要承受家長無情的漫罵。

「我也曾經歷這些過程，有一次我上午有個病童上針不順利，心裡耿耿於懷，結果一整天都做得不太順利，讓我體認到必須適時拋開負面情緒，才不會讓更多病童受苦。」徐佳薇說，她學會

在當下去傾聽家長焦急的情緒，下班後透過與朋友或家人抒發心情，讓每一天的自己都能從新出發。

事實上，徐佳微的上針功夫很有口碑，同事都叫她「徐一針」，因為她可以一針就上，甚至僅6百公克重、巴掌大的早產兒，手臂細如成人的小指頭，她就是有辦法一針就成功。為什麼這麼會上針？徐佳微說沒有做特別的練習，但是她執行時不會急著下針，而是寧可讓孩子多哭一下、看清楚再做，成功率反而高。

徐佳微負責的都是比較困難的病童，包括2歲以下、血管特別難找的病童、罹患慢性病必須常常回診治療的老病患；上班期間也隨時on call待命，若有護理師遇到上針失敗的case，她也會過去支援，平均每天服務35-40人次。

不過「徐一針」也曾經遇過「跳針」的窘況，她印象深刻那是換肝的孩子，由於從小就不斷接受打針，雙方雖然熟悉，但是孩子掙扎的力量也愈來愈大，「一開始只由媽媽幫忙壓制，結果我試了5次都失敗，後來只好多找了3名同事抓住孩子四肢，第6針才成功。」幸好那名媽媽很清楚是孩子不配合，沒有多怪罪她。

雖然對於上針有絕佳手感，不過徐佳微笑說：「我其實是個怕打針的人，所以我很懂孩子的害怕。」此外，她的絕活也無法施展在自家人身上，「有一次我的女兒嚴重發燒，送到醫院打點滴，醫師問我『要不要自己上針』，我拒絕了，對自己女兒反而沒有下針的信

心。」也因為當了媽媽，她更體會家長看著孩子被上針時，那種緊張、焦急的心情。

徐佳微嫻熟的上針技術，也在病童家屬間傳開，不少家長指定要她上針，「因為可以一次上針，孩子也比較願意配合把手伸出來，令我們很放心。」即使她剛好請假不在，也有病童家長在可以等的情况下，會特地延到徐佳微有空的時間再來。為了回饋家長的信任，徐佳微把病童家長都當朋友，願意多花一些回答他們的問題、解釋血管的狀況，建立良好的互動模式。

10年來在臨床反覆只做一件事，這是徐佳微踏入護理界始料未及的，不過眼看能讓病童減少上針痛苦、順利接受後續治療，她很感謝長官提供這樣的舞台，充分發揮自己的「針」功夫，也因為這樣的技術目前無人可取代，家住桃園的她原本考慮異動，最後仍決定克服每天通勤的辛苦，留下來繼續幫助病童。



醫療團隊獎 台大兒童心臟團隊

台灣兒童心臟病治療與訓練的「心臟」- 台大兒童心臟醫療團隊

文 / 楊惠君



每個星期二、五，台大兒童醫院八樓心導管室便有種聯合會師的氛圍，這是固定安排心導管手術的日子，除了台大兒科、外科、放射線等自家團隊，還有「外援」報到：嘉義基督教醫院小兒科、台北榮總麻醉科等是固定底班，既是來當義工、也是定期進修。

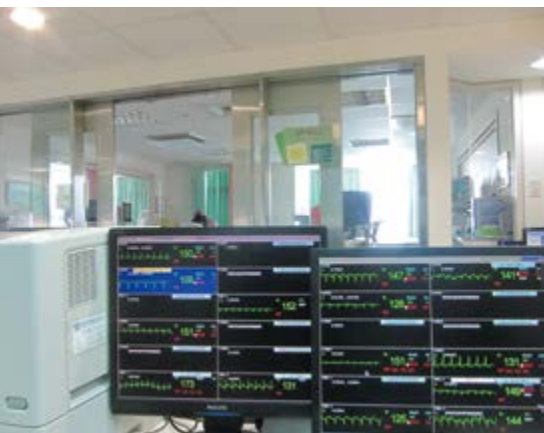
這裡，一直是台灣兒童心臟病治療與訓練的「心臟」。全國一半以上的兒童先天性複雜心臟病在這裡治療、三分之一的小兒心臟專科醫師由這裡培訓，教學、醫療相乘，不只讓病兒和家長加倍「安心」，也讓台灣小兒心臟治療的力量與水準，由台大團隊擴散到全國各地。

台大兒心團隊由擅長心導管介入性

診治的王主科醫師、及精通心律不整電生理的兒童醫院院長吳美環醫師「雙箭頭」領軍，一個快手無孔不入、補洞通瘀，一個慢工尋「電路」、及時燒掉炸彈引信。分別締下了許多台灣第一，更讓台灣病兒享受國際一流的照顧。

兩人的學生、也是團隊成員之一的台大小兒科醫師邱舜南這麼形容：「投身這個團隊裡成長很快、團隊向心力更強，主要就是兩位老師(王、吳)不藏私，而且態度溫和，加上心臟內、外科的通力合作，讓台大在小兒心臟這個領域的成果，得以維持特別突出的表現。」

1986年開創台灣將心導管用於兒童治療先例、並率先引進補心傘挑戰視



雜的冠狀靜脈竇心導管手術，在食道超音波指引下，把補心傘送進破洞位置後「撐開」堵住破洞，讓過往需承受開心大刀的病兒，能以侵襲性極小的導管完成治療。治療風險、併發症及術後恢復都得以大大改善的王主科醫師，迄今累積診治的個案超過六千例、親自治療的約三千例已獲台灣兒童醫療貢獻獎之中流砥柱獎肯定。

他表示，「以置換心臟換瓣膜手術為例，外科手術要住上十幾天，以導管治療，四天就可以出院，對病兒身體上的負擔或家長心理、生活上的影響，都能減輕。」

若不適合以導管治療的個案，經團隊評估後仍會轉介給外科做手術，而今台大兒心團隊導管修補心臟破洞的成功率高達百分之九十八；進行單一心室等複雜性心臟病的個案每年超過兩百例、即使國外一流醫院也少能企及。

吳美環醫師與邱舜南醫師，在極為高難度的無脾症小病人的心頻脈的心臟電燒灼術，亦在國際學界佔有一席之地。台大更設有全國唯一的兒童心臟加護病房，十六張病床編有四名住院醫師、每二到四床分配一名護理師專責照顧，這些心臟有洞洞和傷口的孩子集中照顧、不和一般加護病房重症兒接觸，一方面可減少感染的機率、一方面專責護理師的經驗與技巧更精純，都能增加病兒復元與治療成功的勝算。

一九九三年到九四年，在台大兒心擔任fellow (研究醫師)兩年的嘉義基督教醫院小兒科醫師李紋麗，即使受訓結束二十年，至今不間斷每月回來報到、幫忙。自己的女兒出生時也有心房中膈缺損問題，讓她對兒心孩子格外有一份責任與關心。

被王主科醫師喻為「打針聖手」的她說：「台大兒心團隊開枝散葉，包括婦幼、台安、義大、馬偕、國泰..都有醫師在這裡受訓，大家有個群組，我在嘉義的病人有什麼狀況，拍照上傳，立即就可以獲得珍貴的第二意見，若需更複雜的治療，也能轉診到台大處理，對病兒照顧一條鞭，對我自己也能持續地進修和吸取最新的資訊。」

由這個團隊訓練出去的小兒心臟內科醫師，除了確保技術上的水準，都還有一致性的「貼心」服務。對病家解釋孩子病情及治療時，總會「圖文并茂」，邊繪圖、邊說明，確認家長能夠完全理解為止。

現在台大兒心團體成員多達二十多

人、LINE群組更超過三十人，每天叮叮咚咚響不停，沒人不耐煩，也不會「已讀不回」，不計較沒有「健保給付」的諮詢費，誰的管區領域、都會自發性處理，不限躺在台大兒心病房裡的小病人、這個團隊形同台灣無數醫院小兒心臟團隊的堅實後援。

「每逢假日出門，有時會遇見住在附近的其他成人科同事，常看他們是輕輕鬆鬆、高高興興出門陪痊癒病人打球；而我總是正要前往醫院看病人的路上。」王主科醫師自嘲地說。

照顧心臟病童，一日服務、終身保固，孩子小時換瓣膜，長大後心臟變大了、得再動二次手術，仍由他們一路照顧；孩子開心手術後留疤，出現情緒障礙，也要負責打氣、鼓勵「這是勇敢光

榮的印記哦！」小女童變小女人、結婚生子當產婦，更得繼續跟到婦產科去會診..。看著小病人健康大人，讓人生繼續前進，就是他們持續努力、投注的誘因。

但在現下的醫療體制中，同樣做冠狀動脈繞道手術，成人病患因為血管粗、可快速搞定。嬰幼兒心血管只有零點六到零點七公分、如髮絲般細，手術時間自然得倍增，經兒科加乘後，健保給付仍遠不及成人的一半。「有理想的人，才會投入這個科別。」王主科醫師這麼說。雖然他們已因理想為台灣醫療及病人開創了一條美好的道路，卻仍不免為了後輩憂心，希望維持高的醫療水準，不要只靠少數醫師的「理想」支撐。





評審感言



吳美環（台大兒童醫院院長/台大醫學院特聘教授）

瑞信兒童醫療基金會是個會感動人的基金會，因為他們能由孩子的同理心看到孩子生病後的不安與難過，因此推動了友善兒童醫療。他們了解照顧這些生病的孩子需要有最好的醫療團隊，用精湛的醫術與無盡的包容來幫孩子找回健康。為了謝謝這些為孩子健康默默付出的醫療團隊，提出「台灣兒童醫療貢獻獎」來感謝與肯定。到今年，已是第六屆了。很榮幸能參與此次的活動。雖然最後因故沒能參與決選的時刻，但已看到台灣處處是感動人的兒童醫療故事。很為台灣的孩子開心，也謹在此謝謝所有為孩子健康努力的大夥兒們，有您真好！



邱益煊（高雄榮總兒童醫學部 主任）

首先感謝瑞信兒童醫療基金會吳董事長的邀請，有幸擔任第六屆台灣兒童醫療貢獻獎的評審工作，深感榮幸，感恩給我這個機會為基金會以及兒童醫療盡棉薄之力。

在評審過程中，讓我認識到眾多為兒童醫療付出心力的醫師與護理同仁們，每個人都很優秀，然名額有限，頗有遺珠之憾。

此次擔任評審，也讓我認識到瑞信為兒童醫療長期以來默默的付出，我們需要號召更多人為國家的未來主人翁--兒童多一點關注，也需要政府有更多的投資在兒童醫療與保健上。



高碧霞



本人很榮幸受邀擔任第六屆「台灣兒童醫療貢獻獎」評審工作，面對每一入圍者與團體的優異表現，評審團嚴謹地評核、討論與投票，結果仍難免有「遺珠之憾」，由此過程個人深刻感受「入圍即是榮耀」。非常感恩瑞信兒童醫療基金會，長期來秉持「幼幼以及人之幼」的大愛情懷，為目前兒童醫療照護的生態環境，帶來實質的支持與資助。歡喜祝賀得獎者，祈願彼此為跨領域醫護團隊合作之典範，承擔更多醫療與社會的責任，延續醫療科技與人文兼備的愛與傳承。

張美惠教授（台大醫院小兒部/第六屆評審團榮譽主席）

瑞信兒童醫療基金會主辦「兒童醫療貢獻獎」轉眼已經進入第六屆，共十二年了。回顧兒童醫療貢獻獎由創立之初至今，對於努力奉獻於成長中兒童健康之醫療工作者，確實是極大的鼓勵。過去兒童醫療工作者的辛勞與貢獻較未受到社會的重視。隨著整個國家少子化的情況愈來愈嚴重，如何將這些減少中的新生世代的健康照顧好，就更形重要，兒童醫療工作者的社會責任也更加深了。

「台灣兒童醫療貢獻獎」最難得的是，不但獎勵醫師，也獎勵護理師，這是目前其他獎較少有的。獎勵的核心價值是從多方面來看醫療工作者對兒童醫療的付出與成果。在評審過程中，經過諸多熱烈討論，尤其入圍者都很傑出，具有重要貢獻；由其中選出一位，難度極高，也難免會有遺珠之憾。「兒童醫療貢獻獎」入圍者及得主不論是在偏遠地區奉獻自己服務醫療資源不足之鄉梓，或是在醫學中心貢獻所學，都很令人欽佩。

在此特別感謝瑞信基金會在這十二年來不斷努力，持續支持與提昇「兒童醫療貢獻獎」的獎項與內容。在此全國兒科醫療工作者人數不足的情況之下，此獎勵對於投入兒童醫療工作者，不論是資深者或新銳，都是莫大的肯定。



陳月卿（癌症關懷基金會董事長）

生命中的災難有時候會變成最大的祝福並且因而照亮別人的生命。

我和瑞信兒童醫療基金會的吳春福董事長都經歷過這樣的歷程。本次很榮幸能應邀擔任評審，評審過程中最令我感動的是，被提名的參選人都有非常感人的事蹟或傑出的貢獻，競爭非常激烈，讓我體認到在醫療這塊園地，仍有許多堅守崗位的好醫生和護理人員，默默地耕耘荒蕪或不受注意的角落。



評選的過程中，的確非常掙扎，因為每一位都值得當選，誰落選都是遺珠之憾，但是我們必需做出抉擇，所以我覺得這個獎應該繼續辦下去，因為還有那麼多的人值得受獎。

我希望經由這類選拔，能讓大家更注意到，這些淹沒在吵雜聲音裏，默默努力關懷別人的病痛與生命的專業人員，更希望台灣社會因而少點批評、指責和算計；多點愛心、關懷與付出。

黃璟隆（台灣兒科醫學會理事長、林口長庚紀念醫院副院長）

「傳承」是一種榮譽更是一種責任。評選過程中，感動於眾多先進輩路藍縷，為兒科奠下厚實的基礎，甚抑或新銳醫師懷抱唐吉訶德般的傻勁與熱血。現今兒童醫療在少子化及全民健保財務困境下，晦暗不明的前景令人憂心。無論是醫學中心，區域醫院，地區醫院，或是基層醫療院所的兒科醫師。所面臨執業的環境困難重重。

「台灣兒童醫療貢獻獎」不僅肯定兒科同仁專業上的表現，以及對人的關懷，更能提升兒科的形象，進而督促政府聚焦兒童醫療照護品質之提昇。

恭賀本屆得獎者！孩子天真浪漫，是造物者的奇異恩典。讓我們一起把呵護孩子健康順遂成長當作是幸福的志業。





馮燕（行政院政務委員）

「台灣兒童醫療貢獻獎」的設立，讓兒童醫療工作者懷抱的理想與精神，能廣為社會大眾所知。包括肩負花蓮兒童癌症照顧的楊尚憲醫師；20年來帶領兒童心臟團隊守護花蓮兒童的鄭敬楓醫師；還有為台灣兒童心理健康奮鬥半世紀的宋維村醫師。以及所有第六屆的得獎者的付出，令人感動與欽佩。

王育敏（立法委員）

「台灣兒童醫療貢獻獎」樹立的兒科典範，不僅在臨床照顧的專業上無所匹敵，更用心感受生病孩子與家庭的需要。台灣的兒科在人力與資源分配上都面臨嚴峻的考驗，希望本獎項能喚起社會更多元的影響。感謝與恭賀每一位獲獎者，謝謝您們守護孩子的健康。



王亞蘭（台大兒童醫院護理師）

謝謝瑞信的邀請，讓我有機會能參與此次兒童醫療貢獻的初選工作；看到許多醫護前輩在醫院中默默耕耘、奉獻自己，為着兒童醫療而努力，真的覺得很被激勵！

雖然時常覺得醫療環境有許多對醫護人員不友善的地方，但如果因為我們的付出，能在孩子臉上多看到一個笑容，讓他們有多一些時間經歷世界的美好，再大的辛苦好像也能撐過去了。

衷心地希望，台灣的兒童醫療，能夠持續的進步，成為一個對病童、對家庭，也對醫護人員友善的環境！



陳世翔（林口長庚兒童血液科主治醫師）



相較於一般內外科，照顧生病的兒童需要更多的時間與耐心，然而因為少子化與日益險峻的醫療環境等的影響，導致從事兒童醫療工作的人有下滑的趨勢，更突顯出堅守兒童醫療工作崗位的醫護人員的辛苦。「台灣兒童醫療貢獻獎」直接鼓勵辛苦付出的兒童醫療工作人員，藉以喚起社會大眾與政府機關對於兒童醫療的重視。很榮幸能夠擔任第6屆兒童醫療貢獻獎的初審委員，每個入圍者的貢獻都令我感動與敬佩，原來在台灣各個角落還有很多我們可能不知道但持續為促進兒童健康而默默付出的醫護人員。希望所有的入圍者與得獎者都能夠繼續加油，讓我們一起為守護兒童健康繼續努力！

黃文彥

前鎮子國際競爭力大師麥可波特來台，談及醫療的核心在於創造價值，我一直深信這個價值不是由醫院創造，而是掌握在所有兒科醫護手中。

台灣兒童醫療貢獻獎邁向第六年，從報導到初審，算來參與台灣兒童醫療貢獻獎也有三年光陰，這三年來台灣兒童醫療環境有著極大改變，尤其是兒童醫院的成立更具有歷史意義。

兒科正面臨少子化、四大皆空的困境，但仍有一群默默奉獻的醫護人員堅守崗位，守護著未來主人翁的健康。

這個獎是屬於全體兒科醫護人員的。





訪查印象



朱麗亞 (台北愛樂電台)

精神科的工作必須每日接觸許多人的負面能量，例如採訪當日，醫師已看了88個病患，訪談中問到醫師如何自處？他立刻提出兩個方向：一是透過他人的故事，以人為鏡「正良知」。二是身為精神科醫師，要把自己當焚化爐，要能夠產出「新生的能量」，並且苦中作樂！我深深感受到許醫師的正向能量，他不僅不畏惡水，更是「惡水上的大橋」。



李維



護理長都能叫出家長名子的和他打招呼並寒暄，而且看到家長和護理長之間的互動非常良好，沒有壓力、像朋友一般的對答，小朋友見到她都會非常開心的打招呼。溫暖而樂善好施的人格特質，對於同仁、病人、家屬都有非常多正面的影響。訪查另一位醫過程中，感覺到郭醫師的親切與謙恭，訪問途中家長來訪，看著他和家長之間的互動，不像是傳統醫病關係，沒有刻意的包袱與持重，而是朋友、鄰居般的輕鬆寒暄。

親切、專業，是對於這次受訪者最好的形容了！

初庭瑩

這次訪查對象是後山服務的醫師，過程中，每當提及自己的病患，醫師總能清楚說出病患的年紀，以及病人的家庭背景，可以明顯感受到他對於病人們的關懷，以及視病人如己出的心。即使生活忙碌，醫師定期抽出時間，為醫療資源缺乏的東部家庭進行篩檢，照料這些可能從未看過醫生的小孩。對家屬們而言，醫生更像是位交情深厚的朋友。

而在大學畢業之際，一切從零開，投入自己真正熱愛的領域，成為一位兒科醫師。需要多大的勇氣！我也勉勵自己「勇於承擔的人，會將壓力轉化成使命，則力量源源不絕，且會做得滿心歡喜。」





張家閔

從約時間到最後的面對面訪談，每一刻都抱持著緊張的心情再進行。真的很慶幸，因為入圍者平易近人與親切感，讓我一步步地收起了自己一點點的膽怯。

訪查時，印象最深刻的便是，入圍者曾說過自己就像消防隊員，哪裡失火哪裡救火。隨時都在一種戰備的狀態下，準備好自己，將自己放在一個最佳的狀態下，面對這一切。

我們自己也是平凡人，所創造的事那些平凡中的不凡，或許我們無法像史懷哲或者是南丁格爾那樣，有傑出的表現以及事蹟，但是，在那些盡力而為中，我們也展現出一種屬於我們獨有的生命韌性。

陳珮瑀

訪查過程，讓我學到了非常多，尤其是關於做事情的态度，因為自己做事的時候，往往會因顧慮太多，不斷臆測可能會發生的事，以致於原本單純想做的事，常被自己磨到都無法實現，還有效率的問題，對個人而言真是一段豐富的心靈學習之旅。



陳羿廷

訪查過程中，可以感受到入圍者對小孩子的熱誠，透過多個小朋友的故事分享，更加瞭解選擇友善醫療的原因和困境。更感受到他們對孩子的認真，如果小朋友哭了，也要探究他為甚麼會哭，感覺有些治療的任務十分艱鉅。



廖宜盈

「陽光」是我對入圍者的印象，也是從家屬、其他醫護人員口中所反映出的特質。在採訪過程中，不斷提到在兒科病房裡面工作好開心、好好玩！這與時下的我們面對工作的態度大不相同，孩子們的病況有時候讓人無力，若護理師們也愁眉苦臉，間接會感染給孩子負面情緒。所以在兒科病房內，大家不只展現超強的耐心，也會用更可愛、更熱情的態度面對每一位病患。

「友善醫療」對我而言是一個巨大的題目，但是每一項改變，卻是真實的呈現在我的眼前。改善打針過程、走廊上的壁貼、花心思的說明圖卡，還有小朋友的勞作，都讓醫院的兒科環境變得更好，也一點一滴地提升孩子與家屬的照護品質。



劉書萍

在診間看著醫師和小朋友的互動非常親切，講解很有耐心，即使小朋友外觀看起來很正常沒什麼大問題，也是會觀察到小細節，並據此告知家長任何可能性，有時候家長比小朋友還要緊張，醫師就會把講話速度放慢，讓家長放心。而且醫師的話極富哲理，讓即使沒有從事醫療相關工作的我，也覺得受用良多。我覺得對於兒童發展最主要的貢獻就是透過他敏感感受需求的能力，周詳地考量了病童360度的生活起居，也用他隨和的態度、整合了相關的資源，來幫助病童家長們成立了一個互助共持的網絡，每一條養育遲緩兒的路都是正常人無法想像的辛苦，但是透過郭主任的組織，這些擁有共同苦衷的家長成為互相扶持的力量，在助人的同時，也自助，同時培養能力以及自信，形成一個正向的循環力量，共同幫助了願意一起成長的每個遲緩兒家庭。





謝合一（台灣大學護理系四年級）

知道自己要採訪一級主管其實有點緊張，尤其一進辦公室就發現曾督導長接二連三的回覆電話，讓我感受到她業務的繁忙，原本還想打退堂鼓改天再來，但後來抓到空檔訪問時，發現她似乎沒有受到多少繁忙業務的影響，能夠以親切的態度和我分享自身的經驗，訪談中途電話仍然沒有停止，或許有些事情待處理，卻沒發現她絲毫沒有想要立刻結束回到工作崗位的意思，仍然樂意回答我的每個問題，也詳盡的分享一些事例與自己的感受，當初擔心自己的知識和經驗水平與她有非常大的落差，但在她的侃侃而談中，不僅能夠了解她傳達的訊息，更深刻察覺她對兒科的熱情，對安寧病童的關愛，而在行政工作方面，身具督導兒科護理師的職責，是台大兒童醫院護理工作能夠進步的環節，方便優秀人才生生不息。

謝宇欣

這次的訪查中收穫很多。一開始訪查前收集資料時，就對自己的訪查單位增加了許多了解。親身去訪查，聽到醫師或其他團隊人員對於自己的團隊的看法時，更可以獲得第一手的訊息。很幸運的，也看到了台大強大的心臟醫療團隊進行手術的畫面。可惜由於訪查時間的限制，沒辦法參與到兒童神經肌肉疾病聯合照護門診。

兒童是國家未來的主人翁，兒童在醫療有許多要額外考量的因素，因此兒童的醫療照護格外重要而困難。在訪查的過程中，可以體會到醫療人員們都相當辛苦，但秉持著使命感與不滅的熱誠，他們依然全心投入兒童醫療，讓人相當感動。也希望經由兒童醫療貢獻獎，可以鼓勵這些辛苦的醫護人員，讓更多人開始重視兒童醫療。



特別感謝

合辦單位 花園大酒店 社團法人中華民國全國青年創業總會

協辦單位 台灣兒科醫學會

贊助單位：全漢企業股份有限公司、財團法人億光文化基金會

發行資料

發行人 / 吳春福

主編 / 黃雅慧

編輯：承毓琳、袁碧清

採訪報導 / 張雅雯、陳清芳、黃天如、楊惠君

美術編輯 / 陳盈如

醫兒心 滿滿愛

公益勸募計畫

【醫兒心·滿滿愛】公益勸募計畫

瑞信提供孩子友善、有愛的整體醫療服務。
幫助孩子健康成長。
愛心是基礎、勇氣是配方，再用歡笑調味。
讓孩子們擁有健康！

每個月六百六十六元，捐助一年，贈送親子天下出版【華人育兒百科】。

一個計劃，好多故事。記錄我們的進步、成長、退縮和再出發。能做的越來越多，越來越好～我們微笑了！屬於社福團體的故事與成長，以及台灣社會的愛心都在善心人士的捐贈中一一表達。社會服務團體，改善弱勢族群的生計與教育，讓他們從被服務者轉化成服務者，從資源的消耗者轉變為資源的創造者，陪伴他們自創生命價值！希望良性循環能為新的一年所有方案注入新的動力，更衷心企盼在你我共同努力之下，創造更多的良性循環，讓一元再次復始時，萬象更新更美。我們的願望就這麼簡單！邀請社會大眾一同感受我們幸福、美好的紀錄。因為單一無私心境，讓人或神都感到要協助完成服務社會的使命。若有其他雜念，只會影響事務進行的順暢，妨礙他人聽見、看見真正的需求。既然投入這項服務，就該是為人達成需求，是一種無我的境界。因此，一路走來，【心無障礙】是瑞信最佳支持，因為心無障礙，必然隨著自然宇宙運轉，自然達成目標。

【醫兒心·滿滿愛】，震懾於神奇的宇宙力量，將愛匯集涓滴成河，一點一點的聚集在你我的眼中，在你我的心中。深深相信-只要單純的想要為人服務，必然得到宇宙力量良性循環的支持。

瑞信兒童醫療基金會服務兒童醫療，今年要幫助更多重症的孩子。期待社會大眾協助瑞信基金會，幫助更多遭受病痛之苦的孩子與受煎熬的父母；希望大家知道瑞信對於兒童醫療的努力！每一位參與瑞信兒童醫療的朋友，都是志工。但是他們談起接觸到兒童醫療，努力的，付出的，都說自己得到最多。每一句話都感動內心深處。施比受有福，得到滿滿愛，也得到幸福。

需要您的
參與

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	<input type="checkbox"/> 每月捐款新台幣666元，一年7992元 前500名贈送親子天下出版「華人育兒百科」 捐款期間自 年 月起至 年 月止 <input type="checkbox"/> 每月捐款新台幣 元 捐款期間自 年 月起至 年 月止					
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：016-126033-33801 <input type="checkbox"/> 支票捐款（萬元以上捐款建議使用） 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"/> 年度捐款收據統一寄發。(將於隔年一月中旬陸續寄發，以利捐款人扣抵稅額)					
授權扣款	1.信用卡有效期間請超過捐款截止月份 2.遇信用卡到期請重新授權					
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)。



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

服務專線 / 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

兒童醫療補助及相關疑問，請洽瑞信服務專線