



瑞信兒童醫療基金會



第八屆

台灣兒童
醫療貢獻獎

— 當我們童在醫起 —

目錄

緣起 台灣兒童醫療貢獻獎	3
專刊序 董事長 吳春福	4
執行長 呂立	5
歷屆得獎者合照	6
得獎者特寫	
醫療團隊獎 兒少保行動團隊	8-10
終身貢獻獎 蔡文友	11-13
焦點貢獻獎 田英俊	14-15
中流砥柱獎 郭夢菲	16-17
兒科新銳獎 林杏佳	18-19
兒童護理獎 劉苑生	20-21
兒童護理獎 鄭雪芳	22-23
評審感言	24-30
採訪志工心得	31-38
特別感謝	39



【台灣兒童醫療貢獻獎緣起】



- 現今台灣有61%的縣市缺乏兒科急診醫師。
- 4萬5千個孩子到急診就醫，卻沒有兒科醫師診治。
- 全台僅142名兒童重症科醫師，負擔全年近9萬日日住院病童的照護。
- 在台灣，兒童佔全國人口數約19%，健保支出卻僅佔7.87%。
- 台灣兒少預算僅佔整體預算2.43%，為美國的三分之一。

隨著兒童人口減少，健保對兒童醫療的給付遠不及老人與長照，兒童醫療的補助和資源受擠壓，但需要的醫材和人力卻沒有減少。種種的困難與壓力，都使得新進的臨床醫師與護理人員對兒科專業怯步。

兒科（急）重症科的困難是負擔重、待遇差、尊重低、資源少、風險高，但第一線的兒科醫護人員，仍不分地區與晝夜，堅守自己的專業，像是黑暗中的燭光，燃燒自己綻放光亮，守護兒童健康平安成長。

為了鼓勵這些堅守崗位奮鬥的兒科醫療人員，樹立更多行醫的典範瑞信兒童醫療基金會自民國96年起設立「台灣兒童醫療貢獻獎」，七屆以來已表揚了39位卓越個人，以及5個優秀醫療團隊，除了肯定努力付出的兒科醫護，更希望喚起大眾對兒科醫療環境的重視，鼓勵未來人才投入兒科領域，帶動整體環境產生良性循環。

瑞信兒童醫療基金會是由一群憂心台灣兒童醫療的父母親，以個人之力及有限資源串聯組成，自我期許以更積極的方式協助提升台灣兒童醫療的服務與品質，促進醫病關係更加和諧，讓就醫的孩子哭聲少一點，笑聲多一點。儘管改善兒童醫療困境這條路走得艱辛，但是絕對值得繼續努力，因為瑞信深信，每一分投資在兒童身上的照顧，都是在儲備未來！

參考來源：報導者 THE REPORTER 2018/04「消逝的孩子如何墜落醫療網黑洞」系列報導

為台灣兒童醫療 更上層樓繼續努力

瑞信兒童醫療基金會 董事長

吳春福

台灣兒童醫療貢獻獎創辦至今已邁入第8屆，瑞信兒童醫療基金會與眾多的優秀兒科醫護結下了非常深遠綿長的緣分，在各醫學級醫院都有了共同提升兒醫品質的夥伴，和我們一同並肩為我們珍貴的下一代打造最好的兒少醫療理想國。

身為一個病童家長，出入大醫院兒科多年，我見證了好多投身於兒醫領域的醫護人員們，他們都懷著無私的愛及無限的耐心，用盡努力給孩子們一個可以展翅的未來，令人肅然起敬。

懷想創辦台灣兒童醫療貢獻獎的初衷，我希望能夠用基金會的小小力量，鼓勵肯定並感謝這些不為自己無怨無悔付出的偉大兒科醫護同仁，並讓台灣的醫學後

進能夠接棒投入，為台灣兒醫注入生生不息的新血。瑞信兒童醫療基金會走過了16年，非常開心能夠看見兒童醫療貢獻獎漸漸的被醫護同仁所認同，未來的兒童醫療貢獻獎也將持續發掘這些在醫院內奉獻的優秀醫護，期許能夠帶動台灣兒醫欣欣向榮。



集眾人之力 給重症病童一個活下去的希望

瑞信兒童醫療基金會 執行長

呂三

兒童醫療的目標是希望讓生病兒童儘早回復身心健康與正常成長發展。孩子不容易表達，自身也不夠成熟，很需要家長、照顧者與全家的支持，這些因素讓兒童醫療領域本身挑戰與困難重重。兒童醫療做得好，將來整個社會的健康就更好，影響很深遠，所以值得大家特別關注。

兒科醫師人力分佈不均，兒童醫療資源在都會與偏遠地區有很大差異，醫病比及醫療困難度，這些問題都讓醫護人員難有意願選擇進入重症兒科領域。

我們由衷的敬佩用心奉獻、為兒童健康努力的醫護同仁們，因為有他們的奉獻，才能夠繼續保護著下一代的幼苗。所以我們要鼓勵用心守護兒童的醫護人員，

讓大家看見他們的辛苦努力與精彩表現，也可以進一步讓年輕醫護人員有所典範與參考依循。兒童健康照顧也可以因此長久好好照顧我們的未來主人翁，讓我們所有的孩子可以安心健康長大。



歷屆得獎者專區



▲第一屆得獎者合影



▲第二屆得獎者合影



▲第三屆得獎者合影



▲第四屆得獎者合影



▲第五屆得獎者合影



▲第六屆得獎者合影



▲第七屆得獎者合影





救治受虐兒 揪出兇手的 「柯南」醫療團隊

楊晴懿、楊雅淇、蔡甯伊/採訪初稿 劉惠敏/編修撰稿

一起起兒虐事件浮出水面，讓人心痛，甚至已有不少孩子來不及長大，在這個世界上只留下苦痛的印記。更令人不安的，有多少的孩子還未被發現，或是在大人們的掩飾下，再三回到不安全的處所？

醫療體系是協助受虐兒脫離險境的關鍵之一。高雄醫學大學附設中和紀念醫院兒少保行動團隊，就是因此誕生，設立兒虐重症早期診療團隊、南區兒少保護醫療服務示範中心，透過跨領域、跨專業及跨科際專業者組成整合醫療團隊，建構一站式、全人化、團隊化、專業化、整合化的兒少保護醫療服務模式。

重要推手 首推臨床法醫學的尹莘玲法醫

「如果有機會回到醫院，我一定

要幫助受虐兒、家暴、性侵案」，高醫法醫病理科主任尹莘玲看過不少已冰冷的孩子，身上傷痕累累，他們在生前一定看過醫生，但卻無法阻止遺憾發生，「為何沒有一個大人能在傷害發生前幫助他們？」

尹莘玲是台灣第一位女性臨床法醫，曾在洛杉磯法醫中心進修，其後在澳洲進修臨床法醫學，回到高醫的第一件事情就是成立法醫科，發展「臨床法醫學」、也就是「活人的驗傷」。在台灣首創驗傷醫療服務，就是希望成為阻止悲劇發生的大人。

她主動聯絡、與高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心合作，2014年於高醫成立「兒童少年驗傷醫療整合中心」，除了高醫社工師等專業者及各專科醫師的團隊，並發展成一個大型網絡完整救護體制，連結社

會局家防中心、地檢署、警政單位，由高醫提供鑑定報告使法院迅速判決。

尹莘玲替傷勢嚴重，或難以判斷是否受虐的兒童驗傷，平均每年受理30起案件。只要接到緊急通報案件，一定是隨call隨到。她以自製L型驗傷尺，從傷口顏色判斷受虐時間，同時引進多波域光源儀器，「讓傷口無所遁形的『照妖鏡』」，用最科學的方法，代最弱勢的兒童說出真話。成立兒少驗傷中心後，舉辦超過60場兒虐驗傷演講，也到其他醫院教醫生、法官、社工，尹莘玲傳承經驗讓更多孩子受惠。

高醫許多醫師自願加入兒少保護團隊，醫師們需要額外挪出時間、診療受虐兒，也在需要時開庭證明，只為了讓受虐小朋友可以得到幫助。

團隊合作 齊力揪出真相 幫助受虐兒

受虐兒童被送到醫院時，家長可能會輕描淡寫說「沒事」！急診醫師則是第一步檢傷的關鍵人物。急診科醫師劉耀華、林彥克、陳泰亨說，尤其是看出病童多次外力施打、送醫，就得懷疑受虐可能性。此時需要隔離家長與小孩，試圖讓孩子留在醫院，以利下一步調查。

社會服務室是醫護人員發現疑似受虐個案時第一個照會的單位，就像是橋梁般集結各單位的合作與處理，扮演通報、保護的功能。社服室主任劉嫻均說，社工們常得安撫家長情緒或應付他們阻撓的行動。

團隊中的影像科學部醫師，則是透過X光片、超音波、電腦斷層、磁振掃描，洞見身體內部傷害。影像科學部醫師趙垂勳說，在兒虐案件中最常見的「骨折」，就要透過影像的顯影，從各項特徵來判斷到底是一性、還是多次性損傷，是新傷、或舊傷，如果癒合過，顯影時會有不一樣的特徵，甚至可判斷是多久前發生的骨折。至於腦部出血，可從影像判斷出是急性（三天內）還是亞急性（三天到一週）、慢性（三週之前）出血，亦能看出是什麼樣的力量方向造成的損傷。

在兒虐案例中，家長、保母、嫌疑人都會各有一套說詞，這時，透過影像來看看說詞合不合理，就是很重要的環節。高雄市兒童少年驗傷醫療整合中心發展漸趨成熟，在醫療、社政、警政單位的合作，必要的時候甚至會透過現場模擬，來判斷嫌疑者的說法與事實是否吻合，就像偵探般透過各項比對揪出兇手。

神經科主任梁文貞說，當孩子腦部損害，就需要神經科團隊合作鑑定。除了「生理損害」，小兒神經科也會關注孩子們的「心理損害」。他提到，忽視、過度管教，也是兒虐的一種，會造成孩子發展遲緩，這時候就需要精神科後續的發展評估報告，輔助孩童成長。

小兒心肺科醫師劉怡慶說，若發現照顧者說詞與孩童遭遇狀況不同，也會先把孩子暫時隔離到加護病房，與照顧者分隔，讓醫師單獨與孩童溝



通，等孩童向醫師與社工說出實情。

劉怡慶說，孩子們的反應都很單純、直接，看著孩子從病懨懨到痊癒，甚至有時候收到孩子的擁抱，這些小小的舉動，能帶給醫師無限的鼓勵，總有難以形容的感動。

小兒心肺科主任徐仲豪說，「身為醫師擁有的特權，就是有照顧弱勢的權利，村上春樹有句名言：『在雞蛋與高牆之間，我永遠站在雞蛋那邊。』」他提及幾年前震驚社會的邱小妹事件，「當大家把焦點都放在醫師身上時，是否有想過社會安全網絡發生問題了？是否可以及早發現？而不是等到孩子很嚴重了才努力」。

外展服務 幫助更多孩子脫離險境

高醫兒少保行動團隊同時積極地進行整合，希望更多人加入，並訓練更多醫院的醫療同仁、社工與檢警單位、以及其他相關網絡。徐仲豪說，「跨專業溝通是很重要的，尤其兒虐團隊比較複雜。牽涉包含社工、檢警、教育單位，及許多科別的醫療同仁…有關兒虐團隊知識，多需要在職學習。」

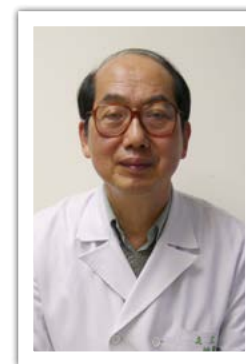
高醫的外展團隊也會到其他醫院協助驗傷、以及啟動兒虐的處理機制。未來，更希望能夠將這樣的服務擴展至整個高屏地區。

團隊成員

- 院長：侯明鋒院長
- 副院長：楊瑞成副院長、吳登強副院長
- 小兒心肺科：徐仲豪主任、劉怡慶醫師、吳彥賢醫師、鄭伊芳呼吸治療師、李芝安個管師
- 病理部：楊曉芳主任、尹莘玲主任、陳美先辦事員
- 小兒神經科/兒童聯合發展評估中心：梁文貞主任、徐秀宜心理師
- 小兒外科：張鈺堂主任
- 小兒遺傳及內分 新陳代謝科：蕭惠彬主任
- 小兒內分泌科/檢驗醫學部-毒物室：陳百薰主任
- 影像醫學部：趙垂勳醫師、韓易庭醫師
- 急診部：劉耀華主任、陳泰亨主任（急診兒科）
- 外傷及重症外科：林彥克主任
- 神經外科：蘇裕峰醫師
- 骨科部：田英俊醫師、沈柏志醫師
- 醫學部：劉黛玲醫師、陳鈺閔心理師、張秀桃社工師
- 眼科：賴昱宏主任
- 泌尿部：黃書彬醫師
- 皮膚科：胡楚松醫師
- 牙科部：蕭思郁醫師
- 護理部：林鴻文個管師、郭芳里護理長、辛幼玫護理長、劉雅燕護理長、張采棋專科護理師
- 社會服務室：劉嫻均主任、梁栗綺社工師
- 家庭醫學科：吳建誼醫師



視病如親 不是老生常談 是一生的堅持



採訪撰稿/劉惠敏

戴著招牌的方框眼鏡、一身白袍，他是小朋友到大朋友眼中溫柔的「蔡北北」，也是學生口中的慈父嚴師，他是台大醫院小兒內分泌科副教授蔡文友。基於每一個病人、家屬對醫師的信任，他每一步都要走到確確實實；因為感恩過去所有老師的教導、對病人的責任，他也要求每一位學生實實在在。

堅持兒科近四十載

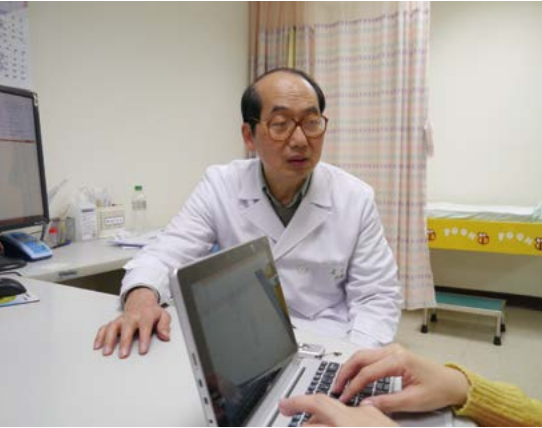
1981年進台大小兒科，三十八年來堅守兒科醫師的崗位，直到去年退休，還得回診看看老病人，「這些孩子從小看到大、甚至還再帶他們的孩子來…能幫就幫…」。

來自醫師世家的蔡文友，從外祖父兄弟開始，家族多人繼承「醫」鉢，他的母親是台大醫院光復後第一位小兒科女住院醫師。在台大醫院出

生、長大，他謙虛地道「書念得還可以」，也走上行醫之路，考上台大醫學院，當時他是家族第50名醫師。

常常聽母親說起小兒科醫護環境、教學的美好，蔡文友也走進了兒科，「其實更關鍵的，就是喜歡孩子的可愛天真」。大人對醫師不見得實話實說，不太會表達症狀、不舒服的孩子，「反而不會隱瞞」，透過仔細的觀察、檢測，與病童溝通「根本不是問題」。

三年住院醫師訓練，學識淵博的師長讓他學習生活充滿驚喜，也成為他日後醫師、老師生涯的典範。尤其他視為楷模的兒科權威李慶雲教授，看診、檢查仔細，「他摸一摸、診斷結果便八九不離十」，從中學習許多一般兒科處理能力，疑難雜症的病人送到台大，多能一一破解、找出答案，更是點燃他的熱情，隨著興趣走



向了小兒內分泌科。

承擔壓力

就是為了孩子現在、未來健康

深受家長肯定的蔡文友，是因為他不僅盡心醫治每一個孩子，也將他們的未來視為最重要考量，願意承擔更大的壓力，只為了讓孩子成長的路上平安順利、沒有為不必要的治療而影響健康。

視病童如同自己的孩子，他回想十多年前，一名嚴重酮酸中毒的糖尿病童緊急送醫，病情危急之際，連家長都以為得放棄這孩子了。蔡文友勸家長不急不慌，一個晚上在旁緊急處置，隔日孩子情況穩定、躲過了鬼門關，成為當天最好的父親節禮物。

一個不到兩歲的女孩，出現青春痘、陰毛、陰蒂較長等異狀，發現是腎上腺腫瘤、影響內分泌，切片檢查確認腫瘤在血管栓塞處，眾人都認為預後不佳。不過蔡文友認為腫瘤沒有

轉移，「要給孩子一個希望」，建議不用藥以保留好的腎上腺。因為腫瘤用藥會破壞腎上腺細胞，此後這個孩子就得一輩子用藥，維持腎上腺功能。

孩子的母親接受蔡文友意見，由於家中長輩都是醫師、藥師，希望用藥以避免轉移，家族給她及醫師很大的壓力。事後證明，女孩健康的長大，20多歲的她已是護理師。蔡文友在醫院見到如今視同事的她，都很開心自己「做了正確的決定」！

從證據「辦案」！「所有的決定都要審慎考量」，以詳細檢查的證據決策是否要用藥、治療，是蔡文友一直以來的堅持，包括不讓孩子承受不必要的治療。這個看似簡單的堅持，其實得承受非常大的壓力。因為對醫師來說，只要一丁點的灰色地帶，用藥相對沒有責任，不用藥如果有什麼差錯，甚至可能得負起更大的責任。

尤其是這幾年，愈來愈多擔心孩子長不高的父母，掙扎考慮要不要讓孩子接受生長激素治療。對醫師來說依據寬鬆標準讓孩子用藥，無論他們是否如願長高、或不長高，醫師都不會被要求負責。

「但我寧願這樣，要為孩子後續的健康、生活依據來考慮」！他理解父母親都不希望孩子輸在起跑點，但身高真正取決於骨架遺傳。家長「因為擔心才會找你」，身為醫師就必須提供專業知識，協助判斷是不是真的需要用藥。尤其現在營養好轉，所謂的「早發育」多是正常、不是病，不

需要生長藥物及生長激素，甚至對正常的孩子來說，用藥反而適得其反。雖然得花費更多溝通心力，但家長多能體會到醫師的視病如親，「也很幸運的多年執業生涯沒有遇到任何醫療糾紛」。

蔡文友也是如此教導學生，他很開心的遇到非常多父母親，在多年之後，看到孩子不用藥且健康成長、身高正常，非常感謝「蔡北北」。2003年蔡文友以專家身份參與制定生長激素使用條例，訂出更明確的用藥規範，六年後歐美國家才訂出相似的政策，「更證實我們是對的」。

先天性甲狀腺低能篩檢 改變孩子的人生

一個11歲的孩子，卻像嬰兒般睡在嬰兒床椅被送進診間，因為他罹患先天性甲狀腺低能症。大約每3至4千個新生兒中有1人罹患此病，新生兒體內若缺乏甲狀腺素，會嚴重影響腦部及體格發育，太晚發現、無法即時治療，甚至造成呆小症，也就是智能障礙。過去父母不太容易發現這些孩子的典型症狀，不幸的孩子終生需要他人照料。

1980年，台大配合優生保健政策試篩檢，當時日本、加拿大等國開始新生兒篩檢，甫從美國進修回來的蔡文友參與規劃篩檢流程，1983年正式推動，再也沒有因此病造成的智障孩子。他第一個個案當年參與臨床實驗，及早發現、用藥治療，如今已是直升大學、國外進修回來的高材生，「人生真的完全不一樣」。

每一個學生 都是幫助病人的醫生

蔡文友一路在優良教師獎、傑出教師獎沒有缺席。他輕輕地微笑說，「本來以為我很兇、沒想到還能被推薦」。

一向要求嚴格的他，知道學生「見到我一起查房都很緊張」，但對學生的期待其實是「將心比心」。當年還是學生時代的他，資訊不如現在多元，花了很多力氣學習，「所以可以的話就能幫多少是多少」，要求學生鼓勵發問，讓學生都能學到。

尤其是實習生、住院醫師必須輪調，蔡文友總能親自找到學生，告知他們參與照顧過的病人病情進展，說明他們當初的判斷、思路是否正確。「或許是天生熱心或被說雞婆，我總得告訴他們結果，他們才學得到阿」。

他一直說自己是平凡人，一路幸運遇到認真的老師，在美國進修時也遇到最好的教授，已有臨床經驗的他把握每次機會問問題，永遠都有問不完的問題，老師也熱心相授，甚至看到他還會說「你沒有問題我會很失望」！

隨著醫學儀器、技術的進步，他鼓勵後進，仍必須審慎思考什麼檢查、治療才是必要的。而「視病如親」雖是老生常談，但卻是做為一個醫師不變的堅持，現在病人也多會找第二、第三意見，而「人家來找你就是信任你，把病人當家人、當朋友」就不會是問題。



讓他們飛翔 小天使的守護者

蕭又瑄、潘映昇/採訪初稿 劉惠敏/編修撰稿



「很奇妙啊，就是與生俱來的使命跟靈感」。那年，田英俊在偏鄉的梨山軍醫時期，風雨交加的惡劣氣候下，接生了一個胎位不正的新生兒，找到了從事兒童醫療的初心。

田英俊笑說，民國80年代的醫學發展，只有呆子跟傻子才會同時選擇骨科跟兒童醫療的領域，從高雄醫學大學畢業後，旋即到了加拿大、美國、奧地利等地不斷進修鍛鍊兒童骨科的能力。花比別人更多的時間鑽研與進修，是因為孩子身體承受的苦難，經不起任何一次的醫療實驗。

「懂身體力學、才能真正發揮兒童骨科的專業」，田英俊運用自己高中選讀理工科的力學背景，加上醫學工程研究所的知識鑽研，跨界學習的思維，打通了兒童骨科領域的任督二脈，設計出「圓穹形切骨矯正手

術」，有別於以往楔型骨矯正會產生的多種併發症，成功地避免傳統手術的缺失。田英俊的創新手術榮獲全球骨科醫師一片高度讚揚，評選為國家品質認證。



▲其中大小霸尖山照片是和同仁在聖陵線縱走時所拍，圖中 KMUH 是 (Kaohsiung Medical University Hospital).

以往徒手檢查的誤判率高，髕關節發育不良的嬰兒，因延誤而錯過提早治療的機會，耽誤的後果影響所及不只是一生無法有良好的行走姿態，兒童與家屬心理受到的創傷更是難以言喻。促使他將 Graf教授的超音波評估篩檢法引進國內，經過二十多年的努力，成功使近六成隱性發病的嬰兒，能及早診斷治療。田英俊激昂的說「髕關節的誤診就像折了天使成長的羽翼，怎麼忍心」。

「守護者，才是我的目標」，田英俊說，兒童骨科與成人差異極大，不論是診斷上困難，或疾病種類的複雜程度都是層層考驗。除了先天骨頭發育畸形與後天骨科外傷，脊髓肌肉萎縮症(SMA)也是最常見於兒童骨科的疾病類型，嚴重的脊椎變形會導致呼吸困難、無法久坐的成長困境，田英俊卻願冒著高風險的「融合手術」，替兒童找回「挺身」的自信，成功完成了 56 例手術，遠遠超過世界任何醫學中心。

體認到家屬與病童在術後的無助與徬徨，更致力於高醫跨領域的醫療團隊合作，為術後的孩子規劃完善的臨床路徑與康復療程。團隊裡主責兒童神經專科的楊瑞成醫師說，「他總是站在兒童的立場，而非自己的專業」。

「現在生活好不好玩」？是他常在診間裡慰問的話。田英俊每回到台灣脊髓肌肉萎縮症病友協會相聚時，總能收到病童神采奕奕的歡笑聲，與家屬滿是感激的片語隻言，便是他最



▲到病友會演講照片

大的歡喜。

「總是想幫兒童再多做點什麼」，田英俊說「現在兒童骨科疾病，很多時候是可以預防的」。他跟研究團隊進行幼兒園的運動教學，蒐集兒童每週運動量，評估兒童生活習性與其骨骼發展所需的運動量，培育出一套既有趣又能讓兒童發揮足夠活動量的運動操。下一個目標，是開著一台專屬兒童的夢想列車，走遍台灣大街小巷，宣揚用超音波篩檢髕關節發育不良的嬰兒，讓全台灣的初誕天使們被誤診的機率降到零。「退休後開始執行，等你們回來看看我表現如何」他開心的說。



再累、都要堅持 做對的事

趙雅凡、張克婕/採訪初稿 劉惠敏/編修撰稿

教育是醫學的基石。發展出簡單、安全、合乎兒童生理需求之手術治療策略，並且推廣給兒童照護相關人員加以實踐，是兒童神經外科病患之福祉。

Education is the base of medicine. Development of simple and rational treatment strategies and to promote them is the well-being of the pediatric patients.

一位動靜脈畸形的新生兒送到了台大醫院，狀況危急、恐怕兩天內就會因心衰竭來不及認識這個世界。當年，剛升上小兒神經外科主治醫師第三年的郭夢菲，發現在台灣沒有相關案例，國外的三案例都在手術評估或進行中失敗。她審慎評估後，向法院提出允許她開先例：將血管攝影室當作開刀房。

這個先例。當時須動員數十名麻醉科及手術相關人員配合，並將開刀房的儀器和麻醉設備移至血管攝影室，是一項很浩大的工程。郭夢菲回

憶，感謝院方和當時麻醉科的主任願意動用如此龐大資源，手術在眾人努力下非常成功，那位新生兒成功的從鬼門關前搶救回來。

全台灣總共有700多位合格的神經外科醫生，但兒童病例數相對較少，小兒神經外科專科僅有5、6位。自1993年起擔任台大神經外科主治醫師已有15年的郭夢菲，專精於先天畸形手術、兒童腦瘤、顱炎、脊柱裂等手術，近年更致力於血管毛樣病的研究，將小兒神經外科的技術運用在成人身上，大幅度降低了手術風險。

曾兩度獲得台大醫學院教學獎，對於培養神經外科領域的人才不遺餘力。在擔任台灣兒童神經外科醫學會理事長時，多次受國外學會邀請進行小兒神經外科醫學專題演講，協助台灣醫學研究與國際接軌。

小兒神經外科手術動輒得花上半天到一天，手術精密度較成人高許多，需要投入的心力也更多，但在台灣，大部分醫院沒有足夠的資源培育專職人才。郭孟菲希望有更多人發現到重要性，願意一起投入小兒神經外科領域並共同努力。

「去病房看看那些孩子，就會明白為甚麼我說，一切的努力都是值得的，每一位病人都是一個故事。」談起病人和研究工作時，她的雙眼就特別炯炯有神，語調中也能聽出她對於小兒神經外科的熱情。

查房時的郭夢菲親切、直率。她總是直接走近病床邊詢問小朋友。「今天的感覺怎麼樣？」「有沒有覺得很累？」「你在這裡再多休息幾天，等不累了我就幫你抬到一般病房好嗎？」

「孩子其實都聽得懂」！所以她認為直接告訴孩子要動甚麼手術、大概需要幾天慢慢好起來，反而更能使他們願意接受治療，也能透過溝通了解他們的感受、安撫他們的情緒。在門診過程中，郭夢菲總是很有耐心的回應病人及家屬的許多疑問，試著簡明扼要的解釋手術過程、使用的器材到復原的整個療程，減少他們的疑慮及不安。



病童家屬「要能陪著孩子作戰，也要能做出正確的決定。」她不僅在乎病情也在乎家屬及孩子的感受，在臨床經驗上體認到，主治醫師在醫病關係中扮演著重要的關鍵，最熟悉病人和家屬狀況，所以有責任在病患和家屬無法下決定或對醫療不信任時給予鼓勵及安撫情緒。



我不做，誰做？



謝承哲、張芷瑜/採訪初稿 劉惠敏/編修撰稿

兩年多前，31歲的林杏佳醫師結束台大醫院小兒心臟科訓練後，便隨著黃瑞仁醫師領導的醫療團隊至雲林分院服務，成為當時唯一的專任小兒心臟醫師。

在所謂醫療生態五大皆空之際，林杏佳依舊選擇兒科及急重症科，他說：「我喜歡與病人第一線的接觸，再說，大家對於孩子的復原期望也較大。」

當他派任雲林分院，發現與總院截然不同的環境，立刻申請、規劃更新兒童加護病房的設備，引進各種心臟及重症儀器。他為一名不到1千克的早產兒開放性動脈導管治療，開啟了區域性醫院的首例。在這之前，體積如此小、弱的嬰兒心導管手術，通常只有醫學中心醫師才可能執行。

一入診間，牆、櫃上都是卡通人物裝飾，總是溫和待人的林杏佳曾被雜誌《嬰兒與母親》評選為小兒科好



醫師。他的真誠、同理，親切的問診都讓小病人、家屬感到安心。

側訪得獎者的主管陳聖杰醫師時，他特別提到一位發燒腹瀉的小朋友進加護病房後又引起腎衰竭等。因為狀況非常不樂觀，有醫師提議家屬轉院，不過林杏佳仍竭盡所能的醫治，並適當、充分地與家長溝通，取得信任。即便因病況嚴重、最後無法挽回孩子。陳聖杰認為過程中的處置，充分展現了林杏佳的信心與扛下重任的勇氣，「我想這就是所謂的藝高人膽大」！此也展現一名兒科醫師溝通、醫病關係友善的能力。

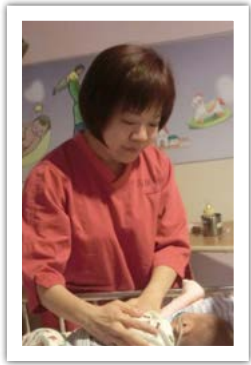
為了更多雲林的孩子，林杏佳與馬惠明醫師合力推廣「百里醫情」計畫，成功篩檢出學童健檢時未發現的心臟疾病。

「百里醫情」計畫由馬惠明遊說、推廣，林杏佳包辦計畫發起、實施方法與廠商技術合作、協調。希望

透過雲端上傳技術，讓雲林地區學童的心臟超音波檢查普及化，雖然入學健檢包含心音聽診，但準確性不高。因此計畫將學童的心音及心電圖上傳至雲端，除了可以重複判讀，不易有疏漏，也可讓全台甚至世界各地的醫生隨時協助檢查。醫療團隊已實驗性地實施三所學校，並成功篩檢出學童於健檢時未發現的心臟疾病，期待未來能繼續推廣、擴大實施對象。

即便工作繁忙，每周搭乘高鐵往返南北，攻讀臨床醫學研究所博士、不斷精進自己。至雲林受訓的學妹說，學長仍願意利用下班時間教導她操作心臟超音波，經常提供技術指導與支援。

從更新兒童加護病房、「百里醫情」計畫，到醫療照顧工作等，林杏佳總是秉持「我不做、誰做？」的態度，希望持續照顧更多小病人健康成長。



為孩子構築一個快樂天堂 護理是一門結合科學 和藝術的學科

劉芷晴、鍾巧庭/採訪初稿 劉惠敏/編修撰稿

踏進高雄榮總兒科病房，一反醫院冷冰冰的印象，而是以童話為主題的彩繪電梯，粉嫩的牆面掛滿氣球與繽紛裝飾，配搭療癒的音樂。護理長劉苑生驕傲地說：「在我們這裡聞不到藥水味！」作為高屏地區唯一的醫學中心，高榮收治許多重症和兒癌病童，對長期住院的病童而言，病房就如同第二個家，因此營造溫馨舒適、對兒童友善的醫療環境，是她一路走來努力的目標。

隨手拿起醫用手套吹起氣球，從事兒科護理長達28年的劉苑生，就連氣球都吹出心得：「豆豆龍的特色在肚子，要吹飽一點；美人魚的嘴巴大，睫毛要畫長長的，女生才會喜歡。」接手兒科病房的她特別設置「塗鴉牆」，讓病童暢快塗鴉、紓發苦悶，病房櫥窗內擺滿了病童展示的作品，除了「建立病童的自信」，也

讓他們表達無法訴諸文字的心情。

與國美館藝術銀行計畫合作，在兒童門診廊道的透明玻璃貼上病童作品，搖身一變成為藝術長廊。空間藝術化的成果也深獲院方肯定，即將擴及到其他病房。她笑說，投身兒科後才發現「護理是一門結合科學和藝術的學科」。

劉苑生自2000年推廣兒童友善醫療環境，把歡樂和藝術帶進高榮兒童病房。引進醫療輔導師、藝術治療師，在當時都是南台灣首創，紅鼻子醫生的進駐至今仍是南部唯一。「扮演開先鋒的角色僅是湊巧」，她說，只是看到孩子的需要，「高雄的孩子也值得擁有這些資源」。

其實南北醫療資源的差距大，這些「第一」都是劉苑生發現台北醫院的相關服務，主動聯絡、利用下班時

間寫企劃案，向外部爭取資源，與院方的後續溝通、斡旋，讓醫院內部接受非傳統的醫療模式。陳惠鈴督導長就直呼，高榮能擁有這麼多第一，劉苑生的積極是推手。

推廣紅鼻子醫生的沛琪，大讚她是心胸最開放的護理人員。劉苑生擔負起協調責任，整合原有的醫療輔導師、藝術治療師和紅鼻子醫生交換彼此對病童的觀察，討論合作方式，「讓我們把大家專長放在對的地方」。她也曾和藝術治療師合作，設計繪本降低病童對靜脈注射的恐懼。

「自己也曾因生離死別的痛苦差點放棄護理」工作，但她化悲傷為行動力，創設全台首間極度早產兒加溫室，同時改善從產房到加護病房的路線，讓幾百公克的巴掌仙子有長大的機會，存活率在全台灣名列前茅。

如同鄭錦翔副院長對劉苑生的稱許：「不只把護理當作一份工作、更



是志業！」在工作之餘，劉苑生投入社區服務和國際醫療，擔任高榮「ABC俱樂部」執行長，自編短劇、舞蹈推廣急救教育，每年參與柬埔寨行動醫療團，透過義診和衛教，提升當地兒童健康和營養狀況。

說起未來計劃，劉苑生笑說：「還有好多事要做喔！」包括藝術治療納入正職，以及兒癌病人的就地安寧治療，她嬌小的身軀蘊含著滿滿能量，就像是神力女超人，為每一位病童努力。





離島護理師 澎湖的微笑天使



高揚、曾子瑄/採訪初稿 劉惠敏/編修撰稿

國小作文課時，鄭雪芳「我的志願」一定是「護士」。畢業後，她第一個念頭就是返鄉服務，回到澎湖，一頭鑽入三軍總醫院澎湖分院，一晃眼就過了廿二個年頭。期間在產兒科病房、產房或小兒加護病房，累積了相當豐富的臨床經驗。「認真」、「熱情」、「微笑」是所有同事、長官給她的一致評價。

SARS疫情在台灣爆發時，當醫院面臨隔離病患，時任產兒科病房護理人員鄭雪芳，第一時間自告奮勇進入隔離病房。她笑道，當時想法很簡單，因為尚未結婚沒有小孩，寧可自己承受、不願讓同事們承擔。當她順利度過SARS風暴、從隔離病房平安健康出來的那天，同事們都喜極而泣、一擁而上為她喝采。



她曾為了照顧一名體重僅675公克的極度早產兒，下了班也不敢馬上回家，寸步不離地照顧三個月，期間穩定了病童的呼吸窘迫症候群、腦出血、黃疸、肺炎、敗血性休克等問題。之後因病童視網膜問題，鄭雪芳陪伴搭乘軍機前往內湖三總繼續治療。因緣際會，建立起澎湖固定時段軍機後送病患的制度。

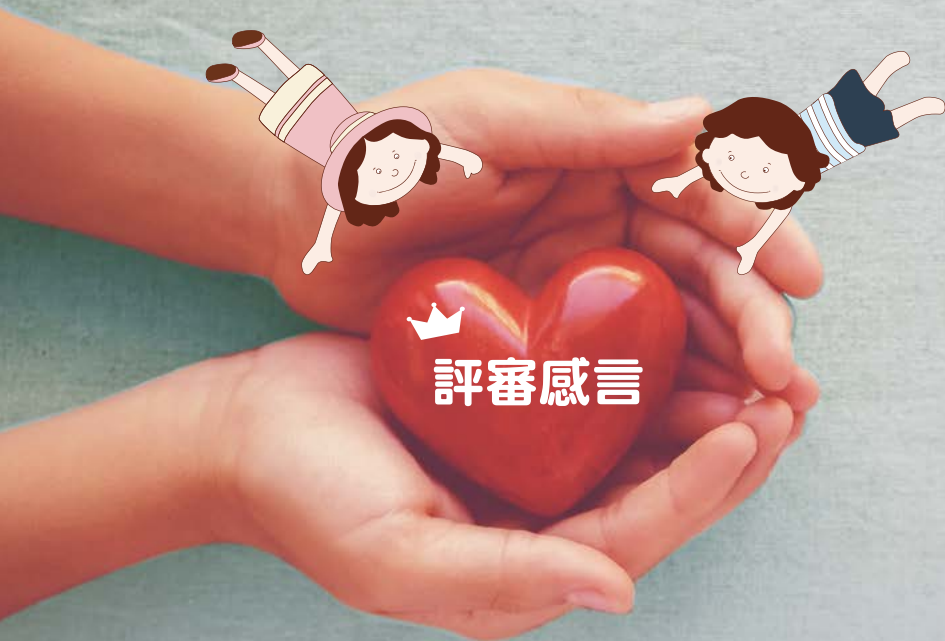
因醫療資源限制，澎湖地區急重症病患若需轉送醫學中心，只得靠後送直升機。緊急後送任務在半夜睡夢中也會接到臨時通知，陪同早產兒、腦出血病童、安胎孕婦、內外科急重症病人搭機至臺灣本島就醫，廿二年來，她完成了4、50趟後送任務。若遇有呼吸道傳染病人無法搭機轉診

時，甚至陪同搭乘5至6小時搖搖晃晃的交通船。因為後送任務緊急且臨時，她時常得隻身在他鄉過年過節，「只要病人能夠平安治癒返鄉，就是我最大的欣慰了」！

在復興航空空難事件，不顧剛下班的疲憊，她當機立斷直接返回醫院準備，照顧大量湧入的傷患。在醫院的巡迴義診、休假時間與宗教團體的澎湖離島義診也不落人後。有感於澎湖愈來愈多的新住民媽媽，她利用下班時間自學越南語及印尼語，以便和這些新住民媽媽溝通，教導她們更多的醫護知識，期望新住民的孩子能夠受到平等的對待。甚至還有澎湖離島的居民，親自駛船來載鄭雪芳去他們家協助教導外配太太。近年，鄭雪芳主動響應榮民服務處的新住民生活輔導活動，準備了外語護理指導單張，親自教導新住民媽媽各項新生兒及幼兒照護。

鄭雪芳相信，遇過的病人、家屬、長官都能使自己更加成長，「別人願意把任務交付給自己是因為看得起自己」，再困難的工作都欣然接受，並且全力以赴。她樂觀地說，護理師的收穫，是再多的金錢都無法衡量的，當病患真誠向你道聲謝謝時，所有辛苦都值得了。篤信佛教的她說，醫護人員和觀世音菩薩都是穿著白袍救渡眾生，擔任護理人員是她一生的志業，只要還有體力，就算退休後也一定再回醫院當志工。也希望鼓勵更多的人才投入離島偏鄉，一起為發展離島兒童醫療的照護服務奮鬥。





林奏延（國家衛生研究院 董事長）



身為兒科醫師40餘年，每天的心心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，但看到他們恢復健康，湧上心頭的欣慰和感動又難以言喻，相信每一位兒科前輩與後進也都是因著這份成就感，才能繼續堅持這份工作，這是上天賜給兒科醫師的福份，也是我們的責任。

參加今年台灣兒童醫療貢獻獎的評審只有一句話形容“太感動了”！每位參與決選者不管在偏鄉或離島，不管是兒科醫師或是護理師，不管是個人或是團隊，不管是從是哪一個次專科別，都是用“愛”來照顧我們的兒童，這種無私犧牲、奉獻的情操，真是令人感動，其實每一位參與決選者都應該是得獎者，限於名額真得很難抉擇。

兒童沒有選票，但用在兒童照顧的每一分錢不是消耗、而是投資，本屆獎項的甄選以及得獎陣容，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，同時也提醒我們，要持續為兒童營造健康的社會環境。需要醫界、家長、政府同力齊心，方能達成。

張美惠教授-台大兒童醫院



瑞信兒童醫療基金會每兩年主辦「台灣兒童醫療貢獻獎」活動轉眼已是第八屆。十四年來產生多位資深、中壯年、與年輕兒童醫療工作得獎者，他們為重難症、弱勢、或偏鄉兒童的醫療與兒童健康無怨無悔的付出，我深受感動。以本屆終身貢獻獎得獎人蔡文友教授為例，他對病人診治認真，長程愛心關懷，終生奉獻病人，令人敬佩。得獎對兒童醫療工作者是莫大的鼓勵與肯定，更提供最佳典範給年輕兒童醫療工作者，指引他們工作的方向與態度。

高雄醫學大學-鍾育志校長

本次受邀擔任「第八屆臺灣兒童醫療貢獻獎」的決審委員，備感榮幸！

此次參賽團隊其服務涵蓋全方位急慢性及長期兒童健康照顧。無論在都市或鄉村，在罕見或急重症的兒童照顧上，都有許多優秀的兒醫團隊長期耕耘且堅守崗位，以同理心化解病童和家屬焦慮，建立信賴感並站在第一線，為孩子們推動醫療、科技、藝術與教育的跨域合作，來提升兒童的健康照護品質。

看到臺灣各地的醫療同儕貢獻己力和專長，默默地守護著兒童的健康，在醫病關係之間寫下動人的故事篇章，甚為感佩。也因為有「臺灣兒童醫療貢獻獎」這個平台，讓一群兒醫天使被看見；讓兒醫有志者得以彼此激勵，共同攜手在行醫之路繼續前行。

感謝瑞信兒童醫療基金會舉辦「臺灣兒童醫療貢獻獎」的徵選，鼓舞兒醫領域專業人員的士氣。身為決審委員有幸共襄盛舉，與有榮焉！



恆春基督教醫院-陳志成院長

兒童是我們的未來，兒童的醫療權益需要我們特別的關注。

非常感恩瑞信兒童醫療基金會這麼用心舉辦兒童醫療貢獻獎，讓台灣各處認真照顧兒童的醫療人員，他們的卓越表現可以被看見，這是一份非常有意義的獎項。

我在決選中面臨最大的困難是難以選擇，每一個脫穎而出進入決選的候選人或團隊，都是這麼優秀和令人感動。他們在兒童健康醫療的認真努力、專業與用心，以至於跨領域團隊的合作都令人敬佩，真可以說：生活在台灣的兒童是有福的。

台大兒童醫院 吳美環院長

一個社會的文明程度高低，端看這個社會如何對待弱勢的族群，以及對兒童基本生存權益的保障。感謝這次所有參與臺灣兒童醫療貢獻獎選拔的醫護，用精湛的醫術與無盡的包容來幫孩子找回健康，台灣處處是感動人的兒童醫療故事，很為台灣的孩子開心。

感謝瑞信兒童醫療基金會對於兒童醫療的重視，持續以這個獎項彰顯平時默默付出的醫療團隊，肯定投身兒科醫療的同仁，謹在此謝謝所有為孩子健康努力的大夥兒們，有您真好！



財團法人中華民國兒童癌症基金會 林東燦執行長

很榮幸受邀參加「第八屆瑞信兒童醫療貢獻獎」的決選工作。這是個人第一次參加，故抱著學習的心態，以公正無私的精神來進行。

評審工作進行得十分緊湊流暢，每個採訪報告者均以最專業的方式呈現被提名人或團隊的種種優異貢獻，加上一本厚厚的提名資料，真是讓人難以取捨。時間雖然短暫，但主辦單位還是給了委員很多討論的時間，這也給了個人了解諸多不同領域的見解。難能可貴得是委員們幾乎都有共識，故少有需要重複投票之情事；當然也有遺珠之憾，請不用氣餒，希望來年能夠出線。

個人覺得主辦單位準備非常周全，故能給予委員們公開透明的資訊，在難以抉擇的情況下獲得共識。再者，獲獎的類別亦逐年增加，可見主辦單位的努力，欲鼓勵更多人或團隊對兒童醫療作出更大的貢獻。總之，個人有幸參加此意義重大的評選工作，學習良多，故以感恩的心情加以誌之。也藉此機會恭賀所有得獎的醫護人員及團隊。





TVBS 健康2.0 盛竹玲總編輯

長期從事健康傳播工作，得以近距離觀察醫療生態，雖然時常為台灣卓越的醫療技術感到驕傲，但也憂心醫療資源正朝向貧富差距擴大轉變，不少欠缺「錢」景的科別日形弱勢，相對難以招進優秀人才，實非全民之福。此次參與臺灣兒童醫療貢獻獎評選，欣見仍有許多不計個人名利，默默為兒科醫療貢獻心力的優秀醫護人員。他們不只醫治病童身上的傷痛與殘缺，也撫慰了脆弱的心靈，甚至讓孩子們不幸的命運獲得翻轉，從而影響一生！這些把病童「視如己出」的暖醫、暖護，正是「醫者父母心」的最佳寫照！而醫病間激盪出的一齣齣溫情故事，更是讓人動容與敬佩！



彰化基督教醫院 劉佳怡專科護理師

首先恭喜所有的獲獎者，在激烈的競爭中能夠脫穎而出。評審過程中，個人深深感受到每位得獎者，無論是在台灣本島或離島工作，他們都在社會中的每個角落，默默的為所有的病童付出，努力不懈的讓所有的孩子能夠得到最好的醫療照護，使孩子不再為病痛所苦，就算是在病痛中也能再展歡顏，讓所有的家長都能放心的把孩子交給他們。

再次恭喜所有的得獎者，也期許在得獎後，能持續秉持初心，在自己的工作崗位上發光發熱，照亮周邊所有人，並鼓勵更多的人投入兒童醫療的領域，讓台灣優質的兒童醫療能綿延不絕。



林口長庚醫院 楊淑質個案管理師

這是我第二次參加瑞信兒童醫療基金會評審的工作，深深感受到基金會的用心，要讓參賽者在公平、公正的原則下產生。評審過程中聽到訪查員的介紹很令我感動，每位為兒童付出的醫療人員是那樣的認真和無私。

其中最令我印象深刻的是有位入選的護理師自告奮勇前往疫區，在SARS時期，只要在醫院上班的相關人員都被拒而遠之，當下感受到她的傻勁，也就是佛家常講的慈悲心。台灣社會需要更多這樣的人，基金會的善舉也是有希望這樣的人保護照顧弱勢的兒童。我曾經也是得到同樣的鼓勵，因而告訴自己繼續努力走下去，且很堅持告訴自己這是對的方向及有意義的工作。希望這次的得獎人也能與我一樣。

台北慈濟醫院-鄭敬楓副院長

我很榮幸能夠參與第八屆醫療貢獻獎的評審工作，看到多位候選人都是在兒科醫療照護工作多年的前輩和夥伴，不管是中南部及花東偏鄉或離島的長期照護，或是在少數或冷門但重要次專科的長期耕耘，或是對慢性疾病的長期復健，或是兒虐兒忽的跨領域兒少保團隊，都是在現今社會較欠缺且健保給付不足的領域。

很感謝瑞信兒童基金會對弱勢兒童醫療多年來持續的關注及鼓勵，並在嚴謹且公正的評選制度下，選出歷屆的獲獎人。更希望藉用選拔過程拋磚引玉，使整個醫療界或是政府相關單位除了現今的老人長照問題，亦能更重視兒童醫療的困境及兒童健康成長與衛生福利問題。





財團法人罕見疾病基金會 陳莉茵創辦人

第一次受邀參與瑞信第八屆台灣兒童醫療貢獻獎決賽，感受良多。上述計有七個獎項俾以表揚全台各地、各年齡層、第一線照護台灣兒童的優秀醫護人員及團隊，經過精實的評選後，恭喜獲獎醫護之餘，其實有非常難以割捨的遺珠之憾。

基金會預備了完整入選資料及非常有效率的簡報，讓評審們快速瞭解候選者的優異工作表現，他們包括在偏鄉執勤多年並在百難中建立制度的新秀，也有臨床、教學、研究並重而持續奉獻的中流砥柱，更有創立特殊手術技巧、建立醫療、衛教、心理服務網絡系統、為社會弱勢兒童醫療服務巧思無限的焦點貢獻，而耀眼傑出醫療團隊的集體全人醫療服務，以及終身奉獻的醫界導師，尤其令人動容而感佩不已；同時護理人員為病兒們的堅忍守護亦不惶多讓地隨之閃閃發光。

從來不曾想過有幸參加如此具深刻意義而且難以抉擇的評審會議，完成艱鉅任務後，仍不由得心情澎湃的感念著每位決選入圍醫護人員，在此謹代表台灣病童及家屬向得獎者敬致衷心恭賀及謝忱，感謝台灣兒童最堅強的守護天使們！



訪查印象



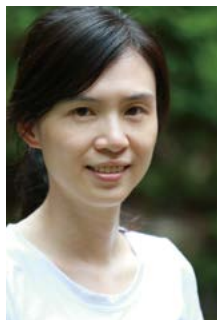
入圍者採訪後記

第八屆台灣兒童醫療貢獻獎之所以能夠客觀中立的決選出本屆得獎者，背後歸功於本屆與台灣大學合作開設的課程。經由基金會董事蘇彩足教授所牽成，委由郭乃菱副教授開課，並與黃心怡副教授共同主持「非營利組織實習」，訓練學子們採訪的細膩度及報告的台風，讓本屆評審能夠從精實精簡的報告當中公正的評選出本屆最適任之得獎者。

台大公共事務所



- 蘇彩足 教授 (瑞信兒童醫療基金會 第四屆至第六屆董事)
- 最高學歷：美國卡納基美隆大學公共政策博士
- 研究領域：公共政策、財務行政、行政學



- 郭乃菱 副教授 (「非營利組織實習」開課老師)
- 最高學歷：紐約州立大學奧本尼分校
- 研究領域：政府預算、公共財務理論、公共課責、公共管理



- 黃心怡 副教授 (「非營利組織實習」開課老師)
- 最高學歷：美國喬治亞理工學院公共政策學博士
- 研究領域：科學與技術政策、創新與區域經濟理論、組織理論、量化研究方法、電子化治理



終身貢獻獎特派記者 劉惠敏

「堅持不做不必要的治療」，也就是給孩子們最適當的治療！這不僅得有承擔壓力的肩膀，也展現這個好醫師須同時具備學識、膽識及同理溝通的能力。非常幸運地讓我們認識蔡教授，如此為台灣孩子的健康奮鬥。觀察蔡教授對病人、家屬、學生的熱心，我想，蔡教授的貢獻還包括為更多醫者樹立了榜樣。

謝謝蔡教授。

採訪學生

江苡慈

在訪查中，真實看見第一線醫護人員的辛苦，為兒童的健康而持續努力，十分感動。很開心能遇到一群守護兒童健康與夢想的天使，感謝大家！



趙天玉

這次的採訪讓我看見了一群為台灣兒童醫療盡心盡力的一群人，而從各方的訪談更瞭解並貼近團隊的努力與想法，樹立了日後從醫的典範，很榮幸瑞信給我這個機會：)

包靄宜

很感謝瑞信基金會給我們這次機會，採訪兒醫的經驗是我從未想過的，可以在過程中感受到溫暖、溫柔，是一種學校學不到的經驗。



高揚

非常感謝瑞信基金會和台大，為我們提供了這次寶貴的機會，讓我在豐富自己的人生閱歷的同時，也更加深入的了解了現今台灣，特別是澎湖地區兒科醫療所面臨的問題。與此同時，我也在醫療人員身上學到了很多書本上學不到的東西，發現了超級英雄就在我們身邊！



張克婕

這也是我第一次這麼近距離瞭解台灣兒醫現況。很感謝瑞信基金會提供這次機會，讓我在採訪過程中收穫了許多感動。



張芷瑜

這次真的是一個很難得又很棒的體驗！讓我們有機會走出學校，認識平常不太會接觸的領域，也看到很多默默為社會付出的人們。



梅筱梵

很开心能藉由這次採訪的機會接觸到優秀的翁奴謹醫師團隊。在照顧罕病童上盡心盡力，非常令我欽佩。



陳怡璇

有別於以往只是去醫院給醫生看病，透過瑞信基金會兒童醫療貢獻獎才能夠獲得這次親自採訪醫生的寶貴經驗，並且深入了解醫生的從醫過程到投身於兒童醫療的甘苦談。而在倪衍玄醫師身上完美體現出「醫者父母心」這句話的真諦親切的笑容再加上訪談過程中的侃侃而談，讓我減少許多緊張感。



曾子瑄

很幸運能夠擔任瑞信兒童醫療基金會第八屆臺灣兒童醫療貢獻獎的採訪員，更幸運可以到澎湖採訪！若不是因為這個機會，平時很難可以接觸到第一線的離島醫護人員，更不可能直接聆聽到他們在工作中的酸甜苦辣。



在接洽時，即使尚未見到醫師及護理師，就已經可以感受到澎湖的親切及熱情了。實際到了澎湖，更是體驗到當地濃濃的人情味，跟診觀察期間，發現醫師及護理師都可以叫出病童的姓名，甚至會關心病童的兄弟姊妹，可見醫病之間的關係是很緊密且較為互信的。另外，因為澎湖尚有許多的小離島，交通著實不便，所以對於來就診的孩子基本上都會額外的觀察及檢查，同時也藉機對家長做衛教觀念的宣導。

在臺灣本島擔任兒科醫護人員就已經十分艱辛了，遑論是在離島，那更是雪上加霜。然而令人感佩的是，即使前方路途困難重重，他們依舊抱持著強大的正向信念，並且長時間的堅持不懈，只為能替澎湖的醫療帶來一股活水。這樣的精神，著實值得我們效法及學習。希望能藉由將他們的困境寫成文字，讓更多的人可以看見，一起協助改善離島的醫療問題。

馮天宗

十分高興能代表瑞信基金會到醫院採訪。實際走訪醫療現場，並有幸與醫護人員進行對談，才真正體會醫護人員在第一線辛勞付出。期盼社會更重視相關議題，政府能投入更多資源改善兒童醫療環境。



黃尹玟

很高興參與這次的訪查，也從中更了解醫護人員的辛苦與偉大。



趙雅凡



在訪問中我可以認識到很優秀的醫生，真的是非常幸運的事。對於醫生這個行業其實認識也不全面，所以剛好有這個機會可以認識更多的醫生，也能實際觀察跟診。在正理訪問的過程中也可以重新的去認識跟了解受訪者，覺得是一個很有趣的工作。謝謝瑞信兒童醫療基金會。

蕭又瑄



很感謝這次有機會能擔任兒童醫療貢獻獎的採訪員，在辛苦的醫護人員身上看到、學到了很多，期許自己以後也能成為一個對社會有貢獻的人，以此為目標持續努力著。

劉芷晴

很榮幸能今為這一屆貢獻獎的採訪員，讓我深切體會和感謝許多兒科醫療人士默默地為孩子們盡心盡力地付出，希望台灣的兒科會有越來越好的發展！



鮑眉君



十分榮幸能參與本屆兒童醫療貢獻獎，並認識一群如此優秀的醫護人員。感謝他們的辛勞，也期盼我國的兒童醫療在未來能夠更加完善。

劉潔

很榮幸有機會可以碰觸到不同領域的採訪工作，過程中所認識的生命故事，令我獲益良多也更加珍惜身邊人事物。



龍吟欣

人世間最讓人感動的莫過於不計回報的付出與愛。很榮幸可以參與瑞信兒童醫療基金會的醫療貢獻獎採訪，除了讓我看到兒童醫療的希望外，更見證了偏鄉醫療人員的韌性。期許有更多人關注這個領域，一起為我們的孩子努力！



潘映昇

感謝瑞信兒童醫療基金會，感謝默默為兒童醫療付出的所有人員，感謝您們用滿滿的愛，無怨無悔投身於臺灣兒童醫療的每個角落。從今往後，人生又將多了一份責任跟義務，對於兒童醫療的關懷，會永遠的銘記著！



謝承哲

謝謝瑞信兒童醫療基金會讓我有這次的機會深入了解兒科當前的發展狀況。與醫護人員每一次的接觸和對談，令我非常敬佩這群白衣天使的付出，謝謝你們！





鍾巧庭

非常榮幸能參與本屆兒醫貢獻獎的採訪工作，得以親眼見證劉苑生護理長及高榮團隊多年來堅守崗位的付出，過程中的感動是文字遠遠無法描繪的。

楊雅淇

藉由瑞信基金這次訪談機會，讓本身為醫學相關科系的我，對兒童醫療這塊有更深入的了解。也發現高醫兒少保對社會的貢獻及成果。非常感謝，是個特別的經驗。



戴莉庭

過去只知道醫療人員的辛苦，具體如何卻並不清楚。藉由這次採訪，使我看到這些默默的在崗位上竭盡心力的付出醫療人員，很感動，也很感謝。



蔡甯伊

因為這次的採訪機會，我碰到許多充滿熱忱的醫師們，他們除了做好自己的份內工作、更奉獻出其他的時間在做兒虐驗傷發展，他們這樣做不是為了自己的利益，而是為了社會公益，這是讓我覺得最感動的地方，讓我看到白袍底下溫暖的心。



瑞信兒童醫療基金會能夠辦一場成功的盛會
都賴各方有愛的大家出力協助

誠摯感謝

指導單位：



衛生福利部

合作協辦：



典禮總監：趙宇明

影片剪輯：曾子騏

桂冠製作：周純純

及各方協助單位及所有志工

贊助單位：

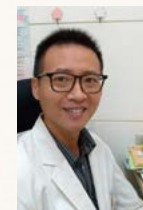


典禮主持人：



張詠森 醫師

(台灣大學臨床醫學研究所博士)
服務於 台北市立聯合醫院仁愛院區小兒科主治醫師



胡殿詮 醫師

(台灣大學醫學系醫學士)
服務於 城林小兒科診所/羅林小兒科診所主治醫師

先嗇宮民族管弦樂團：

自2005創團以來，戮力於地方音樂的推廣。除培養在地的學生學習傳統音樂外，亦多參與、辦理各項活動如：定期或聯合音樂會、村農文化紀演出、台北市花博公演...等。



漢霖說唱藝術團：

台灣第一個專業說唱藝術團，藉著靈活多變的演出風格，長年邀演不斷，替台灣的說唱藝術打下了一片嶄新遼闊的天空。



<當我們同在一起>

當我們同在一起 在一起 在一起

當我們同在一起 齊快樂無比

你對著我笑嘻嘻 我對著你笑哈哈

當我們同在一起 齊快樂無比

<發行資料>

發行人 / 吳春福

主編 / 吳虹瑩

編輯 / 陳淑姿 周世絜 彭雅君

美術編輯 / 陳盈如

指導單位 / 衛生福利部

協辦單位 / 天成集團、台北花園大酒店

承印單位 / 明翔科技股份有限公司

頒獎典禮時間：民國一零八年四月十三日(星期六)



瑞信兒童醫療基金會

地址：235新北市中和區連城路268號17樓

捐款帳號：永豐銀行重新分行

(807)164-018-0002808-8

戶名：財團法人瑞信兒童醫療基金會

瑞信基金會愛心碼：2002



官網



粉絲專頁