馬偕
2023年 6 月號 第384期

張文瀚院長授職典禮
接任馬偕紀念醫院總院院長

- 馬偕紀念醫院疼痛治療中心　照顧從頭到腳、從老到小的疼痛
- 兒童疼痛照護及緩和舒適照護
- 淺談帶狀皰疹後神經痛
- 認識糖尿病周邊神經病變痛
- 預防手術後的急性疼痛演變為慢性疼痛
- 癌症疼痛的福音－脊髓腔內嗎啡幫浦

馬偕紀念醫院
MacKay Memorial Hospital

馬偕健康檢查中心 多元化服務

- 提供全身健康檢查、功能性健康檢查等完善的篩檢項目
- 主治醫師級檢查服務、專科諮詢服務
- 無痛檢查服務
- 量身訂做的檢查項目
- 交通便捷、停車便利
- 流暢服務動線
- 人性化就診空間
- 專業優質團隊服務
- 全程帶領服務模式
- 建立個人健康追蹤系統

您的健康守護者

您在忙碌生活中遺忘的健康，我們記得！
「一日健檢」依年齡、性別、生活環境、病史等不同需求，設計適合您的健康檢查服務。
親愛的兄弟，我願你凡事興盛，身體健壯，正如你的靈魂興盛一樣。(約翰三書一章2節)

馬偕健康檢查中心

台北	台北市中山北路二段92號 平安樓16樓	(02)2511-8085
淡水	新北市淡水區民生里民生路45號 馬偕樓4樓	(02)2809-4661轉2440或3440
新竹	新竹市東區光復路二段690號 福音樓 10樓	(03)688-9595轉3330或3331
台東	台東市長沙街303巷1號 平安樓3樓	(089)310150轉400

編者的話

＜馬偕院訊網路版＞

病人的「痛」 疼痛科最在乎

文 / 陳維婷

馬偕醫療體系有了不同樣貌！ 5 月 31 日於馬偕紀念醫院舉行第二十一任總院院長授職暨就任感恩禮拜，張文瀚醫師就任院長，翻開馬偕全新篇章。將帶領馬偕人持續以醫療傳道使命，提供民眾身、心、靈全人之醫治。

「醫師，我這裡痛，那裡也痛！」疼痛，是我們既熟悉又陌生的症狀。然而，無論是隱隱作痛還是痛不欲生，甚至影響平日作息，此時，可求助於疼痛科的診斷及治療。馬偕紀念醫院是全國最早開設疼痛門診的醫院，在治療疾病的背後，疼痛科同樣處理成人或兒童的病痛，得以舒緩並提高生活品質。

您曾經經歷過帶狀皰疹後神經痛嗎？或是手術後的急性疼痛演變為慢性疼痛、癌症疼痛或是糖尿病周邊神經病變痛等，這些疼痛，痛起來可折磨人！另外，也帶您進入疼痛科專科護理師的視角，期盼藉由專業與同理的陪伴，讓患者內心得到一份安定。

本期「疼痛科」專題報導，帶領讀者認識您所陌生的疼痛醫學，他們將病人的疼痛視為最需照顧的核心，再一步步地抽絲剝繭探究問題並治療，讓走出醫院的每個你，皆感到自在、舒適。

「足堪表率」專欄裡，此獎項係肯定馬偕兒童醫院榮譽顧問醫師黃富源及馬偕紀念醫院婦產科部榮譽主治醫師楊育正，長期投身於保障病人權利，提升醫療品質與卓越貢獻。「心靈饗宴」則描寫了從黑暗中看見曙光的家庭，媽媽在孕期中被檢查出鑲嵌型染色體異常，原定在馬偕紀念醫院進行引產手術的她，最後竟順利生產，迎接健康的寶寶，這背後的故事更是鼓舞了許多正面臨此狀況的家庭。在六月艷陽高照的天氣中，和陽光相伴，內心則不晦暗。◎

June 2023

CONTENTS

- 馬偕院訊
  主後一九七九年八月十五日創刊
  主後二〇二三年六月十五日發行
- 發 行 所　馬偕紀念醫院
- 發 行 人　張文瀚
- 院訊委員　葉宏一　洪大川　陳治平　許錦城
  董光義　劉明義　翁順隆　王功亮
  楊俊仁　鄭頌苑　林淑娟
- 總 編 輯　湯進聖
- 副總編輯　王紀葳
- 執行編輯　謝佩君　陳維婷
- 美術編輯　顏思婷
- 攝影編輯　王秀娟　楊寶璇
- 行政庶務　高　好
- 索閱方式
  104臺北市中山北路二段92號
  馬偕院訊編輯部
  02-25433535轉2282
- 印　　刷　湯承科技印刷事業有限公司
- 中華郵政臺北郵局17支局
  許可證6948號登記為雜誌紙類
- 院長電子信箱：mmhsuper@mmh.org.tw
- 院訊網路版：https://post.mmh.org.tw/m-info/
- 本刊內容未經同意請勿轉載

使　命

以耶穌基督愛人如己、關懷弱勢之精神，提供民眾身、心、靈全人之醫治，以達成醫療傳道之宗旨。

願　景

成為最受弱勢族群信賴的醫學中心。

成為投入最多資源從事偏遠地區醫療傳道工作之基督教醫院。

成為「服務品質」口碑第一的醫院。

成為生物醫學研究重鎮。

成為醫事與健康照護各職系訓練之標竿體系。

核心價值

誠實正直、謙遜憐憫，愛人如己、關懷弱勢

寧願燒盡、不願鏽壞，創新卓越、永續發展。

本刊投稿人需保證文章為本人所自行創作，不得侵害任何第三人之智慧財產權，且同意作品得無償授權本刊及與本刊合作之單位，於網際網路或任何形式之轉載。

本DM印刷採環保大豆油墨 PRINTED WITH SOYINK

愛地球，《馬偕院訊》採用大豆油墨印刷。

06

12

36

42

18

40

16

【編者的話】

03 病人的「痛」 疼痛科最在乎
文 / 陳維婷

【醫院訊息】

06 張文瀚總院長就任 期勉打造優質團隊、實踐醫療傳道、關懷弱勢族群
文 / 編輯部

10 前進烏克蘭
馬偕醫療團「Taiwan can help」
文 / 編輯部

12 世界血友病日運動會
文 / 編輯部

14 疾管署攜馬偕等醫療聯盟群共同宣導健康洗手觀念
文 / 編輯部

【足堪表率】

16 黃富源醫師、楊育正醫師獲「醫德卓越獎」
文 / 編輯部

【專題報導】

18 馬偕紀念醫院疼痛治療中心 照顧從頭到腳、從老到小的疼痛
文 / 勞萱之

20 馬偕寶寶熊照護：兒童疼痛照護及緩和舒適照護
文 / 勞萱之

22 淺談帶狀皰疹後神經痛
文 / 高聖欽

24 認識糖尿病周邊神經病變痛
文 / 李政憲、吳杰儒

26 預防手術後的急性疼痛演變為慢性疼痛淺談多模式術後止痛
文 / 陳怡君、謝欣宜

30 癌症疼痛的福音—脊髓腔內嗎啡幫浦
文 / 梁慕理、勞萱之

33 我所認識的疼痛科
文 / 陳奕君

【社工專欄】

34 性別友善我可以！醫療性別友善從你我開始
文 / 廖筑君

【心靈饗宴】

36 絕望中看見曙光 走過鑲嵌型染色體異常
文 / 陳維婷

【杏林搖籃】

38 馬偕醫學院愛在偏鄉行旅 酒精不耐症衛教服務營
文 / 編輯部

【護理傳薪】

39 馬偕專校護生加冠、授帽 邁入臨床實習
文 / 編輯部

【風城集錦】

40 「神秘鼻腔透視巡迴展」新竹市立馬偕兒童醫院登場
文 / 編輯部

【後山剪影】

42 麥當勞基金會贈醫療利器 搶救偏鄉重症病童
文 / 編輯部

44【甜蜜悄悄話】

46【愛心奉獻】

張文瀚總院長就任

期勉打造優質團隊、實踐醫療傳道、關懷弱勢族群

文／編輯部

馬偕紀念醫院於5月31日上午舉行第21任總院院長授職暨就任感恩禮拜。新任馬偕紀念醫院總院長張文瀚醫師，為急診醫學部資深主治醫師，堅守急診醫療第一線長達30年，曾擔任急診醫學部主任、總院副院長，致力於提升緊急醫療、智慧醫療，同時強化教學品質及培育急救醫學專業人才，醫界資歷十分完整。

授職暨就任感恩禮拜在台灣基督長老教會總會議長彭志鴻牧師監交及馬偕紀念醫院董事會、各教會弟兄姐妹、醫、產、官、學界等貴賓見證下，新任馬偕紀念醫院總院院長張文瀚醫師自前總院長劉建良醫師手中接下印信，誓言以最大的努力與謙卑的態度，接續帶領馬偕醫療體系迎新嶄新時代的重責大任。

張文瀚總院長在就任演說中，首先感謝劉建良前總院長及歷任院長的貢獻和努力，為醫院奠下良好的基石，未來他將以僕人精神，面對醫療環境與社會的丕變，秉持著醫院的核心價值與馬偕 12 美德，用創新的思維結合新科技，提升自我優勢競爭力，帶領馬偕人謹記聖經歌羅西書 3 章 23 節：「無論做什麼，都要從心裡做，像是給主做的，不是給人做的。」持續為病人提供適切需求的醫療，達到身、心、靈的整合照護。

張文瀚總院長認為，均衡分配資源、使各專科平衡成長，透過培育傳承人才、塑造全人醫療環境、建置優質的服務、積極引進尖端技術、發展生物科技應用、開展智能醫療領域、落實精實管理系統與流程再造等工程，在馬偕人的齊心努力下，建立友善環境、實踐醫療傳道，造福關懷弱勢族群，讓醫院持續發展、繁榮，達到醫學中心標竿領先的目標。

為帶給醫院嶄新的氛圍與期待，所有馬偕人團結一心，張文瀚總院長提出醫院的幸福公式，強調總幸福指數是在先天優良遺傳本質與後天環境特質及心理素質三項加總而來的整體表現，藉此才能展現醫院文化、安全環境與領導者素養所建構出的優質特色，讓馬偕得以與眾不同，獲得社會各界肯定與信賴。

他形容：「人生最重要的事情不是你所得到的，而是你所給予的。」身為醫療專業人家，要將醫院視為一個幸福的大家庭，才能彼此愛護、互相包容、相互成就，如此才能真心關懷病人，散播與愛祝福的種子，讓病人與家屬同樣感受到神的恩典。

張文瀚總院長上任後，勉勵同仁要不斷接受磨練，勇於接受挑戰並且嘗試新事物、學習新技能，才能成長茁壯，為醫院做出貢獻，在相互協力下，共同創造一個幸福醫院，彼此互相團結，除了照顧臺灣民眾的健康，也要將馬偕博士的愛帶到國際，傳播到世界每個需要的角落。◎

張文瀚總院長 醫院治理理念方針

1. 創造馬偕最大價值
2. 延續傳統經營方向
3. 凡事謙卑順從上帝
4. 顧守活化上帝資產
5. 尊重生命真理美德
6. 強盛馬偕脈絡體系
7. 堅守信仰醫療傳道
8. 奠基五大平衡主軸
9. 貫徹策略整合目標
10. 永續經營優化管理
11. 承先啟後培訓人才
12. 捍衛馬偕永不退怯

張文瀚 總院長

- 所屬教會：台灣基督長老教會、台北中會、艋舺教會
- 學歷：美國聖路易大學公共衛生暨醫院行政博士
  美國聖路易大學醫務管理碩士
  中山醫學大學醫學系醫學系畢業
- 專長：急診醫學科、外科、外傷科、長照醫學科、重症醫學科、老人急重症醫學科
- 教職：部定教授
- 擔任：智能醫療科技發展學會理事長
  國際安全醫院學會理事長
  台灣精準聯盟主席
  臺北市政府衛生局急救責任醫院督考委員
  國民健康署健康醫院評鑑委員
  衛福部緊急應變中心計畫負責人
  醫策會卓越醫療品質評審委員
- 經歷：馬偕紀念醫院總院副院長
  馬偕紀念醫院急診醫學部部主任
  馬偕紀念醫院院長室發言人
  臺北市政府消防局醫療顧問委員會顧問委員
  中華民國大型活動緊急救護協會理事長
  中華民國聯委會主席
  台灣工程科技與應用醫學學會理事長
  超音波醫學會甄審委員
  獲頒臺北市政府頒發緊急醫療救護諮詢委員會 20 年榮譽感謝狀
  獲頒衛福部核化災教育訓練與應變計劃貢獻殊偉
  台北市醫師公會第廿五屆「杏林獎」得主

前進烏克蘭
馬偕醫療團「Taiwan can help」

文／編輯部

馬偕烏克蘭醫療團展現臺灣為國際社會做出貢獻，於 5 月 25 日獲蔡英文總統接見。

馬偕紀念醫院於4月17日舉辦一場與過去不同的醫療團出發授旗儀式，不同之處在於此次醫療團目的地為仍在戰火之中的烏克蘭，由馬偕紀念醫院國際醫療中心主任暨急診醫學部資深主治醫師蔡維德領軍，醫療團於當晚出發至波蘭再轉車前往烏克蘭執行為期共10天的醫療團任務。

馬偕醫療團團隊包括急診醫學部急診內科主任兼國際醫療中心主任蔡維德、耳鼻喉頭頸外科醫務專員蔡循典、急診醫學部主治醫師廖晨皓、災難醫學科主治醫師黃藍綺、家庭醫學科醫師閻思妤、開刀房護理師王群博、臺東馬偕紀念醫院急診醫學部主治醫師吳佩珊及國際醫療中心副主任徐宛蒂。

馬偕紀念醫院總院前院長劉建良表示，烏俄戰爭持續超過一年，來自世界各地的物資援助湧入烏克蘭，但在戰亂之下，烏克蘭的醫療量能也受到極大的影響，醫療援助的需求刻不容緩，本著馬偕的精神，此時結合北美路加醫療傳道會、台灣基督教醫療協會與馬偕紀念醫院堅強的團隊投入當地醫療，在招募團員期間，熱血的馬偕人多達 55 位醫護報名，證明馬偕人充滿愛心、熱忱與醫療使命感，身為院長感懷在心，除了百分之百支持外，更希望平平安安完成任務。

馬偕紀念醫院國際醫療中心主任蔡維德說，對於這次任務感到非常榮耀，而面對此行的困難與危險，團隊全員都已經與家人做好溝通，並且獲得理解與支持。本次重點任務除加入當地行動醫療站義診外，另有開刀房示範手術及教學，因此在抵達後會立即與烏克蘭方進行工作細節確認討論，以確保在有限的時間內能將效能發揮至最大化，而團員們也都繃緊神經，戰戰兢兢看待，面對所有狀況將盡醫療人員的本能，盡自己最大能力應對所有挑戰。

臨行前由院牧部彭榮恩牧師祈禱，祈願烏克蘭早日脫離困境，以及烏克蘭民眾都能獲得身、心、靈的醫治；周元元牧師為馬偕醫療團團員此次任務出入平安獻上禱告，最後在院牧部主任牧師鄭頌苑祝禱後出發。而在臺灣的烏克蘭民眾當天也自發組團至桃園機場為馬偕醫療團送行，在場給予每位團員大大的擁抱與感謝，祝福此行平安順利。◎

世界血友病日運動會
血友病預防性治療助病友圓體育夢

文／編輯部

過去血友病病友總是比常人更加小心翼翼避免受傷，而在精力旺盛的孩童時代也只能羨慕看著同齡的朋友在操場玩耍、在球場揮汗或是在運動場上奔跑，對於可能受傷出血的活動只能望而生怯。4月17日為「世界血友病日」，2023年主題為「Access for All：Prevention of bleeds as the global standard of care.」意指將預防出血作為照護的準則，呼籲只要接受適當的治療，照護得宜，血友病病友一樣可以享受運動的樂趣。

「2023 世界血友病日！北中南醫院串連－電力無限不斷電運動會」活動，率先由馬偕兒童醫院起跑，並接續在全臺共四間醫院合作舉辦一連串運動會活動，打破過去血友病病友無法運動的限制，讓血友病人得以享受馳騁在運動場上的快感與樂趣。

馬偕兒童醫院由許錦城院長、兒童血液腫瘤科資深主治醫師劉希哲、葉庭吉、侯人尹等人攜手棒球明星郭泓志擔任活動大使揭開序幕，馬偕兒童醫院院長許錦城表示，馬偕兒童醫院致力於提升血友病的醫療與照護品質，並著重增加病友日常自我照護能力，今年響應世界血友病日串連活動，以期提升民眾對血友病的認知，並鼓勵病友勇於挑戰，在避免運動傷害的情況下增加運動的元素。

馬偕兒童醫院與活動大使共同呼籲血友病人健康運動不要害怕。

馬偕兒童醫院兒童血液腫瘤科主任葉庭吉說明，血友病病童因體內凝血因子不足，病人受傷時常造成血流不止、關節出血、關節病變的可能，但這些問題隨著醫療技術的進步已有非常大的改善，目前血友病治療也有長足的進步，病人及家屬只要能夠好好配合治療，相信都能有不錯的預後。

馬偕兒童醫院兒童血液腫瘤科主任侯人尹表示，馬偕兒童醫院約有八成血友病人採取預防性治療策略，藉以將治療的成效往後延展到成年，並透過個人化管理 App，掌握日常生活及推估未來藥物濃度等，讓病人對自己的健康情況更加具體掌握。

世界血友病日於馬偕兒童醫院率先開跑。

馬偕兒童醫院提供病童身、心、靈全面照顧，葉庭吉說，本次運動會的目的在於讓治療中的病童能夠體驗與一般孩童一樣的樂趣，藉此將血友病醫療照護訊息傳達給民眾，讓血友病童及家屬不必再擔心憂慮，能夠得到更適宜的照護及享受更精彩的人生。

此次擔任活動大使的運動員郭泓志也到場支持，郭泓志表示，即使身體狀況受到某些限制，但只要在良好的保護與正確的運動方式下，藉由運動找回熱情，才能放鬆心情，並且透過運動找回笑容，期待以樂樂棒開始為病友們帶來更多的生活喜悅與樂趣。◎

洗手是最簡單的健康投資

疾管署攜馬偕等醫療聯盟群 共同宣導健康洗手觀念

文／編輯部

馬偕紀念醫院葉宏一副院長領跳洗手舞。

為響應5月5日世界手部衛生日，由馬偕紀念醫院、馬偕兒童醫院團隊與112年感染管制與抗生素管理卓越計畫主責醫院、聯盟群組等單位，於馬偕紀念醫院共同響應今年度主題「全民動起來，洗手健康來」，宣導勤洗手保健康的重要概念。

自 2009 年世界衛生組織將 5 月 5 日訂為世界手部衛生日（World Hand Hygiene Day）後，全球對於宣導正確方式洗手、正確時機洗手，藉以減少疾病感染等威脅可說是用盡心力。

今年手部衛生日活動在馬偕兒童醫院院長許錦城、馬偕紀念醫院副院長葉宏一、副院長洪大川、副院長劉明義及一般內科暨感染科主任郭建峯率領馬偕各職系代表數十人大跳洗手舞中揭開序幕，輕快的音樂搭配簡單的動作，教導民眾「內外夾弓大立完」的正確洗手七步驟，現場還有不少小朋友跟著一起唱跳，與台上連成一氣。

疾病管制署署長莊人祥也親自到場支持，他表示，手部衛生對傳染性疾病散播、抗生素抗藥性以及保護病人安全都是非常有效的方法，善加運用手部衛生策略可減少傳染性疾病的發生與傳播，疾管署自 2010 年建置手部衛生示範中心計畫，推廣手部衛生活動，今年口號「全民動起來，洗手健康來」，希望全民可以一同加入勤洗手，從正確認知到行為改變，減少感染性疾病的發生。

馬偕紀念醫院為 112 年感染管制與抗生素管理卓越計畫的主責醫院之一，馬偕紀念醫院副院長葉宏一表示，根據研究顯示，正確洗手能有效降低50%感染率，世界衛生組織建議洗手五時機是飯前洗手、接觸孩童前、擤鼻涕後、上廁所後以及接觸病人前與後，將「內、外、夾、弓、大、立、完」的口訣落實執行，雖然疫情已經降級，但洗手絕對不能退場，希望今日參加活動的民眾可以將正確洗手的時機與步驟帶回家，也能充分落實至生活週遭，才能保障家人的健康。

臺灣大學副校長張上淳則分享每年 5 月 5 日從主管機關到醫療院所都會舉辦各類活動響應手部衛生，正確洗手確實能夠降低腸病毒等疾病的感染機會，在疫情期間，勤洗手，戴口罩的措施更減少傳染性疾病大流行，感謝疾管署及醫策會大力協助推廣手部衛生活動，也感謝馬偕紀念醫院及其群組聯盟診所共同推動，全國一同宣導，維護民眾健康。

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會副執行長洪聖惠表示，醫策會承接感染管制與抗生素管理卓越計畫，每年會由聯盟群不間斷的宣導與推動，今年特別希望能夠全民一同參與，即便疫情趨緩，洗手的習慣仍要繼續維持。

馬偕醫療聯盟群包括衛生福利部桃園醫院、怡仁綜合醫院、臺東馬偕紀念醫院、西園醫院、三軍總醫院、悅心診所、松展診所、黃浩魁小兒科診所、聖康診所等均派代表共同響應。◎

疾病管制署、醫策會、馬偕紀念醫院及其醫療聯盟群組共同呼籲手部衛生重要性。

黃富源醫師、楊育正醫師獲「醫德卓越獎」
這輩子行醫是我們的使命

文／編輯部

4 月 25 日於馬偕紀念醫院舉辦「醫德卓越獎」頒獎典禮，由馬偕紀念醫院前院長劉建良將此意義非凡的獎項頒給馬偕兒童醫院榮譽顧問醫師黃富源及馬偕紀念醫院婦產科部榮譽主治醫師楊育正。兩位醫師長年以來投身於保障病人權利、維護醫療公義，提升醫療品質不遺餘力，有目共睹，獲評選委員一致肯定。

馬偕紀念醫院前院長劉建良將「醫德卓越獎」頒發給黃富源醫師（左）與楊育正醫師（右）。

一生一世守護病童

「一張嘴、一雙手、一個聽診器，永遠比精密檢查還準確。」他帶著無數學生，永遠守護病童。黃富源榮譽顧問醫師於 2000 年出任當時衛生署副署長，成立「國家級醫學倫理委員會」同時擔任召集人，以推動醫學倫理教育、糾舉違反醫學倫理之醫療院所與人員，也要求各醫學會、醫院需設立醫學倫理委員會，在當時得力於蔡甫昌教授的大力幫忙，一同守護病人的權利。

於此期間也推動「全國器官捐贈移植登錄中心」致力於提升國人器官捐贈勸募率及器官移植成功率、創立「財團法人中華民國早產兒基金會」、建立「極低體重早產兒追蹤檢查制度」、「早產兒外接轉送制度」等，提供早產兒家庭支援及提升巴掌仙子的存活率。

看見病人的需要・「生命」的最終章

楊育正榮譽主治醫師，專攻婦癌，於 2002 年設立「馬偕紀念醫院醫學倫理委員會」，以提升病人安全為己任、陪伴婦癌病人及家屬，用心關懷，致力提供身心靈全人的照護。擔任早產兒基金會董事長，「改善早產分級轉診醫療制度」增加早產兒醫療支援，讓早產兒能在更純熟且專業的醫療環境下被呵護照顧。

曾擔任台灣安寧照護基金會董事長，呼籲臨終關懷、尊重生命安寧，認為：「當一個人的生命來到終點，醫療手段已經極限，患者只有痛苦、沒有明天時，我們如何維持生命最後的善終和尊嚴？經常有人問我，以基督教的觀點，贊不贊成安樂死？我所了解的是，在基督教舊約創世紀裡，神給我們的，不只是生命，也給我們選擇權，這是人類最初的兩種權利。人先天就被賦予尊重生命及尊重選擇，雖然有人認為安樂死條例的通過會讓自殺行為氾濫，但我在臨床上常看到的，卻是許許多多無法選擇主動離去，被『延長死亡過程』而非『延長生命』的痛苦案例而已。」

楊育正醫師也推動全民生命教育、安寧療護，將病人自主權利帶入新視野，提升國人對生命末期醫療的價值與觀念及尊重病人選擇的權利，為自己的人生選擇最終章。◎

馬偕紀念醫院疼痛治療中心

照顧從頭到腳 從老到小的疼痛

文／馬偕紀念醫院麻醉部疼痛科主任勞萱之

馬偕紀念醫院是全國最早開設疼痛門診的醫院，2013年疼痛治療中心正式成立，其服務品質在2014年就以「全方位的疼痛醫學－從臨床服務到基礎研究」得到國家品質標章（SNQ）認證。2020年馬偕紀念醫院通過財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會疼痛照護品質認證，針對各類型的疼痛皆有標準評估、處理、成效與副作用的監督。當病人面臨嚴重或複雜的疼痛情形，院內可以結合各科醫師和各職系專家的專長，提供跨領域團隊醫療服務。

在醫療團隊極力治療疾病的同時，疼痛科也一樣積極處理成人與孩童各樣的疼痛。有九位來自不同科別的主治醫師，受訓取得國內甚至國際疼痛專科醫師執照；其中五位醫師目前在疼痛科門診及進行相關治療。除了疼痛專科醫師、護理師及個案管理師組成專業的疼痛照護團隊，疼痛科內部設備齊全，從自律神經功能檢測儀、疼痛閥值測量儀、非侵入性治療包括隧道式遠紅外線（圖一）、高能量雷射治療儀（圖二），到介入性的神經阻斷注射術（圖三）、神經解離術及多種脊椎部位止痛與裝置手術等。

目前疼痛治療中心有三位專責護理師、一位個案管理師、三位專責醫師與四位跨科看診醫師（兩位主科為婦幼麻醉醫師和兩位精神科醫師）。另外，在台北和淡水馬偕的門診、病房、開刀房及心導管室的護理師和放射師都是我們的好夥伴。在前主任林嘉祥醫師多年的帶領下，處理各種常見和罕見的疼痛，更為我國民眾提供了國際級的各類疼痛介入性治療。◎

疼痛科部分同仁與台北疼痛門診護理師。

（圖一）半身型遠紅外線治療儀。

（圖二）高能量雷射治療儀。

（圖三）介入性神經阻斷注射手術。

馬偕寶寶熊照護：兒童疼痛照護及緩和舒適照護

文／馬偕紀念醫院麻醉部疼痛科主任勞萱之

每個人的生命中有各式各樣的經歷，「生病」沒有人想要，卻極難避免。嬰幼兒、兒童及青少年在生病時，跟所有成年人一樣，也會出現各種的不舒服，但與成人不同的是，他們屬於表達困難或無法自己尋求處理方法的族群，因此，兒童醫療團隊和家中照顧者需花更多時間與心力去評估、觀察、計畫、處理和追蹤這些生病帶來的不舒服。身處醫療突飛猛進的時代，好的治療包括好的成效、延年益壽，更包括好的生活品質。

幾年前，照顧到一位七歲小王子。經過許多癌症治療的他，那次住院時肚子與腰部都痛到不想說話，痛到縮在床上根本不敢動…。聽到醫師與家長討論病情的他，鼓起勇氣向他父母、阿公、阿嬤和醫師說：「我不要再打化療藥、做電療了！」

然而，當醫療團隊幫小王子裝上自控式止痛（PCA：Patient Controlled Analgesia）裝置後，第一天聽到他跟媽媽討論窗外的雲朵像什麼；第二天，媽媽帶他從病房請假去了一趟玩具反斗城。接下來兩個星期，幾乎每天請假四小時，嬌小美麗的母親推著、扛著娃娃車和他，帶他回家找妹妹玩、帶他去吃冰淇淋，把喜歡的百貨公司玩具店都逛上好幾遍。

有一天早上，我聽到他想翻身時，便請媽媽幫忙，小王子順便交代我不可以跟媽媽講這麼久的話，「因為這是我的媽媽！」到了當天晚上，卻在媽媽的懷抱中，像往常睡得香甜的模樣，輕輕地去當小天使了。

疼痛，是疾病中最讓病人害怕且沮喪的存在，因此改善疼痛是醫療中，最基本必須給病人的，尤其不管生小病大病的孩子們，都應該保有免於疼痛恐懼的權利。

馬偕兒童醫院在各科室的齊心努力下，特別針對重、難、罕與癌症的小病人，結合各專科如：兒童心理、疼痛科、復健、兒童骨科、營養及中醫等多職系一同照護孩子們生病時的各種需求。對於每一位被診斷出需要長期抗癌，或任何病況嚴重的孩子們與家長，都可以啟動寶寶熊照護。

寶寶熊照護包含生病時面對各種疼痛的積極處理，也包含緩和舒適醫療中照顧病童身體或心理各樣的不適，服務對象包括孩子與照顧者。寶寶熊照顧的目標，是讓跟疾病對抗的孩子，都能因良好的疼痛控制提高舒適度渡過每一天，讓日日是好日。寶寶熊照護的理想就是 Make Every Day the Best Day; Make Every Place the Best Place ！

我時常想起小王子，當肚子與骨頭不痛時，牙齒蛀光光的他，吃著外面裹著酸粉的日本軟糖，酸到開口大笑的美景，那種螞蟻都懂的開心笑聲，讓我不由自主地成為進入便利商店後，就會去買這樣糖果的「螞蟻」。◎

註：寶寶熊照護指針對兒童的安寧緩和照護。

馬偕兒童醫院為需安寧舒適照護的病童所規劃的房間。

淺談帶狀皰疹後神經痛

文／馬偕紀念醫院麻醉部疼痛科資深主治醫師高聖欽

帶狀皰疹，俗稱「皮蛇」，是潛伏在人體感覺神經節的水痘皰疹病毒再活化所引起的皮膚水皰皮疹。由於水皰皮疹通常沿著單一神經分布的皮膚出現，像是皮膚上的一條帶子（如圖），因此稱為「帶狀皰疹」。

雖然大多數成年人都曾接觸過水痘皰疹病毒，不過，如老年人、免疫功能受抑制（接受化學治療的癌症病人、長期使用類固醇等免疫抑制劑的患者）、糖尿病或精神壓力大的人，發生帶狀皰疹的機率則較高。隨著年紀越大發生率越高，每年每 1000 人的發生率從 50 歲的 3.4%，上升至 80 歲的 11%。依據推測，平均約有 30%的人會在一生中經歷一次帶狀皰疹。

發生帶狀皰疹時，病毒不僅造成皮膚水皰皮疹，還會造成神經受損，因而合併神經痛的症狀。雖然多數患者的神經痛會在數週之內隨著皮膚水皰癒合而緩解，不過，有一部分患者，即使皮膚水皰皮疹已癒合，疼痛仍持續存在，有的患者持續好幾個月，甚至好幾年。根據統計，大約五分之一的患者，水皰皮疹發生後三個月仍感到疼痛；15%的患者在兩年後依然疼痛。若疼痛持續超過三個月，就稱為「帶狀皰疹後神經痛」。

帶狀皰疹多半長在單側單一神經分布的皮節（dermatome）。

帶狀皰疹後神經痛較常發生於老年人、糖尿病患者、水皰皮疹長在前額或頭頂（三叉神經第一分支）、起初非常疼痛或出現大量水皰皮疹的患者。如同帶狀皰疹的發生率，隨著年紀越大發生率越高，帶狀皰疹患者發生帶狀皰疹後神經痛的機率從 50 ～ 54 歲的 8％，上升到 80 ～ 84 歲的 21%。

帶狀皰疹後神經痛的嚴重程度從輕微到非常劇烈皆有可能，疼痛的表現也不盡相同；嚴重時，有的患者即使輕輕觸摸皮膚甚至穿衣服時碰到皮膚就疼痛不已；有些患者則感受到自發性疼痛，就算不碰觸皮膚，也有針刺、觸電、燒灼或麻痛的感覺。慢性長期的疼痛可能會影響日常生活、睡眠品質、情緒起伏、工作能力與社交活動，進而造成生活品質下降。因此，如何避免帶狀皰疹後神經痛的發生也很重要。

避免帶狀皰疹後神經痛除了保持正常生活作息與營養均衡的飲食以維持最佳免疫力外，應規律適當運動並避免過大精神壓力。其次，可考慮施打帶狀皰疹疫苗。尤其，新一代疫苗的受試者在間隔兩個月接種兩劑疫苗後，對於帶狀皰疹的預防力達 85 ～ 90%以上，保護力持續四年，不因年紀較大而效力減弱。

疫苗副作用多半不嚴重且短暫，最常見的為注射部位局部疼痛或紅腫、發燒、肌肉痠痛，大約兩至三天內即自行復原。因為新一代疫苗有效且安全，所以也可用於免疫功能較差或受抑制的患者，例如人類免疫缺乏病毒（愛滋病毒）感染患者、自體骨髓移植患者、惡性腫瘤患者或腎臟移植患者等。因此，以上患者或是 50 歲以上民眾，都可考慮接種該疫苗。

若不幸發生帶狀皰疹，除了調整生活作息與飲食均衡營養外，可以使用抗病毒藥物來縮短病程，並搭配止痛藥物緩解疼痛。另外，屬於帶狀皰疹後神經痛高風險的患者，也可與疼痛科醫師討論各種介入性治療的可行性，盡早施行介入性治療也能預防急性期帶狀皰疹疼痛，演變為長期慢性帶狀皰疹後神經痛的情形。◎

認識糖尿病周邊神經病變痛

文／馬偕紀念醫院麻醉部疼痛科專責醫師李政憲、麻醉部疼痛科住院醫師吳杰儒

半夜鬼壓床？糖尿病造成的神經痛如表皮痛、燒灼感、觸電感及麻木感等疼痛，除了藥物治療，還可以加上交感神經阻斷術或脊椎神經刺激等治療。

關先生（化名）五十歲出頭，糖尿病控制不佳已有多年，且還有其他合併症，包括慢性腎病、阻塞性肺病、冠狀動脈疾病與痛風。最近，雙腳持續的疼痛刺痛和燒灼感都相當嚴重，嚴重程度的數字評定量表（NRS）為4至8分，而他已服用多種控制神經痛的藥物，效果仍相當有限。

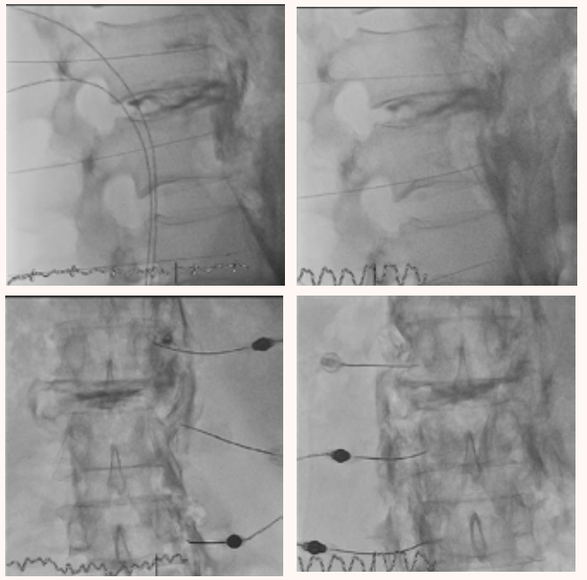
關先生每晚要入睡時，雙腿經常發生抽筋或有觸電感，讓睡眠一直中斷，在經過馬偕紀念醫院一系列的詳細檢查，被診斷為糖尿病周邊神經病變痛。我們首先在 X 光透視引導下進行診斷性腰交感神經阻斷術（Lumbar sympathetic block， LSB），術後兩天疼痛已有顯著緩解，因此，兩週後在腰椎交感神經節進行了射頻消融術。關先生在術後第一週，疼痛感大幅減輕 75%以上，止痛效果持續數個月後都至少減輕 50%以上，而原本在半夜常發生的觸電感和刺麻痛則鮮少出現，生活品質自然改善許多。

自 21 世紀以來，糖尿病一直是全球性流行病，影響全世界數百萬人神經病變是糖尿病最常見的慢性併發症，亦為造成糖尿病患者殘障及產生多樣不適症狀的主要原因之一。其盛行率可由初期診斷糖尿病時的 7.5%至 25 年後的 50 ～ 60%。

一般而言，糖尿病病期超過十年以上，約有四分之一的第二型糖尿病患者出現糖尿病多發性神經病變。從目前的證據來看，藥物治療仍是疼痛性糖尿病神經病變（Painful diabetic neuropathy，PDN）的第一線治療方法。然而，只有三分之一的患者會對治療後的疼痛緩解感到滿意。最近的醫學研究顯示，非藥物介入治療已顯示出對糖尿病周邊神經病變痛的臨床結果有益，可進一步減少藥物使用及其相關的不良反應。根據目前的醫學實證，針灸、肉毒桿菌毒素、周圍神經手術減壓和脊髓刺激被推薦為具有中等至強烈證據的非藥物治療選項。針對疼痛性糖尿病神經病變或腰交感神經阻斷也有不錯的治療效果。

腰椎交感神經阻斷的主要機制是以交感神經作用，通過降低痛覺傳遞物質濃度來影響初級傳入神經元的功能。此外，交感神經阻斷可以抑制周圍損傷神經的自發放電，減少背根神經節的交感神經萌芽，減輕下肢的神經性疼痛，加上交感神經阻斷會引起周邊血管擴張，並改善遠端肢體的循環，也能減緩糖尿病相關肢體缺血的情形。

最後，您是名糖尿病患者又飽受神經痛的困擾嗎？您有照顧這些困擾的病人嗎？藉著關先生的故事，我們想與大家分享疼痛科針對疼痛性糖尿病神經病變可以提供脊髓神經刺激器置入和長期照護，也能針對支配下肢的腰椎交感神經節阻斷，以達到更好的疼痛控制和生活品質。◎



醫師以 X 光導引將電針精準置放，利用高頻熱凝療法及高濃度酒精注射完成腰部交感神經阻斷術。過程中搭配顯影劑，增加使用的安全性。

預防手術後的急性疼痛演變為慢性疼痛
淺談多模式術後止痛

文／馬偕紀念醫院麻醉部技術主任陳怡君、專科護理師謝欣宜

疼痛，是許多疾病的警訊，是主觀及個人獨特的感受。病人的疼痛常因疾病、語言表達限制而被低估甚至被忽略或誤解。疼痛不僅會造成生理與心理的負面影響，更會導致日常生活失能，甚至造成生活品質低落。因疼痛而產生身心靈受創、生產力下降，甚至因濫用止痛藥而成癮，皆會耗損醫療量能與社會資源。

手術後慢性疼痛

手術後的傷口痛、引流管痛，甚至手術時間過長靜止不動造成的肌肉筋骨痛，大部分會在三天至一週內迅速恢復；但有些病人卻在術後產生慢性且長期的疼痛。手術後慢性疼痛（Chronic postsurgical pain，CPSP）是病人接受手術後所引發的慢性疼痛，定義為術後至少持續三個月的疼痛，而疼痛在術前不存在或不同於術前疼痛，並且局限於手術部位；CPSP 形成的原因非常多且複雜，在臨床上也不易治療，所以在手術過程中進行止痛的介入，可以有效預防 CPSP 的發生。

術後止痛的重要性

手術本身是一種治療行為，對於生理反應也是種創傷壓力（Stress response），手術的範圍越大或時間越久，對於病人本身的組織耗損、體力衰敗及復原時間皆有直接影響。患者術後疼痛最常發生於活動及換藥時，而手術後良好的止痛，尤其是採用多模式止痛，其能減少使用鴉片類藥物與相關副作用發生。多模式止痛包含了預防性止痛，需於手術前，並持續於術中到術後組織傷害復原為止，才能提供有效的抑制中樞疼痛神經之敏感化。

術後止痛之方法

・藥物治療

1. 鴉片類藥物（Opioids）：

鴉片類藥物透過位於中樞及周邊神經系統的受器（μ/δ/κ），抑制疼痛訊號的傳遞，達到止痛效果，是目前臨床上治療急性或慢性疼痛最有效的止痛藥劑。然而，長期使用鴉片類藥物會產生止痛耐受性、戒斷症候、或誘發疼痛過度等副作用，使用時應監控使用劑量、效果及副作用。

2. 非鴉片類藥物：

(1.) 乙醯胺酚（Acetaminophen）：為使用最久且最多的解熱鎮痛劑，安全性高，主要在中樞神經系統抑制 COX 作用（cyclooxygenase），以減少前列腺素（prostaglandin）的生成，進而達到止痛效果。根據研究顯示，術後止痛搭配乙醯胺酚，可降低 20%鴉片類藥物的使用，建議做為多模式止痛的一部分。

(2.) 非類固醇消炎藥（NSAIDs）：同樣在中樞及周邊神經系統抑制 COX 作用，減少前列腺素的生成，降低發炎以有效止痛。由於 COX 被抑制，無法產生生理性前列腺素，導致胃壁保護及血液凝集等功能喪失，因此，胃腸道潰瘍、出血、潛在的心血管風險等患者不建議使用。

(3.)Parecoxib ／ Celecoxib：是一種選擇性 COX-2 抑制劑。不作用於 COX-1。與 NSAIDs 相比，能夠降低腸胃道出血的風險，卻也增加心血管不良反應的風險。

(4.)Gabapentin 與 Pregabalin：為鈣離子通道阻斷劑，因此有抗癲癇及止痛效果，能夠抑制神經興奮，較常使用在慢性疼痛治療，兩者都能降低術後

疼痛指數，以及減少術後鴉片類藥物使用量。但對於腎、肝功能不良的人，使用須經過評估。

・非藥物治療

1. 物理與認知行為治療：一般術後疼痛之物理與認知行為治療，認定為安全無害的治療選項。物理治療可經由物理性刺激以強化體內由中樞神經控管的抑制疼痛機制（descending inhibitory pathway），以降低中樞性疼痛刺激反應，且藉由物理性刺激對較粗傳入神經元（afferent nerve fiber）產生抑制傳導疼痛感覺的作用。

認知行為可對疼痛產生轉移及精神放鬆，包含冷熱療法、經皮神經電刺激（TENS）、深呼吸放鬆技巧、換藥過程動作輕柔、給予聆聽喜愛之音樂、按摩讓肌肉放鬆、促進血液循環及腦內啡（endorphins）釋放、翻身時以手按壓傷口等方式，減少活動及牽扯傷口造成的疼痛，以減緩病人之疼痛問題。

2. 局部麻醉藥物神經阻斷或組織浸潤：為手術部位提供麻醉並改善術後止痛，可作為多模止痛計畫的一部分。手術部位的神經阻斷需足夠解剖學知識，目前可同時使用超音波等顯像儀器來精準對位注射，才能用最小劑量達到最好的止痛效果與最少的全身性吸收。

多模式止痛之優點：EARS

由於疼痛是多重因子刺激，經複雜神經網絡傳遞再至大腦區域內進行加強或抑制調控，最後感知形成疼痛。所以，期盼藉由單一止痛藥物讓病人達到滿意的術後止痛效果，並不太可能。針對大手術的疼痛治療，傳統上仍以全身性鴉片類止痛藥為主，卻容易造成副作用，包括減緩腸蠕動、呼吸抑制、術後噁心或嘔吐等。然而，多模式止痛的原理為同時使用不同途徑與種類的止痛藥物及方式，提供更好的止痛效果，並減少任何單一藥物的劑量，增強功能恢復與減少鴉片類藥物相關的不良反應。

美國麻醉醫學會（ASA）、美國疼痛協會（APS）和美國區域麻醉和疼痛醫學協會（ASRA）強烈鼓勵手術前、術中及術後採用多模式止痛。此外，多重模式止痛更可以達到術後加速康復（Enhanced Recovery After Surgery，ERAS），不但可減少許多負面併發症的發生，更可達成加速術後復原，減少住院天數。◎

經皮神經電刺激器示意圖。

癌症疼痛的福音—脊髓腔內嗎啡幫浦

文／馬偕紀念醫院神經外科主治醫師梁慕理、馬偕紀念醫院麻醉部疼痛科主任勞萱之

媽雪（化名）是位皮膚白裡透紅的漂亮女性，在工作上是同事的好夥伴，在家庭中是面面俱到的人妻、人母，而在三年前罹患大腸癌，辛苦的經過手術與化療後，原發的大腸腫瘤完全清除，僅剩腹壁上一點轉移腫瘤，也隨著化療慢慢縮小。

但由於腫瘤轉移到腰薦椎及骨盆，導致近期下背痛日趨嚴重，一個轉身或一抬腳都造成不適；上廁所時，臀部和左側下半身也會麻痛。兩週以來幾乎失去全部的活動能力，甚至躺在床上不經意伸腳或壓到左邊屁股都痛得受不了。在住進醫院後，打針吃藥對於姿勢保持不動時，的確有止痛效果，卻讓整個人昏昏沉沉，食不下嚥。

脊髓腔內嗎啡測試及第二階段幫浦植入

在醫療團隊積極地調整口服和注射藥物後，都無法讓媽雪站起或坐起超過五分鐘，疼痛科為她做脊髓腔內嗎啡單次注射測試，以評估微量嗎啡的效應。經單次注射後的半天，她已能自行起身上廁所，前兩週幾乎只能右側躺的她，也可以在床上自行翻滾甚至走上幾步，完全不害怕被疼痛擊倒。

一週後，媽雪接受脊髓腔內嗎啡幫浦（Intrathecal Morphine Pump，ITM）植入，經藥物微調達到最佳治療效果後，媽雪開始在病房每天早中晚散步半小時，重新訓練左腳的肌肉力量與平衡。在先生和家人全心的照護下，她開始接受後續的化療和復健。ITM植入一個多月後，她可以在先生的攙扶下，上下住在四樓的家。

還記得她來疼痛門診補充幫浦中的嗎啡，很開心地說，「那天是第一次不需救護車人員到四樓扛著至醫院看診。」再過一個月，她更可以自己一人走下四樓，搭乘計程車來醫院與先生會合一同看診。自由的上廁所與行走，這類事情對於沒什麼病痛的多數人而言，一點都不特別，但對於在重病中的媽雪，能保有自己的活動能力，甚至可以為自己和心愛的家人煮頓飯，是最珍貴、珍惜的美好時光。

脊髓腔內嗎啡幫浦評估及使用範圍

脊髓腔內嗎啡幫浦的植入，在美國被廣泛用於癌症病人的疼痛管理，特別是慢性癌痛患者。根據統計，在美國每年約有 25 萬名癌症病人接受疼痛管理治療，其中 10 ～ 15％的病人考慮使用 ITM。在歐洲，ITM 也常被用於癌痛病人，特別是需要高劑量鴉片類藥物來控制疼痛的患者。但歐洲國家之間可能仍存在差異，例如 ITM 的可用性和醫療保險覆蓋程度。

通常，在進行 ITM 植入前，醫生會先進行詳細的評估與詢問，了解病史、疼痛程度、其他治療選擇以及患者對治療效果與功能改善的期待。接著，進行試驗性測試，在患者的脊髓腔內注射小量的鎮痛藥物嗎啡，確定可以有效緩解疼痛以及最佳的劑量和藥物種類，以確保 ITM 可以持續有效地控制疼痛。

藥理研究顯示，靜脈給予嗎啡的效力是口服的三倍，若更進一步將嗎啡直接在脊髓腔內輸注，其效力更是口服嗎啡的三百倍。脊髓內給藥除了總需要劑量大幅降低，更重要的是可以大幅降低頭暈嗜睡以及腸胃道相關的併發症，如：腹脹、噁心、嘔吐或便祕等。

整體而言，ITM 可以有效緩解慢性癌痛，特別對其他治療方法無效的病人，更能減少疼痛藥物的用量，從而減輕身體其他部位的不良反應，並且可以控制病人所需的藥物劑量和注射頻率，讓患者有機會恢復生活品質，甚至返家休養。然而，ITM 的使用也需考慮其風險和副作用，如植入手術風險、藥物依賴和戒斷症狀等，因此

需要疼痛治療醫師嚴格控制和監測。當然，病人與醫生都需權衡 ITM 的風險和效益，以及對日常生活與質量的影響，來決定是否使用 ITM 作為治療選擇。

脊髓腔內幫浦的其他使用範圍

目前，在臺灣 ITM 是自費的醫療選擇，而健保目前針對脊髓腔內給藥給付的項目，是脊髓腔內 baclofen 幫浦植入（Intrathecal Baclofen Pump，ITB）的藥劑，針對合乎適應症的病例，可經由專案申請使用。ITB 用於治療痙攣和肌肉緊張的症狀，通常用於脊髓損傷、多發性硬化症或腦性麻痺等神經系統疾病的患者。此類症狀可能對患者的日常活動或生活品質造成嚴重影響，因此，ITB 植入可以幫助緩解相關症狀，提高患者的生活品質。

ITB 與 ITM 都在患者的脊髓腔內植入一個幫浦，將微量藥物持續釋放到脊髓腔內作用在脊髓神經上，以減輕疼痛或反射性緊繃等症狀。兩種幫浦都由外部控制器控制，以調節藥物的釋放量。然而，兩者的藥物不同，ITB 釋放藥物為肌肉鬆弛劑巴氯芬（baclofen），而 ITM 用於控制疼痛，釋放的是鎮痛藥物嗎啡（morphine）。幫浦的儲存容量有兩種，分別為 20 毫升及 40 毫升，需較大劑量的患者選擇較大的容量，填充藥物的週期可以達三個月以上，大幅提升返診就醫及給藥的方便性。

最後，脊髓腔內嗎啡幫浦植入是癌症病人的疼痛治療選項之一，對於無法以局部神經阻斷、口服或針劑止痛藥有效控制的嚴重癌痛，其有降低藥物劑量、減少藥物副作用、提升患者行動能力及生活品質改善的效果。◎

我所認識的疼痛科

文／馬偕紀念醫院麻醉部疼痛科護理師陳奕君

我是護理師，在疼痛科任職一年，一開始和許多人一樣並不了解疼痛科，慢慢的…遇上日積月累的勞動而造成下背痛、膝蓋痛、肩頸痛等患者；遇上日日夜夜抱孩子受媽媽手之苦的新手爸媽；遇上因創傷、皰疹病毒、術後併發症、癌細胞甚至是內心因素而深受複雜性疼痛之苦的病人，才見識到書上所教的各式各樣的痛。

在診間裡，我常問：「疼的分數是多少，0 ～ 10 分？痛怎麼形容？痠麻、刀割、針刺、燒灼或者就是痛。」在各種回應中，慢慢體會到，或許病歷紀載的生理痛是 5 分，但在疼痛科陪伴病人面對的卻是生活上的 10 分不便、心理上的 10 分煎熬。原來「痛」的形式有百百種且各自難以形容，但仍需有人懂得那份感受…。

一名飽受腫瘤壓迫，疼痛到無法自理生活的患者。止痛藥從初階換到進階，從口服、貼片試到注射，我們始終沒辦法感同身受她的不適程度，而成年人的她也哭得像孩子一樣，向我們傳達許多害怕、焦慮與不安。連先生想去領藥，也讓她害怕的認為自己會被拋棄。

然而，在治療室裡，我輕聲地向她說：「因為這裡有很多人陪你，先生才能放心領藥。」與她對話的過程中，我們一起選了輕音樂，短暫的閉上眼休息，她漸漸的停止哭泣。那一刻，或許這次的疼痛並無法完全消除，但長期與病痛抗戰下，患者都需要一份安全感。我們團隊提供的不只是尋找止痛的方式，更需陪伴家屬病人獲得那份得來不易的舒適感。◎

性別友善我可以！

醫療性別友善從你我開始

文／馬偕紀念醫院社會服務室臨床社工課社會工作師廖筑君

臺灣社會近十多年來，有關性別議題的討論翻轉了許多過往認為不可能的事件，例如2017年釋字第748號的公佈，讓臺灣成為亞洲第一個同婚合法的國家。時至今日，臺灣社會環境對於性別友善的認知及做為，經常在世界調查「性別友善」國家中名列前茅。

在醫院，生理性別是所有醫療人員再熟悉不過的事情，不論從病歷、診療到治療，眼前病人的生理性別，所有醫療人員都可以知悉，但我們也往往忽略並經常處於一種「看不見」多元性別（LGBTI+，女同志、男同志、雙性戀、跨性別、雙性人等）或甚至加以拒斥、歧視的狀態，很多時候醫療人員並非故意，但是增進每一位醫療人員的「性別敏感度」是一件刻不容緩的事情。

性別友善醫院如何做・從三部分做起

1. 建立性別友善的醫療物理環境：近年來逐步推廣性別友善醫院的概念，醫療人員在醫療診察的過程中，適度考量病人就醫的隱私維護，尊重個別差異，以病人所處的醫療環境立場考量診間設施、就診環境以及等待空間等的空間規劃，像是：性別友善廁所、性別友善門診等，都是建立性別友善之醫療物理環境的具體措施。

2. 培養醫事人員的性別友善意識：我國自 2007 年成立性別主流化支援小組以來，政府部門積極推動性別平權意識，醫療場所也從過往的醫療父權模式漸漸轉變為醫病合作模式，各「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」也明訂每六年須接受一定時數的性別教育相關課程時數，才能繼續換發醫事人員執業執照。

3. 醫院人員具有性別敏感度、與時俱進了解法規：除了以往性騷擾防治法、性別工作平等法、性別平等教育法這性別平等三大法之外，2022 年最新公告「跟蹤騷擾防治法」明訂八大類跟蹤騷擾樣態，以人員、車輛、工具、設備、電子通訊、網際網路或其他方法，對特定人反覆或持續進行違反其意願且與性或性別有關之行為，使之心生畏懼，足以影響日常生活或社會活動，均為犯法行為。

對於我國性別平權措施及法令的完善性，更邁向新紀元！同樣讓醫療人員過往非常困擾的患者過度追求、不當跟監或個人通訊被曝光等，足以令人畏懼的騷擾行為明訂入法，更進一步保障人權。

專家學者指出醫療人員若能具備性別勝任能力（gender competence），皆有助於落實《性別平等政策綱領》或「消除對婦女一切形式歧視公約」（The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women），簡稱 CEDAW 的理念，以消滅性別刻板印象造成的身心健康危害，破除疾病之性別盲，提供具性別敏感度之醫療保健與相關服務（以上引自行政院性別平等處，性別、健康、醫療與照顧，前言第 3 頁。）期盼持續藉由醫學教育、醫事人員的教育辦法與醫療院所相關性別的友善措施，一同建立起性別友善醫院。◎

原定在馬偕「引產」竟成了「生產」
絕望中看見曙光 走過鑲嵌型染色體異常

文／馬偕紀念醫院公共事務課管理師陳維婷

年近四十自然懷孕的喜悅，不在話下，一對住在淡水的李姓夫妻更是細心呵護著上天賜予的禮物。然而，從羊水晶片、羊膜穿刺到臍帶血檢查都驗出「鑲嵌型第10號染色體異常」，被醫師告知異常比例偏高，很可能產下畸形兒，建議引產。他們面對突如其來的打擊，頓時感到迷茫。

其實這是夫妻倆第二次迎接寶寶，早在前一年李太太曾懷孕，但因胚胎尚未發育成熟而自然流產……很難想像眼前這對笑臉迷人的夫妻，父親臂彎裡正抱著剛打完疫苗，安穩入睡的滿月兒，背後卻經歷了這樣的故事。

時間拉回 2022 年雙十節過後，李太太接獲婦產科診所產檢通知，表示檢查報告中染色體出現異常，需盡快至診所詳聽說明。「染色體異常比例達 35%，此與胎兒的智力與長相息息相關。不太樂觀，但仍可做更進一步的臍帶血檢查。」醫師娓娓道來，可是對李姓夫妻來說，猶如晴天霹靂，但不想放棄任何機會的他們，絕不會就此罷休，於是後續進行了臍帶血採樣術。

上天依然開了玩笑話

做完臍帶血檢驗後，染色體異常比例再次上升達 40%，同時，醫師建議引產。

「我們真的被打擊了。」此時李太太聽似平靜的一句話，在當時卻是一道很深的情緒，是無助，也是挫折。在診所診間裡，他們沒有做任何決定，而是回家消化訊息。爾後，夫妻倆再找上醫院的名醫，研究報告仍與診所相同。

看似無望，已成定局。聽了醫師的建議、與家人討論後，他們決定轉診至大醫院，在 2022 年 11 月 21 日進行引產手術。

當意外來敲門

那時，李太太懷孕週數約 24 ～ 25 週，已是第二孕期的階段，先生認為即使引產，仍須謹慎面對，絕不馬虎。因此，找上了馬偕紀念醫院婦產部主治醫師王亮凱。

王亮凱醫師看了報告後，認為此案應轉給研究多年「鑲嵌型染色體異常」的陳持平教授，陳教授近年來已累積不少臨床經驗與個案，幫助許多差點「無辜」離開孩子的家庭。李太太說：「陳持平教授表示胎兒隨著長大，仍會產生新細胞，新與舊細胞之比例自然會不同，而異常比例也很可能下降。」於是李太太決定再做一次抽羊水檢查，這一次，總算看見了曙光，報告指出「異常率降至 11%」。既是如此，那就鼓起勇氣生下孩子吧！

「我們」就是逆轉勝的例子

皇天不負苦心人，寶寶在產房響出「哇伊～哇伊」宏亮的哭聲，是個健康的男孩，也給了李氏夫妻一份大禮。如今，孩子滿三個月了，關於鑲嵌型染色體出生後的檢查，只需半年一次與陳持平教授的團隊聯繫即可，而像這樣的寶寶持續追蹤的時間約一年。

李姓夫妻於產後回診時，特別與陳持平教授見面並合影。

在春暖花開的 4 月份裡，李太太產後回診時，特別找了陳持平教授，謝謝教授引領著他們往幸福的道路邁進。恰巧，當天同樣有其他家庭正面對胎兒鑲嵌型染色體異常的情形，此時李氏夫妻成了活生生的例子，他們鼓舞並向這對夫妻打氣，「你們看，這是我們的寶寶，目前都很好。」期盼能給其他家庭帶來正面的希望與力量，如同當天明媚的陽光透露出的訊息一樣，一切都會好的。◎

馬偕醫學院愛在偏鄉行旅 酒精不耐症衛教服務營

文／編輯部

為協助更多偏鄉醫療不足的地區擁有更完善的衛教資源，並增進醫學生培養醫療服務精神，北美路加醫療傳道會、台灣酒精不耐症衛教協會、臺東基督教醫院及馬偕醫學院國際文化交流中心於今年2月13至17日展開為期五天的衛教服務營活動，「2023年暑假－愛在偏鄉行旅，臺東衛教服務營」。

本次服務對象以偏鄉醫療不足地區的長者及民眾為主，向當地傳遞酒精不耐症衛教相關知識，以及針對有菸酒檳榔習慣者，進行免費的酒精不耐症檢測及口腔癌檢測之服務，提供無法獲得完整醫療服務的民眾，能夠及早發現潛在疾病，把握黃金時間進行治療。

此次服務據點包含臺東基督教醫院、鐵花村市集、新生日照中心、一粒麥子社服據點及家立立基金會，也特別安排臺東火車站及轉運站的篩檢站，期盼擴大酒精不耐症篩檢據點，讓更多民眾有機會認識並關注酒精不耐症的議題。此次服務營以活潑的方式推廣教案內容，透過輕鬆地聊天，分享生活拉近彼此距離，或是帶動跳健康操及穴道按摩，並進行酒精不耐症衛教活動。另外，服務隊也特別與一粒麥子社服部合作，衛教宣導前，先行透過家訪服務，幫助獨居長輩環境整潔，讓更多需要幫助的長輩獲得更完善的社會資源與陪伴。

除了學習課業上的知識，具有醫療服務精神也是馬偕醫學院對醫學教育重視的一環。馬偕醫學院特別感謝北美路加醫療傳道會、台灣酒精不耐症衛教協會及臺東基督教醫院，共同合作舉辦具有醫學教育意義又能針對當地居民所需的衛教知識，使醫學生進而培養服務他人的精神、學習如何散播愛給有需要的人，傳遞更多溫暖及專業來回饋社會。◎

馬偕專校護生加冠、授帽 邁入臨床實習

文／編輯部

馬偕專校於5月5日在三芝校園舉辦護生加冠典禮！加冠、授帽對護理科學生而言，是一個邁入臨床護理工作非常重要的里程碑，本次參加加冠、授帽儀式有342位女學生、41名男學生，共計383位五專護理科二年級學生。

陳裕仁校長表示，加冠、授帽代表護理科學生即將正式進入臨床護理實習，是人生很重要的一大步。他請學生務必記住自己是在新冠肺炎肆虐的第四年，也就是 2023 年接受加冠、授帽；在進入臨床實習後，可以看到醫護人員縱使面對新冠病毒的威脅仍能勇敢面對，為病人犧牲奉獻，才是真正體會馬偕博士寧願燒盡、不願鏽壞的精神，並落實在臨床護理場域中。

今天護理科師長們為學弟妹加冠、授帽，除有承先啟後、繼往開來的涵義外，更表示接納所有護生成為護理的生力軍。馬偕專校董事長戴約信向學生致詞表示，看到學生屈膝接受加冠顯現順服，很是感動，相信每位護生都像手中的燭火一樣發光發熱，照亮自己更照亮別人。馬偕紀念醫院董事長蕭聰穎則表示，馬偕紀念醫院非常歡迎學生畢業後加入馬偕大家庭！

臺大 EMBA 學生會有感於加冠典禮是每位護理人員必經的成長過程，更表示護生接納臨床護理工作的神聖使命，由學生會會長賴茂鴻發起「臺大 EMBA 祝加冠，薪火相傳培育護理好新肝！」活動，代表致贈醫療墊板板夾給每一位加冠的護生。賴茂鴻會長指出，臺大 EMBA 學生會此次募捐醫療墊板板夾贈送給每位加冠護生，除代表對馬偕專校在護理人才培育的認同外，更表示社會賢達對學校的肯定。◎

「神秘鼻腔透視巡迴展」新竹市立馬偕兒童醫院登場

肺炎鏈球菌侵襲難防 接種疫苗護孩子健康

文／編輯部

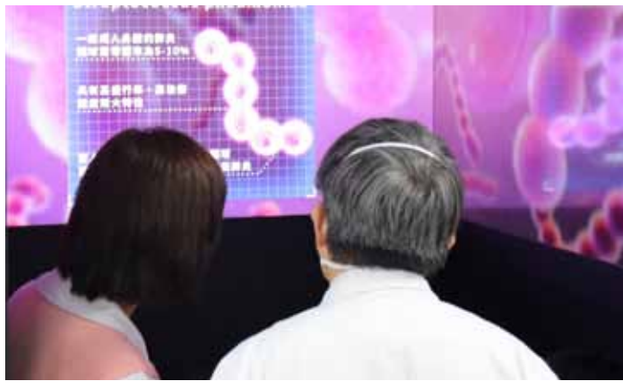
為增進大眾對引發肺炎的病毒、細菌種類及鼻腔帶菌的認識，進而強化肺炎預防的認知、增加自身保護意識，新竹市立馬偕兒童醫院於4月25至28日辦理「神秘鼻腔透視巡迴展」，透過類沉浸式體驗，帶領民眾探索神秘的鼻腔世界，並邀請醫師現場分享衛教講座，小兒科部主任連啟宏以「鼻腔構造及鼻腔常見細菌」為題，分享肺炎鏈球菌為鼻腔常見細菌，提醒家長應把握黃金時機，透過疫苗有效降低鼻咽腔帶菌率，提升孩子的身體保護力。

新竹市立馬偕兒童醫院小兒科部主任連啟宏表示，鼻腔是病菌躲藏的大本營，肺炎鏈球菌平時就潛伏於鼻咽，呈現無症狀的帶菌狀態，根據醫學文獻顯示，帶菌情形成年人約 5 ～ 10%、孩童則為 20 ～ 40%，若是人體感染新冠肺炎、流感或免疫力下降時，快速複製的肺炎鏈球菌便可能經由呼吸道或血液入侵器官，其症狀因感染部位不同而異，輕則引起中耳炎、鼻竇炎，嚴重者可能引發敗血症、肺炎、腦膜炎等侵襲性疾病。

兒童感染科主任林千裕指出，五歲以下兒童最容易受到肺炎鏈球菌的嚴重侵襲，因此，可以在寶寶滿兩個月大時開始施打肺炎鏈球菌疫苗，增加孩子保護力，並銜接打滿三或四劑疫苗，以降低病毒與細菌對人體的侵襲。此外，若要完整提升肺炎的防護，建議應接種新冠及流感疫苗，才能打造更完整的防護網。家長如有任何疑慮或問題，歡迎掛號健兒門診，經醫師諮詢和評估後，再為孩子進行疫苗接種。

新竹市立馬偕兒童醫院院長楊俊仁提醒，疫苗接種有助增加人體被動免疫，幫助保護鼻咽部黏膜、降低鼻腔帶菌率，多管齊下便能阻斷肺炎鏈球菌的傳播，「神秘鼻腔透視巡迴展」，透過 3D 投影效果，讓大家身歷其境，探索鼻腔帶菌世界，期盼幫助民眾更加了解預防接種的重要性及對策，為自身和家人的健康做好預防性準備。◎

◀ 神秘鼻腔透視巡迴展新竹場在新竹市立馬偕兒童醫院登場，左起為小兒科部主任連啟宏、護理部主任李佳玲、新竹市立馬偕兒童醫院院長楊俊仁、兒童感染科主任林千裕共同出席開展儀式。



新竹市立馬偕兒童醫院辦理「神秘鼻腔透視巡迴展」，透過 3D 投影、聲光效果，讓大家能身歷其境，探索鼻腔帶菌世界，直擊病毒、細菌藏匿之處，以了解預防接種的重要性。

本次巡迴展醫院特別邀請米羅幼兒園學童參加衛教講座，醫師們透過互動式有獎徵答，現場氣氛熱鬧有趣，藉由寓教於樂的方式，來幫助大家更加了解鼻腔的構造和病菌以及疫苗接種的觀念。

麥當勞基金會贈醫療利器
搶救偏鄉重症病童

文／編輯部

早產兒比率高・臺東馬偕肩重責

臺東早產兒出生比率為 15.41%，是全國的 1.5 倍，而極低體重兒又佔了早產兒的四分之一。臺東馬偕紀念醫院兒科團隊肩負兒科醫療最後一道防線，已通過高危險妊娠及新生兒照顧緊急能力評定重度級。是臺東唯一有新生兒加護病房的醫院，可實施「經心導管早產兒開放性動脈導管關閉術」、「低溫療法」等急重症照護，亦是臺東唯一可提供低體重早產兒及重症病童醫療照護的醫院。隨著兒科重症醫療日益沉重，早產或重症病童的醫療極需更好的設備以輔佐治療。

高風險兒外接・成功救回小生命

臺東馬偕紀念醫院也肩負高風險新生兒醫療及提供外接服務，2022 年執行新生兒外接共 11 件。其中一例為高危險妊娠產婦，在 35 週時胎兒出現窘迫症狀，需緊急剖腹產。出生後狀況也極不穩定，他院於執行緊急呼吸道處置後請求外接支援，臺東馬偕新生兒團隊到場插管給予呼吸器與急救藥物後接回新生兒加護病房，使用低溫療法三天，後續因疾病接受了六次腦室引流手術、一次胃造廔術。最後，在寶寶約五個月大時，經團隊努力搶救下順利出院。

捐加護型保溫箱・為兒童友善加油

麥當勞叔叔之家慈善基金會看見臺東地區早產兒的醫療需求，及臺東馬偕在地方上的角色，於 3 月 29 日特別捐贈了 1 台「重症加護型新生兒保溫箱」，增強臺東馬偕在照護早產及重症病童的醫療戰力。

麥當勞叔叔之家慈善基金會董事虞希禹與臺東馬偕院長王功亮，在捐贈儀式中表示願並肩努力，一起打造臺東兒童友善醫療環境。小兒科主任游昌憲於會中表示，原院內備有一台，但常遇到雙胞胎之早產兒同時需這款保溫箱，無法兼顧，而現有一台重症型保溫箱已不敷使用。感謝麥當勞叔叔之家慈善基金會看見臺東病童之需求，給我們更好的武器，讓醫護人員能全心在第一線搶救病童。◎

家母劉鄭〇威於 10 月 26 日因腎臟病末期，經門診陳淑樺醫師和跟診護士親切熱忱的幫助，親自將年邁衰弱的家母送至急診室，準備入院治療。

在急診室一整天的期間，深感急診空間規劃與運作完善，給予病人與家屬安靜足夠的空間；醫護人員雖然忙碌，也都能給予專業的照顧與清楚的說明，常感倍受同理，十分溫暖！

由於家母年事已高，且多次堅定表達不願住院和洗腎，所以我們也如此跟腎臟科陳淑樺醫師和急診室莊鴻宇醫師表達，入院僅希望緩和家母不適，減輕痛苦，不做積極救治性治療。兩位醫師本於救人性命的天職，清楚說明當下不洗腎的可能情況，經清楚溝通，醫師們皆能同理且尊重家母和家屬的意願，使家母在世最後一天，身體不適得以舒緩，如同睡了一般，安詳離世！

我們對於淡水馬偕本於耶穌愛世人，在照護病人家屬時，處處流露出看重人的尊貴，並能兼顧醫護專業與尊重病人家屬的意願，深受安慰，且萬分感謝！

願神使用貴院安慰照護人！

梁〇鈴

2/28，中午十二點多時間，抽血檢驗 6 號窗台人員，態度親切，透過聊天減輕一般人害怕抽血的緊張感，抽血扎針更是一針到位，幾乎沒有什麼感覺，血就抽完了！這個技術到位！真想每次都讓這位檢驗師幫忙抽血！！

盧小姐

我在淡水馬偕打 AZ 第二劑，從一進門的指引到最後施打休息結束後離開，無論是相關工作人員的態度，動線的規劃，以及疫苗施打的整體流程，都非常流暢，非常舒服，尤其離開時工作人員還對每個人說辛苦了，內心其實覺得非常感動，因為他們才是真正辛苦的人，可是每一個工作人員都用非常真誠而且親切的態度來面對每一個民眾，再次謝謝每一位相關的工作人員，感謝有你們！

趙〇婷

我是一名肺高壓的患者，想簡單寫封信函表達我的萬分感謝之意！非常謝謝心臟內科吳懿哲醫師團隊（吳書豪醫師和心臟外科簡禎彥醫師），讓我現在可以重拾健康，恢復日常的生活！

一開始生病時，莫名走一點平路都會覺得很喘很累，在日常生活上造成極大的不便！經新竹馬偕醫師介紹轉診至吳懿哲醫師的團隊開始了一連串的檢查及治療。吳醫師看診非常細心專業，也很積極為我安排心導管手術，清除我肺部血管的栓塞。一年多過去，現在已經完全恢復健康，跟往常一樣可以正常走路、運動跟生活！這一切真的多虧有他們團隊以及馬偕專業的醫療設備！

沒有什麼是比恢復健康更重要的事，很幸運可以來到馬偕醫院接受吳醫師團隊的專業治療，真的真的在此再次萬分感謝他們！

曹〇華

愛心奉獻

馬偕紀念醫院 2023年 3月

△社會服務醫療基金共計壹拾捌萬玖仟參佰元
△血液透析基金共計壹萬伍仟元
△癌症基金共計柒萬零伍佰元
△人工電子耳基金共計參佰元
△燙傷／顏面傷殘基金共計貳仟參佰元
△安寧基金共計貳拾萬壹仟伍佰伍拾元
△精神病友康復基金共計柒仟壹佰元
△危機家庭醫療基金共計陸仟捌佰元
△早產兒基金共計壹仟陸佰元
△小兒血液腫瘤基金共計捌萬壹仟肆佰元
△兒童開心基金共計肆萬肆仟柒佰元
△罕見疾病基金共計貳萬零參佰元
△危機家庭生活扶助基金共計參拾萬元
△好厝邊醫學研究基金
　共計壹佰參拾貳萬陸仟貳佰貳拾貳元
△弱勢銀髮族關懷基金
　共計參萬參仟肆佰伍拾元
△購置其他設備基金共計壹萬陸仟柒佰元
△指定捐獻共計參萬玖仟元
△馬偕醫學院基金共計柒仟元
△長期照護基金共計壹萬捌仟陸佰元
△肝臟醫學中心基金共計伍佰元
△馬偕兒童醫院基金共計參萬陸仟貳佰元
△兒童幹細胞移植病房基金共計貳仟元

馬偕紀念醫院 2023年 4月

△社會服務醫療基金共計參拾萬陸仟伍佰柒拾元
△癌症基金基金共計貳萬捌仟伍佰元
△人工電子耳基金共計貳仟參佰元
△安寧基金共計伍仟零伍拾元
△精神病友康復基金共計壹萬肆仟貳佰壹拾柒元
△危機家庭醫療基金共計肆仟陸佰元
△早產兒基金共計參仟柒佰元
△小兒血液腫瘤基金
　共計壹拾肆萬貳仟零柒拾伍元
△兒童開心基金共計伍仟柒佰元
△早期療育基金共計參佰元
△罕見疾病基金共計玖仟元
△潘娟女士紀念基金共計參佰萬元
△好厝邊醫學研究基金
　共計伍拾伍萬伍仟肆佰捌拾貳元
△弱勢銀髮族關懷基金共計參萬柒仟柒佰伍拾元
△購置其他設備基金共計壹萬參仟玖佰元
△馬偕醫學院基金共計壹佰元
△長期照護基金共計玖仟元
△馬偕兒童醫院基金共計伍拾萬肆仟元
△兒童幹細胞移植病房基金共計肆仟壹佰元

新竹馬偕紀念醫院 2023年 3月

△社會服務醫療基金共計貳萬伍仟捌佰元
△照護安置基金共計肆萬貳仟貳佰元
△購置紀念床／慈善床基金共計貳仟伍佰元
△購置其他設備基金共計壹拾萬元
△指定捐贈共計壹萬零壹佰玖拾元
△弱勢銀髮族關懷基金共計壹萬零陸佰伍拾元
△好厝邊醫學研究基金共計壹拾貳萬伍仟元

新竹馬偕紀念醫院 2023年 4月

△社會服務醫療基金共計壹拾參萬伍仟捌佰元
△照護安置基金共計捌仟元
△弱勢銀髮族關懷基金共計壹萬零陸佰伍拾元
△好厝邊醫學研究基金共計捌仟元

臺東馬偕紀念醫院 2023年 3月

△社會服務醫療基金共計貳萬柒仟零伍拾元
△癌症基金共計壹萬參仟元
△燙傷基金共計伍佰元
△精神科患者復健基金
　共計貳萬零伍佰肆拾貳元
△原住民醫療基金共計肆仟肆佰元
△早產兒基金共計壹仟元
△發展遲緩兒童早期療育基金共計貳仟參佰元
△南山幸福基金共計柒萬元
△急難救助基金
　共計貳拾壹萬參仟參佰肆拾陸元
△長期照護基金共計壹萬壹仟參佰元
△冠心病患醫療基金共計陸仟貳佰元
△救護車暨特別護士補助基金共計肆萬元
△臺東縣政府補助款
　共計柒拾柒萬柒仟柒佰參拾玖元
△花蓮縣政府共計伍萬玖仟玖佰玖拾伍元
△好厝邊醫學研究基金共計壹拾參萬元
△臺東縣衛生局補助款
　共計壹拾伍萬零貳佰陸拾參元
△急重症醫療發展基金共計壹萬參仟陸佰元
△癌症大樓基金共計肆萬肆仟柒佰貳拾元
△弱勢銀髮族關懷基金
　共計肆萬陸仟陸佰伍拾元

臺東馬偕紀念醫院 2023年 4月

△社會服務醫療基金共計貳萬伍仟元
△指定個案共計玖萬柒仟柒佰壹拾參元
△癌症基金共計參仟伍佰元
△安寧基金共計伍仟元
△精神科患者復健基金
　共計貳萬肆仟柒佰陸拾玖元
△原住民醫療基金共計肆仟肆佰元
△早產兒基金共計壹仟元
△發展遲緩兒童早期療育基金
　共計壹萬零參佰元
△南山幸福基金共計壹拾萬元
△急難救助基金共計壹拾萬柒仟玖佰元
△長期照護基金共計參佰元
△冠心病患醫療基金共計陸仟貳佰元
△救護車暨特別護士補助基金共計壹萬元
△臺東縣政府補助款
　共計肆拾捌萬捌仟肆佰肆拾壹元
△好厝邊醫學研究基金共計伍萬肆仟元
△臺東縣衛生局補助款
　共計貳萬柒仟伍佰伍拾玖元
△急重症醫療發展基金共計陸仟陸佰元
△癌症大樓基金共計貳萬零壹佰貳拾元
△弱勢銀髮族關懷基金
　共計肆萬參仟陸佰伍拾元

願景

成為全國兒童醫療照護的標竿醫院
成為卓越的兒童醫學研究重鎮
成為全國家長心目中的優質兒童醫院
成為傑出的兒童醫學訓練中心

使命

實踐耶穌基督對兒童的關注及疼愛
提供身心靈之完整醫治

核心價值

付出愛心　給予希望
全人照護　完整醫治

馬偕兒童醫院
MacKay Children's Hospital