

# 馬偕

# 10

2024年

月號 第392期



## 世紀馬偕 十年兒醫 馬偕兒童醫院十週年快樂！

- ◆ 馬偕兒童醫院十年半載與未來願景
- ◆ 即刻救援！高危險新生兒外接轉送
- ◆ 兒童發展暨早期療育評估中心 全方位掌握兒童發展健康
- ◆ 24小時不間斷的兒童急診
- ◆ 認識罕見疾病 關愛與支持的重要性
- ◆ 兒癌家庭我們保護 關於兒童血液腫瘤科
- ◆ 別忘青少年族群 青少年醫學科看什麼？



<馬偕醫訊網路版>

## 編者的話



## 孩子們的英雄 兒醫十週年快樂！

文 / 陳維婷

馬偕兒童醫院於 2014 年正式成立，時間荏苒，來到第十個年頭。馬偕兒科自 1975 年創立，在黃富源教授及多位前輩醫師的努力下，已是全國兒童醫學的重鎮之地，時至今日，更是國內不可或缺的兒童醫院之一。

在十週年之際，本期【專題報導】將讓讀者走一趟馬偕兒醫：「喔咿～喔咿～」救護車鳴笛聲逐漸逼近，此時在兒童急診待命的醫師，如何應對各樣緊急挑戰、考驗臨場反應；「滴～滴～」儀器傳出的聲響，迴盪在兒童加護病房內，身為兒童重症科醫師，如何讓孩子的病情穩定呢？

另外，兒童罕見疾病是需要被重視與理解的族群，我們努力讓罕見疾病被社會看見，創造更加包容與支持的生活環境，讓被疾病纏身的孩子們，更有勇氣的對抗未知的道路；當孩子漸漸成長後，青少年的相關問題，亦可在馬偕找尋答案。除此之外，兒童血液腫瘤科、兒童發展暨早期療育評估中心與新生兒科等一同為孩子健康把關。在提升病童的治療品質與效果時，醫療團隊亦不忘治「心」，陪伴病童一起披荊斬棘，走出生命的康莊大道。

【心靈饗宴】專欄，行醫超過一甲子的兒科耆老黃富源醫師，在歷經臺灣醫療發展突飛猛進的歲月，以「寧為良醫不為名醫」期許有志從醫的莘莘學子，堅持做對的事，走對的路。

【醫院訊息】裡看見好萊塢巨星姜成鎬（韓哥），帶著滿滿的玩具汽車，分送給住在兒醫病房的孩子們，此次驚喜的探望，給予病童及家屬滿滿的力量，暫時放下心中的不安，重拾臉上的微笑，一同度過歡樂的午後。◎

台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人  
馬偕兒童醫院成立十週年紀念

# 仁術惠群

賴清德



中華民國二三年五月

清德用箋

# October 2024 CONTENTS

- 馬偕醫訊  
主後一九七九年八月十五日創刊  
主後二〇二四年十月十五日發行
- 發行所 馬偕紀念醫院
- 發行人 張文瀚
- 醫訊委員 洪大川 陳治平 陳銘仁 王鴻源  
許希賢 簡定國 翁順隆 王光德  
楊俊仁 吳雅莉 蔡榮美
- 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 洪儂媄 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  
馬偕醫訊編輯部  
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
- 醫訊網路版：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。



愛地球，《馬偕醫訊》採用大豆油墨印刷。



42

40



16

44

06



24

32



08



37

## 【編者的話】

03 孩子們的英雄 兒醫十週年快樂！  
文 / 陳維婷

## 【醫院訊息】

- 06 馬偕兒醫與基隆愛樂再次攜手從音樂裡  
「看見幸福<sup>2</sup>」  
文 / 編輯部
- 08 玩命關頭韓哥探望馬偕兒醫住院病童  
發送玩具 帶來祝福 公益付出不落人後  
文 / 編輯部
- 10 「世紀馬偕、十年兒醫」兒童國際研討會  
文 / 編輯部

## 【專題報導】

- 12 馬偕兒童醫院十年半載與未來願景  
文 / 陳銘仁
- 14 生與死的拔河！守護兒童重症的第一道防線  
文 / 彭純芝
- 16 即刻救援！高危險新生兒外接轉送  
文 / 張弘洋、林彥臻
- 19 兒童發展暨早期療育評估中心 全方位掌握兒童發展健康  
文 / 陳慧如、林佳柔
- 22 24小時不間斷的兒童急診  
文 / 許丁元
- 24 漫談早產兒視網膜病變 為靈魂之窗把關  
文 / 邱芳儀
- 26 認識罕見疾病 關愛與支持的重要性  
文 / 李忠霖
- 28 兒癌家庭我們保護 關於兒童血液腫瘤科  
文 / 葉庭吉

30 別忘青少年族群 青少年醫學科看什麼？  
文 / 翁書釗

## 【心靈饗宴】

32 良醫之路的堅持有多難？行醫一甲子醫師的真情告白  
文 / 王紀葳

## 【社工專欄】

35 親愛的孩子 願你有好的家庭  
淺談兒童出養  
文 / 賴美合

## 【杏林搖籃】

37 秉持先學做人再學專業之教育理念 馬偕醫學院邁向醫學大學  
文 / 遠見雜誌整合傳播部企劃製作

## 【護理傳新】

40 注入校園新氣象！馬偕專校關渡校區新建綜合大樓工程 喜獲重大進展  
文 / 編輯部

## 【風城集錦】

42 居家遠距醫療結合虛擬健保卡 五峰偏鄉就醫無距離  
文 / 編輯部

## 【後山剪影】

44 台東癌症醫療新契機 東馬&東基雙東癌症論壇登場  
文 / 編輯部

46 【愛心奉獻】



## 馬偕兒醫與基隆愛樂再次攜手 從音樂裡「看見幸福<sup>2</sup>」

### 呼籲各界重視兒童癌症 給予兒癌家庭更多支持

文／編輯部

繼2019年「看見幸福」音樂會獲得廣大迴響後，為配合馬偕兒童醫院設立十週年，以關懷兒童癌症病童與家長的「看見幸福」班底再升級，於8月24日以「看見幸福<sup>2</sup>」為主題，共同將馬偕兒童醫院變成歡樂音樂會場地，藉由音樂饗宴及表演團體，讓兒癌家庭暫拋煩惱，共享溫馨歡樂的假日午後。

音樂會由馬偕兒童醫院兒癌畢業班代表「小蓁」與媒體人母親楊月娥女士共同主持，小蓁以過來人的身分與經驗，勉勵所有還在辛苦與癌症奮鬥的家庭在專業的醫療團隊協助下，

繼續勇敢前行，本次受邀的表演團體還包括知名豎琴演奏家李哲音、大提琴家范宗沛、溜溜球金氏世界紀錄保持人楊元慶及臺北市中正國中管樂團薩克斯風組等，期望集結社會各界的力量，提高對兒童癌症的關注，並呼籲社會大眾重視兒童癌症治療，給予兒癌家庭更多支持。

馬偕醫療財團法人董事長蕭聰穎表示，馬偕兒童醫院在兒童癌症治療方面不僅為國內先驅，更建立了全人醫療照顧模式，成為全國甚至全球的標準，並接連榮獲生策會國家生技品質 SNQ 認證銀獎，以及醫策會國家醫

療品質獎鑽石獎肯定。

馬偕兒童醫院院長陳銘仁表示，馬偕兒醫致力提供兒童最先進的醫療技術和最溫馨的照顧感受，不僅在醫療技術上取得了卓越成就，透過核心醫院計畫也廣泛發展各項新診斷病童團隊照護模式、兒童癌症委員會、專責兒癌個案管理師，以及社工師、心理師、營養師、臨床藥師、復健師、牙科、眼科團隊和兒童安寧小組等。

「看見幸福<sup>2</sup>」音樂會特別邀請了臺北市副市長林奕華、衛福部社家署副署長周道君、台灣癌症基金會董事長王金平，臺北市立中正國中校長林泰安以及導演魏德聖等嘉賓到場支持。

據統計，臺灣每年約新增 500 名兒童癌症個案，急性淋巴性白血病的治癒率可達九成以上，急性骨髓性白血病的治癒率也可達八成以上。馬偕兒童醫院兒童血液腫瘤科主任葉庭吉提醒家長，當孩子出現反覆高燒超過一週、貧血或異常出血等症狀時，應該提高警覺，及早帶孩子就醫檢查。此外，若孩子抱怨骨痛且影響日常生活、淋巴結腫大超過 1 公分，或軀幹及四肢有多發性出血點或異常瘀青，這些都可能是血癌初期的症狀。葉庭

吉強調，兒童癌症的治癒率相對較高，家長應積極配合醫師的治療計劃，幫助孩子對抗病魔。

葉庭吉指出，由於兒童癌症的治療過程漫長，因治療、發燒、白血球不足等原因，兒癌家庭常常需要頻繁出入醫院。對這些家庭來說，醫院幾乎成了第二個家。在馬偕兒童醫院，兒童血液腫瘤科的治療團隊是這些家庭的醫療靠山，長期住院時結識的「室友」和「鄰居」也往往成為彼此的精神支柱，讓這段艱辛的旅程充滿溫暖和力量。音樂會的舉辦旨在為治療中的家庭提供心理支持，並希望通過社會的關注，使兒癌議題獲得更廣泛的關注，從而幫助這些孩子獲得更好的照顧。◎



臺北市中正國中管樂團薩克斯風組於現場吹奏精彩的樂曲。



## 玩命關頭韓哥探望馬偕兒醫住院病童 發送玩具 帶來祝福 公益付出不落人後

文／編輯部

載著「一拖拉庫」玩具汽車要分送給住院病童的好萊塢巨星「韓哥」姜成鎬，安排私人行程於9月4日到馬偕兒童醫院分送給住院病童，小朋友們歡笑期待，溫暖的問候也讓家長們暫時放鬆心情，醫護人員也同樣感受到熱鬧的氣氛。此外，為了提前過中秋，韓哥為馬偕兒童醫院十週年「我向月亮許一個願」中秋特別企劃活動暖場，現場彩繪文旦提早歡度佳節。

馬偕兒童醫院包括兒童癌症病房與一般兒童病房近 90 床，除了病情穩定的孩子現場參與外，無法參與的小病童也能收到韓哥簽名的汽車禮物，社工師為配合此次活動主題，還特別租用大型遙控汽車，讓韓哥一行人可以「開著車車送車車」，亦有小朋友早就準備好 Q 版韓哥肖相，當見到偶像時害羞又靦腆地索取簽名與合照留念。

在兒童癌症病房裡，一位 14 歲男孩靜靜的站在病房外等著韓哥，韓哥不但彎腰問候，還不忘對孩子加油打氣：「等你好起來，將來我帶你去開車！」並送上簽名汽車。一個愛打桌球的小男生現場還與韓哥一起玩起桌球，現場非常歡樂，照顧家長也為韓哥的旋風式探訪，能讓孩子笑容滿面，感動落淚。

馬偕紀念醫院總院長張文瀚與馬

偕兒童醫院院長陳銘仁為感謝韓哥的善舉，準備禮品與可愛小熊，韓哥更謙虛的向醫護人員表示：「我不是超級巨星，而在醫院付出的醫護人員才是！」獲得如雷的掌聲。

韓哥並在現場親自手繪文旦，用滿滿綻放的花朵，為台灣之行寫下句點，也將祝福送給馬偕兒童醫院的工作夥伴。◎

► 馬偕兒童醫院歡慶十周年，韓哥與馬偕醫護團隊於慶祝看板前共同合影。  
▼ 韓哥為馬偕兒童醫院十週年「我向月亮許一個願」中秋特企活動暖場，現場與馬偕兒童醫院院長陳銘仁（左）一同彩繪文旦提早歡度佳節。



# 「世紀馬偕、十年兒醫」兒童國際研討會 歡慶馬偕兒醫十週年 揭幕三大國際 兒童醫學中心

文／編輯部

馬偕兒童醫院今年設立滿十週年，於9月8日舉行「世紀馬偕、十年兒醫」兒童國際研討會。邀請來自國內外專精於兒童醫療的專家學者，針對兒童醫療領域最新研究與臨床應用分享與討論；同時，也正式為馬偕兒童醫院新設立的三個國際兒童醫學中心：國際罕見疾病中心、國際兒童心臟研發診治中心及國際兒童癌症整合照護中心舉辦揭牌儀式，表現出馬偕兒童醫院持續追求兒童醫療發展進步的願景，以及未來持續進步與國際合作的決心，並為國際罕見疾病、先天性複雜型心臟病及癌症病童提供更專業且全面的醫療照護目標。

馬偕紀念醫院總院長張文瀚在致詞中表示，今年是馬偕兒童醫院成立十週年，自2014年成立以來，馬偕兒童醫院肩負服務弱勢族群的使命，全力推動兒童醫療，並成為國內最具

規模的兒童醫院之一。新設立的三大中心，正是馬偕兒童醫院不斷推動兒童醫學發展的最佳證明。馬偕兒童醫院的核心價值是「LOVE、HOPE、CARE、CURE」，無論病童的背景或身分，皆致力為每一位需要幫助的孩子提供最適切的醫療照護。

馬偕兒童醫院院長陳銘仁在致詞中回顧了馬偕自1957年設立兒科以來的歷史與成就，至今除了延續優良的傳統，還逐步邁向國際。今年馬偕兒童醫院更在美國《新聞周刊》(Newsweek)與全球數據公司(Statista)合作公布的亞洲太平洋地區兒科排名中榮獲臺灣私立兒童醫學中心第一名，全國第二名的殊榮，表示馬偕兒童醫院的醫療品質已獲得世界的肯定。

馬偕兒童醫院國際罕見疾病中心主任林翔宇表示，國際罕見疾病中心

的成立目標為為亞洲地區罕見疾病患者提供各類罕見疾病如，溶小體儲積症、有機酸尿症、胺基酸血症、以及脂肪酸代謝異常疾病等最完善的疾病診斷及醫療照護系統，特別是針對黏多糖症等罕見疾病。國際罕見疾病中心將致力於提升診斷精度與研究能力，並通過專業人員的遺傳諮詢和臨床實驗診斷，推動罕見疾病的全人照護。

馬偕兒童醫院國際兒童心臟研發診治中心主任葉樹人表示，該中心的設立背景在於解決複雜先天性心臟病童的問題，通過整合兒童心臟內科及心臟外科的團隊治療，提升病童就醫的便利性。中心將成立單一窗口，簡化就醫流程，並引進遠距監測技術和即時通訊軟體，將醫療照護延伸至病童的居家環境，減少家屬的焦慮並

提升醫療品質。

馬偕兒童醫院國際兒童癌症整合照護中心主任葉庭吉說明，馬偕兒童醫院長期以來致力於應對全球兒童癌症治療的挑戰。馬偕兒癌團隊已有多多年國際合作經驗，並在治療急性白血病及其他癌症方面積累了豐富的知識與技能。中心將繼續推動國際醫療援助計畫，培訓當地醫療人員，並引入先進的治療方法，為更多病童提供生命的希望。

「世紀馬偕、十年兒醫」兒童國際研討會，不僅是對馬偕兒童醫院過去成就的回顧，亦是對未來的展望。期待馬偕兒童醫院在未來的十年裡，繼續推進兒童醫療的發展，為更多需要幫助的孩子帶來希望與健康。◎



慶祝馬偕兒童醫院十週年，於9月8日舉辦「世紀馬偕、十年兒醫」兒童國際研討會，邀請國內外專家學者到場分享兒童醫療領域最新研究與臨床應用。



# 馬偕兒童醫院 十年半載與未來願景

文／馬偕兒童醫院院長陳銘仁

馬偕兒童醫院自2014年成立以來，已經走過十年春秋。這十年來，醫院在醫療品質、教研成果、社會責任等方面，取得了顯著成就，成為臺灣兒童醫療領域的重要支柱。

## 成立初期：堅定的使命與願景

馬偕兒童醫院持續致力於為臺灣以及周邊地區的兒童提供最優質的醫療照護。本院自創立伊始，確立「付出愛心」(LOVE)、「給予希望」(HOPE)、「全人照護」(CARE)與「完整醫治」(CURE)之四點核心價值，關懷每一位兒童，提供全方位醫療照護，並以成為亞太地區領先的兒童醫療中心為目標。

## 醫療服務的擴展與提升

隨著轉型成為兒童醫院及病人需求的增加，馬偕兒童醫院擴展醫療專業範疇。以最初的兒童內科部之12個次專科和兒童外科為核心，擴大增設

兒童外科系，包括兒童泌尿科、兒童神經外科、兒童心臟外科、兒童整形外科、兒童耳鼻喉科以及其他科系如：兒童眼科、兒童骨科、兒童急診科、兒童重症科、兒童放射線科、兒童心智科、兒童麻醉科、兒童皮膚科、兒童復健科、兒童牙科，以及婦產科等共28個完整次專科。

本院專業團隊不僅提供高水準的醫療照護品質，還在重症醫療、急救、以及長期慢性病的管理方面展現出卓越的能力。

## 教研與創新：持續突破與進展

這十年來，馬偕兒童醫院大力推動教研創新，致力於兒童疾病的診斷、治療與技術的進步。成立專門的研究中心，與國內外多家醫療及學術機構合作，開展多項前沿研究。不僅提升馬偕兒童醫院在兒童疾病治療的技術水平，也為全球兒童健康盡一份心力。

在數位轉型方面亦走在前列。隨著科技的進步，醫院積極導入人工智慧(AI)、大數據分析及物聯網技術，打造智慧醫療系統，不僅提升醫療效率，還改善了病人的就醫體驗。例如，導入AI輔助診斷系統，幫助醫師更快且準確地診斷病情，縮短診斷時間，提高治療的成功率。

## 社會責任：關愛兒童 回饋社會

作為兒童醫療的領航者，馬偕兒童醫院始終不忘履行社會責任。醫院積極參與各類公益活動，並通過與政府、非營利組織的合作，推動兒童健康教育、預防醫學等工作。每年「世界血友病日」、「兒童健康週」等活動中，本院都發揮了重要作用，提升社會對兒童健康問題的關注度。

## 醫護人才的培養與發展

十年來，本院不斷加強對醫護人才的培養。醫院定期舉辦各類專業培訓，並與國內外知名醫療機構合作，為醫護人員提供進修和交流的機會。這些舉措不僅提升醫護人員的專業素養，也促進醫院整體醫療水平的提升。

在2019年全球性的傳染病COVID-19期間，醫院迅速調整策略，

優化醫療資源配置，並積極參與疫苗研發與臨床試驗。同時，醫院也推出線上醫療服務，確保兒童依然能夠獲得及時的醫療照護。

## 未來展望：持續發展 創造新高峰

展望未來，馬偕兒童醫院將繼續秉持「以兒童為中心」的理念，推動醫療服務的全面升級。進一步加強與國際合作，提升科研創新能力，並加速智慧醫療的落地應用，致力成為亞太地區最具影響力的兒童醫療中心之一。

馬偕兒童醫院已經從一家新興的兒童醫療機構成長為全臺灣乃至亞太地區的兒童醫療中心，十年的成就是醫院全體醫護人員共同努力的結果，也是社會各界支持的結晶。未來，馬偕兒童醫院將繼續提升兒童醫療水平，為更多兒童的健康保駕護航。◎

## 陳銘仁院長門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午						○
下午			○		○	

註：門診表僅供參考，如有異動請依診間公告為主。

# 生與死的拔河！

## 守護兒童重症的第一道防線

文／馬偕兒童醫院兒童重症醫學科主任彭純芝

在玻璃門外，焦急的家屬來回踱步……。小芯在 4 天前就跟一般孩子感冒一樣，有點發燒、咳嗽，但發燒頻率越來越密集（發燒間隔時間越來越短），精神變得不好、呼吸有點急促，狀況越來越不對勁，急診醫師一看驚覺大事不妙，插上氣管內管後收治到加護病房。門外的家屬雖無法窺探病房內的狀況，但進進出出的醫護團隊，個個面色凝重，與死神搏鬥的恐懼籠罩著。



**在**醫院中與鬼門關最近的地方，非加護病房莫屬，醫療團隊搶救病危的孩子於生死一瞬間，誰也不想失去寶貴的小生命。

馬偕紀念醫院於 1976 年成立全臺第一個新生兒加護病房，後於 1981 年成立兒童加護病房，當時設置 10 床，後續擴建為 12 床。多年下來，我們守護著重症兒童，不計成本的維持最好、最先進的醫療，重症醫療需要的重裝備，如：高階呼吸器、一氧化氮吸入治療、連續血液透析機與葉克膜等樣

樣俱備，加上與各項緊急手術處置的醫療團隊合作無間，提供了高品質的兒童重症醫療。

### 生死關頭 共度難關

本院兒童加護病房建立專責主治醫師制度，同時主治醫師間採取「共同照護（Combine care）」的模式，讓

不同次專科醫師可以一起分擔照顧責任、一同貢獻最專業的判斷，此舉亦開風氣之先，成為大家效法的對象。

由於儀器與治療技術的進步，重症醫療有其專業性，且在生死關頭非常需要有足夠經驗的專責醫師 stand-by 於病床邊，讓具備兒童重症醫學專科的醫師可以 24 小時提供專業照護，成為第一線值班醫師最強而有力的後盾。在面對多樣的各領域特有疾病，重症醫師雖可做到救急救命，但根本疾病的治療仍需要次專科專家醫師的協助，以此達到「共同照護（Combine care）」模式，提供最佳的醫療照護品質。

### 跨領域合作 守護全家的心

除了醫師與護理師外，面對日益複雜的疾病與醫療，加護病房內需要許多專業職類人員一同協助，例如：呼吸治療師、藥師與營養師等與醫護

人員並肩作戰；社工師與關懷師則協助陪伴家屬，不僅僅搶救病童，亦支持著家屬隨時可能崩潰且脆弱的情緒。

少子化的國安危機中，一個孩子都不能少，面對各類疾病導致危及生命時，高品質的加護病房團隊照護，是守護重症兒童的第一道防線，也是最後一道防線，生與死就在這一戰！



醫療團隊為加護病房孩子細心檢查與關心。



# 即刻救援！ 高危險新生兒外接轉送

文／馬偕兒童醫院新生兒科主任張弘洋・新生兒科主治醫師林彥臻

凌晨三點，馬偕兒童醫院新生兒加護病房電話鈴聲響起。「您好，這裡是 XX 婦幼診所，剛出生了一名足月寶寶，臍繞頸三圈，出生前有胎兒窘迫，出生之後沒哭，心跳及血氧都不好，目前持續給寶寶正壓換氣，但寶寶仍呈現發紺，請問貴院能不能來外接病嬰到貴院處理？」「好的，請你們先持續正壓換氣，我們出發後馬上通知你們。」

**新**生兒科醫師立即召集外接團隊、聯絡救護車、檢查急救及轉送設備後出發。一接到寶寶，醫護立即分工放置氣管內管以及接上監視器，眼看寶寶的膚色漸漸恢復轉紅，但醫師在身體診察時發現寶寶出現疑似癲癇的動作，於是馬上幫寶寶打了靜脈導管，並給予抗癲癇藥治療，在初步穩定寶寶狀況後，醫師也回電通知新生兒加護病房，請單位備妥呼吸器、一氧化氮和低溫治療。

在轉送回程路上，救護車以飛快的速度行駛，醫護人員除了要照顧保

溫箱裡的寶寶，還要隨時注意各種生命徵象以做即時應對，在快速且安全的抵達馬偕兒童醫院後，加護病房團隊也早已準備接手後續治療。寶寶及時接受了低溫療法以減低腦部傷害，最後在醫護人員的細心照護下順利出院。

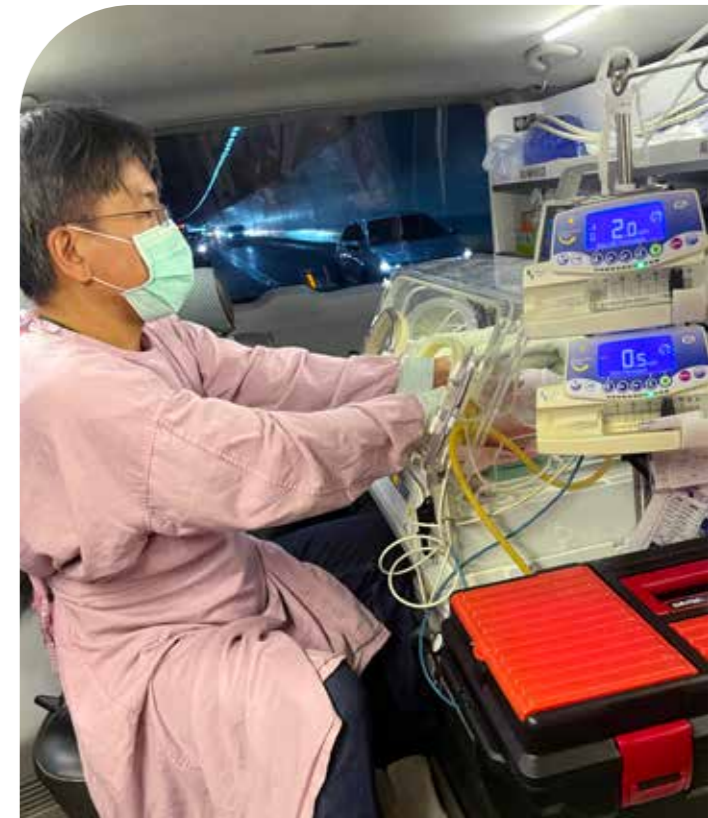
一名新生命的誕生除了喜悅之外，亦有許多不確定性，一百名新生兒裡，平均會有一名在出生時面臨著生命危險，無論是早產、呼吸喘、低血氧或先天性異常等危及生命的狀況，這些新生兒往往需要轉送到具有更高級別

照護能力的醫學中心加護病房做後續處置。此時，便需要專業的外接團隊協助，才能確保在轉送前後的整個過程中，這些危急的新生兒能得到即時且適切的照護，並安全抵達後送醫院做進一步治療。

## 良好轉診機制 拯救寶寶生命線

馬偕紀念醫院於 1976 年建立全臺第一間新生兒加護病房，也於 1981 年在臺灣率先開啟新生兒外接轉送的團隊服務，後來亦被全臺各醫院新生兒外接轉送所仿效，全面提升新生兒救護能力。

急重症新生兒的轉送需要經驗豐富的團隊，須具備高度專業的知識技能與設備，以執行有時效性的緊急處置，而在轉送路途亦具有危險性。馬偕兒童醫院執行外接轉送服務的新生兒每年約 200 人(次)，是北區服務最多人數的醫院，服務範圍北至宜蘭、南至桃園與新竹，全天候協助在其他醫療院所出生的高危險之新生兒轉診。



馬偕兒童醫院新生兒科加護病房主任詹偉添於外接高危險新生兒之過程。

良好的轉診，也包含轉診前後與基層院所有良好的溝通合作，搭配後續新生兒科全面的照護，因此馬偕兒童醫院新生兒科會即時與原醫療院所做病情雙向回饋，並定期召開周產期轉診會議檢討。為使外接轉送團隊能

夠迅速作出反應，並在最短時間內完成轉送，有助於減少延遲，增加治療的成功機率，提升轉送品質，會定期監測轉診時效指標，同樣會對外接人員定期做模擬訓練，使其熟悉新生兒轉送流程與急救，以能在轉送過程中提供必要的醫療處置。

回到前述案例，一名新生兒如在生產過程缺氧太久，可能會造成嚴重及永久的腦部傷害。若有專業外接團隊可將寶寶即時轉送到能處置的醫學中心，便能儘早接受低溫治療，減少死亡及併發症。雖然仍有些風險無法

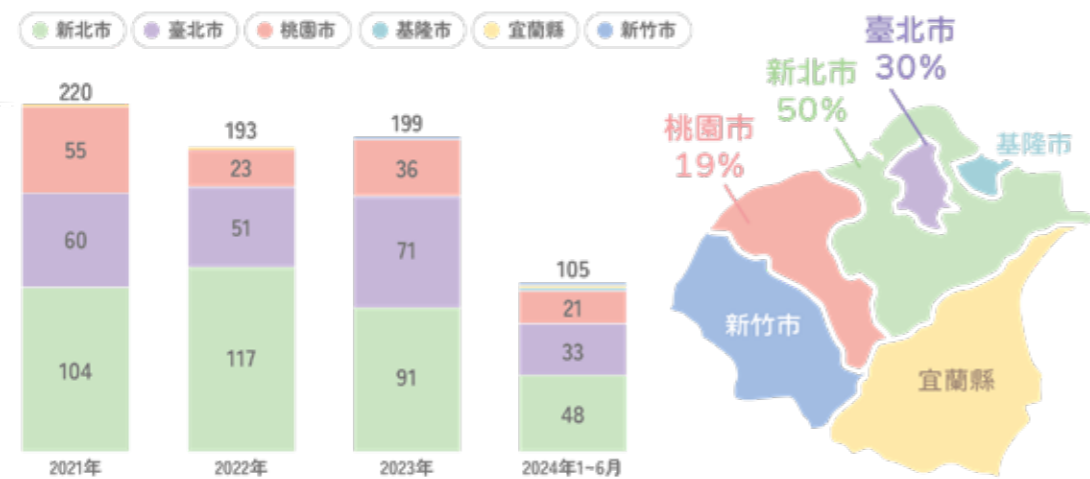
預防，但馬偕兒童醫院新生兒科團隊隨時提供完善的訓練且經驗豐富的醫療團隊、做好良好的溝通與即時專業的轉送服務，來拯救每位需要幫助的新生兒。◎

### 張弘洋主任門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午		○				
下午		○			○	

註：門診表僅供參考，如有異動請依診間公告為主。

### 馬偕兒童醫院 年度外接來源 (人次)



# 兒童發展暨早期療育評估中心 全方位掌握兒童發展健康

文／馬偕紀念醫院兒童發展暨早期療育評估中心主任陳慧如·兒童神經科主治醫師林佳柔

**馬**偕紀念醫院兒童發展暨早期療育評估中心旨在守護兒童的全面發展，提供從發展篩檢到跨科別、跨專業發展聯合評估、遲緩病因分析以及個別化的早期療育建議，希望為兒童提供最完整且高品質的發展諮詢、評估與醫療，守護孩童的身心健康。

馬偕兒童發展暨早期療育評估中心於 2000 年 11 月 9 日與雙北市政府衛生局簽約為評估醫院，承接雙北市的發展遲緩兒童評估業務，於 2015 年 1 月正式升格為臺北市衛生局及國民健康署所認定之「臺北市發展遲緩兒童早期療育特約醫療機構—評估中心」，並於 2024 年成為國民健康署指定之「兒童發展聯合評估重點中心」，為疑似多重面向發展遲緩的兒童提供發展評估服務。

馬偕兒童發展暨早期療育評估中

心團隊包括兒童神經科、兒童心智科、復健科、遺傳學科、眼科、耳鼻喉科、物理／職能／語言治療師、心理師、社工師及特教老師共約 40 人，提供完整兒童發展評估。2024 年 7 月 1 日國民健康署推行「兒童發展篩檢服務」政策，所使用的國民健康署兒童發展篩檢 PeDS 量表正是本院兒童發展暨早期療育評估中心主任陳慧如醫師率領團隊承接國民健康署委託開發設計。

陳慧如主任亦率領團隊創新開發一套可供居家及社區使用的「ONE 線上兒童發展智慧評估系統」，提供家長可以在居家隨時隨地幫孩童做發展偵測，更榮獲 2023 年「國家新創獎」的殊榮。結合智能發展篩檢以及完整且跨專業的發展評估醫療量能，正是馬偕兒童發展暨早期療育評估中心致力提升的品質目標。

### 找出問題 對症下藥 給予協助

兒童發展聯合評估的目的在於幫助孩童找出需要協助的弱勢能力，並給予明確的療育計畫。每個孩子發展遲緩的原因皆不盡相同，唯有仔細分析可能的原因，才能「對症下藥」提供個別化明確的療育或治療，方可達到有效的早期療育目的。

比如孩童語言發展遲緩的原因，可能因口腔肌肉力量不足（神經肌肉疾病相關）；可能為大腦語言中樞的問題（神經發展障礙、基因或腦傷相關）；也可能因後天的環境訓練經驗不足（神經學檢查需排除先天或其他疾病問題）；亦可能是自閉症類群障礙或聽力問題等。除了語言評估外，也需綜合評估除語言外的動作共病症、注意力、情緒行為或癲癇等相關問題，如此全方位的評估才能幫助家長準確地協助孩童的發展問題。

所以兒童發展評估不是頭痛醫頭、

腳痛醫腳，唯有全面性且完整的評估，才能真正協助孩子走在正確的早期療育道路上，此為馬偕兒童發展暨早期療育評估中心長期以來為孩子堅持不惜成本也持續跨專業及跨科別提供的完整評估服務。

### 以家庭為中心 設計理念課程

除了療育課程，馬偕兒童發展暨早期療育評估中心更秉持以「家庭」為中心的療育介入精神，積極提供多堂親職增能課程。包含：

**小星星親子閱讀工作坊：**由語言治療師實際教導家長親子共讀的能力。

**早期療育家長成長團體課程：**由心理師帶領家長認識發展遲緩，以及如何應對發展遲緩兒童常見的情緒行為問題。

**早期療育親職衛教活動：**針對兒童發展相關主題，由心理師與治療師設計課程帶領家長參與討論，同時於中心的官方網站亦提供豐富衛教內容與親子共讀影片連結，可供家屬隨時查詢

相關衛教資訊。

同時我們也邀請家長回診當面聽取綜合評估報告書結果以及居家訓練建議，希望協助家長能更完整了解居家引導孩童的技巧及居家療育的重要性。此外，為了讓家長能快速掌握發展評估流程以及衛教資訊，本中心於2024年開發馬偕兒童發展照護的程式，供家長透過此 App 與早療個管師即時溝通，隨時查看評估時程、早療相關課程訊息以及衛教建議，讓家長可以輕鬆一手掌握孩童的所有發展資訊。

### 垂直與水平整合 延伸醫療各層面

發展遲緩兒童應由家庭、醫療系統、社會福利網絡共同守護，彼此環環相扣，馬偕兒童發展暨早期療育評估中心做為共同照護的一環，無論是對於孩童、家長或相關早療從業人員都有其社會責任。期望透過本中心的服務資源，可以帶給孩童不僅僅只是

單一面向的改善，而是多方面能力與家庭功能的提升，讓發展遲緩的孩童與家庭在療育過程中得以發揮潛力，翻轉發展軌跡並持續向前邁進。馬偕兒童發展暨早期療育評估中心永遠守護孩童的發展健康。◎

### 陳慧如主任門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午	○			○	○	
下午			○			

### 林佳柔醫師門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午						○
下午		○				
夜診					○	

註：門診表僅供參考，如有異動請依診間公告為主。



## 24小時不間斷的兒童急診

文／馬偕兒童醫院兒童急診醫學科主任許丁元

平凡的夜晚，診間的寧靜被突然一串急促的廣播聲打斷：「稍後救護車要送來一位兩歲正在抽筋的女童。」兒童急診團隊立即動員，醫師開始準備氧氣面罩等用物，護理師也將靜脈注射等醫材就定位。

當救護車抵達醫院，病童抽筋已停止，但持續呈現哭鬧不安的情形，檢傷護理師測量生命徵象，發現病童正在高燒，醫護團隊先為病童完成靜脈注射及抽血後，由醫師向家屬詢問病史、執行理學檢查，初步先向家屬解釋應為熱痙攣，經過急診三合一快篩檢驗確認女童感染了腺病毒。最後由醫師說明，並非高風險的重症疾病，才讓家屬放下心中的大石頭。

### 考驗臨場反應！充滿挑戰的急診室

突發且難以預測的疾病，這是急診室常見的狀況。馬偕兒童急診提供24小時全天候的醫療照護，以應對各種緊急情況。即使病童多以發燒、腸胃炎等輕症就診，但因孩童表達能力有限，無法完全描述症狀，或是哭鬧不願配合檢查，甚至是慌張的家屬把關鍵症狀遺漏，其中很可能隱藏著心肌炎、腦炎、盲腸炎或腸套疊等高風險重症疾病，這些都是臨床兒童急診醫師的考驗，且需要更多的耐心與同

理心，來完成精確的診斷。

在馬偕兒童急診工作超過十年，從原本的一名主治醫師搭配住院醫生的陣容，到現在全天候皆有兩名兒童主治醫師看診，即使放眼全臺醫學中心，也是相當奢侈的人力配置。雙主治的陣容，最大優點在於遇上緊急情況時可以彼此照應，更符合急診這樣充滿挑戰的環境。

目前馬偕兒童急診有十張專屬留觀病床，給予需要觀察評估之孩童獨立的休息空間。除此之外，還有一間

正壓病房，提供免疫力低下的孩童獨立的看診與治療區域；更有一間重症治療室，包含生理監視器、抽痰器、保溫台等緊急病人的處理設備，結合馬偕急診部設有血液檢驗、X-ray、電腦斷層等一條龍的檢查單位，能夠應對病童最迅速、完整的檢查項目需求。

如有特殊需要，亦能透過會診的方式，來幫助孩童解決問題，像是由耳鼻喉頭頸外科醫師協助取出鼻內異物，遇到盲腸炎或睪丸扭轉等緊急開刀需求，也有兒童外科隨時待命，統合馬偕醫學中心的急診團隊，給予病童最完整的照護與治療。

隨著少子化的影響，現今兒童急診就診病人數已下降許多，回想十多年前，假日的兒童急診時常需領號碼牌、等待燈號、甚至待診2至3小時，家屬也常因等待過長，加上對病童疾病的焦慮，容易產生抱怨、不滿而導致衝突。如今，醫師反而有更充裕的時間，為病童進行更深入的評估，也能提供家屬更詳盡的衛教資訊，減少

家屬因焦慮而頻繁往返，提升就診環境的品質。

然而，急診長時間的工時、輪調夜班的生理及心理壓力，仍是讓兒科醫師不願意投入急診工作的主要原因。因此，特別感謝兒童急診團隊的夥伴，期待能共同努力，將馬偕兒童急診打造成為一個更優質、專業，讓家屬信賴的場所。◎



馬偕兒童醫院急診重症治療室。

# 漫談早產兒視網膜病變 為靈魂之窗把關

文／馬偕紀念醫院眼科視網膜科主治醫師邱芳儀

**早**產兒視網膜病變（Retinopathy of Prematurity, ROP）是指早產兒視網膜血管發育異常的眼疾，對視力預後有深遠的影響。隨著醫療進步，早產兒存活率逐年提高，這些「巴掌仙子」們長大過程中可能面臨各種挑戰，而視力是重要的感官來源，對各方面發展尤為重要，因此早產兒視網膜病變防治是早產兒全面照護中重要的一環。

## 什麼是早產兒視網膜病變？

正常視網膜血管通常到足月才發育完成。因早產兒未成熟的視網膜暴露於子宮外的環境，使視網膜血管停止正常發育，甚至產生異常新生血管及嚴重併發症。雖然大多數早產兒視網膜病變會自行改善，但若疾病惡化時未能及時發現治療，嚴重將導致失明。

低出生體重、懷孕週數小、需長時間或高濃度氧氣治療的早產兒，其

產生嚴重早產兒視網膜病變的機會較高。其他高風險因子包括：呼吸窘迫症、輸血、敗血症、腦內出血、心臟疾病或體重成長緩慢等。

## 檢查時機及病變區域與嚴重度

早期病變無法通過外觀察覺，必須依賴眼科醫師進行專業的視網膜檢查。一般而言，出生體重低於 1500 克、孕齡小於 32 週、有相關風險因子或病情不穩定的早產兒，都應接受篩檢。通常在出生滿 4 週、或是矯正年齡滿 31 週時（擇兩者較遲者）接受首次篩檢，再根據結果決定後續的追蹤與治療計畫，直到視網膜自行發育完成或經過治療病變消退成長穩定為止。

依據發育順序，視網膜血管的生長範圍應由中心區域（第一區）長至顛側外圍（第三區）直至發育完成。若產生病變則依嚴重程度由輕到重分為五期，第四、五期為併發視網膜剝離的晚期疾病。另外，各期病變皆可



早產兒視網膜病變檢查示意圖。

能併發「後極部視網膜血管異常擴張扭曲（Plus disease）」，是病情加重且加速惡化的重要指標。

## 治療與長期追蹤

多數早產兒視網膜病變為第一、二期之輕度變化，其中八至九成不需治療會自行消退。若為第三期病變程度嚴重或有 Plus disease 表現，則需儘速接受治療以防止視力喪失。

傳統上的標準治療為視網膜雷射，若能在適當時機治療，約九成可

防止病變惡化。近十多年來，眼內抗血管內皮細胞生長因子（anti-VEGF）藥物注射逐漸被廣泛應用，其對視網膜直接傷害較小，在許多研究中展現不亞於雷射治療的成效，尤其對視網膜生長範圍短小（第一區）合併 Plus disease 者，預後可能優於雷射，但治療後復發機率高、追蹤期較長。

即使及時治療，仍有少數病人會復發或惡化至第四或第五期（視網膜剝離），需要接受侵入性手術（如玻璃體切除或鞏膜環扣壓手術）使視網膜復位。多數病童手術後雖不至於完全失明，但未來視力發育與視覺功能必然大受影響，後續併發症亦較多。

即使早產兒視網膜病變自行退去或治療成功，早產兒在成長過程中仍有較高比例發生斜視、弱視、近視、青光眼、晚期視網膜剝離等眼科疾患。因此在嬰幼兒階段仍需定期眼科檢查，由不同專長的眼科醫師共同照護，以及早發現並處理相關問題。◎

## 邱芳儀醫師門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午			○(臺東)			○(臺北)
下午	○(臺東)	○(臺東)	○(臺東)			
夜診				○(臺北)		

註：門診表僅供參考，如有異動請依診間公告為主。

# 認識罕見疾病 關愛與支持的重要性

文／馬偕兒童醫院兒童遺傳學科主治醫師李忠霖

**雖**然罕見疾病個別發生率低，但種類繁多，總體患者數也不容忽視。根據世界衛生組織統計，全球約3億人口罹患罕見疾病，此疾病不僅對患者和家屬造成巨大影響，亦為醫療系統與社會帶來挑戰。

## 罕見疾病定義、特點與類型

罕見疾病之定義因國而異。在美國，罕見疾病為影響少於 20 萬人的疾病；在歐盟是每一萬人中少於 5 人患病的疾病；我國衛生福利部則將罕見疾病定義為盛行率萬分之一以下的疾病。儘管定義有異，仍具有幾項共同特徵：多為遺傳性疾病、常見於兒童、慢性且持續性發展、診斷困難，經常被誤診或延遲診斷，以及治療選擇有限，大多無法治癒。

罕見疾病種類繁多，超過 7,000 種。以下四項是較為人知的罕見疾病：

**1. 血友病：**為遺傳性凝血功能障礙疾病。

**2. 裘馨氏肌肉萎縮症：**影響肌肉發展的遺傳性疾病。

**3. 囊狀纖維化症：**影響呼吸系統和消化系統的遺傳性疾病。

**4. 亨丁頓舞蹈症：**一種進行性神經退化疾病。

## 罕見疾病的診斷與治療

罕見疾病的診斷往往是漫長且困難的過程。由於症狀通常不典型或與其他常見疾病相似，病人可能需耗費多年時間才能得到正確的診斷。常用的診斷方法包括：基因檢測、生化檢查、影像學檢查與組織採檢。精確的診斷對於制定治療方針和預測疾病發展至關重要。

目前，多數罕見疾病尚無法治癒，其治療主要以症狀控制和改善生活品質為主。然而，隨著醫學技術的進步，一些新的治療方法正在開發中：

**1. 基因治療：**針對特定基因缺陷進行修復。

**2. 酵素替代療法：**用於治療某些代謝性疾病。

**3. 標靶藥物治療：**針對特定疾病機制設計的藥物。

**4. 細胞治療：**使用幹細胞或改造的免疫細胞進行治療。

## 罕見疾病與生活

罕見疾病患者及家屬經常面臨諸多挑戰，包括：長期的醫療負擔、社會融入的困難、心理壓力和情緒問題、經濟壓力等。因此，除了醫療照護，心理健康支持亦相當重要。患者與家屬可以尋求心理諮商服務、參與病友團體，以更好地應對疾病帶來的挑戰。

另外，政府與社會對於罕見疾病患者的支持至關重要。許多國家已制定相關政策，如：罕見疾病用藥補助、醫療保險特殊條款或殘疾福利等，此外病友團體與非營利組織在提供訊息、舉辦活動與倡導政策方面等，皆發揮重要作用。

## 李忠霖醫師門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午				○(臺北)		
下午	○(淡水)	○(淡水)		○(淡水)	○(淡水)	

註：門診表僅供參考，如有異動請依診間公告為主。

雖然許多罕見疾病無法預防，但早期發現可以改善預後。基因檢測在此方面發揮重要的作用，尤其對於有家族病史的民眾。產前診斷技術的發展也為一些遺傳性罕見疾病的早期發現提供了可能性，但隨之而來複雜的倫理問題，需謹慎考慮。

## 罕見疾病研究的重要性

罕見疾病研究不僅能幫助患者，還可能為其他常見的疾病治療提供新見解。目前，罕見疾病研究主要集中於：基因治療、精準醫療與藥物重新定位（將現有藥物用於治療罕見疾病），民眾可透過參與臨床試驗、捐款研究基金等方式支持罕病的研究。

最後，改善患者生活品質的關鍵在於提高民眾對於罕見疾病的認識，每個人都可以為此做出貢獻，包含：了解並傳達罕見疾病知識、支持相關研究和公益活動，以及為患者及家屬提供理解與支持。◎

# 兒癌家庭我們保護

## 關於兒童血液腫瘤科

文／馬偕兒童醫院兒童血液腫瘤科主任葉庭吉

近年來，兒童癌症的治癒率有明顯進步。隨著診斷與治療技術的提升，許多過去被認為難以治癒的兒童癌症，特別是最常見的急性白血病，包括急性淋巴性白血病與急性骨髓性白血病，如今有了更高的治癒率。此外，兒童腦瘤、兒童淋巴瘤以及其他固態腫瘤亦為常見的癌症類型，這些疾病的治癒率也日漸提升。

隨著醫學的發展，尤其化學藥物治療種類及改善方式、標靶治療、免疫治療、細胞治療的引進，兒童白血病的治癒率有了顯著提升。同時，全國一致的療方和支持性治療、輸血、抗生素預防治療及觀念的改進，對於提高治癒率扮演重要的影響。此外，兒童癌症治療期間提供心理支持、營養支持與疼痛管理等，減輕治療過程中的不適，提升病童的生活品質，也是治療中相當重要的一環。新型藥物

的研發和使用，也顯著減少了傳統治療的副作用，使得更多兒癌病童能耐受治療，恢復健康。

### 新穎技術綜合應用 看見治療效果

在兒童腦瘤和固態腫瘤的治療方面，隨著新一代影像技術，如核磁共振（MRI）和電腦斷層掃描（CT），使醫師能更清晰地看到腫瘤的形狀與位置，從而制定更精確的手術計畫。另外手術儀器的創新，如微創手術技術，使外科醫師能夠更精確、安全的切除腫瘤，亦同時減少對周圍正常組織的傷害。

放射治療與化學、標靶治療在兒童腫瘤的治療中也舉足輕重。新式的放射治療技術，如質子療法，能夠精準地針對腫瘤部位進行治療，減少放射線對周圍正常組織的損害。化學、標靶治療的應用則可以通過系統性地

消滅癌細胞，防止腫瘤的復發和轉移。這些技術的綜合應用，大幅提升兒童腫瘤的治癒率，讓許多病童能獲得更好的治療效果，生活品質亦因此提升。

### 兒癌團隊 建立全球醫療指標

馬偕紀念醫院在兒童癌症治療領域的發展歷史悠久，已故梁德城教授於1981年起開始收治兒童癌症患者，同時建立團隊制度，有系統地進行醫療分工，提升兒癌病人的照護品質。

針對兒童急性淋巴性白血病，梁德城教授與劉希哲資深主治醫師設計一系列創新的治療方案，包括規劃了五代臺灣兒童急性淋巴性白血病（ALL）治療計畫（TPOG ALL 1993、1997 VHR、2002、2013、2021療方）、臺灣兒童急性骨髓性白血病（TPOG AML-97A），大大提升馬偕兒癌病人的治癒率。此外，也進一步建立多項兒童急性白血病的支持性治療照護模式，不僅成為全國標準，甚至成為全球醫療標準的參考。

近年來，為了進一步提升兒癌醫療品質與治癒率，馬偕兒童醫院兒癌團隊加入更完整的臨床科別，建立一套全人醫療照顧體系，提供癌童全方

位照護。首先，構建兒癌新診斷病童團隊之照護模式，結合醫師、護理師、社工師與關懷師，強調互助合作，提供癌童、家屬身心靈全面的照護。其次，成立兒童癌症委員會，負責兒童癌症治療，再配備專責的兒癌個案管理師，確保每位病童得到個人化的照顧。兒癌團隊更加入心理師、營養師、臨床藥師、復健師、牙科、眼科及兒癌中醫治療的專業團隊，以提供多層次的支持。成立兒童安寧小組「寶寶熊舒適治療團隊」，為生命末期的病童提供安寧緩和與療護。

現今醫學的發展提升兒童癌症的治癒率與生活品質。隨著醫療技術的不斷創新和治療方式的多樣化，可預期未來的治療結果將更加卓越，帶給兒童癌症家庭更多希望。◎

### 葉庭吉主任門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午	○					
下午			○	○		

註：門診表僅供參考，如有異動請依診間公告為主。

# 別忘青少年族群 青少年醫學科看什麼？

文／馬偕兒童醫院胃腸肝膽科暨青少年醫學科資深主治醫師翁書釗

**臺**灣兒科醫學會自2018年起，積極推動青少年醫學次專科醫師的教育訓練與證照審核。馬偕兒童醫院於2019年成立青少年醫學科，並成為青少年醫學次專科醫師訓練中心，主任由兒童內分泌科主任丁瑋信兼任。2022年在時任兒童醫院院長許錦城的領導下，兒童醫務部結合兒童青少年心智科、家醫科、婦產科、護理部與戒菸個案管理師等跨科別、跨職系的成員共同努力，通過衛生福利部國民健康署青少年親善照護機構認證。

青少年醫學科與新生兒科，並列兒科領域「唯二」以年齡作為區隔的次專科，正好也是在成年之前，身心各方面均發生劇烈變化的兩段期間。根據世界衛生組織資料指出，青少年期為兒童步入成年的過程，指10歲至19歲之間，甚至愈來愈多神經科學的證據顯示，此段發展過程可延伸至25歲。生理外型上，身高體重會快速增加，第二性徵逐步出現，開始在意外

表，看起來「像大人一樣」；在心理上，擁有快速且大量學習的能力與技能，追求獨立但情緒卻起伏不定，相處起來偶爾又「像孩子一般」；社會人際發展上，重視同儕認同、反抗威權，以至於此時期的親子和師生關係往往令長輩放棄溝通，俗話說：「就是難搞啦！」。

## 他們不是故意的

在20世紀初，美國心理學家 G. S. Hall 已經提出青少年期的「風暴與壓力理論」，以解釋因較差的自我控制能力（風暴）和高度敏感（壓力），在此期間，無可避免的會發生一些情形，包括：

- 一、**親子衝突**：青少年傾向反抗威權，嚮往獨立自主。
- 二、**情緒脆弱**：荷爾蒙改變和心理壓力，可以引發無法控制的心情變化。
- 三、**風險行為**：對於神經刺激的需求，加上仍在發展中的神經與情緒，青少年容易忽視後果，做出危險行為。

青少年源於生物本能的「生存腦」，專門針對威脅生存的事件做出迅速本能的反應，如威嚇、甚至打鬥。唯有「生存腦」感到安全無虞，「思考與學習腦」才能正常運作，進行理性思維及建立關係。

## 青少年診間的小秘密

青少年就診的原因，生理不適的比例降低，圍繞在發育與內分泌疾病、性相關疾病或是身心症。更多青少年期待的是獲得諮詢，如：健康檢查、疫苗接種、減重、性相關議題、適應問題、情緒與人際關係、戒菸與物質濫用等，甚至青少年本人並不想走進醫院「這超級不酷的地方」，而是被家長或師長認為有青少年問題才無奈配合。

馬偕兒童醫院設立青少年親善門診，作為10至18歲青少年專屬的一般科，多樣症狀問題或難以分類的主訴，都能在此處獲得初步評估，需要

時轉介至合適專科進一步處置。青少年醫學科醫師珍惜每一次與青少年會談的機會，畢竟他們已跨過層層障礙來到診間，下一次未必能如此順利。我們尊重每一位青少年對隱私的高需求，彈性調整看診時的參與者；我們明白青少年的表達能力和對抽象問題的理解能力各不相同，且不易在短時間內與人建立關係，因此安排較寬裕的應診時間，並利用問卷等不同形式進行評估。更為重要的是，在每一位青少年鼓起勇氣釋出善意的瞬間，我們不僅處理身體不適，更積極梳理背後隱藏的憂鬱和情緒障礙。

馬偕兒童醫院的青少年醫學科醫師藉由對青少年特質的了解，從診間出發，透過友善的看診環境、團隊服務、社區參與，提供青少年綜合、人性化的醫療。◎

（本文由馬偕兒童醫院兒童內分泌科暨青少年醫學科主任丁瑋信審閱）

## 翁書釗醫師門診表

時段	一	二	三	四	五	六
上午				○(臺北)	○(臺北)	
下午	○(淡水)			○(臺北)		
夜診	○(臺北)					

註：門診表僅供參考，如有異動請依診間公告為主。



# 良醫之路的堅持有多難？ 行醫一甲子醫師的真情告白

文／馬偕紀念醫院公共事務課課長王紀蕙

臺灣兒科醫界耆老·馬偕兒童醫院名譽顧問醫師黃富源，在馬偕兒童醫院設立十週年系列活動中以「寧為良醫不為名醫」為題演講，以行醫一甲子看盡的醫療現況，為社會提出忠告與建議。

**醫**療奉獻獎得主黃富源教授，一生投入兒童臨床醫療與重視醫學倫理，在他的眼裡，良醫的背後，存有多少堅持，名醫的光環，又潛藏多少誘惑，在良醫與名醫之間如何拿捏？

影響黃富源至深的老師，是 60 年代臺大醫學院院長兼臺大醫院兒科主任魏火曜教授，當年臺大醫院小兒科醫師若未能留在醫院，多在自家開業，開枝散葉的結果也讓「火曜會」成員遍及全台。

魏教授的教學與風骨，至今仍是後輩之師，廣受緬懷與景仰，他的諄諄教誨更讓黃富源一輩子難忘。

黃富源表示，醫師的養成不易，多少醫師，終其一生致力投入專業領

域，不論是臨床醫療與醫學研究，醫師的高專業性無庸置疑，然而，隨著醫療制度與社會環境的改變，回到行醫者的初心，唯有傳承火曜會「寧為良醫」的四字箴言，至今沒齒難忘。

## 如何成為良醫？

儘管名醫的誘惑何其多，但在魏教授的語錄中一語道破，「良醫，就是憑良心從事醫療工作，並在正當努力的工作下得到應有的報酬。」簡單一句話道出良醫兩個字背後的真實意涵，黃富源也受這句話影響至深。

黃富源曾經聽過陳景松牧師說過，亞歷山大在 33 歲征服世界時，認為世界是平的，不知道地球是圓的，走了一圈仍會回到原點，一生輝煌如他，

但在死後，他的棺木上鑿出四個洞，將手腳都伸出來，以此告訴世人，生無帶來，死無帶去的一絲一毫，此外，盧俊義牧師也曾說過，一個人去世後，世人不會因為他的財富而懷念他，而是他生前的言行是不是足以讓後人一輩子紀念，黃富源為此也感觸良多。

## 拒開過多的檢查與過多的處方

黃富源說，太多的醫師不敵誘惑，成為好大喜功的醫匠，以多開檢查，給更多的藥，讓醫病皆大歡喜，扭曲的給付制度，讓檢查、用藥才能有收入，藏在背後的專業知識與經年來的努力不成正比。

如此一來，再好的制度都不敵摧殘，讓醫療資源浪費於無形，眼睜睜看著醫療崩壞的危機發生，如果亂象不改，最終的結果只會讓全民皆輸。

## 拒絕紅包文化

自穿上白袍那一天開始，黃富源認知一件事，收了紅包，病人對你的感謝，銀貨兩訖到此為止，一刀二斷，然而拒收紅包才會讓病人對你的感謝

長存一生，一次門診，一個阿嬤帶著孫子來看診，阿嬤說：「若沒有你就沒有我，就沒有這個女兒，也就不會有今天這個小孫子，所以一定要帶來給您來看看。」祖孫三代情牽一世，對黃富源教授而言，白袍的魅力不過如此。

黃富源早年也曾因為做手術時，因為太太擔心而向主治醫師送了一點「心意」，沒想到他非常景仰的老師竟然收下了，黃富源整整一個禮拜住院時都不用這位醫師查房，覺得紅包文化竟然發生在自己身上，沒想到直到出院那天，主治醫師查房時把紅包原封不動的還給他，還說：「我拿了，你的夫人才會心安，但我可是看了你的臉色一個禮拜了。」黃富源當場羞愧地無地自容，這位教授同樣讓他一生懷念。

## 轉變中的醫病文化

有一天，很漂亮的女生吵著要投訴，投訴的原因是，看診 3 分鐘，醫師沒有正眼瞧過她一眼，然後藥單就

開好了，為了緩和病人的情緒與不解，居中協調的護理長說妳長的太漂亮了，連醫生都不敢直視妳，才讓病人面帶笑容，事實上，這位醫師真的是好醫師，但他忘了「醫病要先醫心」這個道理，雖然化解一場糾紛，但這也意味著，醫師，永遠記得，看的是病人，不是病。

身經百戰的黃富源曾目睹門診護理師看到媽媽抱著小孩很辛苦，順手接過孩子的一個動作，被家長炮轟舉動具有侵略性，讓黃富源不禁感嘆世道炎涼。



### 回歸初心成為良醫

「做對的事」，自然成為良醫，對於行為偏頗的醫師行為也要勇於舉發，這種行俠仗義的性格也讓黃富源日後在衛生署成立醫學倫理委員會及醫師懲戒委員會，在擔任健保爭審委員及藥害救濟委員時，看到許多醫師在看診時的動手腳、未開立收據等不符規定的作法，這些亂象如何導正，不是靠大動作的衛生政策稽查員，而是要回歸醫師的那份「初心」。

臨床工作 60 年，看盡多少疾病生死，黃富源感念馬偕榮譽院長吳再成醫師，從不在病人面前說重話，即便病情不佳也應該就專業進行淺白的解釋，帶給病人面對疾病與治療的希望，他也奉勸醫師不要做醫療廣告，好好善盡醫師的操守，為醫療與廣告之間畫上明確的界限。◎

穿上白袍已一甲子的黃富源教授，盡管看盡疾病的生死，內心亦謹記行醫者的初心，告誡後輩在良醫與名醫間的那一把尺。(圖片來源:聯合新聞網)

## 親愛的孩子 願你有好的家庭



### 淺談兒童出養

文／馬偕紀念醫院社會服務室臨床社工課社會工作師賴美合

期待每一位出生的嬰兒都有疼愛他的父母；即使是在單親的家庭成長，仍能感受到被愛的關懷；但當無法在原生家庭成長，也願有養育、愛他的養父母。

從事婦產科社工師，我心裡有點痛是接到產婦告訴我，她沒有能力養育要出生的嬰兒，確定孩子出生就要出養；每次看著躺在保溫箱（或嬰兒床）確定要出養這麼可愛的嬰兒，我心裡都會默默為他（她）禱告：「孩子，上帝祝福你，希望你未來有一位愛你的養父母，平安、健康的成長」。

「出養」是生父母無法（或乏力）養育孩子，透過法律的程序，且經過法院裁定，終止親子關係；而「收養」父母就如愛的傳遞，在法院的裁定，用愛陪伴、養育孩子的成長。

通過這篇文章要讓大眾知道，醫務社工師接到詢問嬰兒要出養的處遇及後續處理初步流程：

1. 醫務社工師會談評估，依據「兒童及少年福利與權益保障法」規定，以高風險家庭做通報，並確認社政主責單位。
2. 社政 - 社會福利服務中心社工師接案，訪視確定出養之必要性，確認嬰兒照顧問題；若確定有其必要性，就會連結媒合收出養服務單位。
3. 收出養服務單位接續服務，如代覓適當之收養人，處理法院後續事宜等。

依法規定收出養媒合單位都是主

# 秉持先學做人再學專業之教育理念 馬偕醫學院邁向醫學大學

文／馬偕醫學院提供·遠見雜誌整合傳播部企劃製作

管機關許可之財團法人、公私立兒童及少年安置教養機構，目前全台共計有 9 家，且受政府監督、考核。且考量跨國出養的孩子成長過程中面臨種族、身分認同、生活文化適應的問題，出養以國內收養人為優先，若國內出養不成才會安排國外出養。

服務出養的家庭個案，有幾位未滿 18 歲的產婦及長輩告訴我他們真的沒有錢、沒有能力再養育孩子；也曾有誤入歧途，第一胎已由社政單位安

置、出養，但又再次不小心懷孕，評估自己謀生能力及家庭支持的困難，再次尋求嬰兒出養之協助。這些被出養的孩子曾是產婦懷胎 10 個月生下的，我不知道人生旅程，當他們想到被出養的孩子心情會如何，是否會有如法國哲學家盧梭（Henri Julien Felix Rousseau）曾經說過的：「人生而自由，卻經常困在枷鎖」。☺

備註：

收養人與被收養人為六親等以內之旁系血親，或五親等以內之旁系姻親，且輩分相當者，或夫妻之一方收養他方子女，不用委託收出養媒合服務；無血緣出養，都需要經過收出養媒合機構媒合，以保障收出養人及被收養兒童的權益。

**國**內即將再出現一所醫學大學！日前馬偕醫學院於創校 15 週年之際宣佈已向教育部申請改名為擁有三個學院的醫學大學，透過完整系所學制，可望為學生們帶來更多元及跨域的學習資源，並持續以高國考通過率培育具人文素養、同理心與服務奉獻熱忱的專業醫事人才，創造民生福祉。

隨著科技與生技進步，醫療技術和知識快速發展，擁有深厚臨床經驗的馬偕紀念醫院深知基礎研究與教學能量的支持，勢必要提高第一線臨床

服務效能，因此為傳承醫者仁心服務熱忱創辦馬偕醫學院，至今已 15 個年頭。

## 從書院式教育理念落實生命教育 養成同理心與人文關懷

高中剛畢業的孩子進大學須適應許多變化，又要馬上接軌學習醫治生命的知識、技能，面對未來醫療前線高強度工作環境的準備，並非單純上課教學即能解決，「這需要好的環境，同時培養學生好的品格與態度。」馬偕醫學院校長李居仁說。後有大屯山，前方遠眺臺灣海峽，這片安靜、美麗且有愛的精緻校園正是馬偕打造醫事人才教育環境的基地。

在馬偕醫學院，大學部每班 40 至 45 人的小班制配置三名導師，就是為了更好地協助學生，校園內以「馬偕共學園」書院式教育促進群體關係一

馬偕醫學院為學生提供完善學習環境及空間，培育具人文關懷的醫事人才。



畢竟今日醫療前線或研發皆由不同專業人員組成團隊執行，於在校時期養成同理心及關懷他人至為關鍵。

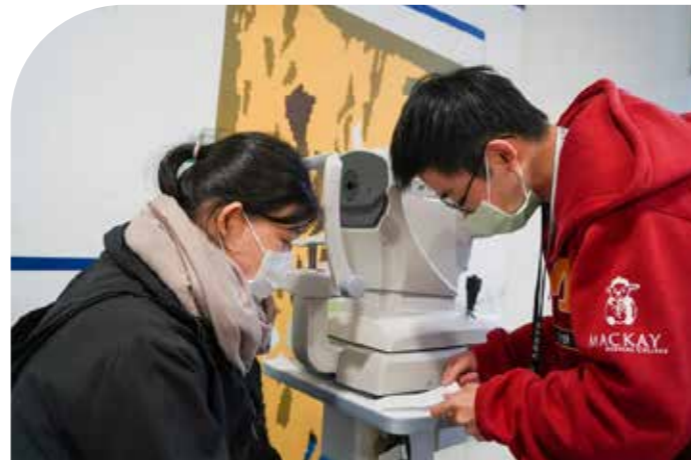
寒暑假學生組營隊下鄉服務，內容從認識骨頭與豬心解剖建立醫學常識，諸如手語，視力保健及急救常識等衛教宣導，及品格教育和團體活動等，曾有接受輔導的孩子感謝營隊哥哥姐姐付出，成為他們的人生模範，也有孩子在營隊輔導下考上前三志願高中。有學生發現不說台語無法與當地長者溝通，想到未來看診時也會遇到國語不好的年長病患，努力學台語，李校長說：「收穫最大的其實是學生自己，學會惜福感恩，更養成具有服務熱忱的人格。」

### 為學生未來鋪路

#### 高國考率創造高就業潛能

「讓每個學生畢業以後都有路可走」是李居仁對馬偕醫學院學生未來發展的期許。依法醫事人員須考取證

照方得執業，且生命珍貴無價，相關醫事人員皆應採取高標準認證才能確保醫療品質與效益，而馬偕醫學院優異的高國考通過率，為這份期許交出一張亮眼成績單，歷年平均高於 90% 以上的考照率（包含護理師、醫師、聽力師及語言治療師），如此做人的高國考通過率亦是馬偕醫學院用心辦學，致力開發每位學生潛力最佳實證。



去年成立的視光學系擁有業界最先進設備，且數量充裕可供學生充份使用。

以業界專題視角來看，視光學是「醫學」加「光學專業」、聽力治療是「醫學」加「聲音科學」、物理治療則朝向老人化社會與預防治療等，有札實專業與產業實務強強聯手，讓學生未來職涯空間更廣濶。

### 前瞻醫學視野設立新系所 讓學生十年後為社會所用

繼視光學系後，今年秋季馬偕「醫學檢驗暨再生醫學學系」首屆新生將入學，除了為年複合成長率高達 23.3% 的全球再生醫學市場提供人才，也是馬偕邁向醫學大學此一既定目標的重要步驟。

在創校之初，馬偕醫學院即規劃朝 15 個系所、三個學院、近 2,000 名學生之醫學大學發展，在現有 5 系 5 所的基礎上，未來若獲教育部核准再新增 3 系 1 所（學士後護理學系、物理治療暨普惠健康科技學系、職能治療學系及臨床醫學研究所），即可完

成醫學院、護理學院及厚生健康學院之更完整大學編制。李居仁表示，醫事人員各科系因本質性質不同而有特定需求，改制成學院後反而可各自靈活調整，同時醫學大學的規模與資源更有助於學生多元學習與跨域發展的潛力。

其中「厚生」來自「厚民之生」，此學院以十年後能為社會所用為目標，為不同需求民眾提供賦能及增能健康服務，協助民眾面對疾病或老化也能保持獨立、自主、有尊嚴的生活，同時伴隨提升人際關係、強化生命意義與價值之共效。此外馬偕醫學院亦積極打造開放跨域可能性：成立國際文化交流中心協助學生連結全球、開設藝術治療課程與素描課程，甚至與三芝在地人文底蘊結合進行衛教；馬偕博士已是百餘年前傳奇，而馬偕醫學院不忘初心，以人為本更貼近當代趨勢。◎

# 注入校園新氣象！

## 馬偕專校關渡校區新建綜合大樓工程 喜獲重大進展

文／編輯部



馬偕醫護管理專科學校關渡校區綜合大樓動土典禮，學校硬體設備再升級，為師生打造更優質的學習環境，培育未來高素質的醫護人才。

**馬**偕醫護管理專科學校關渡校區新建綜合大樓工程近期迎來重要里程碑，標誌著學校硬體設施全面升級，邁向新紀元的決心。在馬偕紀念醫院及董事會的全力支持下，該項目已於2024年5月24日順利決標，由榮金營造公司以8.8億元得標。

新建綜合大樓採用L型設計，地下一層、地上六層，總建築面積約4,696.22平方公尺。大樓內部包含多間現代化專業教室及一座室內體育館，旨在為師生創造舒適、先進的學習環境，並提供貼近實際工作環境的實踐場所。

關渡校區重建工程總投資約11億元，其中5.1億元由馬偕紀念醫院慷慨資助，充分體現醫院對專校發展的重視與支持。這一舉措不僅展現了馬偕體系內部的緊密協作關係，也將為醫護人才的培養注入強大動力。本校於2024年7月18日舉行了隆重的動土感恩典禮，正式宣告新建工程啟動，典禮現場洋溢著師生、校友以及社會各界人士的喜悅與期待，共同見證此一激動人心的時刻。

新建綜合大樓的落成將為馬偕專校帶來多方面的積極影響。首先，它

將顯著提升學校的整體教學品質。現代化的教學設施和實踐場所將為學生提供更優質的學習體驗，有助於培養更符合社會需求的高素質醫護人才。

其次，此一重大工程項目的順利推進，為成為即將到來的114學年度校務評鑑有力支撐。硬體設施的全面升級不僅展現學校的發展潛力，更反映出學校對提升教育品質的堅定決心，無疑將成為評鑑過程中的重要加分項。

最重要的是，新建綜合大樓的建設為馬偕專校的永續發展奠定了堅實基礎，它不僅能滿足當前的教學需求，

更為未來可能的學科擴展和學生規模增長預留了充足空間。這樣前瞻性的規劃充分體現學校管理層的遠見卓識。

隨著工程的順利推進，馬偕專校校園將呈現嶄新的面貌。現代化的建築與周邊自然環境的和諧融合，不僅能為師生創造理想的學習與生活環境，亦將進一步提升學校的整體形象和吸引力。相信在這座新大樓的見證下，馬偕專校必將在醫護教育領域取得更大的成就，為臺灣的醫療衛生事業做出更多貢獻。◎



# 居家遠距醫療結合虛擬健保卡 五峰偏鄉就醫無距離

文／編輯部

**大**應創新科技的興起，新竹馬偕與中央健康保險署合作，推動利用虛擬健保卡的就醫模式，將居家醫療結合遠距會診，使醫療服務數位化，為山區行動不便及長者打造更便捷、友善的就醫環境。

日前五峰鄉衛生所駐點醫師前往

花園村探視趙女士及李先生，看診前透過手機健保快易通 App 中的虛擬健保卡認證病人身份，並例行詢問趙女士近日健康情況，接著使用遠距設備即時與新竹馬偕紀念醫院神經內科主任林慧琦連線，進行遠端會診。透過視訊鏡頭，林慧琦主任可根據病人病

況立即給予專業建議，以及直接叮囑趙女士定期用藥及監測血壓的重要性、可練習握力球或軟球自行復健，增加手臂的肌肉量。

趙女士說：「自己是因為高血壓所引起的腦出血，造成身體左側無法使力，常年久居在家，而隔壁鄰居李先生則是因為意外導致身體半邊無法行動，以往都需仰賴救護車或是包車服務接送下山治療，交通耗時且花費也高。自從有了虛擬健保卡和遠距看診，衛生所的醫護人員會定期來診治，還有新竹馬偕的醫師即時連線看診，免去舟車勞頓之苦，很謝謝健保署看到偏鄉的需要，讓行動不便的病友可以得到即時支援。」

林慧琦主任表示，以往實體健保卡跟著病人，若是在偏鄉衛生所插健保卡，遠端的醫師須透過當地衛生所人員的溝通詢問，才能了解病人過往的病史，一來一往耗費不少時間。自從有虛擬健保卡，醫師在遠端就可以查詢病人過去的就醫紀錄及健保卡註

記，能夠快速與當地衛生所確認有哪些藥物可以使用，提供病人更完善的醫療照護以及用藥安全，並且提升醫療效率，節省原鄉居民往返時間。◎



五峰鄉衛生所駐點醫師使用遠距設備即時連線至新竹馬偕紀念醫院，與神經內科主任林慧琦進行遠端會診，為居住在花園村的民眾提供更完善的醫療照護以及用藥安全。

# 臺東癌症醫療新契機

## 東馬&東基「雙東癌症論壇」登場

文／編輯部

臺東癌症醫療有了新的契機！臺東馬偕紀念醫院於9月5日與臺東基督教醫院的「雙東癌症論壇」首次登場。臺東馬偕紀念醫院副院長張義芳今年前往臺東服務後，深感臺東地區癌症資源有限，若能結合東馬及東基兩家醫院的資源，共享共榮將是臺東癌友的福氣。

於是與臺東基督教醫院癌症中心副院長鄭鴻鈞，透過兩院的聯合力量，共同創立雙東癌症論壇平台，主要目的為提升臺東地區癌症醫學的水平，藉由此平台進行病例分享與學術交流，讓臺東癌症病人放心的在臺東接受治療。首場論壇吸引了 40 多位雙院的癌症團隊成員參與，為彼此的合作起了好的開始，共同為臺東癌症醫療努力。

長期以來，臺東馬偕與東基都各自投入許多資源在癌症醫療上，致力

於提升臺東地區癌症醫學水準，為病人提供更優質的醫療服務。東基已有癌症大樓，臺東馬偕近年內亦會完工癌症大樓，雙方在各自發展的同時，如今有了共同學習成長及合作的契機。

張義芳副院長表示，目前東馬需要做正子攝影的病人，會轉檢至東基檢查，不再奔波轉至外縣市，讓病人可放心在地醫療，而東馬完整的各癌別團隊，未來也可以成為東基醫療上的協助。根據內政部公布的數據，臺東地區的平均壽命僅 76 歲，為全臺最低，較全國平均壽命 80.2 歲低了 4 歲。衛生福利部的統計，癌症主要集中於 55 歲以上族群，佔癌症死亡人數的 7 至 8 成，是臺東癌症醫療必須努力的課題。

此次論壇由張義芳副院長以「從適應症到實踐：癌症免疫治療真實世

界的臨床應用」為主題，深入探討癌症免疫療法的實際應用。未來雙東癌症論壇將每月集會一次，彼此交換講台，分享各自的專業領域。

張義芳副院長也強調「全人、全齡、全程、精準、相容」的癌症醫療理念，提供從預防、治療到康復的全

方位癌症照護。雙東癌症論壇只是一個起點，未來兩院將整合資源，推動個案討論與醫學知識的分享，提升醫療品質，為臺東地區癌症患者帶來更多治療希望。◎



- △社會服務醫療基金共計壹拾伍萬柒仟肆佰元
- △血液透析基金共計參萬元
- △癌症基金共計伍仟肆佰玖拾元
- △人工電子耳基金共計壹仟元
- △安寧基金共計貳萬貳仟柒佰元
- △精神病友康復基金共計貳仟捌佰零參元
- △危機家庭醫療基金  
共計壹佰陸拾玖萬柒仟壹佰元
- △原住民基金共計參佰元
- △早產兒基金共計貳萬貳仟捌佰參拾參元
- △小兒血液腫瘤基金共計柒萬捌仟元
- △兒童開心基金共計陸萬捌仟貳佰元
- △罕見疾病基金共計壹萬壹仟柒佰伍拾元
- △危機家庭生活扶助基金共計肆仟貳佰元
- △王春柳女士關懷基金共計參萬陸仟元
- △好厝邊醫學研究基金  
共計壹佰柒拾肆萬零柒佰玖拾伍元
- △弱勢銀髮族關懷基金  
共計參萬玖仟陸佰伍拾元
- △購置救護車基金共計壹仟參佰元
- △購置其他設備基金共計壹萬伍仟捌佰元
- △海外宣教基金共計參仟元
- △長期照護基金共計肆萬肆仟壹佰元
- △肝臟醫學中心基金共計壹佰元
- △馬偕兒童醫院基金共計參萬零壹佰元
- △兒童幹細胞移植病房基金共計肆仟貳佰元
- △國際醫療海外人道援助基金共計陸萬玖仟元
- △文化建設基金共計壹拾萬元

馬偕紀念醫院 2024年8月

- △社會服務醫療基金  
共計壹佰貳拾參萬玖仟伍佰壹拾參元
- △癌症基金共計貳仟玖佰壹拾元
- △人工電子耳基金共計參仟伍佰元
- △燙傷／顏面傷殘基金共計參佰元
- △安寧基金共計壹萬柒仟肆佰伍拾元
- △精神病友康復基金  
共計壹萬柒仟捌佰陸拾玖元
- △危機家庭醫療基金共計貳拾玖萬肆仟肆佰元
- △早產兒基金共計參萬柒仟玖佰貳拾元
- △小兒血液腫瘤基金  
共計壹佰參拾貳萬伍仟壹佰玖拾玖元
- △兒童開心基金共計肆萬壹仟陸佰陸拾陸元
- △罕見疾病基金共計貳萬壹仟肆佰元
- △危機家庭生活扶助基金共計壹仟元
- △王春柳女士關懷基金共計參萬玖仟元
- △好厝邊醫學研究基金  
共計柒拾貳萬柒仟柒佰柒拾玖元
- △弱勢銀髮族關懷基金  
共計肆萬伍仟參佰伍拾元
- △購置救護車基金共計肆仟肆佰元
- △購置輪椅基金共計壹萬元
- △購置其他設備基金  
共計壹佰玖拾貳萬陸仟柒佰元
- △海外宣教基金共計貳仟肆佰元
- △指定捐獻共計壹佰萬元
- △馬偕醫學院基金共計壹仟元
- △長期照護基金共計伍萬貳仟肆佰元
- △馬偕兒童醫院基金共計壹拾壹萬元
- △兒童幹細胞移植病房基金  
共計壹萬捌仟捌佰元
- △國際醫療海外人道援助基金共計貳仟元

新竹馬偕紀念醫院 2024年7月

- △社會服務醫療基金共計伍萬陸仟貳佰元
- △照護安置基金共計玖萬肆仟壹佰元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計玖仟貳佰伍拾元
- △好厝邊醫學研究基金共計貳拾萬捌仟元

新竹馬偕紀念醫院 2024年8月

- △社會服務醫療基金共計壹拾肆萬伍仟貳佰元
- △照護安置基金共計壹萬柒仟伍佰元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計玖仟貳佰伍拾元

臺東馬偕紀念醫院 2024年7月

- △社會服務醫療基金共計壹拾參萬肆仟伍佰元
- △指定個案基金共計貳拾萬參仟捌佰貳拾柒元
- △癌症基金共計參仟伍佰元
- △燙傷基金共計貳萬元
- △安寧基金共計貳萬伍仟元
- △原住民醫療基金共計參仟肆佰元
- △早產兒基金共計伍佰元
- △發展遲緩兒童早期療育基金  
共計貳萬零陸佰元
- △感恩基金共計壹仟伍佰元
- △急難救助基金共計壹拾柒萬零捌拾壹元
- △長期照護基金共計貳仟伍佰元
- △冠心病患醫療基金共計柒仟貳佰元
- △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  
共計參拾玖萬零陸佰肆拾肆元

- △好厝邊醫學研究基金  
共計陸萬肆仟伍佰參拾柒元
- △購置其他設備基金共計貳佰萬元
- △臺東縣衛生局補助款  
共計柒萬參仟貳佰玖拾陸元
- △急重症醫療發展基金共計玖萬肆仟陸佰元
- △癌症大樓基金共計貳萬參仟捌佰元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計肆萬肆仟陸佰元

臺東馬偕紀念醫院 2024年8月

- △社會服務醫療基金共計壹萬陸仟柒佰元
- △指定個案基金共計捌萬參仟伍佰玖拾元
- △癌症基金共計伍萬肆仟元
- △安寧基金共計壹萬元
- △原住民醫療基金共計伍仟玖佰元
- △早產兒基金共計伍佰元
- △發展遲緩兒童早期療育基金共計陸佰元
- △感恩基金共計貳仟元
- △急難救助基金共計壹拾參萬柒仟壹佰參拾元
- △長期照護基金共計伍佰元
- △冠心病患醫療基金共計壹仟貳佰元
- △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  
共計肆拾壹萬柒仟貳佰參拾伍元
- △好厝邊醫學研究基金  
共計陸萬陸仟伍佰參拾柒元
- △臺東縣衛生局補助款  
共計壹拾壹萬零貳佰參拾壹元
- △急重症醫療發展基金共計參仟陸佰元
- △癌症大樓基金共計壹拾肆萬零肆佰元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計肆萬貳仟玖佰元



# 信望愛特別門診

馬偕信望愛特別門診提供獨立、溫馨、舒適專區，專業醫護人員提供預約、帶領及貼心之團隊服務。目前僅受理電話預約，預約專線請洽 (02)2511-8085 或 (02)2543-3535轉2860。

## 信望愛特別門診

## 陣容時間表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午診		張義芳5895 (血液腫瘤) 蔡瑞鵬5949 (心臟內科)	方俊凱4107 (身心心理) 吳書儀4186 (身心心理) 陳慧如4982 (兒童早療) 侯嘉殷4045 (心臟內科)	楊育正4434 (婦科癌症) 劉士嘉4356 (兒童骨科)	張源清4387 (乳房外科) 賴允亮5721 (放射腫瘤) 呂宜興4640 (頭頸腫瘤)
下午診	施壽全4069 (胃腸肝膽科) 李宏昌4501 (兒童內科) 黃富源4512 (兒童內科) 黃瓏寧4979 (兒童全人照顧) 蔡承嘉4354 (神經外科)	陳培然4009 (胸腔內科) 吳懿哲4020 (心臟內科) 李君儀4358 (心臟外科)	黃瓏寧4979 (兒童全人照顧) 黃文傑4909 (胸腔外科)	鄭世榮4118 (神經科) 王鴻源4013 (胃腸肝膽科) 江椿彬4515 (兒童胃腸科) 蘇穎文5896 (血液腫瘤)	丁瑋信4561 (兒童生長發育) 黃琪鈺4558 (兒童生長發育) 陳裕仁5707 (放射腫瘤) 陳嫻妤4611 (聽力諮詢)

## 收費說明

馬偕信望愛特別門診採全自費，看診地點為平安樓16樓自費門診區，基本費用掛號費1000元(每次)、診察費500元(每次)、服務費1000元(每20分鐘)，藥費、檢查(驗)費、治療費等另計。

