


出刊日期：2016年10月31日
 發行人：楊瑞成
 醫療顧問：曾瑞如
 執行編輯：張怡倩、黃雪芬
 地址：彰化市光南里13鄰旭光路320號
 電話：(04) 723-8595



院長的話

彰 化基督教兒童醫院兩歲了！以孩童的年齡來看，兩歲正是在牙牙學語、邁步探索的年紀，而兒童醫院因為有彰基總院的支援，兩年來不斷向前邁出穩健步伐，在各方面都有長足的進展，實在令人感到振奮。

本期院訊中除了有這兩年來的簡短回顧、未來展望以及兩週年活動記錄，也特別企劃與兒童發展相關的衛教內容，期盼所有的孩子們能像兒童醫院一樣，穩定健全成長！

最後，要向大家介紹一位漂亮又專業的醫師阿姨——兒童胃腸肝膽科盧芳廷醫師，盧醫師不但醫術高明，而且非常親切，是值得您信賴的好醫師。 



彰化基督教兒童醫院院長 *楊瑞成*

本期內容



01 主管聊天室

院長的話	-----	01
彰基兒醫兩週年	-----	02

04 衛教天地

寶寶愛運動 頭好壯壯身體好	
遊戲介紹與如何挑選玩具	----- 04
「感覺統合」與「專注力」的問題	
真的需要接受治療嗎？	----- 06
談談兒童「性早熟」	----- 08

09 活動花絮

彰基120暨兒童醫院2週年系列活動	----- 09
-------------------	----------

14 寶貝花園

彰化縣發展遲緩兒童早期療育社會福利、補助資源之介紹	----- 14
---------------------------	----------

17 醫師介紹

盧芳廷醫師	----- 17
-------	----------



彰基兒醫

兩週年



文 | 楊瑞成（彰化基督教兒童醫院院長）

感謝上帝，2014年的9月，彰化基督教兒童醫院在總院的支持下，獲得衛生福利部認可成為全台四家兒童醫院之一，也在9月4日從彰化縣衛生局業局長手中接下開業執照，以兒童醫院的身分延續前輩們的腳蹤繼續服務彰、雲、投的兒童。

這兩年來，兒童醫院秉持著「兒童以兒童待之」的精神，努力充實服務質量，目前兒童醫院總共有兒童內科系13個次專科、兒童外科系4個次專科及包含兒童牙科、兒童復健科、兒童心智科、兒童麻醉科與兒童放射科等5個其他科，各種兒童醫療資源逐漸齊備，除了有受過兒童醫療專業訓練的醫師群，更有兒童專業的護理、社工、營養、藥學，加上本院特有的院牧部，組成堅強的兒童醫療團隊，共同守護兒童身心靈的健康。

其中尤以兒童外科系之發展，足以令人刮目相看，我們差派4位專科護理師接受重症照護訓練，去年ECMO團隊更成功救治因急性心肌炎而心跳停止的少女；外科團隊嫻熟運用腹腔鏡、達文西等工具為兒童進行微創手術，今年也順利為13公斤的孩子完成膽道囊腫達文西手術，而這是目前所知台灣體重最輕的案例。

兒童內科系中，新生兒團隊成功照護目前全台體重最輕之339公克巴掌仙子，也歡歡喜喜送他平安健康出院；兒童癌症團隊打造專屬兒童的骨髓移植病房，並提供兒癌病童及家屬身心靈全面性照護；兒童遺傳科由兒童遺傳權威趙美琴主任坐鎮，使遺傳、罕見疾病兒童無須再跨區就醫；我們同時也看見環境汙染帶來的健康需求，由兒童過敏免疫風濕科、兒童腎臟科主動關注兒童氣喘及血鉛問題，不僅提供相關篩檢，也為此向公部門提出建言；串連兒童內科、外科共同照護急、重症的兒童急診部，更是多次依著正確判斷、即時反應，成功搶救孩子寶貴的生命。

除了醫療上的進步與發展，這兩年來也發生許多令人感動的故事。我們在病房區為癌末的孩子舉辦圓夢計畫：送一個孩子到天堂入學、為17歲的少女拍攝婚紗、帶腦麻的孩子外出兜風……。雖然孩子們的離開總是令人不捨，但我們期盼能在醫療之外，為失落的家庭多做一點，讓

他們能與孩子共同留下最美的回憶。我們接受了一位癌末母親捐贈已逝癌童的玩具，在門診區設立湯瑪士貝貝專區，以此分享孩子的大愛，也讓其他的孩子在湯瑪士的安撫下舒緩就醫的緊張情緒。

然而兒童醫院為急重難症醫療重地，須與基層醫療院所、衛生所配合，成為其轉診後盾，故此我們將定期拜訪並建立與在地基層醫療服務機構之合作管道，暢通彼此溝通橋樑，以共同維護服務區域兒童健康。另外，我們勇於承擔起衛生教育知識普及之責任，著重培養孩子與家長的健康意識，因此從今年開始將持續舉辦「前進校園」講座，由醫師們把正確的健康資訊帶到學校，從小培養孩子注意自身健康，也提醒家長、老師注意孩童身體狀況，以預防疾病或提早發現、提早治療。最後，總院積極推動的SDM「共享決策」(Shared Decision Making, SDM)模式，也是兒童醫院努力配合的目標，希望能提供完整現有的實證醫療結果，結合病人自身的偏好跟價值，提供病人所有可考量的選擇，並由臨床人員和病人共同參與醫療照護，達成醫療決策

共識並支持病人做出符合其偏好的醫療決策；兒童醫院推動SDM，除需注重兒童利益之外，還要考量兒童醫療自主權，著實不易，但基於促進醫病溝通以及保護兒童福祉的立場，我們責無旁貸。

今年適逢總院120週年，有如此歷史悠久且強力支持的母親，年僅2歲的兒童醫院實在非常幸運。祈願兒童醫院能不負總院母親的託付，學習耶穌基督的愛，「讓小孩子到這裡來」，能健康平安的成長。🌱



遊戲介紹與 如何挑選玩具

愛運動 頭好壯壯 身體好



文 | 陳怡年（彰化基督教醫院復健醫學科物理治療師）

大腦是由一萬億個神經細胞組成，在出生前，胎兒的腦神經細胞幾乎已經完全發育，腦部各部位結構也已發展完成。出生後，新生兒一接觸到外界的感官（視、聽、嗅、觸覺）刺激，神經細胞間便開始快速地連結，於是形成複雜的大腦神經網路。

從出生到3歲之間的幼兒，是人類腦部活動最活躍而密集的時期，所以也是人腦最容易受到外界影響的時期，幼兒此時所接受的各種感官經驗將奠定日後腦部的發育。

紐約「家庭與工作研究院」的神經學家證實，從最早的胚胎時期開始，人腦的發育就深深受到後天環境（營養、照顧、刺激與教育）的影響。因此，先天遺傳與後天環境兩者的相互作用，決定了人腦的發育狀況，是人類如何發展與學習的最重要因素。「幼年的經驗是腦細胞發育的關鍵因素！」

美國明尼蘇達州立大學教授梅根·甘娜實驗證實，從出生到3-4歲這段時間，如果缺乏細心的照顧和富有刺激的環境，小孩的腦部發育就會受損。

因此，嬰幼兒時期的照顧與培養，對於個人的發育、學習與自我調節情緒等能力的形成，具有決定性的長遠影響。

家長會問，嬰幼兒這樣幼小，可以跟他們做甚麼活動好？除了喝奶、睡覺或者聽聽音樂等，還有其他甚麼可以做嗎？

1個月大嬰兒 — 記憶和視覺遊戲

1個月大的孩子對顏色還不太能識別，看到的東西是黑白的，最愛看的是媽媽或爸爸的臉。所以多和孩子面對面、在離寶寶眼睛約20公分地方，父母用自己的臉和有聲音的小玩具吸引孩子的注意，遊戲中可左右移動頭部，並做出各種逗笑的臉部表情，來訓練孩子的注意力和模仿能力。父母應該了解到的就是，與孩子互動得越早越好，逗笑孩子也是越早越好、越多越好。

2個月大嬰兒 — 發展遊戲

方法：媽媽將食指放入嬰兒手心讓他抓握，幾秒鐘後將手收回。反覆幾次後再用食指觸碰嬰兒小手掌的邊緣，看他是否有反應、也去抓。如果孩子能把父母的手指抓得很緊，這時你可以試著將孩子往上提升（另一手在寶寶身後保護），握得緊、比較有力的孩子有時能被提高到坐的姿勢。一般一天兩次為宜，每次不要超過五分鐘。

3個月大嬰兒 — 學翻身（圖一）

寶寶要先學會翻身才能進一步爬行，移動身體。

方法：有些寶寶2個月大就已學會不必墊後背，或靠他人托後背就能側翻了。



如果寶寶還不會側翻，媽媽可從旁協助托住背部，輕推臀部，使其容易向另一側翻身。接著學向左右兩側翻身，媽媽在一側逗弄他，或拿玩具吸引他，寶寶為了抓住玩具會順勢翻成側臥、俯臥，有了成功的經驗寶寶就更願意學習了。

4-6個月嬰兒 — 盤坐撐手維持訓練、俯臥撐手、躲貓貓遊戲

盤坐撐手維持訓練：可先用一毛巾捲或小抱枕，放在小朋友身體周圍，防止小朋友身體倒臥時撞到，大人可在小朋友側邊或後方，加壓在小朋友臀部，幫忙小朋友完成這個動作，一邊也可引導小朋友伸出手向前玩玩具。



俯臥撐手訓練：讓小朋友學著用雙側上肢用力支撐起身體，同時學著挺直背，抬起頭注視前方，可引導小朋友伸出手向前玩玩具

躲貓貓遊戲：把乾淨手帕輕輕放在寶寶臉上，寶寶第一次被蒙住臉可能會不知所措，這時媽媽就握住寶寶的手幫他把手帕拿開，並說：「手帕拿下來了」，多次練習以後，他就逐漸學會自己拿下手帕了。有些3個月大的寶寶還會自己藏在被窩裡再鑽出來；有的也會抓毛巾蒙自己的臉，逗大人玩，十分可愛！使寶寶發現看不到的東西其實還存在，於是會去尋找，拉開手帕探索，引導他主動發掘身邊的事物。

給孩子挑選玩具的選擇 —

◆對於未滿3個月大的寶寶，身邊的父母親和照顧者，就是孩子最有趣的玩具，和寶寶的肌膚接觸、擁抱、四目相交的聊天，都會讓寶寶非常

開心愉悅。家長可在此成長階段，幫孩子準備幾個不同觸感、不同聲音的嬰兒搖鈴，或是可吊掛在嬰兒床欄杆的玩具，讓寶寶學著去抓握搖鈴，雙手到身體中線玩聲光玩具，視覺、聽覺、觸覺在此時得到初步的動作刺激。

◆對於3個月~9個月大的孩子，動作能力發展從翻身、獨坐、小狗爬、甚至扶物站立，慢慢隨著手腳動作發展越來越流暢，孩子需要建立有雙手合作（2歲以後才能有慣用手出現）、手眼協調、因果關係的遊戲經驗，家長可以幫孩子選購遊戲器材，如：坐在床上滾球、用手拍打或手指按壓就能玩的聲光玩具、用手撥就能翻的厚頁硬皮圖畫書；甚至廢物利用，將不用的小紙箱或餅乾盒，教孩子把球或玩具放入紙箱空盒內，發現盒中裡外有趣的三度空間概念，孩子會開心的玩上半天呢！

◆9個月大以上的孩子，已經開始學站學走，父母親可考慮購置學步車，讓孩子學習推著走；用自己的能力操控學步車，孩子可以從中學習三度空間方向感、操控車子閃避路上的障礙物，會增加孩子行走的興趣和自信心。

另外，已經會扶物站、有放手獨坐維持能力的孩子，才能使用螃蟹車，不然很容易造成脊柱側彎的骨骼變形，若因為大人貪圖照顧上的方便，而讓孩子造成傷害，真是得不償失。

以上這些活動遊戲，都是珍貴的親子互動時刻，是3C產品無法取代的，鼓勵各位家長把握這獨一無二的成長歷程，創造和孩子的愉快記憶。🌱

「感覺統合」與「專注力」 的問題真的需要接受治療嗎？

文 | 陳宜男（彰化基督教醫院復健科職能治療組長、彰化縣職能治療師公會一、二屆理事長）

小美老師：「晨晨媽媽，晨晨有感覺統合和專注力的問題，要趕緊帶他去醫院接受職能治療的服務，早期發現早期治療效果最好！」晨晨媽媽：「我們夫妻倆早就已經發現了，但就是沒有時間帶他去接受職能治療服務，原本想請爺爺幫忙帶去，但爺爺年紀已大實在吃不消！」這是在臨床經常聽到家長轉述的對話，大家是否從中看出一些端倪呢？

「晨晨真的需要接受治療嗎？」

其實我們可以從這段對話發現一些問題：

1. 父母是否缺乏時間陪伴晨晨？
2. 是否為隔代教養，爺爺、奶奶過度寵愛？
3. 學校老師和家長是否認為只要把問題丟給治療師就萬事ok了？

上述的三個狀況都是我們經常遇到的棘手問題，可想而知，治療的成效將大打折扣。如果家長不改變教養的方式，就算短期間內治療有顯著成效，但長時間來看，小朋友一旦停止治療，問題又會一一浮現。因此，「教養方式」是造成「感覺統合問題」與「專注力問題」的主因之一。以下請您檢視一下您的教養方式：

- 父母白天上班很忙，孩子都是爺爺奶奶在照顧。
- 週末假日也要工作，荷包與孩子難兼顧。
- 祖父母過度保護孩子，罵不得、哭不得、摔不得。
- 孩子下課後先到安親班，晚上七、八點才帶他回家。
- 晚上回家也很忙，父母皆沒有時間陪孩子玩或寫

作業（平均每天晚上陪伴時間少於30分鐘）。

- 孩子總是玩靜態的活動，沒時間帶他去公園或學校操場玩。
 - 電視、電腦或平板電腦是孩子的最佳玩伴！
 - 我的寶貝是獨生子／女，街坊鄰居或親氣沒有年紀相仿的孩子。
 - 孩子不太常出門，因為害怕容易傷風、感冒或受傷。
 - 以「物質」來補償親情，孩子已對禮物失去欲望或期待感。
 - 當孩子亂跑亂跳、亂碰別人東西、破壞東西時，為了顧及孩子的面子，不當場管教，只要不要受傷就沒關係。
 - 父母管教方式不一致，一人當黑臉，一人當白臉。
 - 孩子有「感覺統合」或「專注力」的問題，只要交給專業就沒問題了！
- （每選擇一個得1分，總分大於3分以上者即代表需修正您的教養方式了！）

「陪伴」是孩子成長的動力

我經常會舉一個關於「陪伴」與「不陪伴」的例子，當一個迷宮有5條路徑時，如不陪伴孩子玩，孩子可能誤打誤撞後找出一條路徑就以為完成；如陪著孩子玩，您則可以引導孩子找出一條路徑，接

著，孩子可以利用您引導的方式找出另外四條，您說哪一個學習成效會比較好呢？

「陪伴」會影響感覺統合與專注力的發展，試著想想您多久沒有陪孩子打棒球、踢足球、騎腳踏車或到公園玩盪鞦韆呢？這些都很有可能成為「刺激不足」、「缺乏經驗」等常見的感覺統合問題的主因！您多久沒有好好的陪著孩子組樂高積木、玩遊戲書或寫作業，甚至連好好看完孩子的圖畫並給鼓勵的時間都無法給？這些都很有可能成為「靜不下來」、「東張西望愛發呆」、「做事慢吞吞沒效率」等常見的專注力問題的主因！

「每天只要一小時，換來孩子一輩子的幸福！」

給大家兩帖「陪伴」的良方，只要您做得到，孩子的發展就會逐漸步上軌道：

第一帖

每天陪您的孩子運動或玩大肢體的活動30分鐘，結束後坐下來休息10分鐘並分享活動後的心得。

第二帖

每天陪您的孩子玩靜態的遊戲或寫作業30分鐘，從中相互分享遊戲或學習的心得，您將會發現雙方皆會有收穫。

在活動之中搭配「獎勵卡制度」給予適當的規則與獎勵，亦可以培養出孩子的主動性、挫折忍受度和榮譽感。

「教養方式」是孩子成長的基石

教養的方式也會影響孩子的發展，以下幾點建議：

隔代教養須加強祖父母能力

在台灣，很少看到祖父母會陪著孫子從事運動，如打球、騎腳踏車等，取而代之的是看電視、聽廣播，或以為孩子只要吃的白白胖胖、健健康康就好，不運動沒關係；此外，也不擅於發現孩子的問題，總

是以「大隻雞晚啼」、「長大就會好」等舊觀念來面對，導致孩子的感覺統合問題日益嚴重且複雜。建議父母在將孩子託付給祖父母時，可以不定期安排他們參加「親職能力」相關的教育課程，以提升教養的能力。

避免過度保護與溺愛

「一人扮黑臉，一人扮白臉」是相當常見的教養方式，然而卻可能隱藏著危機，舉例來說，孩子如果從媽媽那邊得到一分的負向回饋或處罰，卻從爸爸那邊得到九分的安慰，可想而知，孩子將會越來越難管教。類似的問題在治療室經常也經常會遇到——「治療師扮黑臉，父母扮白臉」，在感覺統合的遊戲中，孩子原本玩得很開心，突然不小心跌倒受到驚嚇，家長即很緊張的跑過來抱起小朋友並給予安慰，這時小朋友如果適時來個「大哭的戲碼」，有部分家長甚至會對小朋友說：「好好好，乖，我們今天就不要玩了，回家爸爸帶你去吃薯條」，此時，治療師和感覺統合遊戲瞬間就可能被小朋友貼上「有危險」、「好可怕」等負面標籤，進而影響他們探索的動機。

切勿將教育的責任推給學校老師、將療育的責任推給專業團隊

教育與療育的成效不全在於老師或治療師的努力和功力，最重要的是「成效的延續性」，如果家長無法配合，再多的教育與療育將會事倍功半，甚至徒勞無功。況且有許多問題是因「缺乏陪伴」或「不適當的教養方式」所造成，解鈴還須繫鈴人，這些由家庭所衍生的問題，並非老師或治療團隊等外人可以輕易解決，還是得仰賴家庭成員一起努力才是最佳之道。



談談兒童「性早熟」

文 | 吳怡磊（彰化基督教醫院兒童醫院兒童內分泌科主任）

媽 媽有天帶小花來門診訴說小花上游泳課時，發現胸部外形凸凸的，乳頭下有摸到一塊硬硬的硬塊，而且用力壓下去還會疼痛不舒服。媽媽擔心的問：「醫師，我的小孩胸部是長了不好的東西嗎？還是已經進入青春期了？」這個故事是許多媽媽第一次帶孩子來醫院就診時常常會提到的經歷。就讓我們來談談何謂兒童性早熟？

在人的一生中，有兩個快速成長時期，第一個快速成長時期是出生後至2歲以前，另一個快速成長時期則是青春期。在青春期最明顯的外在身體變化是身高快速抽高、體重增加、身材比例與第二性徵的發育。青春期由於生長激素與性賀爾蒙的協同作用，會使身高快速成長。

◎性早熟定義

一般認為性早熟的定義為女生在8歲前、男生在9歲前開始出現任何一個第二性徵，就是性早熟。像是在女生最先出現的第二性徵主要為乳房發育，一開始小女孩發育會抱怨胸部乳頭下有一個摸起來硬硬的小腫塊，剛開始此硬塊碰觸到時會疼痛，或是只有一邊先開始發育。再來是陰毛及腋毛的出現，生長速率加速或是月經來潮。然而第二性徵的表現在男生方面，我們可以見到睪丸開始變大，陰莖變粗變長，陰毛及腋毛出現，聲音開始變低沉的嗓音，以及生長速率加速。如果發育的過早就要注意是否為性早熟問題造成的。

◎性早熟成因

再來談談造成性早熟主要原因可分為以下兩大類：

第一類為中樞性性早熟：由下視丘、腦下垂體啟動，也有可能因中樞神經病變造成，如惡性或良

性的腫瘤。大部份找不到任何腦部病變，則稱之為「特發性」性早熟。治療方式是打荷爾蒙製劑，可以每月或依藥物不同的劑型定期施打治療，使骨齡衝刺速度變慢，減緩生長板提早癒合以延長生長的時間。

另一類為假性性早熟：非由下視丘、腦垂體啟動，主要跟某些疾病有關，如腎上腺疾病或卵巢長腫瘤，或卵巢囊腫等釋放賀爾蒙去啟動青春期。或是誤接觸或食用外來的雄性或雌性賀爾蒙藥物所導致，例如小孩誤食口服避孕藥造成雌性素啟動青春期的出現。要治療這些疾病，如治療腎上腺疾病或切除卵巢腫瘤，或是停止接觸外來的賀爾蒙藥物接觸，就可能改善假性性早熟。

若是屬於第一類中樞性性早熟的病童，可以用藥物性激素使血中性荷爾蒙濃度恢復到青春期之前的正常濃度，如此，可以減少第二性徵提前發育的衝擊，好比小女生月經太早來而不知如何面處理月事的窘境，胸部提早發育而被同年齡的同學覺得不一樣的眼光看待，造成心理的傷害。並可以減緩骨齡加速前進所造成對最終成人身高減損的影響。

因此，若發現女孩在8歲以前出現任何一個第二性徵，或是男孩在9歲以前出現任何一個第二性徵，就要尋求兒童內分泌專科醫師詢問就診，以免錯過孩子的生長黃金期。🌱

彰基120暨兒童醫院2週年系列活動 精彩有趣 • 寓教於樂

8/6 海洋性貧血病友醫療照護新知

8/27 進擊的少年 — 3D列印小小醫護營

8/27 105年度暑假IDDM聯誼會

9/3 故宮南院 — 郎世寧故事 (健兒門診區)

9/3 故宮南院 — 郎世寧故事 (病房區)

9/3 故宮南院 — 療癒禪繞畫課程

9/7 彰基120 — 切膚之愛的故事

9/20 麥當勞叔叔活力補給日

10/5 彰基120 — 切膚之愛的故事



9月3日健兒門診區的大小朋友，專注聆聽格格姐姐講「故宮南院—郎世寧故事」



9月7日牧師分享切膚之愛的故事，鼓勵孩子們學習蘭醫師夫婦成為助人高手



9月3日親子纏繞畫課程，大家聽完老師講解後自己動手試試看，最後每個人都完成一個纏繞畫小方盒

進擊的少年—— 3D列印暨小小醫護營



文 | 彰化基督教兒童醫院

時下最熱門的3D列印技術，到底是怎麼樣把物品的細節與特徵，透過列印技術忠實呈現？這項技術與醫療有甚麼關係？彰化基督教兒童醫院為慶祝2週年暨彰基120週年，並讓少年們在科學新知與基礎醫護常識上進擊，特地舉辦「進擊的少年——3D列印暨小小醫護營」。營會中邀請3D列印廠商現場展示列印大腦結構，也安排兒童神經科主任張明裕醫師講解大腦的秘密，還設計闖關讓少年少女在遊戲中獲得知識！

8月27日上午，40名進擊的國中少年少女，齊聚彰化基督教醫院，參加彰基120週年系列活動的「進擊的少年——3D列印暨小小醫護營」。這次

的營會以日本漫畫《進擊的巨人》為設定，把40位少年少女，依照漫畫內容分為「駐紮兵團」、「調查兵團」、「訓練兵團」、「憲兵團」，期待他們能了解大腦的奧秘，並保衛自身與他人的健康。

為此，彰化基督教兒童醫院邀請3D列印廠商，將列印機器搬到醫院，一面講解3D列印原理、一面展示如何列印大腦，讓少年們充分了解3D列印技術以及在醫療上的應用；隨後，張明裕醫師短講「大腦的奧秘」，以實際大腦模型說明大腦不同區域掌管的功能；接著，各兵團



破冰遊戲為學員暖身



各小組設計隊呼



Fun3D講師講解3D列印進行方式



運用3D列印技術印出來兩款不同材質、大小的大腦

帶開，分四關學習「生命徵象測量」「包紮固定」「破解大腦秘密」，以及「反毒搜查活動」。兒童醫院護理長們擔任關主、隊輔，教導孩子們學會測量生命徵像及傷口包紮固定，讓他們了解基礎護理工作，各兵團成員無不卯足勁認真闖關。而在第四關「反毒搜查活動」中，由彰化基督教醫院藥學部的藥師指導，各兵團成員於平板電腦上完成互動式遊戲破解毒品偽裝，辨識在不同場所中可能出現的毒品偽裝，例如：彩色氣球可能含有笑氣、封

口重覆包裝的咖啡包茶包可能內含毒品、開封過的飲料或調酒可能含有FM2、外表討喜的巧克力糖果等，以拒絕誘惑、避免危險。

最後，各兵團由團長領軍參觀彰化基督教兒童醫院，象徵巡視兒童醫療城堡，期許少年少女對醫療行業、健康知識有更多了解，將來有機會投身加入醫護行列，共同捍衛健康。



3D 列印暨 小小醫護營

彰化基督教兒童醫院
CHANGHUA CHRISTIAN CHILDREN'S HOSPITAL



闖關遊戲之一大腦的奧秘：了解大腦不同部位功能



闖關遊戲之一生命徵象測量：學習聽心跳、量血壓



闖關遊戲之一反毒搜查活動：透過平板電腦，找出偽裝的毒品



闖關遊戲之一包紮固定：學習使用彈性繃帶及三角巾包紮及固定傷口



參觀兒童醫院一輪椅東借西還設備



參觀兒童醫院一湯瑪士貝貝專區

各組領取結業證書



工作人員合影



前言：本期介紹了與兒童發展相關的衛教訊息，但如果您的周遭有發展遲緩的孩子，他們的家庭需要更多、更周全的早期療育協助，以下介紹彰化縣發展遲緩兒童早期療育的相關社會福利與補助資源，期待每位慢飛天使都能得到完善的呵護。

彰化縣發展遲緩兒童

早期療育社會福利、補助資源之介紹

文 | 楊靖嵐個案管理師、楊婷婷社工師（彰化基督教醫院兒童醫院兒童發展中心）

早期療育是一種人性化、主動而整體性的服務，透過不同專業（包括醫療復健、特殊教育、家庭支持、社會福利…等）之整合介入，解決發展遲緩兒童各方面之發展落後或異常問題，並開發孩子的潛能，以減低其未來形成障礙之可能或減輕其未來形成障礙之程度。因此顧名思義，就是及早治療與教育。針對孩子本身的發展問題，提供專業人員的治療，例如：職能治療、物理治療、語言治療、音樂治療和特殊教育等。由於專業治療與特殊教育都有時間及次數限制，所以除了接受專業治療外，每天與孩子生活在一起的父母親本身就是專業人員很好的助手，如果能學會如何在家幫孩子做治療，將更能促進他的成長與進步。

早期療育服務網絡

依據內政部社會司所制定的發展遲緩兒童早期療育服務實施方案，發展遲緩兒童早期療育服務包

括：通報、轉介〈個案管理〉、聯合評估、安置〈療育〉服務；各階段具體做法如下：

〈一〉通報：（此階段服務為重要的樞紐）

1. 法令規定：

- （1）兒童及少年福利與權益保障法第二十三條「直轄市、縣（市）政府，應鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理建立發展遲緩兒童早期通報系統，並提供早期療育服務。」
- （2）兒童及少年福利與權益保障法第三十二條「各類社會福利、教育及醫療機構，發現有疑似發展遲緩兒童，應通報直轄市、縣（市）主管機關。直轄市、縣（市）主管機關應將接獲資料，建立檔案管理，並視其需要提供、轉介適當之服務。」

2.意義：

- (1) 早期發現，早期治療。
- (2) 掌握服務人口群的特質及後續療育機構之設置方向。
- (3) 協助個案後續相關服務的提供

3.通報人員：衛生所公衛護士、醫療院所門診、公私立托兒所或幼稚園、兒童福利機構及發展中心、家長、法定監護人或親戚、保母、鄰居及其他人員，若發現疑似或發展遲緩兒童皆可協助個案通報。

4.執行方式：通報人可透過電話、通報單、面談等方式完成通報程序，由直轄市、縣（市）政府所設立之發展遲緩兒童早期通報系統進行個案資料之登錄及統計，並收集案家相關資料以作為後續服務的參考依據。

5.現況：各縣市通報設置情況不一，有些縣市由社會局自行辦理，有些縣市委託社福機構承辦此項業務，但須由各縣市社會局負責統籌監督。目前彰化縣兒童發展通報轉介中心委託財團法人基督教瑪喜樂社會福利基金會辦理，通報、諮詢電話為04-8837588。

〈二〉轉介（個案管理）：

1.個案處理原則：

- (1) 個案的問題較為單純，而且家長有能力可以自行尋求相關資源者，由通報轉介中心的社工員提供簡單諮詢服務及不定期追蹤。
- (2) 個案的問題較複雜或多重問題者，如家庭失功能、家庭支持系統薄弱等，轉介個案管理中心由個管員（社工員）提供個案管理服務。

2.內容：社工人員接到通報之後，會配合家庭及孩子的需求提供下列轉介服務，以期家長及兒童得到相關適切的服務。

(1) 評估之轉介：若不確定兒童是否發展遲緩，社工人員將轉介至兒童發展聯合評估中心接受更進一步的評估與診斷。

(2) 療育之轉介：若已由兒童發展聯合評估中心確定發展遲緩，則轉介至療育機構接受早期療育。

3.現況：目前有些縣市通報轉介中心與個案管理中心合併執行，有些縣市則分開由不同機構負責，另外近年來有部分縣市將早期療育個案管理中心更名為兒童發展社區資源中心，強調結合民間資源來建立社區化的服務，藉由區域性的「早期療育社區資源中心」提供多元化的服務讓有需要早期療育的兒童及家庭，就近取得醫療復健、就學資訊、親職教養及社會福利資訊與補助申請等。目前彰化縣分為五大社區資源服務中心分區服務。

〈三〉聯合評估：

1.內容：係由小兒神經科、復健科、兒童心智科等專科醫師及語言、物理、職能、聽力、臨床心理、和社工師等相關專業人員，利用聯合門診或特別門診方式針對疑似發展遲緩兒童提供所需的評估服務。待評估完成後填寫評估報告，提供家長及個管或轉介中心療育安置的重要參考依據。

2.現況：105年度國民健康署補助47家醫院成立兒童發展聯合評估中心。彰化縣則委託彰化基督教醫院及彰化醫院辦理。

〈四〉安置（療育）：內容如下

- (1) 醫療復健：由醫療院所提供時段式訓練，如：物理治療、職能治療、語言治療、行為治療、心理治療等訓練。
- (2) 時段式訓練
- (3) 一般托兒所或幼稚園：採融合制
- (4) 學前特教班
- (5) 特殊教育學校
- (6) 兒童福利機構或教養院
- (7) 其他

此外也有針對特殊需求家庭提供的到宅服務、早療社區服務據點以及專業團隊到園所示範指導的巡迴輔導服務，但無論在何處接受專業的療育訓練，皆可以申請療育費用補助以補貼家庭使用療育

服務所帶來的額外經濟負擔，各項補助辦法可以直接向各縣市通報轉介中心或者社會局查詢。

簡而言之，早期療育是一整體性服務，發展遲緩兒童經由上述通報、轉介、聯合評估、療育之服務，遲緩兒童之家庭可獲得社政福利、教育體系以及各式醫療之完整服務，因著兒童及其家庭個別需求，提供個別化服務以照顧遲緩兒童成長所需，藉由上述之輸送流程與服務內容提供整合式服務，並在各專業人員協助下，提供遲緩兒童一個適切的成長與學習環境。🌱

彰化縣發展遲緩兒童常用之福利補助

- (一) 彰化縣105年度0-6歲發展遲緩兒童早期療育費用補助（包含領有身心障礙手冊之學齡前兒童）：於公、私立早期療育機構、身心障礙福利機構、衛生福利部或地方政府認可之早期療育特約醫療單位或經立案之社會福利機構接受下列療育，得申請療育訓練費用，包含健保部分負擔、自費療育費每次最高補助500元及交通費每次補助200元；低收入戶每人每月最高5000元，非低收入戶每人每月最高3000元。
- (二) 2-5歲身障幼兒教育補助：持有身心障礙證明、兒童發展聯合評估中心開立之綜合報告書、發展遲緩證明者，經彰化縣鑑輔會安置，就讀公立幼稚園，享有每學期3000元補助；就讀立案私立幼兒園或教養機構，每學期可申請7500元補助。
- (三) 設籍彰化縣0至6歲之幼童，經彰化縣衛生局辦理「新生兒聽力篩檢工作」專業醫師評估確實需要助聽器之聽力障礙幼童，只要持有兒童聯合評估中心、評估醫院或新生兒聽力篩檢確診醫院醫師開具之診斷證明書，可向彰化縣政府社會處申請助聽器補助，最高上限1萬元，若領有身心障礙手冊，不得與身心障礙輔具補助同時申請領取。

兒童胃腸肝膽科醫師

盧芳廷

孩子的笑容是迷人風景
值得我全心守護

簡歷：台北醫學大學醫學士、台灣大學臨床醫學研究所碩士研修、台大醫院小兒肝膽腸胃科研修醫師、天主教永和耕莘醫院小兒腸胃科主治醫師、台灣兒科醫學會專科醫師、台灣兒科消化學次專科醫師、台灣小兒消化系醫學會會員、台灣消化系醫學會會員、中華民國醫用超音波學會會員。

專長：■ 腹痛、腹瀉、排便困難、脹氣、血便、黃疸、肝功能異常、兒童肝炎、生長遲緩、兒童肥胖、發燒、一般兒科疾病。

■ 特殊檢查：兒童腹部超音波、兒童消化道內視鏡（胃鏡、大腸鏡）。

■ 諮詢：母乳哺育、兒童特殊配方奶粉之指導、育嬰照顧、嬰幼兒成長體檢及營養評估。



Q：您從為何選擇本科？

A：孩子們的笑容是最迷人的風景，我喜歡和孩子們相處，再加上兒童肝膽疾病權威張美惠教授的指導帶領，選擇在台大醫院小兒肝膽腸胃科接受次專科的訓練。

Q：目前專長的醫療項目是甚麼？

A：小兒肝膽腸胃科「管」的範圍很廣，從新生兒黃疸、膽汁滯留症、兒童肝炎、各種腸道疾病以及兒童營養評估都是我的範疇。除了醫院臨床工作之外，目前我還和衛生福利部國民健康署嬰兒大便卡諮詢中心合作，擔任全國膽道閉鎖研究群醫師，有關膽道閉鎖或是嬰兒膽汁滯留症都是我的研究重心。

Q：您的專長之一是做特殊檢查，請問甚麼情況下孩子需要做超音波以及胃鏡、大腸鏡這類特殊檢查？

A：（1）超音波是一種安全、方便、準確且非侵入性的檢查。在腹痛或是嚴重嘔吐時，可以快速分辨是否有腸套疊、腸扭結或是闌尾炎等腹部急症。另為針對兒童的肝膽疾病，像是肝炎、膽道閉鎖、膽道囊腫等，也需要由腹部超音波來診斷及追蹤。

（2）上消化道內視鏡俗稱胃鏡，醫師會將一根小於1公分的細長軟管從鼻腔或是口腔伸入上消化道，包括食道、胃及十二指腸的病灶皆可檢查。做內視鏡的需求跟孩子的年紀有關，學齡前期的幼童主要是誤吞異物取出或是吞嚥困難；一般孩童可能會因為消化道出血，長期上腹痛，或是貧血找不到原因而來做檢查。

（3）若孩子有反覆解血便，需要安排大腸鏡檢查是否有大腸息肉或其他發炎性腸道疾病。內視鏡的檢查需要家長陪同，檢查過程中也會給予麻醉藥物減輕孩子們的緊張不適。

Q：請分享行醫過程中，最令您動容的事。

A：小兒肝膽腸胃科其實要照顧許多受慢性病困擾的孩子們，而堅強的家長們是這群孩子們的最佳後盾。膽道閉鎖的病人必須在新生兒時期及早接受葛西手術，診斷之初家長就必須收起眼淚，一路陪著小寶寶接受各種複雜的檢查和手術，將近兩個月的住院過程非常難熬。這群孩子們跟我們腸胃科醫師總是特別熟，看著她們從小嬰兒時期開始，每三個月到半年必須定期回院檢查肝膽指數、超音波，甚至胃鏡檢查，他們總是早熟的令人心疼。術後若有感染或是膽汁滯留，需要反覆進出醫院，甚至肝臟移植。看到身為捐肝者的爸媽們拚命減肥調養身體，只希望自己的肝臟能順利放入孩子小小的肚子裡，陪著孩子順利長大。這些家長們無私付出的精神鼓舞著醫療團隊，也往往是後續移植手術成功的關鍵！