

長庚撥款擴大兒少保護

◎林口長庚兒童加護病房主任 夏紹軒

5個月大的小潔失去意識，經外院電腦斷層診斷為右側硬腦膜下出血，轉診到本院急診，女嬰父親說可能是午睡翻身時，手肘不慎擊中小潔頭部所致。醫師診療後發現，小潔瞳孔不等大且對光反射微弱，立即會診腦神經外科醫師，隨即執行腦部減壓手術並移除血塊；同時會診眼科醫師發現，雙側眼底視網膜出血，符合所謂「嬰兒搖晃症候群」，立即以「受虐性腦傷」通報家暴防治中心，術後於兒童加護病房照護，穩定後轉出至普通病房治療後出院，後續於兒童神經內科門診追蹤，預後為「腦性麻痺」。

約1年後，小潔1個月大的妹妹小美，經診所轉診到本院急診。女嬰父親主述，2天前發現小美活動力差且嗜睡，所以將她抱起上下用力搖晃。經醫師診療後發現，小美情況與小潔相同，因此立即通報家暴防治中心。目前小美持續復健，希望中樞神經能恢復。

根 據內政部資料顯示，兒虐通報自1997年19,147人次，成長至2016年之54,597人次，近20年來增加近3倍之多。林口長庚過去致力於對弱勢兒少的關懷工作，不僅在醫療、通

報、教育、保護方面全力以赴，更深入探討、研究、分析兒少保病例，希望藉此發現趨勢、找出癥結、進而翻轉困境！

兒保小組分成幾個群組分別研究，其中率先完成，獲得世界級【醫學】期刊刊登的有兩篇：(1)台灣「兒少保護示範中心」處置介入兒少虐待疏忽防治服務成果分析，(2)因「兒少不當對待」入住加護病房「危重症病童」之流行病學與臨床分析。

● 兒少重大發現

- 兒少保護小組的成立與介入，確實可以增強對兒少保護不當對待病例的通報。
- 本院兒少保護不當對待病例，以0~6歲的嬰幼兒居最大宗，達82%；這些嬰幼兒受虐傷的部位，以頭部、腦部居多，約佔60%。
- 兒少保護不當對待病例各年齡層均以男性稍多，但是青春期以後（12~18歲）女性陡增，原因是性虐待案件增加。
- 通報場所以創傷急診最高，其次兒童內科急診，門診最少，不足2%。

- 2001~2015年，因「兒少不當對待」入住加護病房之「危重症病童」遽增5倍之多，目前平均每個月有5位兒少保病例入住加護病房。
- 「兒少不當對待」之「危重症病童」也以嬰幼兒最多，達85%；傷病部位也以腦傷為最多，達57%。
- 危重症兒保病例60%須接受手術治療，其中神經外科手術（開腦）達30%，預後「死亡」達10%、「重殘」26%。

林口長庚自創院以來，即重視對弱勢兒童的服務，2009年起就開辦針對育幼院兒童的「懷幼計畫」，2012年起，就有「兒保小組」的運作，2014年獲衛福部「醫療機構建立兒少保護醫療服務模式計畫」補助，成立「兒少保護醫療服務示範中心」以後，每年平均通報疑似兒虐及疏忽兒少約400例，積極召開兒少保護小組工作會議與個案討論會、教育醫事人員、國際研討會及美國教授客座。

林口長庚的努力獲得國家及社會各界肯定，屢蒙嘉獎，2016年衛福部「兒少保護小組品質成效獎」、法務部「犯罪被害人保護有功團體」與2017年現代婦女基金會及李昌鈺博士頒發「協助破案有功醫院」。近兩年，本院兒保團隊接受委託，進行「國家衛生研究院論壇」計畫。分別以「兒童虐待之現今困境與解決之道」、「兒

虐議題之資訊整合與政策建言」為主題進行，舉行焦點團體專家會議與公開大型研討會。

有感於兒少保護工作不能滿於現狀停滯不前，因此特別由社服基金撥款730餘萬元，擴大推進兒少保護工作，除了原來兒保小組編制與工作外，更決定在長庚醫療體系全力支持下，往兒少保護治療與教育防治中心發展。

● 2018年兒少發展方向

- 整合推動兒少保護門診。
- 受虐兒少心理衡鑑與治療。
- 培育兒保教育師資。
- 社區（幼兒園、褓姆、學校）兒保教育。
- 醫事人員兒保司法教育（蒐證、筆錄、作證、測繪）。
- 社工、公衛人員兒保教育。
- 司法檢警人員兒虐醫學教育。
- 結合區域內各區域地區醫院兒保小組雙向合作，建立兒少保護網絡平台。
- 編纂本土性的兒保教材。
- 全國巡迴教育。📍



▲長庚醫療財團法人撥款730餘萬元，宣誓擴大兒少保護