



新竹臺大分院兒少保護醫療整合中心  
兒少保護醫療知能教育訓練

## 兒少虐待辨識與通報

講師：高智勇

日期：115年3月28日

# 課程大綱

兒少虐待四大類型與盛行現況

身體與心理虐待的臨床警訊

高風險家庭與照顧者特徵

通報時機、法定責任與流程

常見通報迷思與案例討論

# 兒少虐待四大類型

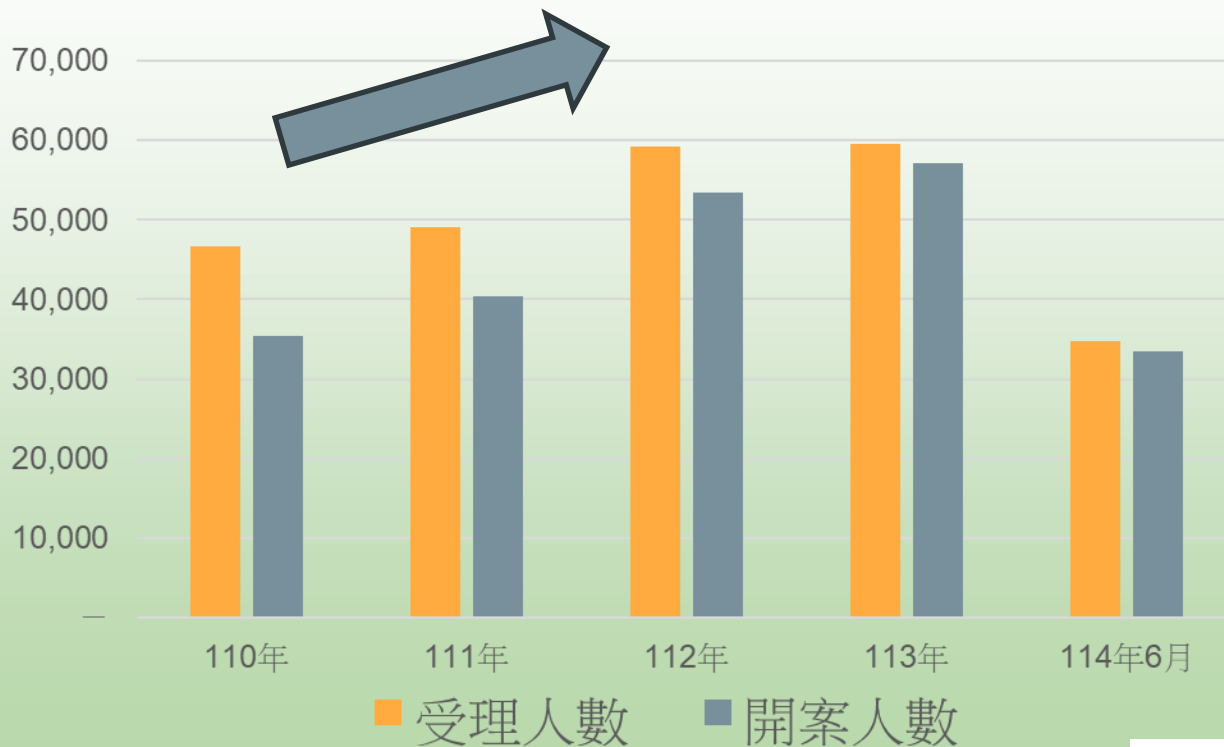
身體虐待 (Physical Abuse)

性虐待 (Sexual Abuse)

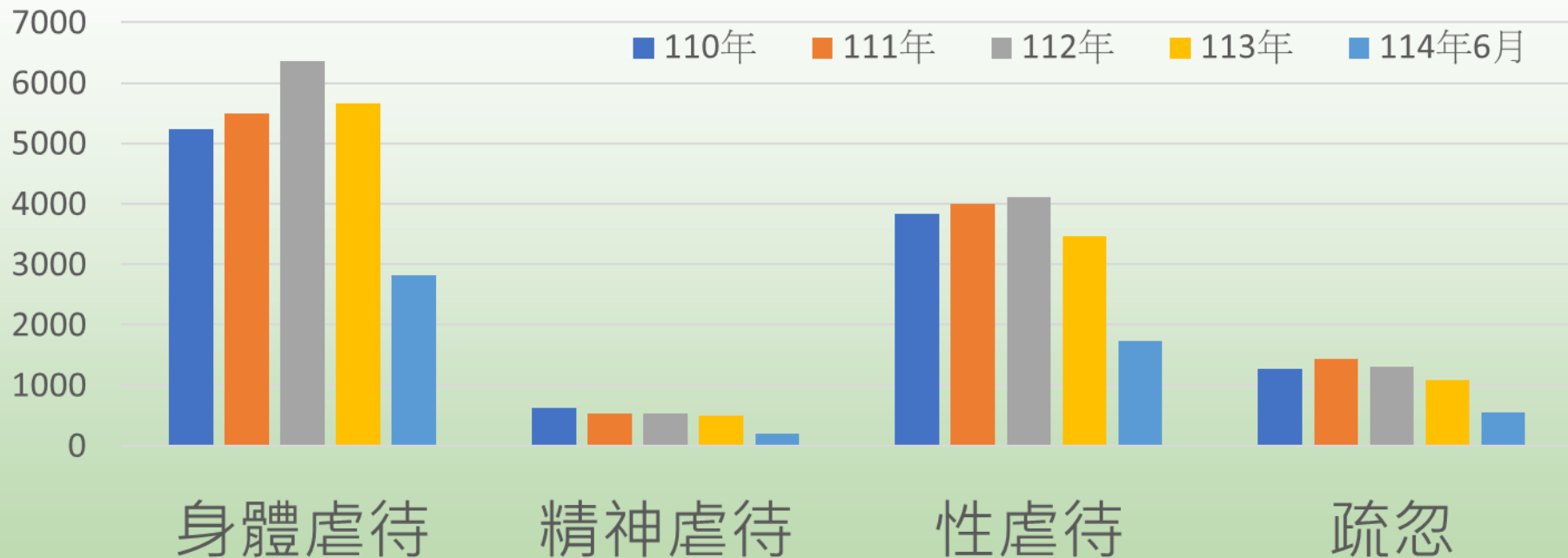
精神虐待 / 情緒虐待 (Mental / Emotional Abuse)

疏忽 (Neglect)

# 國內現況



# 國內現況



## 身體虐待 (Physical Abuse)

兒少照顧者本人，或准許他人施加任意行為於兒少，或應注意而未注意，導致兒少身體傷害甚至死亡

# 身體虐待簡易篩檢參考表

1. 一年內超過三次以上急診外傷就醫紀錄
2. 病史不一致
3. 病史和身體檢查不符
4. 延遲就醫
5. 一歲以下任何的骨折以及頭部外傷
6. 低處跌落（約**150**公分以下）後造成顱內損傷或骨折

只要符合**1**至**4**的其中兩項，或單獨第**5**項或第**6**項成立，就應通報或諮詢兒少保護小組，進行更仔細的兒虐篩檢

# 虐待性瘀挫傷 (TEN-4-FACESp)

小於四歲兒童軀幹、耳朵、頸部的瘀傷

四個月以下嬰兒身上任何部位的瘀傷

顏面傷害


特殊形狀的傷痕

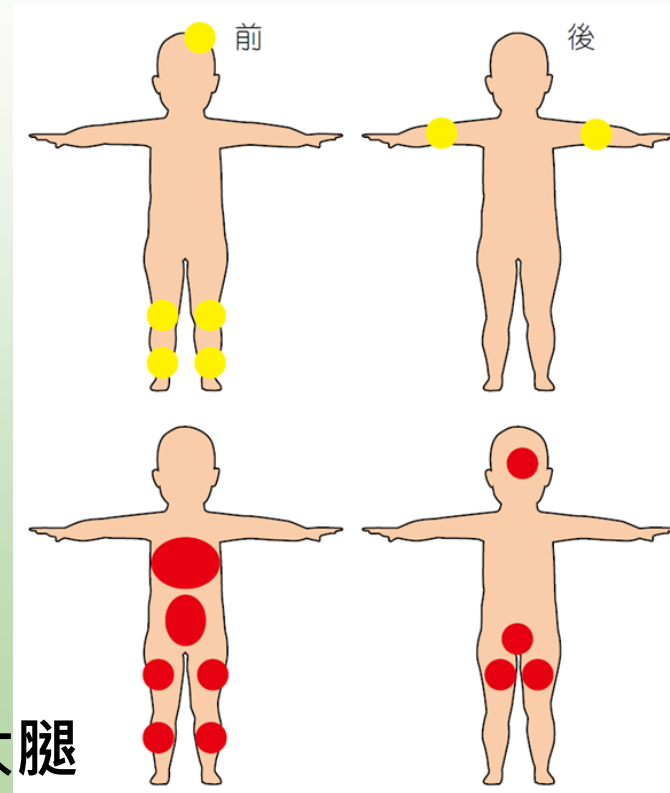
**TEN-4-FACESp**  
 Bruising Clinical Decision Rule for Children < 4 Years of Age

When is bruising concerning for abuse in children < 4 years of age? If bruising in any of the three components (Regions, Infants, Patterns) is present without a reasonable explanation, strongly consider evaluating for child abuse and/or consulting with an expert in child abuse.

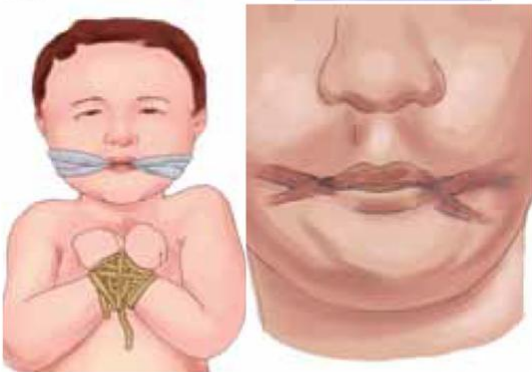
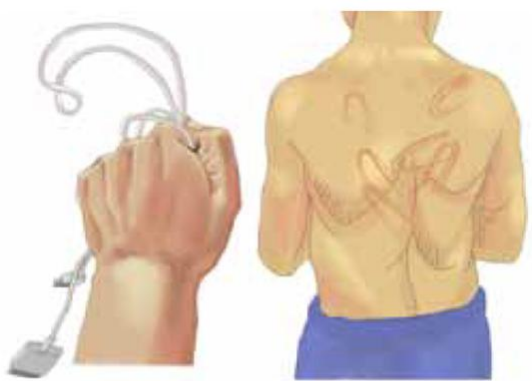
<p><b>TEN</b>                  Torso   Ears   Neck</p>  <p><b>FACES</b>                  Frenulum                  Angle of Jaw                  Cheeks (fleshy part)                  Eyelids                  Subconjunctivae</p>	<p>4 months and younger</p>  <p>Any bruise, anywhere</p>	<p>Patterned bruising</p>  <p>Bruises in specific patterns like slap, grab or loop marks</p>
<p><b>REGIONS</b></p>	<p><b>INFANTS</b></p>	<p><b>PATTERNS</b></p>

# 顏面傷害

檢查項目 / 重點	評估指標
眼	<ul style="list-style-type: none"> <li>■貓熊眼、眼皮腫脹、結膜下出血、水晶體脫離、創傷性白內障，可能是打到眼睛所導致。</li> </ul>  <p>貓熊眼      前房積水      水晶體脫離</p>
耳鼻喉	<ul style="list-style-type: none"> <li>■耳朵軟骨的瘀 / 挫傷，可能是撞擊或用力扭耳朵所導致。</li> <li>■耳朵、鼻子或喉嚨一般不會有意外撕裂傷。</li> </ul>
嘴唇	<ul style="list-style-type: none"> <li>■上嘴唇繫帶撕裂傷，可能是強迫餵食所導致。</li> </ul>
牙齒	<ul style="list-style-type: none"> <li>■若牙齒已經變色，代表牙髓壞死，可能有舊創傷。</li> </ul>
頭髮	<ul style="list-style-type: none"> <li>■長短參差不齊禿頭，可能是施虐者拔兒少頭髮所導致。</li> </ul>



**皮下脂肪保護之處-**  
 面頰、腹部/腰側面、臀部和大腿



## 特殊形狀的傷痕



掌/指痕  
伴隨指甲刮痕

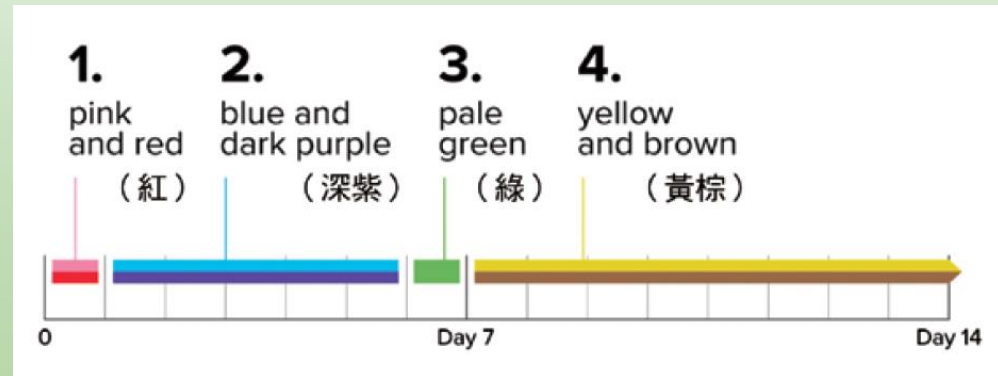
# 辨識虐待性瘀挫傷

身體不同的區域有多處瘀/挫傷

新傷舊傷雜陳

家屬說法與瘀傷可能的

發生時間不符



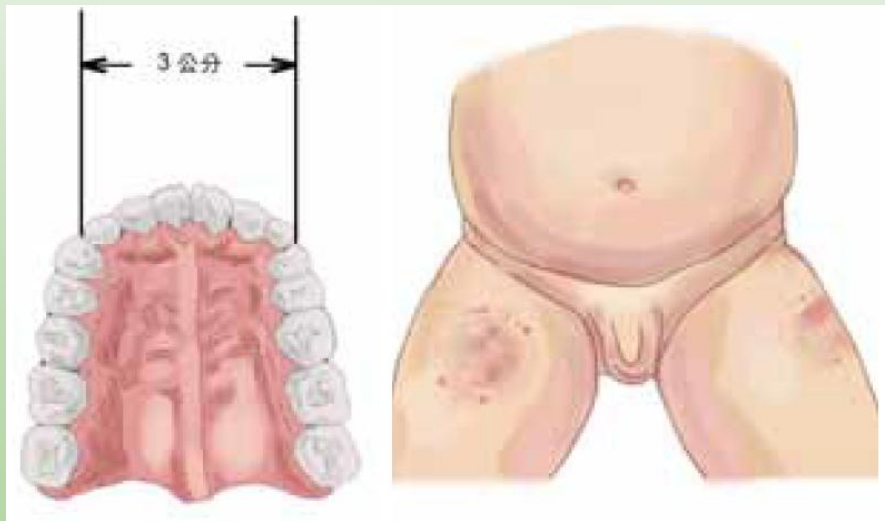
瘀傷顏色的時間變化圖

## 辨識虐待性瘀挫傷

若照顧者無法證明是發生於公共場合之意外事件，都應高度懷疑身體虐待：敏感度**97%**，特異度**84%**

# 咬傷：成人咬傷- 幾乎全是虐待造成

上犬齒留下的齒痕間距，**超過三公分**表示成人咬傷  
動物的咬傷通常咬痕較小、較深和較狹窄



# 虐待性燒燙傷

常見於會陰部、臀部及雙側手腳  
跟周圍健康組織有明顯的界線



# 虐待性骨折

大多發生在一歲之前或不會走路的嬰兒

同時多處骨折

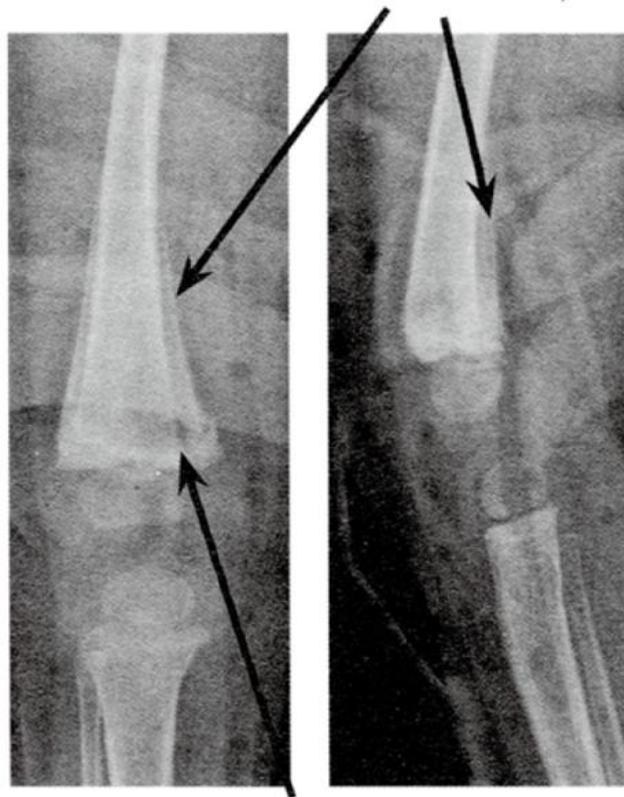
不同癒合期的多處骨折

螺旋或斜向骨折

低	中	高
<ul style="list-style-type: none"><li>●鎖骨骨折</li><li>●四肢長骨骨幹骨折</li><li>●顱骨的線性骨折</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>●脊柱骨折或脫位</li><li>●多重骨折</li><li>●趾骨或掌骨骨折</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>●幹端骨折</li><li>●後側肋骨骨折</li><li>●肩胛骨骨折</li><li>●複雜性顱骨骨折</li><li>●胸骨骨折</li></ul>



**Spiral fracture**



幹端骨折  
(metaphyseal fracture)

# 受虐性腦傷 (Abusive head trauma)

一般發生於一歲以下嬰兒。

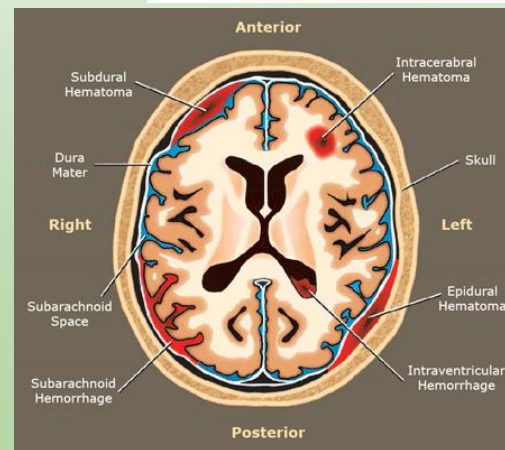
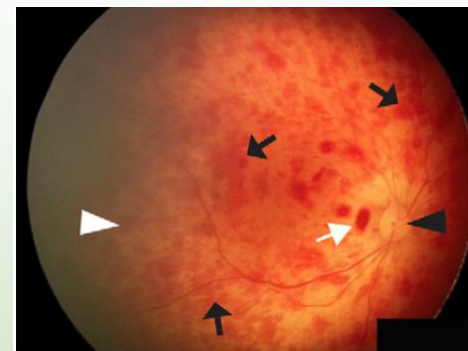
綜合病徵：意識模糊、硬腦膜下出血、視網膜出血。

傷害機轉：劇烈搖晃嬰兒頭部，或將嬰兒頭部直接暴力衝擊堅硬的平面，致使頭部驟然減速，對腦組織以及硬腦膜下橋接靜脈產生剪力傷害導致。

腦受傷形式包括：硬腦膜下出血/血腫、蜘蛛膜下出血、大腦及小腦出血/挫傷、腦梗塞、腦水腫。

## 虐待性頭部創傷特徵 -雙側視網膜出血

觀察重點	評估指標	說明
臨床表徵	<ul style="list-style-type: none"> <li>■煩躁不安、嗜睡、嘔吐、痙攣、精神狀態改變或呼吸暫停，表示可能顱內受傷。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■特別考慮受虐待性腦傷（舊稱：搖晃嬰兒症候群）</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■臉上或是頭皮同時有瘀 / 挫傷，需查明是否下巴、顏面骨骨折。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■觸摸判斷有無疼痛、腫塊或劈劈啪啪聲。</li> </ul>
病史	<ul style="list-style-type: none"> <li>■貓熊眼、耳後瘀血（Battle's sign）或腦脊髓液鼻漏（cerebrospinal fluid rhinorrhea），表示可能有顱底或顏面骨骨折。</li> <li>■視網膜出血是虐待性頭部創傷的特徵。</li> <li>■雙側性顱骨骨折應高度懷疑是虐待性頭部創傷。</li> <li>■虐待性頭部創傷可能合併頸椎受傷。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■特別注意頭髮掩蓋之處、耳朵後部、凹處及上緣部位。</li> <li>■如可能，應當照會眼科醫師檢查視網膜等</li> <li>■頸椎神經傷害<sup>11</sup>。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■佯稱從低處跌落，如：從床、桌上跌落。</li> <li>■直接或從學步車滑落樓梯，或從購物車跌落。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■從 150 公分以下的高度跌落，造成顱內受傷的機會極微。</li> </ul>



# 性虐待 (Sexual Abuse)

兒少遭受性交行為、性騷擾、猥褻、調戲及性霸凌，或利用兒童及少年進行性活動，而這些性活動是兒少們還不能理解、無法表達知情同意、發育上尚未成熟到可以承受，以及是社會禁忌且違反法律的。

# 性虐待簡易篩檢參考表

- ☐ 口腔、陰部或肛門受傷，且原因不明或不合理
- ☐ 口腔、陰部或肛門疼痛，且原因不明或不合理
- ☐ 性傳染病
- ☐ 兒少揭露受到性虐待。
- ☐ 可疑之精神心理狀態，且原因不明或不合理
- ☐ 出現不明原因之睡眠障礙、腹痛、尿床、失禁或畏光等症狀
- ☐ 對於相關敏感字眼或動作出現極度焦慮或害怕等症狀。
- ☐ 對性方面有與年齡不相符之不尋常的興趣、知識與言行
- ☐ 懷孕

# 通報原則

非合意：一律通報

合意：

- ✓ 一方未滿十六歲一律通報
- ✓ 雙方皆已滿十六歲，由兒少本人決定是否通報

# 身體驗傷及採證

依被害人同意之項目進行驗傷及採證，檢查時應有一位兒少能信任且不涉及性虐待的長輩或負責監護之社工人員在旁支持

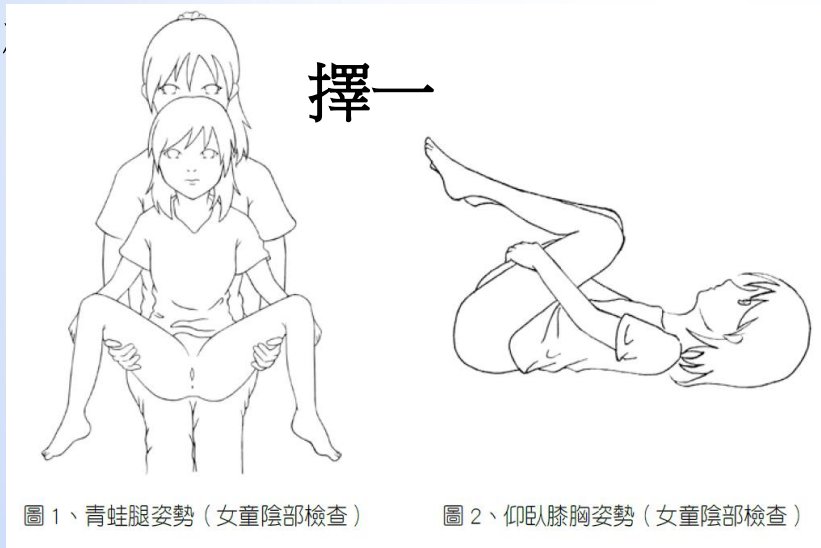
## 一般身體檢查注意事項

- ✓ 從頭頂到腳底都要檢查，兒少描述有受傷處應仔細檢查
- ✓ 與性虐待有關的部位必須特別注意：嘴唇口腔、胸部、臀和大腿內側
- ✓ 任何傷痕都應記錄，自我傷害及與事件無關的傷痕應予註明

# 陰部檢查注意事項

檢查陰部、肛門及口腔

依規定採取局部檢體後，再採取性傳染病檢驗所需之



	項目	檢體 / 項目	評估指標	備註
性傳染病檢查	披衣菌抗原檢驗或培養 <sup>*1</sup>	性交部位體液 ( 口腔、陰道或子宮頸、肛門、男性尿道口 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>■有臨床表徵或性傳染病的可能時</li> <li>■身體檢查有插入性的表徵</li> <li>■有性傳染病的症狀</li> <li>■施虐者是性傳染病的高危險群</li> </ul>	
	淋病細菌培養			
	滴蟲玻片鏡檢	陰道分泌物		
	梅毒 (RPR, VDRL) <sup>*2</sup>	血液		
	HIV(Anti-HIV) <sup>*3</sup>	血液		
	B 型肝炎 (HBsAg, Anti-HBs, Anti-HBc)	血液		
	C 型肝炎 (Anti-HCV)	血液		
	尖頭濕疣及單純疱疹	—		
懷孕檢驗	hCG	尿液	發育為 Tanner stage 3 或以上 ( 參見附件 5) 女童、已有月經或過去曾有性經驗的女童，皆應做懷孕檢驗。	男性不必

	項目	檢體 / 項目	評估指標	備註
酒精 / 藥毒物檢驗	酒精 <sup>*4</sup>	血液	<ul style="list-style-type: none"> <li>■若受虐者疑似被注射或投予酒精或藥毒物，可採集尿液、血液做法律上採證用。</li> <li>■有臨床症狀時，基於醫學理由，可另取尿液、血液及毛髮檢驗酒精濃度，和其他藥毒物做臨床鑑別診斷。</li> </ul>	依規定應先簽署性侵害案件驗證同意書
	藥毒物	血液及尿液或毛髮 <sup>*5</sup>		

# 精神虐待 / 情緒虐待 (Mental / Emotional Abuse)

類型	行為
排斥、貶損	使用語言和肢體動作、表情等行為，排斥、貶損兒少，沒有顧及其做為一個人的基本需求。
隔離	隔離兒少和他人溝通互動的機會，沒有顧及其正常社會互動的需求。
威脅、恐嚇	威脅恐嚇殺死、傷害、拋棄兒少，或將其最愛（人或物）置於明顯危險的情境以威脅之，或置兒少於恐怖的情境。
忽視、拒絕給予	對兒少的互動企圖和需求無動於衷，或對兒少缺乏情緒反應，使其缺乏基本的刺激。
誘導使偏差 (corrupting)	誘導鼓勵偏差概念，可能導致兒少發展自傷、犯罪、反社會等偏差行為。

# 精神虐待簡易篩檢參考表

兒少遭受不合常理之排斥、貶損、隔離、威脅、恐嚇、忽視、拒絕給予或誘導使偏差等不當對待行為

兒少遭受或疑似遭受各種類型之虐待

兒少所處之家庭於一年內發生二次以上家庭暴力事件，或兒少目睹家庭暴力事件

兒少有非因生理病因所致之顯著內向型或外顯型情緒行為困擾問題/ 疾患或心理發展問題（如：低自信、認同矛盾等困擾）

# 疏忽 (Neglect)

疏忽的定義，是指對兒少基本生理與心理的需求無法加以滿足，可能會導致兒少身體與認知發展的嚴重傷害

主要可分為**醫療**方面、**教育**方面、**生理與心理**方面的疏忽

# 疏忽簡易篩檢參考表

疏忽  
簡易篩檢參  
考表(參閱第  
四章)

## 1. 醫療方面

- 受傷而延遲或未就醫。
- 疾病或傷口缺乏適當的照顧及處理。
- 孩子應就醫而未就醫(如：預防接種、嚴重皮膚病、未矯正視力等)。

## 2. 兒少身體表徵

- 體重過輕或營養不良。
- 非疾病所致發育遲滯。
- 個人衛生不佳(如：外觀髒亂不整潔或有異味)。

## 3. 兒少心理與行為

- 吸毒、行乞、偷竊、縱火等。
- 意圖自我傷害或自殺。
- 不願回家、有離家出走的念頭或逃家。

## 4. 教育方面

- 剝奪孩子受國民義務教育的機會。
- 上學經常遲到或缺席。
- 企圖逃學。

## 5. 父母 / 照顧者方面

- 照顧者有遺棄兒少之虞。
- 不願或無法提供兒少適當的食物、衣著或庇護。
- 有明顯精神疾病如重度憂鬱症、躁鬱症、思覺失調症等。

## 高風險家庭與照顧者特徵

家庭成員關係紊亂或家庭衝突：家中成人時常劇烈爭吵、無婚姻關係帶年幼子女與人同居或有離家出走之念頭者等，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等照顧者功能者。

家中兒少父母或主要照顧者罹患精神疾病、酒癮、藥癮並未就醫或未持續就醫，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等照顧者功能者

## 高風險家庭與照顧者特徵

家中兒少父母或主要照顧者有自殺風險個案，尚未強迫、引誘、容留或媒介兒少為自殺行為，惟影響兒少日常生活食衣住行育醫等照顧者功能者。(請併通報當地社區心理衛生中心)

## 高風險家庭與照顧者特徵

因貧困、單親、隔代教養或其他不利因素，以致影響  
兒少日常生活食衣住行育醫等照顧者功能者

非自願性失業或重複失業者：負擔家計者遭裁員、資  
遣、強迫退休等，以致影響兒少 日常生活食衣住行育  
醫等照顧者功能者

負擔家計者死亡、出走、重病、入獄服刑等，以致影  
響兒少日常生活食衣住行育醫等 照顧者功能者

## 兒童及少年福利與權益保障法-第53條

醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察、司法人員、移民業務人員、戶政人員、村（里）幹事及其他執行兒童及少年福利業務人員，於執行業務時知悉兒童及少年有下列情形之一者，應立即向直轄市、縣（市）主管機關通報，至遲不得超過**二十四小時**：

- 一、施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。
- 二、充當第四十七條第一項場所之侍應。
- 三、遭受第四十九條各款之行為。
- 四、有第五十一條之情形。
- 五、有第五十六條第一項各款之情形。
- 六、遭受其他傷害之情形。

其他任何人知悉兒童及少年有前項各款之情形者，得通報直轄市、縣（市）主管機關。

醫事人員若未盡通報責任或不肯配合提供相關資料給主管機關進行調查時，依法應處新台幣六千元以上三萬元以下罰款

(兒少權益保障法第100條，104條)

如果醫事人員根據其專業並依法通報可疑兒虐個案，經兒虐專家或社工、警政人員評估調查後，若鑑定此個案為非兒虐情兒少的父母亦不得反告醫事人員，而且通報者的身分是受到保密的

(兒少權益保障法第53條，54條，70條；民法第149條；刑法第21條，第22條；家庭暴力防治法第50條)

# 兒少保護通報流程

搜尋「**關懷e起來**」

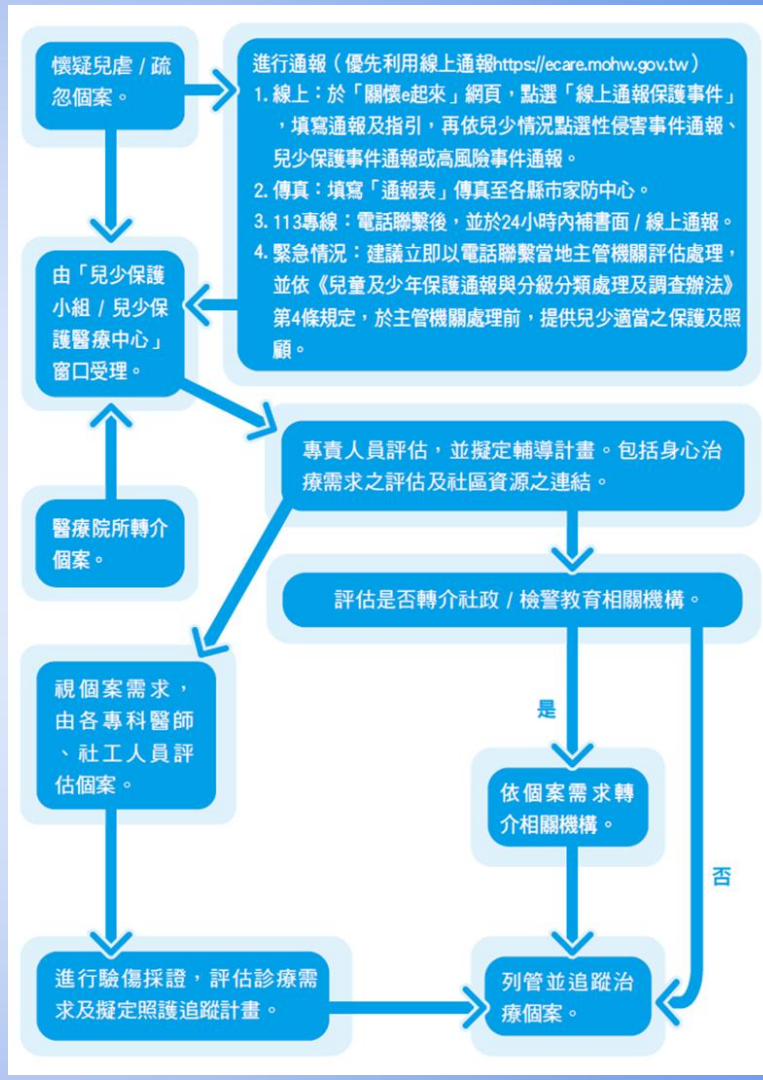
<https://ecare.mohw.gov.tw/>



通報方式	通報作法
線上（優先選擇）	於「關懷e起來」網頁（ <a href="https://ecare.mohw.gov.tw/">https://ecare.mohw.gov.tw/</a> ），填寫「兒童少年保護及高風險家庭通報表」。兒少保護案件請填表 1，高風險家庭案件請填表 2。
傳真	填寫「兒童少年保護及高風險家庭通報表」。兒少保護案件請填表 1，高風險家庭案件請填表 2，傳真至各縣市家防中心。
113 專線	電話聯繫後，並於 24 小時內補書面 / 線上通報。
緊急情況：立即以電話聯繫當地主管機關	建議立即以電話聯繫當地主管機關評估處理，並依《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法》第 4 條規定，於主管機關處理前，提供兒少適當之保護及照顧。

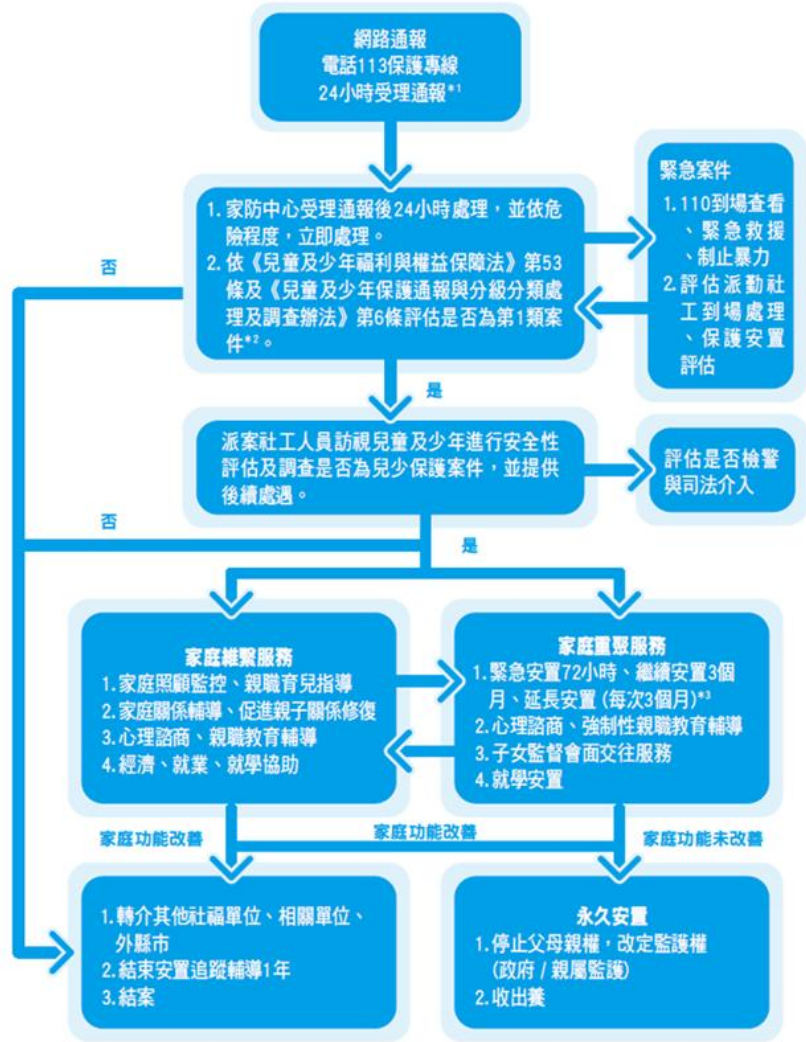
# 兒少保護架構與流程

醫學中心或兒童醫院



# 兒少保護架構與流程

兒少保護架構與流程-  
包含社福、警政及司法



# 案例討論





攜手守護 · 點亮未來