

10/3 第一天

09:50-10:10	Multidisciplinary team approach in cardiogenic shock	柯宗佑醫師 台大醫院
-------------	--	---------------

摘要: Cardiogenic shock management relies on a team- and protocol-based approach, which has been proven to improve survival. Standardized protocols integrating rapid diagnosis, early mechanical circulatory support, real-time hemodynamic monitoring, and multidisciplinary collaboration are essential to optimize patient outcomes and mitigate high mortality rates.

柯宗佑醫師

現職: 台大醫院內科部主治醫師 2021~

學歷: 台大醫學院 2003-2010

台大醫學院臨床醫學研究所 2017~

經歷: 台大醫院新竹分院內科部主治醫師 2020-2021

10:10-10:30	Early management of cardiogenic shock with AI-enhanced early detection 心因性休克之早期處置: 結合人工智慧之早期偵測	邱子彧醫師 亞東醫院
-------------	---	---------------

摘要: 心因性休克 30 天死亡率近五成, 早期辨識為改善預後之關鍵。本演講整合 2025 年 ACLS 更新與 ACC 專家共識, 闡述結構化的早期處置流程: SCAI A-E 分期、依表現型導向之血流動力學穩定、升壓與強心藥物選擇, 以及及時血運重建。並進一步介紹人工智慧與機器學習模型如何達成更早期、預警式的偵測—於明顯惡化前辨識高風險病患—以啟動休克團隊並改善治療成效。

邱子彧醫師

現職: 亞東紀念醫院 心臟血管外科主治醫師 2025/8~

學歷: 高雄醫學大學 學士後醫學系學士 2015-2019

經歷: 亞東紀念醫院 心臟血管外科 住院醫師 2022-2025

11:00-11:30	TTM in ICU patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage	陳以幸醫師 臺大醫院神經外科
-------------	---	-------------------

摘要: 目標溫度管理 (TTM) 是 ICU 治療動脈瘤蛛網膜下腔出血 (aSAH) 的重要神經保護策略。發燒與不良預後及代謝壓力顯著相關, 而 TTM 能有效減輕發燒負擔。臨床證據顯示, 早期且長期的 TTM (包含 33-35°C 的低體溫療法) 能有效緩解腦血管痙攣、降低遲發性腦缺血 (DCI) 發生率, 並可能改善嚴重 aSAH 患者的三個月功能預後與減輕腦水腫。雖然大型試驗對功能改善的結論尚不一, 但 TTM 仍是加護病房中預防繼發性腦損傷安全且可行的手段。

陳以幸醫師

現職: 國立臺灣大學附設醫院 外科部神經外科主治醫師 2023~

國立臺灣大學附設醫院外科部神經外科加護病房主任

學歷: 國立臺灣大學醫學系

國立臺灣大學臨床醫學研究所博士班就讀中

經歷: 台灣大學附設醫院雲林分院外科部神經外科主治醫師 2017-2023

11:30-12:00	Healthcare-Associated Ventilatoritis and Meningitis in Critical Care: An Evidence-Based Update	黃彥達醫師 成大醫院外科部 SICU
-------------	--	-----------------------

摘要: 醫療照護相關腦室炎與腦膜炎常見於腦室外引流及神經外科術後, 因血性腦脊髓液使診斷困難。本講座回顧診斷指標與微生物學檢查之限制、抗生素浸潤導管及照護組合之預防成效, 並探討全身性與腦室內抗生素之選擇與療程, 提供重症臨床實用的實證更新。

黃彥達醫師

現職: 成大醫院 外科部外科加護病房主任 2026/8~

學歷: 慈濟大學藥理暨毒理學研究所博士 2006-2011

國立臺灣大學醫學系 1993-2000

經歷: 成大醫院 外科部外科加護病房主治醫師 2021-2026

12:20-13:20-	Bridging Evidence and Practice: Cefiderocol Use in Severe CR-GNB Infections	王蕙婷主任 台北馬偕紀念醫院
--------------	---	-------------------

摘要：本演講將回顧 Cefiderocol 於嚴重 CR-GNB 感染治療中的臨床證據，並結合真實世界資料與實務經驗，探討其不同病原菌、感染部位與病人情境下的使用考量，協助臨床團隊掌握其治療角色與應用時機。

王蕙婷主任

現職：台北馬偕紀念醫院外科加護病房/重症醫學科 主任 2020~

學歷：中國醫藥大學醫學學士 2010

經歷：馬偕醫院重症科內科加護病房專責主治醫師 2017-2020

13:30-13:55	2025 DAS 困難呼吸道指引教學與臨床精進	詹瑋泓醫師 三軍總醫院麻醉部
-------------	-------------------------	-------------------

摘要：2025 DAS 困難呼吸道指引由「救援失敗」轉為「預防失敗」：影像喉頭鏡列為首選、及早給足肌肉鬆弛劑、持續給氧（peroxygenation）視為標準照護，並納入生理性困難氣道與統一化 eFONA 術式。本演講依 Plan A-D 剖析各階段失效模式與人因對策，提出教學與臨床精進建議。

詹瑋泓醫師

現職：三軍總醫院/麻醉部 主治醫師 2018-2026

學歷：國防醫學院醫學系醫學士 2000-2007

國防醫學院醫學科學研究所 博士 2017-2024

經歷：三軍總醫院外科加護中心專責主治醫師 2016-2018

13:55-14:20	Physiologically difficult airway	黃貽暄醫師 三軍總醫院麻醉部
-------------	----------------------------------	-------------------

摘要：急性、過往疾病、麻醉藥物和正壓通氣引起的生理紊亂可能導致在氣管插管時出現嚴重心肺併發症；因此，深入了解生理性困難氣道的概念至關重要，即生理改變會增加在氣管插管和過渡到正壓通氣的心血管衰竭和死亡風險。

黃貽暄醫師

現職：三軍總醫院麻醉部 主治醫師 2017~

國防醫學大學醫學系麻醉學科 助理教授 2022~

學歷：國防醫學院 醫學士 2008-2015

經歷：三軍總醫院外科加護病房重症專責主治醫師

14:20-14:45	GLP-1 RA 時代：氣道處置的新挑戰	郭怡敏醫師 台北榮民總醫院麻醉部
-------------	----------------------	---------------------

摘要：The widespread use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1 RAs) has introduced new challenges in airway management. By delaying gastric emptying, these agents may increase residual gastric contents despite standard fasting, raising concerns regarding regurgitation and pulmonary aspiration during anesthesia, procedural sedation, and emergency airway interventions. Recent publication reviews the current evidence on aspiration risk, identifies high-risk patient populations, and discusses practical strategies for perioperative and emergency airway management. Particular emphasis will be placed on risk stratification, gastric point-of-care ultrasound, rapid sequence induction, and individualized airway planning to enhance patient safety in the era of GLP-1 RA therapy.

郭怡敏醫師

現職：台北榮民總醫院麻醉部 主治醫師 2011~

學歷：台北醫學大學醫學系 學士 2006

國立陽明交通大學生理所 博士 2019

經歷：國立陽明交通大學醫學院 助理教授

15:20-15:45	新興毒品對急重症醫師的挑戰	翁德怡主任 台大醫院急診部毒物科
-------------	---------------	---------------------

摘要：新興毒品快速改變正在挑戰急診與加護醫療的臨床樣貌。近年台灣以依託咪酯類電子煙最受關注，臨床上常見其與愷他命、甲基安非他命、卡西酮類等物質合併使用。不同物質可能產生加成或協同毒性，也可能因藥效起始與持續時間不同，使意識狀態、躁動、顫抖、肌抽躍、呼吸及心血管表現呈現波動，增加診斷與處置困難。本演講將介紹台灣新興毒品的使用趨勢、臨床辨識、急救處置與毒物檢驗，並探討新興與傳統物質混合使用對重症照護的挑戰。

翁德怡主任
現職：台灣大學醫學院法醫學研究所 教授 2024~
 台大醫院急診醫學部 主治醫師 2001~
學歷：台灣大學毒理學研究所 博士 2007
 台灣大學醫學系 學士 1996
經歷：台大醫院急診醫學部 主治醫師

15:45-16:10	Blood Purification in Critical Care: Indications and Timing for Toxicology Dialysis	黃俊德醫師 臺中榮民總醫院內科部腎臟內科
-------------	---	-------------------------

摘要：
血液淨化是重症中毒的重要武器，但並非人人適用。本演講以 EXTRIP 建議為基礎，說明毒物可透析性的判斷原則（分子量、蛋白結合率、分布體積），常見中毒的介入指標與停止時機，並比較間歇性血液透析、CKRT 與血液灌流的適用時機。

黃俊德醫師
現職：臺中榮民總醫院 數位醫學部 人工智慧科 副主任 2025
 臺中榮民總醫院 內科部腎臟科／重症醫學部 主治醫師 2014
學歷：臺北醫學大學 醫學系 學士 1999-2006
 國立陽明交通大學 急重症醫學研究所 博士候選人
經歷：臺中榮民總醫院 一般內科 主治醫師 2023-2024

16:10-16:35	敗血症血液淨化治療-從 2026 年敗血症治療指引談起	施宏謀醫師 馬偕紀念醫院腎臟科
-------------	-----------------------------	--------------------

摘要：
Sepsis is characterized by dysregulated host responses triggered by PAMPs, DAMPs, endotoxin, and cytokine release, leading to shock and organ failure. Starting from the 2026 sepsis guideline, this lecture reviews why blood purification is not recommended for routine use, yet may remain a rational adjunct in selected patients. Key modalities include hemofiltration, hemoadsorption, plasma exchange, polymyxin B hemoperfusion, oXiris, and CytoSorb. The talk emphasizes mechanisms, device differences, evidence limitations, and phenotype-guided use alongside antibiotics, source control, resuscitation, and organ support.

現職：馬偕紀念醫院腎臟科資深主治醫師 2012~
學歷：中國醫藥大學醫學系醫學士（1999~2006）
 臺灣大學醫學院生理學研究所博士(2016~2022)
經歷：臺東馬偕醫院腎臟科主治醫師(2012~2015)

10/4 第二天

08:00-08:30	從急重症到心肺功能重建：向心與離心腳踏車運動與心輸出量監測	趙克耘醫師 天主教輔仁大學醫學院呼吸治療學系 助理教授
-------------	-------------------------------	--------------------------------

摘要：本演講以急重症後心肺功能重建為核心，本演講搭配腳踏車現場示範向心與離心運動差異，並展示心率控制與同步心輸出量監測，說明如何依即時生理反應調整運動強度，建立安全且個人化的心肺復健模式

趙克耘醫師

現職：天主教輔仁大學醫學院呼吸治療學系 助理教授 113~

學歷：長庚大學復健科學研究所 博士 107-111

經歷：天主教輔仁大學附設醫院胸腔內科呼吸治療組醫事組長 106-113

09:00-09:25	Beyond Hypoxemia: Defining Optimal Oxygenation Targets in Critical Care	曾健華主任 雙和醫院急診重症醫學部
-------------	---	----------------------

摘要：根據 2024 年《美國醫學會雜誌》(JAMA) 最新研究，針對重症患者的血氧管理應採取個人化策略。對於急性腦傷等器官發炎疾病，將血氧目標設低可避免高氧傷害；而敗血症等高代謝狀況，則需將血氧目標設高以滿足組織需求。精準調控血氧目標，能顯著改善患者的死亡率。

曾健華主任

現職：雙和醫院重症醫學科 主任 2019~

台北醫學大學 副教授 2022

學歷：台灣大學公衛學院流行病學與預防醫學研究所 碩. 博士 2013

陽明大學醫學系 學士 1999

經歷：台北醫學大學副教授

09:25-09:50	Sepsis 2026: Practice-Changing Updates from the Surviving Sepsis Campaign Guidelines	趙文震主任 臺中榮總重症醫學部重症加護內科
-------------	--	--------------------------

摘要：本課程介紹 2026 年敗血症照護指引，重點涵蓋早期辨識、抗生素使用、血流動力學復甦、升壓藥策略及長期照護等實務更新，並解析重要新建議與臨床證據，協助醫療人員掌握最新敗血症治療趨勢與實務應用。

現職：臺中榮民總醫院重症醫學部 科主任 2022~

學歷：國立成功大學臨床醫學研究所 博士 2016

陽明大學醫學系 學士 1999

經歷：臺中榮民總醫院重症醫學部 主治醫師

09:50-10:15	Anti-inflammatory Therapy in ARDS: From Corticosteroids to Precision Immunomodulation	阮聖元副教授 台大醫院內科部胸腔內科
-------------	---	-----------------------

摘要：Anti-inflammatory therapy for acute respiratory distress syndrome (ARDS) has shown inconsistent results, largely owing to substantial biological and clinical heterogeneity. Emerging evidence has identified distinct ARDS phenotypes, particularly hyperinflammatory and hypoinflammatory subgroups, that differ in pathobiology and treatment response. Corticosteroids, among the most commonly used anti-inflammatory agents, appear to confer significant survival benefits in patients with a hyperinflammatory phenotype but may be ineffective or even harmful in hypoinflammatory patients. Advances in biomarker discovery, phenotyping, and understanding of ARDS pathogenesis are enabling precision medicine approaches. Integrating biologic characterization into clinical trials may facilitate the development of personalized anti-inflammatory therapies and improve patient outcomes.

阮聖元副教授

現職：臺大醫院/內科主治醫師 2010~

臺大醫學院/內科 臨床副教授 2022

學歷：台大公衛學院/流行病學暨預防醫學研究所 博士 2017
臺大醫學系 醫學士 2002
經歷：臺大醫院/內科主治醫師

10:50-11:15	急診醫學健保給付政策	顏家瑞副署長 衛生福利部中央健康保險署
-------------	------------	------------------------

摘要：健保急診給付政策於 2026 年聚焦品質提升及重大外傷處置加成，調升 OHCA 照護清醒出院獎勵及下轉入住病房之轉診獎勵，強化急重症照護與分級醫療。新增 REBOA、頸部外傷探查術及軀幹體腔填塞止血術診療項目並納入加成，於時效內執行者加成 100%或 60%；急診緊急治療處置 4 小時內加成 20%，全面強化救治時效。透過支付制度的持續優化，進一步提升醫療服務品質，保障民眾生命安全。

顏家瑞副署長

現職：衛生福利部中央健康保險署 副署長

國立成功大學醫學院醫學系腫瘤醫學科特聘教授

學歷：國立成功大學醫學院臨床醫學研究所 博士 2012

經歷：國立成功大學醫學院醫學系腫瘤醫學科主任 2023-2026

11:15-11:40	加護病房之生命末期決策：從政策與倫理到臨床實踐 End-of-Life Decision Making in ICU: Policy, Ethics, and Practice	張厚台主任 亞東醫院內科加護病房
-------------	--	---------------------

摘要：探討加護病房生命末期決策的核心議題，涵蓋相關政策、倫理原則與臨床實踐。將從病人自主、醫療適切性及家屬溝通等面向，解析生命維持治療之決策與撤除，並分享臨床常見困境及實務處理策略，協助醫療團隊做出兼具倫理與人文關懷的照護決策。

張厚台主任

現職：亞東紀念醫院內科加護病房、高壓氧中心主任

學歷：台灣大學健康政策管理研究所博士

台灣大學醫療機構管理研究所碩士

台灣大學醫學系畢業

經歷：亞東醫院重症部主任

11:40-12:05	重症腸腎軸：腸道訊號在急性腎損傷中的角色	黃道民醫師 台大醫院腎臟內科
-------------	----------------------	-------------------

摘要：重症患者的腸道失衡不僅是疾病結果，也可透過屏障破壞、微生物代謝物與全身發炎加劇急性腎損傷。本講將由機轉連結臨床，解析可辨識訊號、營養介入機會及現有證據缺口。

黃道民醫師

現職：臺大醫院內科部腎臟科主治醫師 2016~

臺大醫院加護病房重症腎臟主治醫師

學歷：國立臺灣大學醫學院醫學系 1996-2003

經歷：臺大醫院雲林分院透析室主任 2015-2016

12:25-13:15	The Emerging Role of Polymyxins in the Era of Multidrug-Resistant Organisms	賴志政 醫師 奇美醫院加護醫學部
-------------	---	---------------------

摘要：The increasing prevalence of multidrug-resistant Gram-negative organisms has renewed interest in the clinical role of polymyxins despite the availability of newer antimicrobial agents. Appropriate use of polymyxins requires careful consideration of local epidemiology, microbiological data, individual patient characteristics, and the availability of alternative treatment options. This session will review the emerging role of polymyxins in the management of multidrug-resistant Gram-negative infections, with particular attention to patient selection, appropriate clinical indications, dosing optimization, toxicity monitoring, and antimicrobial stewardship.

賴志政 醫師

現職：奇美醫院加護醫學部 主治醫師 2022~
學歷：國立陽明大學醫學系 學士 1998
經歷：高榮台南分院胸腔科主治醫師 2019-2022

13:30-13:55	ECMO for post-cardiotomy shock	郭嵐彬醫師 成大醫院心臟血管外科
-------------	--------------------------------	---------------------

摘要：ECMO is increasingly used for refractory postcardiotomy cardiogenic shock. Despite advances in ICU care and ECMO technology, mortality remains largely unchanged. Better outcomes will require improvements in patient selection, earlier ECMO initiation before hypoperfusion, LV unloading, cannulation strategy, anticoagulation protocols, and overall ECMO management.

郭嵐彬醫師

現職：國立成功大學醫學院附設醫院 心臟血管外科主治醫師 115~
學歷：中山醫學大學醫學系學士 2013
經歷：國立成功大學醫學院附設醫院外科部住院醫師，心臟血管外科住院醫師 2019-2026

13:55-14:20	LAVA ECMO for cardiogenic shock	邱子或醫師 亞東醫院心臟外科
-------------	---------------------------------	-------------------

摘要：心因性休克患者接受 VA-ECMO 後，左心室負荷增加可能導致肺水腫、左心室擴張及心肌恢復受限，左心減壓策略因此備受關注。本演講將回顧近年左心減壓相關臨床研究，介紹 LAVA-ECMO 作為左心減壓的新興技術，並分享本院臨床經驗與研究成果，探討其血流動力學改善及臨床預後之應用價值。

邱子或醫師

現職：亞東紀念醫院 心臟血管外科主治醫師 2025/8~
學歷：高雄醫學大學 學士後醫學系學士 2015-2019
經歷：亞東紀念醫院 心臟血管外科 住院醫師 2022-2025

14:20-14:45	ECPELLA for cardiogenic shock	張睿智副院長 花蓮慈濟醫院
-------------	-------------------------------	------------------

摘要：ECPELLA, combining VA-ECMO with Impella, has emerged as an important strategy for the management of refractory cardiogenic shock by providing both systemic circulatory support and effective left ventricular unloading. This lecture will review the hemodynamic rationale, patient selection, optimal timing of support escalation, and perioperative management of ECPELLA. Particular emphasis will be placed on hemodynamic monitoring, including Cardiac Power Output (CPO) and Pulmonary Artery Pulsatility Index (PAPi), as well as assessment of end-organ perfusion to guide clinical decision-making. Practical strategies for ECMO de-escalation, transition to recovery or advanced therapies, and management of device-related complications will be discussed through real-world clinical cases.

張睿智副院長

現職：花蓮慈濟醫學中心 副院長 2025
花蓮慈濟醫學中心/心臟血管外科 2026~

學歷：美國杜克大學/實驗病理學 博士 2013
慈濟大學/醫學系 學士 2002
經歷：花蓮慈濟醫學中心/外科部/主任 107-114

15:20-15:45	胸腔重症復健常用技巧	程遠揚部主任 台中榮民總醫院復健醫學部
-------------	------------	------------------------

摘要：對於因胸腔疾病或其他重症入住加護病房的病患來說，若能夠進行早期復健治療介入，可提早拔管的時間及減少加護病房停留的日數。本次演講將回顧胸腔重症復健常用技巧，透過呼吸訓練、姿位引流與氣道清除來改善換氣、增加肺活量並預防肺塌陷。

程遠揚部主任

現職：台中榮民總醫院復健醫學部 部主任 2023

學歷：國立陽明大學臨床醫學研究所 博士 2016

經歷：台中榮民總醫院復健科主任 2019

15:45-16:10	加護病房心臟復健常用技巧與臨床指引	蔣尚霖部主任 三軍總醫院復健醫學部
-------------	-------------------	----------------------

摘要：本演講內容介紹加護病房心肺復健之核心概念與臨床應用，涵蓋早期復健的重要性、功能評估工具、心衰竭運動處方及重症患者活動訓練原則。內容包括 ICU Mobility Scale、6 分鐘步行測試、握力評估、MCT 與 HIIT 運動模式，以及 ABCDEF 照護策略。透過循序漸進的早期活動介入，可改善功能恢復、縮短呼吸器使用與住院天數，並提升重症患者之預後與生活品質。

現職：三軍總醫院復健醫學部 部主任 2023~

學歷：陽明交通大學博士 2010-2016

國防醫學院 醫學系 1993-2000

經歷：三軍總醫院復健醫學部物理治療科主任 2018-2023

16:10-16:35	橫膈超音波在重症復健的應用	林克隆部主任 高雄醫學大學附設醫院復健部
-------------	---------------	-------------------------

摘要：橫膈膜超音波為近年重症與復健醫學重要的床邊評估工具，可即時、非侵入性地量測橫膈膜位移（DE）與增厚分數（DTF），評估呼吸肌功能及預測拔管成功率。研究顯示其對脫離呼吸器具有良好診斷效能，並可協助偵測呼吸器相關橫膈膜功能障礙（VIDD）。在重症復健中，橫膈膜超音波亦可作為呼吸訓練與復健介入成效的監測工具，提供精準且個別化的治療依據

林克隆部主任

現職：高雄醫學大學附設醫院 復健部主任 2023~

學歷：國立陽明交通大學醫學系 學士 1995

經歷：高雄榮民總醫院 復健醫學部主治醫師