

出國報告（出國類別：其他）

參與第 30 屆 ICN 國際護理大會海報發表  
ICN Congress 30<sup>th</sup>

服務機關：臺中榮民總醫院

姓名職稱：陳詩彤 護理師

派赴國家/地區：芬蘭／赫爾辛基

出國期間：114 年 06 月 07 日至 114 年 06 月 15 日

報告日期：114 年 07 月 14 日

## 摘要

國際護理協會(International Council of Nurses, ICN)，由世界各國的護理學會或協會所組成，為全世界第一個且最具規模之健康專業人員的國際組織，現有會員國多達 130 多個，代表全球 2,900 萬名護理師。且與世界衛生組織(World Health Organization, WHO)有正式的聯盟關係，是最早被 WHO 正式認可的國際組織。其代表全球護理，致力於護理專業發展，增進護理師的福祉，並為所有健康政策倡議，讓護理師及護理專業受到社會的肯定與支持，並願意投入更多的資源於護理，引領世界邁向全民均健之目標。在護理部多位長官以及教授的鼓勵下，順利將碩士論文：護理實習指導教師核心力量表發展及信效度驗證進行投稿且獲接受，得以親至芬蘭赫爾辛基參與 ICN 國際護理大會進行海報發表，增加專業素養，擴展國際視野。

關鍵字：

ICN、Nursing

# 目 次

一、 目的 .....	1
二、 過程 .....	1
三、 心得 .....	8
四、 建議事項 .....	9
(一) 提升自我英文能力以強化臨床應對與國際交流能力	
(二) 推動單位內部榮譽制度與研究參與激勵措施，強化團隊動能	
(三) 營造支持性工作氛圍	
(四) 設計輕便型紀念品以利國際交流與強化院方代表性形象	
五、 附錄 .....	11

## 一、 目的

此次是以『護理實習指導教師核心力量表發展及信效度驗證』(Development and Psychometric Validation of the Core Competence Scale for Clinical Nursing Instructors)進行海報投稿，臨床實習課程是護理教育中的關鍵課程，其教學效果深受臨床指導教師專業能力的影響。然而，在臺灣多數臨床指導教師在擔任此職前並未接受正式的教育訓練，加上缺乏相關評量工具，使得評估其核心能力與現況變得困難，因此以發展一套用以評估臨床護理指導教師核心能力的量表，並檢驗其心理計量學特性為主題，整理後參加第 30 屆國際護理大會，這次是我第一次出國參加護理國際研討會，參加目的包括以下幾點：1.完成海報口頭發表，並觀摩與會者海報發表及口頭報告之主題與內容、2.瞭解護理研究的趨勢及護理照護新知以及 3.與國內外與會者進行交流，建立友誼關係，擴展國際視野。

## 二、 過程

### (一) 會議簡介

國際護理協會(International Council of Nurses, ICN)，成立於西元 1899 年，是由世界各國的護理學會或協會所組成，總會設於瑞士日內瓦，是一個獨立且無黨派之分的組織，且為全世界第一個且最具規模之健康專業人員的國際組織，現有會員國多達 130 多個，代表全球 2,900 萬名護理師。自 1948 年起，與世界衛生組織(World Health Organization, WHO)建立正式的聯盟關係，也是最早被 WHO 正式認可的國際組織。ICN 每兩年召開國家代表會議(Council of National Nursing Association Representatives, CNR)及國際護理大會(Congress)，每四年改選理事。ICN 的成立宗旨是確保全民皆獲得優質的健康照護服務、健全全球衛生政策、提昇護理專業新知、向全世界展現受尊重的護理專業，以及優質且符合民眾需求之護理人力。ICN 代表全球護理，致力於護理專業發展，增進護理師的福祉，並為所有健康政策倡議，讓護理師及護理專業受到社會的肯定與支持，並願意投入更多的資源於護理，引領世界邁向全民均健之目標。此次大會主題為「Nursing Power to Change the World」，會議中各個國家的護理師分享經驗、發表研究及交流創新，期待有專業及溫度的護理力量，可以改變世界。

### (二) 出國行程簡介

此次國際護理師大會於芬蘭赫爾辛基 Messukeskus 會展中心舉辦，臺灣至芬蘭的航程共計近 16 小時，途中經香港轉機，我們搭乘芬蘭航空班機，於 2025 年 06 月 08 日夜間抵達赫爾辛基-萬塔機場，於 06 月 09 日至 06 月 13 日，參與大會之各場次演講、海報討論與海報展示。

#### 1.第一天(2025/06/09)

上午八點一行人至 Messukeskus 會展中心之會場進行報到，因為此次大會使用的 App 出現許多資料錯誤或無法顯示等問題，導致許多人員到現場後，才能尋求工作人員的協助，加上報到櫃台處不是採用電腦自助報到，而是櫃檯工作人員人工辦理報到的方式，所以在報到手續這裡耗費了一些時間。完成報到後，一行人準時參與開幕儀式，開

幕式由大會主席國際護理理事會執行長 Mr. Howard Catton 主持，一開場先介紹此次芬蘭是繼西元 1925 年後，時隔一百年才再次舉辦國際護理大會，並同時感謝芬蘭護理學會 (Finnish Nurses Association) 的協助，而開幕式的高潮為各個國家的代表進場儀式，許多國家的代表們都穿著國家傳統服飾，或是跳著傳統舞蹈，向臺下的與會國展現自己的國家。接著是本屆 ICN 理事們進場，最後由國際護理協會理事長 Dr. Pamela F. Cipriano 進行演說，理事長 Dr. Pamela F. Cipriano 其核心理念為「Influence 影響力」，堅定推動全球健康政策及提升護理專業能見度，為護理師們爭取發聲的空間與權益，同時在演說中也感謝親自到場參與的芬蘭公主，以及展示新任教宗「良十四世」(Leo XIV) 的書信，感謝其對護理的支持。

## 2. 第二天(2025/06/10)

ICN 會議分為多個小會場，上午聆聽了 Leadership & Organizational Development 場次的研究分享。

第一位分享一項由大學教授和學術人員共同領導的計畫，此計畫的核心目標是透過研究提升醫療照護品質，特別強調研究活躍的環境能帶來較低的死亡率和更佳的緊急醫療結果。講者指出，研究參與不僅能改善病人預後，還能提高醫護人員的投入度與滿意度。為此，團隊積極推動多層次的合作夥伴關係，透過指導、協同設計培訓、課程貢獻及參與各類委員會，全面提升護理和助產研究的影響力與可見度，甚至設立了年度研究獎項以茲鼓勵。該計畫展示了可觀的投資報酬率，並承諾將發展臨床醫師研究員的路徑，進一步深化研究在醫療服務中的核心地位。透過講者的分享，更加體認研究不僅是學術發展的工具，更是提升臨床品質與病人預後的重要途徑。講者強調，研究導向的醫療環境能有效降低死亡率，改善急重症照護成果，這一點對我而言極具啟發性，特別認同該團隊以跨層級合作推動研究文化，包括導師制度、課程設計與委員會參與等策略，不僅擴大了護理研究的能見度，也有助於提升團隊士氣與專業認同。同時研究參與與投入感之間的正向循環，亦是臨床留才與培育的重要關鍵。未來，我也希望能在單位中持續營造支持研究的氛圍，鼓勵夥伴參與相關計畫與培訓，進一步強化實證導向的照護決策，實現以病人為中心、以證據為基礎的優質醫療服務。

第二位分享其護理領導導師計畫的實施與成效。包含數個實體和數位聚會，從 2023 年秋季開始培訓導師，並於 2024 年 2 月舉行了導師與學員的聯合研討會，最終在 2025 年 5 月舉行了結業研討會。研究結果強調，導師計畫對於學員成為領導者至關重要，提升了他們的自信心、衝突處理能力，並改善了工作與生活平衡。導師們也認為這是一個雙贏的局面，因為他們從中學到很多。儘管計畫的資金由挪威護士組織提供，目前已停止，但未來仍希望能找到其他資源繼續推動，以響應歐洲首席護理官對支持新一代護理領導者導師計畫的優先和擴大呼籲。從第二位講者的護理領導導師計畫，看到建構領導梯隊需長期、結構化與混成學習設計。自 2023 年秋啟動培訓、2024 年 2 月導師與學員聯合研討、至 2025 年 5 月結業，循序支持使學員在自信、衝突因應與工作生活平衡皆明顯提升；導師亦回饋教學歷程促進自我成長，形成雙向增能。對主管而言，投資導師制度有助培育下一代護理領導者、強化留才並改善單位文化與跨層級溝通。

第三位探討了護理領域中一個重要的區別：心理健康護理師與其他護理專業人員的差異，以及這項差異對團隊組成和成果的潛在影響。雖然並非所有導師計畫中的領導者

都接受過心理健康護理的專業訓練，但大多數擔任相關職位的人員都具備這方面的資格。講者表示其計畫進一步推展此導師計畫，儘管目前正討論如何以更有效率的方式組織，以因應資源的限制。此計畫將融入挪威護理師協會針對優先領導者的一項策略性項目，希望能藉此為成員提供一個培訓途徑。此次分享深入探討了心理健康護理師與一般護理人員在領導力發展上的差異與影響，十分具有啟發性。心理健康護理師在溝通技巧、同理心與情緒管理方面通常具備較強能力，這些特質對於擔任導師與領導角色尤為關鍵。儘管不是所有導師皆具備此專業背景，但能見到大多數領導者具有相關訓練，顯示此能力的重要性。在資源有限的情況下，講者強調須重新設計導師計畫以提升執行效率，這正呼應我們在實務中面對的挑戰。我們也可思考如何在本院內導入類似機制，特別是在精神健康照護領域，培養具心理素養的護理領導者，強化跨專業團隊的溝通與合作效能。

第四位則是發表了一項名為「手牽手」(Hand in Hand)的計畫：在德國初級照護中建立一個專家護理中心，以應對慢性病患人數增加和醫護人員短缺的問題。該計畫雇用經過額外培訓的專家護士(EN)，這些護理師透過居家訪視，並為慢性病長者提供照護，改善並穩定他們的健康狀況。儘管研究在減少住院方面未達預期，但在病人自我評估健康狀況、滿意度及自主性等次要結果上卻有顯著改善。強調了領導者在創新醫療模式實施中的關鍵作用，並指出需要具備開拓精神、協作與人際網絡建立、團隊建設以及支持專家護士職責等多方面的能力，同時也需克服結構性和溝通方面的挑戰。在聆聽後深感啟發。當前面臨高齡化社會與慢性病人人口增加，如何發揮護理專業、補足醫療人力缺口，是我們的重要任務。本計畫透過設立由具臨床經驗與學術背景的專家護理師所組成的中心，展現出護理專業於基層醫療中的角色轉型與價值。特別是團隊領導者的角色，不僅需開創新制、建構組織流程，更需具備跨專業溝通能力與領導魅力，以促進團隊凝聚與持續發展。該計畫雖未在住院率上呈現明顯成效，但病人自我健康感與自主性顯著提升，反映出照護品質的實質改善。我認為這提醒我們，制度創新需有明確架構與專業支持，方能永續推展。未來將更重視培育具領導潛能的護理人員，並強化跨領域合作，進一步提升基層照護之可近性與專業性。

第五位是耶路撒冷科技學院 (Jerusalem College of Technology, JCT) 的護理系主任 Dr. Abby Kra Freidman，發表其關於 AI 在護理教育中應用的研究。研究結果為四大主題：(1) 謹慎而小心地駕馭 AI 的力量，教師對 AI 又愛又怕，部分 PhD 教師坦言擔憂思維會被 AI 取代；(2) 新世代教師正與 AI 共進演化，講者強調講師不再只是知識傳遞者，而是學習引導者、陪伴者；(3) 在倫理模糊與專業價值間取得平衡，教師反思是否在無意間剝奪了學生自主學習的機會，也擔心自身是否也在「作弊」；(4) 文化、宗教與人性導向的緊張關係，受訪者坦言在嚴格宗教社群中，AI 是必須「躲起來使用」的工具，與傳統價值產生衝突，但也深知 AI 的實用價值。研究也針對「在教學與臨床中何時可使用 AI」進行討論，結果顯示：臨床教師普遍贊同使用 AI 幫助病人理解醫療知識，但不建議將此傳遞給學生；學術教師則多數反對學生用 AI 協助評分作業。而當同一問題詢問學生時，態度則大不相同——這說明角色視角影響倫理認知，亟需進一步溝通與制度化指引。引用該研究納入的政府政策「Academia 360」計畫，強調以色列高教主管機關已要求各大專院校設計教師專屬 AI 教學課程，並建議國際護理組

織（如 ICN）能制定 AI 教學能力指標，就如同過去推動模擬教學一樣，強調倫理、臨床應用與教育實踐的整合。在聽完這一場關於人工智慧(AI)在護理教育中運用的分享後，深感當前護理教育與領導面臨前所未有的挑戰與轉型。講者以文化民族誌的方式探討護理教育者面對 AI 的態度與學習歷程，點出這並非單一技術（如 ChatGPT）的問題，而是整體 AI 世代帶來的衝擊。特別是對高階領導者而言，學習與運用 AI 是複雜且具代溝的技能挑戰。在體認到在推動數位轉型的同時，不能忽視護理人員的文化背景與學習歷程，需提供系統化的支持與彈性的學習機會。鼓勵團隊建立 AI 素養並培養數位敏感度，進而提升教學與實務照護的創新能力，讓科技成為護理的助力，而非壓力來源。講者在 ICN 進階實務護理網絡中擔任核心的角色，分享了針對護理教育者與臨床指導者在 AI 技術運用上的文化研究，帶來極具啟發性的觀點。本研究特別針對以色列的正統與極端正統猶太族群，深入探討教育者與學生對 AI「可接受使用」的文化認知與價值觀。認為在推動 AI 於護理教育中應用時，必須重視文化敏感度與教學現場的差異性。講者使用滾雪球取樣與 AI 轉錄技術，展現如何有效運用數位工具於質性研究，同時突顯學術與臨床端在結構上的落差。這提醒我們在導入創新科技時，應促進教育體系與臨床場域的整合，以確保護理人員在多元文化與制度背景下，皆能獲得適切的支持與訓練。講者更進一步分享她在 AI 語境下對護理教育者的文化民族研究，具體展現了跨文化與跨語言的研究挑戰與創新因應策略。在面對 Zoom 未能支援希伯來文轉譯的限制下，她靈活運用具備 AI 轉錄與翻譯功能的工具進行資料處理與分析，反映出對數位科技的實務敏感度。四大主題中，我特別認同「新世代教師隨 AI 共演進」這一點，點出教育者從知識傳遞者轉變為促進者與引導者的角色改變。所揭示的「謹慎而有力量地運用 AI」、「價值與倫理的平衡」、「宗教文化與人本照護的張力」等主題，讓我深刻感受到在推動 AI 教學時，不能僅聚焦於工具本身，更應全面理解教育者的文化背景與心態轉折。這些洞見有助於我們在建構兼顧人性與專業倫理的 AI 導入策略，並支持教育者在轉型中穩健前行。講者深入探討 AI 導入護理教育所引發的倫理模糊地帶與價值衝突，尤其在「誰從誰學習？」的反思下，不僅揭示 AI 作為教學輔助工具的潛力，也讓我們重新檢視教育者與學生間的角色定位。她坦率指出許多教師對 AI 應用感到焦慮與不安，甚至質疑自己是否正在「剝奪學生原有的學習過程」。這提醒我們在推動數位轉型時，需特別設計支持系統協助教師建立信心與倫理判準。最後，講者點出文化與宗教的限制，如無網路社群、使用傳統手機的族群，在面對 AI 浪潮時的隔閡與挑戰，令人深思。在我看來，導入 AI 不應是一體適用的做法，必須尊重在地文化與價值觀，建立有文化敏感度的教育策略，方能兼顧專業創新與人本關懷，走出適合本地的護理教育之路。講者表示在宗教文化濃厚的背景下，護理教育者與學生在使用 AI 的過程中，往往「明知其價值，卻因文化觀點而選擇隱藏」，這種內在張力值得我們深思。她呼籲，教育者的角色不只是規範者，更應成為敏感且同理的引導者，教導學生如何負責任地使用 AI，而非單純地將其標示為「作弊」工具。此外，她歸納出四個主題：意願受限於取得與訓練落差、人類價值須為 AI 整合核心、創新與專業批判思維需並存、以及 AI 須置於倫理監督之下。從中可見，AI 在教育現場的應用並非全然排拒或無條件擁抱，而是需建立一套在地化、文化敏感且兼顧倫理的實施框架。講者一直提醒我們，儘管文獻中多有提及技術焦慮與倫理關切，卻極少觸及文化與宗教層面，導入 AI 不只是技術轉

型，更是一場深刻的人文對話與價值重構。最後進一步呼籲我們重視文化在 AI 發展與應用中的角色，提出一個值得深思的問題：「若我們忽略文化，那麼我們可能無法正確引導其發展方向。」她認為，唯有理解文化促進因素與障礙，才能在導入 AI 時避免對教育公平性與人性價值造成傷害。在回應聯合國永續發展目標(SDGs)方面，她特別指出，「健康與福祉、性別平等與優質教育」是她關注的三大核心。AI 若運用不當，可能加劇數位落差與社會不平等，甚至削弱人際連結。然而，適當使用 AI，卻能釋放時間與情緒負荷，使護理人員能將心力投注於家庭與病人身上。最後，她引用 Rabbi Lord Jonathan Sacks 的名言指出：「樂觀是相信世界會變好，但希望是相信我們可以一起讓世界變得更好。」這句話不僅呼應 AI 應用中的倫理與人文思維，更鼓舞在場所有教育者—唯有具備勇氣與希望，才能在變動中保持方向感，引領未來。

下午是 e-Poster discussion 時間，於 Station 12 展示我的論文海報 Development and validation of a core competency scale for clinical nursing instructors，進行 5 分鐘簡述及 2 分鐘討論時間。

### 3.第三天(2025/06/11)

演講者發表一項旨在預防心血管疾病復發的創新護理模式，在芬蘭，心血管疾病不僅導致大量工作年齡人口死亡，也帶來巨大的醫療成本與早退風險，且目前存在明顯的治療缺口，許多病人未能達到膽固醇等治療目標。為此「Heart Lane」開發了一條由護理師主導、可遠端實施、並以成效為導向的照護途徑，在為期一年的試點計畫中，它展現出顯著的臨床成效，包括高達 90% 的病人達到膽固醇目標，並有效降低了再心肌梗塞及中風的風險達 36.5%，同時也大幅節省了醫療費用。此模式不僅提高了病人的生活品質和疾病管理能力，也證明了其作為高效、安全且具成本效益的二級預防方案的潛力，未來有望推廣至其他慢性病管理領域。本次芬蘭心血管照護創新計畫的經驗分享，提供在慢性病管理與遠距照護上的極大啟發。心血管疾病仍是芬蘭工作年齡人口死亡與失能的主要原因，傳統照護模式顯示重大缺口，特別是在二級預防方面。以護理主導、遠距實施、個別化照護為核心，透過數位平台與連續性專業團隊，成功提升 LDL 控制率與病患自我管理能力。該模式展現高度可近性與實證成效，1 年內患者 LDL 達標率達 90%，血壓控制良好，且病患回饋顯示高度滿意與信任。此照護模式具高度仿效價值。未來我院可評估導入以護理師為核心的慢病照護方案，搭配科技平台提升連續性與效率，特別應用於高風險慢病族群如心臟病、糖尿病與腎病患者。推動護理人員角色轉型，強化慢病管理能力，朝向更整合、以病人為中心的照護模式邁進。

第二位講者探討了南澳日益嚴峻的醫療挑戰，主要是由於人口老化和慢性疾病的增加導致醫療系統負擔日益加重。為了應對這個問題，其研究團隊設計並實施了一項改良版的過渡性照護模式(TCM)，旨在減少患有多重共病症病人的住院再入院率。研究結果顯示，儘管 30 天內的再入院率沒有顯著差異，但在 90 天追蹤期後，對於第一級和第二級複雜度的多重共病症病人，改良版 TCM 顯著降低了再入院率，並提升了生活品質。然而，對於第三級複雜度的病人，研究人員認為可能需要包含居家訪視的完整版 TCM 才能達到最佳效果。本次由南澳大學 Rosemary Bryant 研究中心所分享的轉銜照護模式研究，針對多重慢病 (multimorbidity) 病人的照護挑戰，提出具體可行的改善策略，極具啟發性。該研究藉由改良的美國「Transitional Care Model (TCM)」，結合電話與遠距方

式提供 6 至 10 週的出院後照護，成功降低 90 天內再入院率並提升病患生活品質，尤其在疾病複雜度為第一、第二級患者中展現顯著效益。值得重視的是，研究中強調護理人員的主導角色，包括出院風險篩檢、個別化照護計畫擬定、跨團隊協調與追蹤。此模式不僅回應高齡化與慢病盛行下的醫療負荷，也具備高延展性與可及性。此研究為我們提供寶貴的實證依據，可考慮導入類似轉銜照護機制，特別針對高風險慢病患者，以期強化出院後的連續性照護、減少再入院率，並提升護理專業於慢病管理中的價值與能見度。

第三位演講者分享透過制定一個循證護理框架，來提升護理實踐中的靈性照護。研究者利用混合方法，包括廣泛的文獻回顧、護士調查與焦點團體訪談，以及與英國護理領袖的對話，探討了護理師在提供靈性照護時所面臨的障礙與促進因素，例如時間壓力、工作環境及對靈性照護意義的混淆。研究發現，儘管護理師普遍認同靈性照護對提升護理品質的重要性，但他們普遍感到缺乏信心與能力，且存在對提供此類照護的恐懼。最終，研究提出了一項靈性照護框架，旨在幫助組織和護士將靈性照護整合到以人為本的實踐中，並建議各地方應根據自身情況制定具體的靈性照護標準。這一項來自南威爾斯大學博士生的研究，針對靈性照護在護理實踐中的整合進行深入探討，研究運用批判實在論（critical realism）分析組織結構、文化與行動代理等面向，發展出一套具實證基礎的靈性照護框架。研究指出，儘管大多數護理人員認同靈性照護為整全照護的核心，卻普遍感到缺乏信心與訓練，加上時間限制、政策模糊與文化氛圍不足，形成推動上的主要障礙。此研究不僅揭示護理人員在實務中面對的實際困境，更提出「在地化靈性照護標準」的發展建議，強調應由組織、病人及多專業團隊共同制定可行、彈性、具文化敏感性的照護標準。我深感啟發，靈性照護雖抽象，卻可透過具體標準與持續教育有效落實於臨床。建議未來可逐步納入靈性照護評估與培訓，強化護理專業的整全關懷價值。

第四位演講者介紹了一項名為「DOvEEgene」計畫的臨床試驗，旨在評估由護理師主導的診所在早期偵測婦科癌症方面的價值。演講者本身擁有護理和公共衛生背景，強調由於醫療系統的繁忙導致婦女健康常被忽略，因此婦科癌症常被晚期診斷，造成病人、家庭和醫療系統的巨大負擔。該研究透過提供便捷的篩檢途徑（特別是 genomic uterine Pap test）和護理師的多面向角色（包含評估、教育、監測結果及提供情感支持），成功在早期階段發現了多起婦科癌症病例，證明了這種模式能夠有效緩解初級照護醫師的壓力、提供女性及時且可近的護理，並有助於疾病的早期診斷，進而為醫療系統節省大量成本。研究結果顯示，參與者對此模式的滿意度極高，支持將此模式推廣至其他女性健康領域。這是介紹來自加拿大 McGill 大學健康中心所主導「DOvEEgene」計畫，展示護理師主導門診在婦科癌症早期偵測中的價值。研究團隊以基因子宮內膜篩檢為核心工具，針對 45 至 75 歲女性進行追蹤，強調護理師在此模式中擔任多重角色，包括症狀評估、病人衛教、結果追蹤、情緒支持與轉介安排，成功提高病人可近性與滿意度。令人印象深刻的是，此模式在收案期間共偵測出 65 例早期癌症，顯示其臨床成效不容忽視。特別是在現今基層照護資源吃緊的情況下，護理師主導的婦科門診不僅可減輕醫師負荷，更可及早辨識異常症狀，提升婦女健康照護品質。此研究強調護理師不僅是醫療團隊的協助角色，更具備獨立領導與整合照護的能力。尤其在偏鄉或基層資源有

限地區，提升婦科健康照護之可近性與時效性，讓「女性健康」真正被優先看見與實踐。

第五位是來自愛爾蘭的團隊，分享了其致力於打擊人口販運的跨部門合作成果，探討了全球人口販運的嚴重性，揭露人口販運是每年創造 2,360 億美元的龐大產業，全球有 5,000 萬名受害者，其中四分之一是兒童。儘管 87% 的受害者在被囚禁的第一年內曾接觸醫療服務，但卻只有不到 1% 的人被醫護人員識別出來。為了解決這一問題，為因應此現況，該團隊成立「人口販運健康與社會照護教育聯盟」，目標是將人口販運的識別與應對納入醫護專業的基礎教育、研究所課程與持續進修中，並已與政府與教育機構積極協調，推動課程設計與政策落實。特別令人鼓舞的是，護理師、助產師、醫師、牙醫師、物理治療師等皆被納入此教育改革計畫中，展現跨專業整合的力量。此舉旨在彌補現有法規在「如何識別受害者」方面的缺失，並已獲得歐盟指令的支持，目標是建立全國性的協調方法來提供相關教育。對我而言，此計畫深具啟發性。作為臨床護理師，我們不僅守護病人身體健康，更需肩負起社會正義的責任，發揮護理專業在公共衛生與社會關懷上的重要角色。

第六位演講者代表加拿大安大略省多倫多地區多所學術與醫療機構發表理論性文章，聚焦於臨床護理指導教師（preceptors）的角色認同發展與教育支持策略。講者指出，臨床指導教師雖為護理臨床教育的中堅力量，卻長期未被納入正式教學人員範疇，其專業教育功能亦未被制度性認可。研究提出，指導教師的教學角色發展歷程可比照 Benner 的「新手到專家」模式，其成長受到臨床經驗、個人價值、專業互動與職場文化等多重因素影響。針對不同階段的教師，應設計差異化的支持策略：初階者需要明確職責說明與導師制度，中階者則應納入教學與領導培訓，專家級教師更可擔任組織中的導師典範與教學推動者。此一研究提醒我們，若欲強化臨床教育品質，必須制度化臨床教師的角色認同發展，並整合學術與實務機構的合作平台，唯有提供分層支持與教學資源，方能培育一批具備教學力與臨床專業兼備的臨床師資，進而落實護理教育的專業傳承與實務銜接。

第七位講者是代為分享肯亞阿卡大學護理學院的研究成果，針對教職員在專業發展中所經歷的導師制度進行深入探討。該研究指出，目前教師間的師徒關係多屬「非正式導師制度」，常與新進同仁的職前訓練（orientation）混淆，缺乏制度化的支持與明確角色分工，進而造成導師與受導師間的期望落差與功能失衡。主要揭示了非正式指導結構的普遍性、支持的環境和文化作為促進因素，以及對新教師的假設和不明文組織規範所帶來的挑戰。總體而言，該研究強調了將指導正式化、制定明確指南、提供指導培訓，並將指導納入績效評估的重要性，以改善教職員的專業發展和留任。研究也發現，正向的導師經驗多來自於領導階層的支持、具彈性的制度與積極的機構文化。然而，也存在不少挑戰，如錯誤的預設（例如來自他校即應熟悉制度）、未明示的組織潛規則等，皆影響了新人適應與專業成長的歷程。此研究的重要啟示是：建立制度化、明確化、可評估的導師制度，對於支持護理師資的持續發展與穩定任用極具關鍵價值。我院護理已有明確的導師制度正式納入教育政策與教學評鑑指標之中，讓專業傳承不僅憑熱忱與經驗，更建立於制度與文化的支持之上。此舉亦呼應我們長久以來「傳承、教學、關懷」的教育傳統精神。

#### 4.第四天(2025/06/12)

參與 E-Poster discussion，於 Station 2 及 Station 3，參與及學習護理部長官的海報發表。

#### 5.第五天(2025/06/13)

閉幕典禮上表達了對所有與會者及工作人員的感謝；適逢 ICN 理事改選，於閉幕典禮上，宣布理事選舉結果，由 Dr. José Luis Cobos Serrano 獲選為 ICN 第 30 屆理事長，陳靜敏教授獲選為亞洲區理事，在閉幕式最後，正式宣布由台灣護理學會取得 2027 年第 31 屆國際護理大會主辦權，並結束了整個 ICN 會議。

### 三、心得

此次 2025 ICN 國際護理大會，共有超過 7,000 人與會，而臺灣更是高達 814 人參加，是為全球第一，而今年臺灣在 ICN 國際護理大會中的論文發表篇數更是有 750 篇之多，更甚以往。臺灣護理學會於行前就已經開辦了 2 場國際學術會議發表演練暨人才培訓研習會，以協助會員們可以在國際學術會議發表中順利報告，並且成立名為 ICN Congress 2025 的 Line 通訊群組，用以調查與會會員之行前建議、佈達會議期間全體會員需配合之各項事宜，以及協助會員處理相關問題，學會還贈與每位與會會員一人一條帶有臺灣特色的藍鵲絲巾；在開幕儀式中，當臺灣護理學會廖美南理事長率領代表理事們上台時，臺上代表們帶著藍鵲的絲巾，臺下的與會會員們更是團結一致，一同揮舞著藍鵲絲巾並報以熱烈掌聲，臺上與臺下相呼應；當大會於閉幕典禮最後，正式宣布 2027 年 ICN 的主辦權由臺灣護理學會取得時，大家的情緒被推到最高點，不斷揮舞著藍鵲絲巾，並不斷呼喊臺灣，看著播放的影片，有些人還因此感動到哭了。而護理部的長官們，更是從行前就開始一路安排、提點及照顧，讓護理同仁們可以安心的參與大會。

此次不論參與大會的任何一場會議，報到及入場方式都是使用掃描 QR code 的方式，非常方便，不需要擠在入口處寫簽名單，同時減少紙張浪費，而且此次大會直接將與會期間大眾運輸的交通卡，呈現在 App 上，而非製作一張交通卡，減少了許多不必要的浪費。本次大會有別於以往，將海報發表分為 2 種形式，一種是 e-Poster，為單純的海報展出，另一種 e-Poster discussion，則是需要口報 5 分鐘並討論 2 分鐘，而 ICN 大會在會前表示，e-Poster 的海報將不會於大會中呈現，僅能於 App 中搜尋到，或許是收到太多針對這件事回覆的信件，其後在大會期間，將海報發表分為 12 區，每一區放置一台電腦並連結螢幕，但是不是輪流播放，而是需要下載檔案點開後方能呈現於螢幕上，是 e-Poster 的與會者可使用這樣的方式，將自己的海報呈現於螢幕上並與之合照，可是大會又將 e-Poster discussion 放在同一場地進行，這樣變成在同一個場地及使用同一個設備，造成整個區域的動線以及秩序上有些混亂。而此次大會適逢 ICN 理事長及理事選舉，由 ICN 國家代表會議(Council of National Nurses Association Representatives, CNR)宣布，本屆新任理事長是 Dr. José Luis Cobos Serrano，新任理事長上台即表示「空談的時代已經過去了，現在是實質行動的時候了」、「將以合作為本，而非權威式由上而下的領

導模式」，呼應其選擇的任期口號「賦權／賦能(empowerment)」，倡議護理議題納入各國最高層級公共政策，ICN 希望所有護理師都能感受到被支持，持續推動護理專業發展，ICN 也將賦能給世界各國護理學會，並表示 ICN 將是夥伴以及其最堅實的後盾。

在大會進行的期間，參與國家都有一個攤位，可以與各國與會者進行互動，介紹各國特色，也有許多廠商在這之中擺設攤位，介紹最新的產品，其中有歐盟資助的 XR<sup>2</sup>esilience 計畫，是透過整合沉浸式擴展實境 (XR) 的應用，提供能夠適應個人需求的客製化訓練，增強護理人員的復原力，還有 UriFlow™ urimeter UM500，上方的透明壓克力測量室，可以精準的測量尿量，而且尿液採集是使用無針做採樣，監測及採樣的流程快速又安全，另一個印象深刻的產品，就是 BD Nexiva 安全密閉式血管留置導管系統，這一系統可以減少血液的暴觸，也可以給予高流量注射，同時延長導管留置時間，在會場試用時，搭配 Site-Rite™ 8 超音波系統，讓護理人員在放置周邊靜脈留置針時，可以迅速放置完成，尤其是在困難放置的病人身上，例如：血液透析的病人、血液腫瘤科以及免疫風濕科的病人，雖然聽起來很好用，但是在現場嘗試使用的時候，可能是因為還不熟悉這 2 個系統的使用，用起來花費的時間更多，如果之後有引進使用的話，可能需要一段時間適應，但是仍非常希望能夠引進這一系統，減少病人被反覆放置靜脈針及臨床護理人員的工作量，同時增加病人及臨床護理工作安全。

此次 ICN 的旅途中，非常開心能有與護理部主任、副主任、督導們及夥伴們共餐的機會，讓我深刻感受到團隊間的凝聚力，主任親切地與大家寒暄，分享工作經驗，長官們的噓寒問暖，讓我感受到領導者的溫度與用心。夥伴們也在輕鬆的氛圍中交流彼此的點滴，笑聲與關懷交織成一幅溫馨的畫面。這場共餐不只是一次聚餐，更像是一場心靈的療癒，讓我們在旅途之餘，重新找回團隊的連結與支持，感謝主任的用心安排，也感謝夥伴們的真誠陪伴，讓我在這個團隊中感受到家的溫暖與力量。這種氛圍對於護理人員而言格外重要，因為在高壓與高度責任的工作環境下，彼此的理解與支持成為前行的力量。

藉由此行跟隨護理部長官們，得以增進個人之成長性思維，以宏觀的角度思考及檢視目前臨床所面臨之處境。另外此次與會期間，有收到其他醫院準備的紀念小禮品，覺得很貼心，也留下好印象。

#### 四、 建議事項

##### (一) 提升自我英文能力以強化臨床應對與國際交流能力。

隨著臨床照護專業日益重視國際交流與文獻閱讀能力，英文能力已成為護理人員專業發展的重要基礎。在此次參加國際研討會之前，參加了臺灣護理學會主辦「國際學術會議發表演練暨人才培訓研習會」以及院內舉辦的相關英文簡報課程，但是在會議現場，聆聽其他發表者的演說，欣賞其他發表者穩健的台風與英文表達能力，自覺英文溝通與文獻閱讀能力需加強，主動規劃「自我英文能力提升」，以增進語言自信、臨床應對力及學術參與度，促進個人專業成長與自我效能感。因應班別以及上下班時間不固定，選擇線上英文課程來參與，目前已參加 TutorABC 線上口說英語課程，固定安排每週至少 2 小時進行英文學習，也同時已訂閱英文電子報及 YouTube 頻道，強化英文能力。目標是完成論文英文投稿，同時期許增加國際

視野、提升個人英文聽說讀寫能力與自信心、擴展英文文獻閱讀與撰寫能力以及促進研究與學術發展，為未來持續參與國際研討會奠定基礎。

(二) 推動單位內部榮譽制度與研究參與激勵措施，強化團隊動能

為激發單位護理人員的榮譽感與持續進步動能，透過表揚制度與研究參與支持，建立正向團隊文化與創新氛圍。除了提供簡報製作指導、文獻搜尋協助等資源支持之外，單位業革組將製作「本月之星」及「親善天使」的標語，放置於每月「親善天使」、「達成護理能力進階」以及「完成實證或研究」的夥伴照片上，在單位公布欄放上其成果，公開表揚參與的夥伴。目標鼓勵持續學習與改善，讓夥伴成就感提升，增進其個人對工作的價值認同與自我效能，建立榮譽感與正向氛圍，

(三) 營造支持性工作氛圍

護理工作長期處於節奏緊湊的高壓力環境，若缺乏適當的支持與調適機制，易導致情緒疲乏與職業倦怠，影響照護品質與人力穩定。為促進本單位護理人員的身心健康與工作滿意度，建議推動營造「支持性工作氛圍」；單位業革組預計於每半年安排一次舒壓活動，如芳療、手作、茶敘、心靈課程或是團康活動等、善用休息間隙，於會議室播放輕音樂，以實務可行的方式建立關懷文化與減壓空間，目標鼓勵及協助夥伴度過高壓期，建立正向交流文化，強化彼此支持。

(四) 設計輕便型紀念品以利國際交流與強化院方代表性形象

目前我院紀念禮品種類多元，包括肩背包、頸枕、小皮袋、行動電源、悠遊卡、雷射筆、玻璃兩用杯及明信片組等，雖具實用性與美觀性，但部分品項體積較大或不便攜帶，於出國參訪或國際交流場合使用時略顯不便。建議設計小巧、具識別性且易於攜帶之紀念小物，如徽章、胸章、磁鐵、書籤等，目前接洽商家 Nannan Goods，300 個彩色塑膠胸章(4.4mm)，單價 34 元，稅金另計，搭配本院院徽或護理部專屬圖案，展現本院文化與專業形象，並提升交流儀式感。

## 五、 附錄

### (一)會議地點



ICN Congress 30<sup>th</sup> 舉辦地點：Helsinki

(二)會議照片



ICN 30<sup>th</sup> 臺中榮總團 合照



ICN 30<sup>th</sup> 臺中榮總團 合照



臺灣護理學會代表發言



臺中榮總團與座長自我介紹

(三)海報發表照片



海報發表