

2025 年第 30 屆 ICN 國際護理大會出國報告
(出國類別：開會)

參加 2025 年第 30 屆 ICN 國際護理大會心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院
姓名職稱：林品樺 副護理長
派赴國家/地區：芬蘭赫爾新基
出國期間：114 年 6 月 9 日至 114 年 6 月 13 日
報告日期：114 年 7 月 11 日

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	10
四、 建議事項	11
五、 附錄	12

摘要

此次參與 2025 年於芬蘭赫爾辛基舉辦的第 30 屆國際護理師協會 (ICN) 大會，是一場集結全球護理專業人士的重要盛會。會議期間，我以學術海報及現場英文簡報方式發表研究成果，並深入參與各場次研討，主題涵蓋智慧照護、實證護理、護理教育轉型、災害應變及全球人力發展等議題。透過與各國專家的交流，不僅增廣了國際視野，也啟發我對護理在全球健康發展中關鍵角色的有更深認識。尤其會議中多篇應用實證與 AI 的臨床研究，強化了我對實證護理運用的信心與動力。此次參與歷程中，從準備海報、英文簡報到現場互動，雖充滿挑戰，但在主管與同仁支持下，成為一次寶貴的成長經驗，未來期許能將所學回饋臨床，推動單位實證教育與國際會議參與，持續提升護理品質與專業價值。

關鍵字：國際護理師協會 (ICN)、學術海報發表

一、目的

ICN 護理大會 (International Council of Nurses Congress) 是由國際護理師協會 (ICN, International Council of Nurses) 主辦的全球性專業護理盛會，成立於 1899 年，是世界上第一個也是最具代表性的國際護理組織，總部設於瑞士日內瓦。此次舉辦會議匯集了全球護理界的精英，共同探討護理專業的發展、挑戰與未來方向，題倡之主題為「Nursing Power to Change the World (改變世界的護理力量)」。

此次至芬蘭參加 2025 年第 30 屆 ICN 國際護理大會的目的為研究發表，第一篇為電子海報及現場 5 分鐘討論，主題「Complications from Tunneled Hemodialysis Catheters in Patients with Chronic Kidney Disease : A Retrospective Cohort Study from the TriNetX Global Health Research Network」；第二篇為電子海報發表，主題「Enhancing Nurses' Resuscitation Skills for High-Risk Neonatal Births through Simulation Training」，藉此分享我國在護理品質領域的實務創新與改善經驗，透過國際會議發表，展現團隊的臨床實務貢獻，有助提升我國護理專業形象及國際能見度。

二、過程

至芬蘭參加 2025 年第 30 屆 ICN 國際護理大會 (International Council of Nurses Congress) 於 2025/06/09-2025/06/13 在芬蘭赫爾新基舉辦，會議主題為 Nursing Power to Change the World (改變世界的護理力量)，為期五天的會議中包括專題演講、研究發表及海報發表等。

日期	會議行程
6/9	開幕式
6/10	專題演講、研討會、口頭報告及電子海報展出
6/11	專題演講、研討會、口頭報告及電子海報展出
6/12	專題演講、研討會、口頭報告及電子海報展出，e-poster discussion
6/13	專題演講、研討會、閉幕式

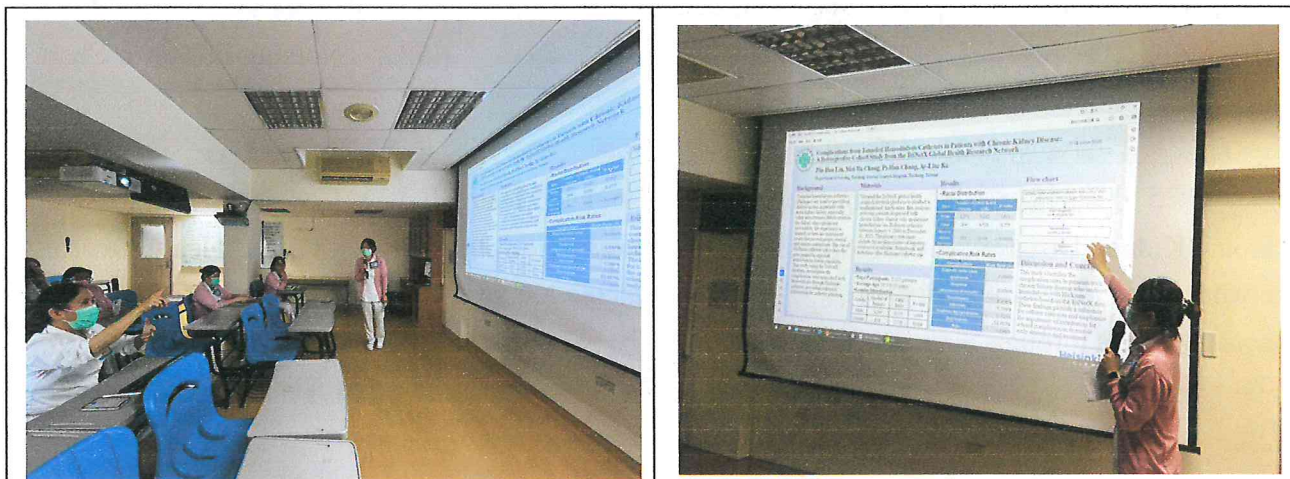
(一) 會議前準備

這次參與 2025 年 ICN 會議是在 2024 年 6 月看到護理學會網站公佈有關國際會議相關資訊，獲知 ICN 會議將於芬蘭赫爾辛基舉行後，便積極規劃投稿參與。我選擇以兩項不同屬性但具臨床價值的議題進行投稿，第一個為專案實務主題：「以臨床情境模擬訓練提升護理師對高危險性新生兒出生之急救能力」，旨在分享模擬教育於 NICU 實務訓練中的應用成效；第二個為研究性主題：「探討慢性腎臟病人者以 Hickman 導管行血液透析之合併症」，透過大數據世代研究平台分析合併症發生率，以提供臨床風險評估依據，故投稿了英文摘要。

大會公告投稿結果，第一篇「以臨床情境模擬訓練提升護理師對高危險性新生兒出生之急救能力」此篇為電子海報展出；第二篇「探討慢性腎臟病人者以 Hickman 導管行血液透

析之合併症」為電子海報展出加 5 分鐘討論，得開心能通過審核，亦代表這些主題的重要性。

為順利參與大會，我完成了英文摘要撰寫、海報設計，亦感謝單位劉雅絃護理長陪伴我做現場英文簡報稿的練習，以及英文問答應對訓練，更感謝護理部研究組舉辦的會前口頭報告練習（圖一），提供了許多寶貴的建議，讓我順利完成會議前置準備工作，為正式發表奠定良好基礎。



圖一、於護理部口頭報告練習

(二) 會議期間

1. 第一天參與經驗-開幕式的感動

大會首日為隆重的開幕式，來自全球超過 130 個國家的護理師、學者、管理者與學生齊聚一堂，現場氣氛莊嚴而感動，象徵著護理界的團結與專業凝聚力。在各國代表著傳統服飾進場後，正式展開大會序幕，其中臺灣護理學會代表出場時感到與有榮焉，歡呼「Taiwan」口號聲繚繞全場，展現出臺灣護理師的活力與熱情。

開幕式由國際護理師協會（International Council of Nurses, ICN）總裁致詞，她以沉穩有力的語調，回顧了 ICN 自 1899 年成立以來，對全球護理專業發展所扮演的關鍵角色。她強調 ICN 的核心宗旨是團結世界各地的護理師，倡導護理專業在健康照護體系與社會中的正當地位與影響力。

致詞中最讓我印象深刻的是她提到：「護理師的影響力，來自於她們紮實的專業知識與團結一致的集體行動。」這句話深深觸動我。演講者指出，ICN 長年致力於改善全球護理的教育品質、執業規範與實務標準，並將護理師的聲音帶上全球政策與公共衛生的舞台，為醫療健康、社會公義與經濟平權發聲。她更進一步闡述 ICN 致力於打破過去護理被「隱形化」的刻板印象，轉而提升其「無可取代」與「無價之尊」的地位。她堅信，護理不再只是醫療系統中的配角，而是推動改革、守護健康、重塑社會正義的重要力量。

當我親耳聽到總裁宣示：「Nurses have the power to change the world（護理師有能力改變世界）」，心中湧現無比的驕傲與感動。那一刻，我深切體會到，自己所從事的不僅是一份職業，而是一項具有改變生命、影響社會的專業使命。開幕式的內容不僅是一場演說，更是一種精神的凝聚與價值的召喚。它讓我重新反思作為一名護理人員的初衷，也激勵我在回國後，將此次所見所聞轉化為行動與改變的動力，繼續在臨床現場、教育訓練與制度提倡中發揮影響力。



圖二、參與 ICN 大會開幕式活動照片

2. 會議第二天參與經驗-多元議題下的臨床照護與感想

第二天的會議議程內容豐富多元，涵蓋了長期照護、癌症照護、慢性病管理，到心理健康、科技應用與弱勢群體健康促進等議題，展現出護理專業在全球健康照護體系中扮演的多樣化角色與實務深度。透過參與不同場次研討會，我深刻感受到護理研究不僅著眼於照護技術本身，更強調病人經驗、文化敏感度與跨領域合作的實踐價值。

在幾場研討會中，包括以下幾個主題啟發：

- (1) 針對老年少數族群照護者的挑戰與介入策略，讓我重新思考出院計畫不只是病人的準備，也應納入家庭照護者的需求與文化背景，並強調多國語言服務與數位平權的重要性。
- (2) 虛擬實境應用於血液透析病人，展現了科技輔助工具，如何在特定族群（如偏遠地區）中，發揮心理療癒與生活品質提升的潛能，這為我未來考慮護理創新計畫時提供了具體參考。
- (3) 針對晚期肺癌病人設計的手機運動介入計畫，則體現了「個人化、可及性、可持續性」三要素，在癌症照護中的實際應用，讓我思考如何將科技結合簡單行動，提升慢性病人者的自我照護能力。
- (4) 同儕支持介入乳癌女性的心理調適與創傷照護，應用於盧安達青少年母親這兩場演講，讓我深切體會護理師角色，不僅是提供醫療照護，更是關係與信任的建立者，尤其在弱勢族群與創傷背景病人中，更具關鍵價值。
- (5) 加護病房照護遺漏（MNC）與護理師內在經驗，反映出系統問題，往往增加在第一線人員的情緒負擔上，從懲罰轉向支持性制度的設計，應成為管理與教育的改進重點。
- (6) 妥瑞氏症成人的汙名與自傷風險，提醒我在照護特殊心理疾病病人時，須具非歧視意識與情緒敏感度，並提倡去汙名化照護的實施。
- (7) 創新護理師角色於社區服務中的延伸（如加拿大的外展團隊經驗），讓我看見護理師

不一定僅侷限於醫療機構內部，而是可走入街道、社區，串聯衛生政策與弱勢健康促進工作。

- (8) 針對糖尿病人者的多層次介入計畫，展現了社區參與與多面向教育的整合性成效，在 HbA1c 的顯著改善與併發症降低中，更凸顯預防醫學的重要性。
- (9) 針對居家血液透析患者與照顧者的心理支持介入，提醒我們在照護家庭中，不應忽略照顧者的心理負擔，而是要「一體兩面」地提供支持與教育。

其中由澳洲北昆士蘭湯斯維爾醫院與詹姆斯庫克大學合作進行的研究「沉浸式虛擬實境 (VR) 在血液透析中的應用」令我印象深刻，此研究重點在改善偏遠社區病人在接受血液透析時的照護體驗與心理健康，並特別納入澳洲原住民族群的文化背景進行設計，展現了科技、人文與實務結合的創新思維。研究採用交叉隨機對照試驗，共 34 名病人參與，介入組病人於透析期間配戴 VR 裝置，體驗三種沉浸情境，包括：具文化意涵的「海灘情境」、具有放鬆效果的「鄉村情境」，及具遊戲化特色的「比拉邦 Billabong 情境」。研究發現，雖然出席率未顯著提升，但對起始心理健康狀況較差者（特別是來自偏遠地區的病人），其生活品質與心理健康有顯著改善。此外，病人整體反應正向，護理師雖肯定其潛力，亦指出操作與技術支援的實務挑戰（圖三）。



圖三、沉浸式虛擬實境 (VR) 應用於血液透析病人

這項研究對我最深的啟發，在於其「以病人文化為核心」的設計思維。選用海灘、海龜等意象不只是視覺體驗，更是向原住民病人生活記憶與文化認同致敬。我們常說以人為本，但這項研究真正做到了「以病人的世界為本」，透過虛擬技術還原他們熟悉的環境與情感連結，對其心理療癒而言，意義非凡。

在臨床應用上，我認為這類 VR 輔助技術的導入應以「簡化操作、減少負擔」為原則。例如：透過語音導航、自動啟動、標準化頭戴裝置消毒流程，避免護理人員額外耗費時間操作；並建議與心理師、志工或資訊團隊合作，協助教學與陪伴，將其納入多元專業整合的照護模式中。尤其值得注意的是，VR 對某些特定族群，如新進透析患者、偏遠地區轉診者、有憂鬱傾向者，可能發揮「心理過渡輔具」的功能，有助降低療程疏離感與情緒壓力。未來若能針對這類高心理風險群體優先導入，將更具臨床效益。

這項沉浸式虛擬實境 (VR) 應用於血液透析病人的研究，亦促使我聯想到其在負壓隔離

病房病人身上的潛在效益與應用可能性。長期隔離不僅限制了病人自由，更容易導致情緒低落、社交隔離感與生活品質下降，尤其在 COVID-19 期間或是結核病人，在長期隔離的狀況下，護理人員普遍觀察到病人出現焦慮、憂鬱、譫妄、睡眠障礙與失落感等現象，倘若能在負壓隔離期間提供簡易操作、可選擇之虛擬情境，讓病人在受限空間中擁有片刻自由、安定與熟悉感，極可能發揮心理支持與情緒緩衝作用，而且可讓病人選擇適合的情形，例如：住在鄉村的病人可選擇「森林與溪流」情境；老年患者可重回熟悉的街道、市集或家鄉影像；兒童病人則可進入互動式卡通情境，降低對隔離環境的恐懼與陌生。也許可以改善患者對時間流動與空間狹窄的主觀體感，減緩壓迫與孤立感；提升睡眠品質與情緒穩定度；降低長期隔離帶來的心理耗竭與醫療遵從性下降；護理師若能提供沉浸式療癒性照護模式，則有機會改善病人因感染控制，導致的人際互動限制造成的焦慮、憂鬱、譫妄、睡眠障礙與失落感等現象。

這一整日的研討會，讓我有深刻的感想，護理不僅是常規的照護，包含技術的提升及實證照護，更是對人的關注、對文化與社會脈絡的理解，以及對創新資源的靈活運用。身為臨床護理人員與研究者，這些議題不僅啟發我在臨床實務中擴大視角，也鼓勵我將照護品質提升，納入更全面的社會脈絡與心理需求中思考。在此場會議中，主持人是臺灣護理學會理事長陳靜敏教授，在國際會議能遇到臺灣的主持人覺得很親切，我們也趁此次會議結束後，與她合影留念（圖四）。會後遇見國際護理師會首席執行官 Howard Carter，把握難得的機會合影（圖五）。



圖四、與臺灣護理學會理事長合照



圖五、與 ICN CEO 合影

3. 會議第三天參與經驗-護理教育轉型與危機應變

第三天的研討會聚焦於護理專業三個核心面向，包括臨床照護實務的價值、護理教育的現況與挑戰，以及在災難與危機情境中護理師與護理教育者的角色與因應。這些主題不僅回應了當前全球護理教育與人力的現實困境，也讓我重新思考護理在教育、制度與危機管理中的關鍵地位與潛力。

(1) 護理師的職責與價值：在「教會獨立」中看見專業力量

一位專責全靜脈營養（TPN）照護的護理師分享了與病人 Denise 及其家屬的合作經驗。他提到，最大的成就感不是完成技術操作，而是讓病人與家屬學會自我照護，重拾生活的掌控權與尊嚴。

這讓我深刻體會護理的本質，不在於「做了多少」，而是「賦能他人」。我們不只是照護者，更是知識傳遞與信心建立的引導者。這在慢性病、自我照護、長照等領域特別重要，也提醒我們，在臨床上，應更重視家屬的參與能力，將健康照護轉化為共同照護行動，而非單方面的專業輸出。

(2) 護理教育轉型的結構性挑戰與願景重構

此次研討中針對全球護理教育現況進行深度探討分析，點出教育與臨床之間的斷裂現象，包含教師人力短缺、教學與實務脫節、教師法規與制度限制，以及學校與實習機構間的緊張關係等。許多挑戰與我們在台灣護理教育現場所遇到的情境高度雷同。例如：教師如同「臨床訪客」，缺乏實質參與；學生無法操作電子病歷，導致學理與實務落差；教師招募困難，薪資與工作量落差明顯。我特別認同一個關鍵觀點：「學生與學術不該被視為負擔，而應是共同夥伴。」這提醒我們，教育體系與醫療系統應建立起轉型性的合作關係（transformational partnership），以共同培育真正有臨床及戰力的護理新血。同時，也需要從政策面、制度設計與人力規劃層級著手，包括提供彈性任用（如臨床與教學兼任）；增設新手教育者導師制度；鼓勵學生從本科階段就認識教育者角色，建立學術職涯意識；並將護理教育者納入國家人力政策架構之中，使其「被看見」。

(3) 災害與危機情境下的護理角色-從混亂到行動的學習歷程

此部分重點於災難期間，護理師與教育者的因應與角色定位，特別以黎巴嫩戰爭危機中的護理教員經驗為例，展現出從第一階段的混亂與無助，到第二階段的組織與行動轉變，在此研討中，提出的「學術延續性（academic continuity）」概念，提醒我們危機不僅是物理或人力的調度問題，更牽涉到心理韌性、職涯延續與教育體系的韌性建構，我們不應只在災難發生後尋找解決辦法，而應從學校教育開始，建構學生的災難應對意識與能力。

此外，與會者也坦言，目前在災害教育方面，仍缺乏整合系統，例如對教師心理支持的資源、對教育政策的實際建議，以及災後復原的策略仍不夠全面，這些討論提醒我們，在規劃災害演練或課程時，應納入「曾經歷災害者的真實經驗」，讓計畫不只是形式，更能回應人性。

這讓我想起 COVID-19 疫情期間，我們在臨床現場的緊張與調適過程，教師與學生都需面對「我要教學，還是我要照護？」的角色衝突；在 COVID-19 疫情期間，護理教育普遍面臨「臨床學習中斷」與「線上實習效果不彰」的雙重挑戰，導致部分護理學生畢業後對臨床工作感到不適應，甚至提早離職，我也親眼見證了許多新進人員，在未充分實習下，投入高壓工作場域的挫折與衝擊，建議可在視訊學習時，應用混合實境（MR/VR）技術，如沉浸式護理評估、情境急救等，提升學生臨場感；亦或在畢業前一至二個月，至預定就業之單位參與臨床實務，可先觀摩及適應，減少因危機情況下無法學習臨床實務，畢業馬上就業面臨的現實衝擊。

4. 會議第四天參與經驗-實證創新與系統思維中的護理專業再定位

第四天的研討會涵蓋了多項結合實證、科技與臨床實務的最新研究與應用，主題包括：護理責任的重新定義、優化兒童靜脈導管照護、智能化護理模組、高齡者精神健康、腦損傷復健，以及加護病房的實證教育介入。這些議題雖分布於不同領域，但共同回應了當前護理所面臨的挑戰，如何在高度複雜且瞬息萬變的照護情境中，維持護理品質、強化專業角色，

並讓實證落實。

(1) 重新定義護理責任 (德國 Eva Willis)

呼籲從「個人問責」走向「關係型/共享問責」模式，指出錯誤常源於制度與環境設計，而非單一個人。鼓勵護理師擁抱自身經驗與直覺（如「病人看起來不對勁」），即使尚未被 AI 或指南量化，也具有重要價值。

(2) 改善兒科靜脈導管實務 (美國 Aisha Say)

介紹 IDECDED 工具，透過結構化決策流程，減少置管失敗與併發症，並獲得大多數護理師的正向回饋，書面資料的部分，計畫將該工具整合入電子病歷，實現制度化實證照護。

(3) 智慧護理預控模組應用 (中國吉林)

發展內建風險偵測與知識導引的系統，能主動警示高風險醫囑與操作流程，提升臨床安全與效率。系統設計強調臨床友善性與團隊合作模式，是技術與人力協作的良好範例。

(4) 高齡者憂鬱與行為障礙研究 (中國福建)

強調睡眠品質與社會支持在預防認知退化與行為問題中的關鍵作用，提醒照護機構應強化心理照護與陪伴機制。

(5) 前庭復健於腦傷後復原 (台灣長庚)

顯示低成本、結構化的前庭運動，可有效改善 MTBI 患者之眩暈與焦慮，提升生活品質，具有高臨床可行性。

(6) 加護病房實證教育介入 (孟加拉)

在資源有限的環境中推動 EBP 教育，證明其能顯著提升護理師行為與技能，降低呼吸器相關肺炎發生率，突顯實證導向在開發中國家的影響力。

今日研討會讓我最深刻的一點，是來自德國講者提出的「重新定義責任」的理念，在過往文化中，錯誤常被視為個人疏失，導致護理師長期處於防衛、沉默與自我責備的狀態，但這場演講提醒我們：「錯誤是系統共同造成的，而不是某一個人的錯。」我們需要的是能夠對話與學習的制度，而非懲罰與隱藏，這樣的思維也延伸到技術的應用，即便是智慧模組與 AI 工具，都無法取代護理師在床邊所觀察到的微妙變化與臨床直覺，正如講者所說，我們必須「賦權護理師」，讓他們有權提出「與常規不同的意見」，即使沒有明文寫在系統中，也值得被重視與納入判斷。

此外，IDECDED 工具與智能預控模組的推廣案例，讓我看到實證工具從設計到落地所需的過程與心理阻力，例如文書負擔與工作文化的適應。這提醒我們，在推動任何創新時，不僅是技術層面的導入，更要考量使用者的行為、感受與信任度。

在高齡者照護與腦傷復健的研究中，我特別感受到「小工具、大效益」的力量，這些研究用簡單、可行的方法（如復健運動、改善睡眠與社會支持），真正回應病人的生活需求。這讓我反思，在忙碌的臨床現場中，是否有更多「被忽略但可改善」的日常照護環節？最後，孟加拉的 ICU 實證教育研究則提醒我，資源的不足，不應是實證照護的絆腳石，而應是推動改變的起點，在資源受限下仍努力建立照護標準，是最讓人敬佩的專業行動。

5. 個人的海報發表與現場五分鐘英文口頭討論

ICN 會議的第四天，是我個人的海報發表與現場五分鐘英文口頭討論，從會議報名確認之後，我便開始規劃內容，反覆斟酌每一項資料的呈現方式與圖表設計，力求簡潔有力、兼

具專業與國際視野；而真正的挑戰，其實是在英文口頭發表的準備，尤其這是我人生中第一次以全英文進行海報簡報與討論互動，不免緊張萬分。

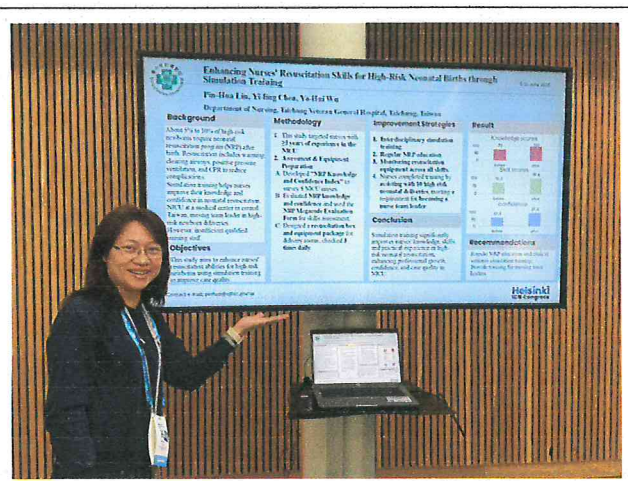
在正式發表前的每一天，我都把握空檔練習用英文流利介紹海報內容，反覆模擬可能被問到的問題。這個過程中，我除了熟背內容，更試著換位思考：如果我是聽眾，我會對什麼有興趣？哪裡需要說得更清楚？如何在五分鐘內抓住聽眾注意、精準傳達研究價值？

發表當天，內心既興奮又忐忑，我期待自己能夠把這段時間辛苦準備的成果完整呈現，也擔心自己若聽不懂現場提問，會無法即時應對。但幸運的是，親切的主持人還有一同前往的同仁在場陪伴與鼓勵，他們的存在讓我感到踏實不少，也讓我更有勇氣踏出那一步，站上國際舞台。

實際發表的那一刻，我深深感受到自己從「準備者」轉變為「分享者」的過程，原來我也做得到（圖六、七）。現場來自不同國家的聽眾駐足聆聽，並針對我的研究提問及討論（圖八），會後亦與提問者及主持人合影留念（圖九）。我發現原來跨語言、跨文化的交流並非想像中那麼遙不可及，只要用心準備與真誠表達，便能架起知識與人之間的橋樑，並真實的展現自己的研究成果，當然還要感謝一同前往的長官及同仁們，給予的陪伴與鼓勵。這次經驗不只是對英文能力的一大挑戰，更是我專業自信的一次突破，未來若還有機會參與國際會議，我將不再只是觀眾，而是能主動發聲的參與者，勇於與世界分享來自台灣的護理實踐與研究價值。



圖六、海報發表與現場口報



圖七、海報發表



圖八、現場討論



圖九、與提問者及主持人柯乃熒教授合影

6. ICN 大會第五天閉幕式

2025 年 ICN 國際護理大會的最後一天，以回顧五天會議精華的影片揭開序幕，讓與會者再次重溫各場次交流與學習的亮點與感動，緊接著由 ICN 主席發表閉幕演說，全面總結了國際護理協會（ICN）過去一年的努力成果，並展望護理專業在全球健康發展中的未來角色。

首先，主席強調 ICN 作為全球護理領導組織，長期在世界衛生組織（WHO）等國際場合代表護理師發聲，並推動政策參與，讓護理師不只是臨床實務的執行者，更是全球健康政策的參與者。她指出：「投資護理就是投資健康與經濟」，疫情後的復甦更需要從人力配置著手，擴大對護理的資源投入，才能達成更具韌性的醫療體系。在護理人力的議題中，主席提到《世界護理狀況報告》第二版的重要性，指出全球雖有近 3,000 萬名護理師，但資源分配嚴重不均，導致部分地區醫療可近性與照護品質受限。她也介紹了 ICN 與 True Merit 合作啟動的「全球護理人力資源中心」，用以彙整數據、分享策略，並支持各國制定實證基礎的護理政策。

人道主義行動也是本次演講的一大重點，ICN 的「護理師為和平」（Nurses for Peace）運動與人道援助基金正支援烏克蘭與其他衝突地區的護理師，不僅提供危機領導力訓練與心理支持，也呼籲聯合國重視醫護安全，禁止攻擊醫療設施與人員。

此外，主席也說明 ICN 對全球挑戰的回應，包括氣候變遷、疫情預備、性別平等與護理師移民問題。她特別指出，在全球暖化、地緣政治不穩定與人口老化壓力下，護理師應更具主動性地參與公共衛生提倡與國際政策討論。

在教育與專業發展方面，ICN 推出多項計畫，包括建立領導力中心、教育專家諮詢委員會，與皇家護理學院合作推動進階護理師制度，並倡導將危機管理與心理健康納入護理教育中。會議最後，主席表彰了電子海報獎得主，並向所有支持者致謝，包含主辦單位芬蘭護理協會、工作人員與志工團隊。她以激勵人心的話語作結：「Be bold, be loud, and get into good trouble, necessary trouble.」勉勵全球護理人員，在提倡病人福祉與推動政策改變上，持續發聲、勇於行動。

閉幕式演講不僅總結了本屆 ICN 大會的精華，也提供了清晰且具遠見的全球護理發展藍圖，作為一位來自臺灣的護理專業人員，親身參與這場盛會深感榮幸，也備受激勵，在面對全球護理挑戰時，不應只聚焦於個別的责任，更需思考如何從制度設計、政策資源、人力培訓及國際協作層面，建立一個更有韌性與支持性的系統。主席提到的「從隱形到無價」這句話深深觸動我，護理不只是執行醫囑，更是與病人最親近的關係提供者、健康促進者與提倡者，透過 ICN 的提倡與行動，讓世界看見護理的力量，讓我們的聲音不再被忽視，讓我們的貢獻被尊重與正視。

這場會議提醒我，我們不應只把目光停留在自己國家的議題，而應放眼全球，理解其他國家在資源短缺、性別平權、教育落差等問題上的努力與挑戰，並思考我們如何能貢獻一己之力。結束這場國際盛會時，我帶著滿滿的學習、感動與反思返國。未來，我希望能將這些理念與實踐應用於臨床教學與領導工作中，並持續參與國際對話，發揮臺灣護理的軟實力，為全球健康貢獻更多正向影響。

閉幕式的最後，在主持人揭曉下一屆 ICN 大會將由臺灣主辦時，全場氣氛瞬間沸騰，得知這個消息，我心中湧起無比的興奮與驕傲，感受到自己所屬的國家能在全球護理舞台上發光發熱，是多麼難得而榮耀的時刻，現場所有來自台灣的護理學會代表與與會者，歡呼聲、振奮鼓掌，大家激動地彼此擁抱、合影紀念，為這個歷史性的一刻留下見證。能夠在國際盛

會上聽見「Taiwan」被隆重宣佈為下屆主辦國，對我而言不只是驕傲，更是一份責任。這意味著臺灣護理在國際的努力與成就終於被看見、被肯定。我真切期盼，未來能在自己家鄉迎接來自世界各地的護理專家、學者與實務者，一同分享、學習並深化護理的國際連結。



圖十二、2027 ICN in Taipei

三、心得

此次能順利出國參加國際會議，特別感謝院方的支持及櫻花文教基金會的經費補助，讓我能參與國際會議及發表研究主題「Complications from Tunneled Hemodialysis Catheters in Patients with Chronic Kidney Disease: A Retrospective Cohort Study from the TriNetX Global Health Research Network」及「Enhancing Nurses' Resuscitation Skills for High-Risk Neonatal Births through Simulation Training」，第一次參與國際會議海報發表及 5 分鐘討論，雖然是短短的 5 分鐘英文口報，對我來說充滿著挑戰，從製作海報、撰寫英文講稿、Q&A 的練習，從出發前就不間斷的練習英文口說及內容的背誦，希望自己能順利完成發表及討論，最後不負眾望完成此次最重要的任務。

此次參與為期五天的第 30 屆國際護理協會（ICN）大會，對我而言是一場知識與視野的洗禮，不僅提升了專業知能，更深深激發我對臨床照護創新與改革的思考。從開幕式開始，世界各國的護理師、學者、主管與學生齊聚一堂，透過各式主題演講、海報發表與專題論壇，呈現了全球護理界最前沿的發展趨勢與共同面臨的挑戰。

整體而言，本次大會有幾項讓我印象深刻的核心議題，首先，是護理結合 AI 與智慧科技的臨床應用，不少研究展現出 AI 在靜脈導管照護、風險預測、臨床決策輔助等方面的效益，例如中國的智能預控模組與美國的結構化工具「IDECIDED」等，都以實證為基礎，提升了照護安全與效率，這讓我思考，未來護理人員的角色將不再僅止於常規照護，更應具備資訊素養與系統思維，運用科技技術創造更優質的照護體驗。

其次是心理健康與文化敏感性照護，例如來自澳洲的研究使用虛擬實境（VR），改善血液透析病人的經驗，特別針對原住民設計文化相關的情境，如海灘與比拉邦，提升病人的接受度與心理舒適度，這不僅讓我聯想到能否將類似 VR 應用擴展至負壓隔離病房、精神病房等高壓環境，也再次提醒我們，科技的使用必須「貼近人心」，才能真正創造改變。

第三，是護理教育的轉型與挑戰，許多講者指出當前教學現場面臨師資短缺、教學資源分配不均、法規限制與師生比過高等困境，也提出了建立跨機構合作與重新定位教員角色的

重要性，我特別認同「教育與實務不是彼此的負擔，而是夥伴」這句話，未來我們更需要教育者與臨床指導者共同攜手，培育即戰力護理新血。

第四，是在全球衛生與人道議題中的護理角色，ICN 主席在閉幕式中的演講中，強調了護理專業在氣候變遷、戰爭、疫情應對、性別平權等跨領域議題中的關鍵地位，這讓我深刻體會到，「護理」不只是醫療團隊的一環，更是一項推動社會正義與全球健康的力量。

對我個人而言，最具挑戰與成長的是參與海報發表與現場五分鐘英文口頭報告，從會前投稿、內容準備到實地演練，每一步都充滿壓力與學習，站在國際舞台介紹自己的研究，並與不同文化背景的聽眾交流提問，雖然緊張，但也讓我體會到，護理研究的價值是可以被世界聽見的。

最後，當大會宣布 2027 年 ICN 將由臺灣主辦時，全場台灣代表的歡呼聲，讓我難以忘懷，那一刻我深深感受到，台灣護理的專業實力與國際能見度，正被世界看見，我們不只是參與者，更是未來的引領者，真的很棒。

總結這五天的收穫，我感受到護理可以發揮的力量，遠比我們想像得更廣、更深、更有影響力。護理不僅是臨床的服務，更是教育、研究、政策、科技與文化連結的重要橋樑，回到工作崗位後，我希望能持續將這些經驗轉化為實際行動，推動照護品質的提升，並激勵更多同仁，一同看見自己身為護理人真正的價值與可能。

四、 建議事項

(一) 強化實證護理應用能力

在此次國際護理大會中，觀察到許多研究與臨床創新，有許多以實證為基礎 (Evidence-Based Practice, EBP)，顯示實證概念已廣泛應用於提升照護品質與病人安全，為強化本單位護理人員的實證思維與臨床應用能力，建議可在單位內舉辦「實證護理核心能力課程」，帶領學員運用實證 5A 步驟 (Ask, Acquire, Appraise, Apply, Assess) 於臨床，並完成實證案例分析報告。

(二) 持續追蹤研究之發表進度

將此次海報發表之研究「Complications from Tunneled Hemodialysis Catheters in Patients with Chronic Kidney Disease : A Retrospective Cohort Study from the TriNetX Global Health Research Network」，目前研究進度已完成相關文獻查證與初步資料彙整，著手進行研究結果撰寫與整合，朝向完整學術投稿的目標邁進，藉此推廣研究結果，並期望能對血液透析導管相關併發症的照護，提供實務建議與學術貢獻。

(三) 提升英文能力

經歷此次國際會議後深刻體會到，研討會皆以英文進行，不論是主題演講、學術發表或海報交流，皆仰賴良好的英文聽力與口語表達能力，能否順利理解他人的分享、清楚表達自身研究成果，是國際會議互動與學術交流的關鍵。此外，透過參與來自世界各地的與會者所帶來的研究與經驗分享，不僅拓展了我的視野，更實際體會到提升國際觀與與國際接軌的重要性。因此，我建議應積極投入英文能力的精進，特別是在專業領域的英文聽說訓練，才能更自信地參與國際性活動，發揮台灣護理的專業影響力，並與全球接軌。

(四) 培養具世界觀之護理人才

此次會議由護理部長官親自帶領，與團隊一同前往參與，彼此在旅程與會議過程中互相

鼓勵與扶持，展現了強大的團隊凝聚力。特別是在海報口頭發表時，有主管與同仁的陪伴與支持，讓我在緊張之餘也感受到溫暖與勇氣，這不僅讓學習的過程不再孤單，更體現了護理專業中的「傳承」意涵。此行不僅是個人學習與成長的機會，更是一場集體學習的典範。建議未來單位能持續鼓勵與安排更多同仁參與國際會議或參訪，不僅有助於拓展國際視野，也能從中學習不同國家的護理實務與創新模式，進而回饋臨床，提升照護品質，培養具備全球視野的護理人才，這將有助於建立具國際競爭力的護理團隊，並強化我國護理在全球的能見度與影響力。

五、 附錄



臺中榮總與會同仁合影



臺中榮總與會同仁合影



與護理部主任張美玉及張碧華督導合影



臺中榮總同仁與成大柯乃瑩教授合影