

出國報告（出國類別：開會）

參加第 17 屆世界重症監護年會(2025 WCICC)心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院

姓名職稱：陳雅惠 督導長

派赴國家/地區：加拿大/溫哥華(Canada/Vancouver)

報告日期：114.10.08

目 次

摘要	1
一、目的	2
二、過程	2
三、心得	11
四、建議事項	11
(至少四項 包含改進做法	
(一) 新申請 TriNetX 帳號期限延長為 6 個月	
(二) 定期持續安排學術專家輔導論文寫作	
(三) 強化員工身心支持	
(四) 擴展國際合作網絡	
五、附錄	13

一、摘要

本次赴加拿大溫哥華參加第 17 屆世界重症監護醫學大會（WCICC 2025），主題以「悉心關懷」為主軸，議題涵蓋重症教育與人力發展、家屬參與與多專業合作、人工智慧臨床應用、永續醫療及醫療人員身心支持，深刻拓展我的國際視野。我於會中以優良海報論文發表「一級壓力性損傷糖尿病患者臨床特徵及相關併發症」之 TriNetX 研究成果，證實該族群周邊動脈阻塞及截肢風險顯著升高，並以五分鐘完成英文口報發表，再次訓練個人的國際學術發表能力。此次出國經驗強化我對資料數據研究與跨專業合作的信心，另規劃糖尿病併發第一級壓力性損傷病人之相關預防措施在單位執行，在未來半年內發表此篇 SCI 論文增添動力，且持續安排業管護理師出國學習，促進護理專業國際交流。

關鍵字：世界重症監護年會、加拿大溫哥華、糖尿病、第一級壓力性損傷

二、目的

本次參加第 17 屆世界重症監護醫學大會（World Congress of Intensive and Critical Care, WCICC），目的如下：

1. 專業交流與學習：瞭解重症醫療的國際趨勢，包括人工智慧（AI）在加護病房的應用、跨專業合作、永續醫療及照護環境設計等。
2. 論文發表與經驗分享：發表「一級壓力性損傷糖尿病患者臨床特徵及相關併發症」之 TriNetX 研究成果，透過英文簡報與 Q & A 訓練國際學術發表能力，提升研究能見度，了解半年內發表此篇研究期刊的重點及方向。
3. 促進國際合作：學習在國際會議中與專家學者互動，並規劃所屬業管護理師出國學習。

三、過程

●會議簡介：

WCICC（World Congress on Intensive and Critical Care，世界重症醫學大會）自 1977 年成立以來，已走過四十多年歷史，目前擁有來自六大洲、超過 85 個國家與地區的專業學會會員，涵蓋醫師、護理師、藥師、呼吸治療師、研究人員及其他相關專業人士。WCICC 每四年舉辦一次，被譽為「重症醫學的奧運會」，是全球重症醫學界最具代表性與影響力的國際盛會，不僅提供專業知識的交流平台，更凝聚國際重症醫療領域的力量，共同推動臨床照護與研究進步。

會議特色之一：全球規模與國際交流。WCICC 每屆吸引超過百國學者與數千名與會者共襄盛舉，形成重症醫學領域最龐大且多元的國際交流場域。來自世界各地的專家學者齊聚一堂，不僅能掌握各國最新臨床與研究成果，也能促進跨國合作計畫的發展。這種全球化的規模，讓參與者能直接接觸並借鑑不同醫療體系、文化背景與臨床實務的經驗，對於提升國內外重症醫療水準具有深遠影響。

會議特色之二：多元議題與前沿趨勢。WCICC 的議程涵蓋重症醫療相關的核心與新興議題，包括敗血症、休克、呼吸治療、機械通氣、腎臟替代治療、重症營養、感染控制、重症護理品質管理、以及人工智慧在臨床照護與監測中的應

用。此外，近年也納入「永續醫療」與「綠色醫院」等議題，反映全球醫療界對環境保護與氣候變遷的重視。這樣的多元主題，使會議不僅是臨床實務知識的更新場域，也是掌握重症醫療未來發展趨勢的重要窗口。本院此次僅由我參加 WCICC 2025 大會，此行讓我學習到如何獨立掌握會議重點與論文發表流程，是一次難得且寶貴的學習經驗。

（一）大會主題與開幕式

本屆大會以「Caring Intensively」為主軸，從「專業照護」、「多元團隊合作」、「家庭參與」、「永續發展」等面向切入，開幕式由加拿大及多國代表致詞，並強調重症醫療不僅是技術，更是人文與科學的融合。

（二）學術課程與分場議題

本屆 WCICC 的學術課程與分場議題，從「人」—重症教育、人力發展、醫療人員健康；到「家庭」—家屬參與與跨專業合作；再到「科技」—人工智慧與臨床應用；以及「環境」—永續與環境責任。此次國際會議為時間為 9/16-9/19，職於 9/17 早上發表優良論文，其他 3 天參與會議的心得，重點如下。

1. 重症教育與人力發展

重症醫學是一個高強度、高複雜度的專業領域，醫療人力的培訓與留任一直是各國共同面對的挑戰。此次會議特別關注「新進護理人員培訓模式」，例如透過模擬病房、情境演練、導師制度與分階段能力評估，協助新進人員快速適應 ICU 環境、建立臨床判斷力，減少離職率，維持照護品質。進階護理師（APN）制度也是重要焦點，探討其在重症照護中的角色，如何在臨床決策、急救介入、流程優化、研究推動與家屬溝通中發揮專業價值，成為醫療團隊的關鍵樞紐。同時，本屆會議也重視藥師在 ICU 的角色，強調臨床藥事服務、藥物監測、抗生素管理、重症病人特殊藥動學考量與用藥安全等議題，並分享不同國家藥師如何透過進階訓練取得專科認證，成為多專業團隊的重要戰力。透過這些經驗交流，可以學習思考整合醫師、護理師、藥師、呼吸治療師與其他專業的重要性，建立「多專業、全人照護」的重症教育生態系，提升整體醫療品質。

2. 家屬參與與多專業合作

重症病人往往病程長、病情複雜，家屬承受的心理壓力與不確定性極高。越來越多研究顯示，讓家屬有系統地參與 ICU 照護，不僅能降低焦慮、增加信任，也能促進病人的康復、縮短住院天數並提升滿意度。此次會議專場從不同國家的實證經驗出發，分享多種家屬參與模式：包括「家庭會議」（Family Conference）、「共同決策」（Shared Decision Making）、「彈性探視政策」與「家屬教育與支持工具」的設計與實施，讓家屬能真正理解治療計畫、參與照護過程。

然而會議也點出實務上的挑戰：醫療團隊與家屬之間的權力共享與責任分擔、文化差異造成的溝通落差、資訊透明與保密義務的平衡，以及醫療決策過程中的倫理爭議。會議強調，要讓家屬參與機制成功，必須建立多專業間一致的溝通策略，例如由護理師、醫師、社工師、心理師等共同參與家屬說明會，並使用標準化工具來評估與支持家屬需求。[以上重點與目前本院臨床醫療的家屬參與及多專業合作模式相似。](#)

3. 人工智慧與臨床應用

人工智慧（AI）是當前重症醫療領域最重要的趨勢之一。本屆 WCICC 特別設立「Focus on Artificial Intelligence」專場，深入探討 AI 在 ICU 的多種應用。敗血症是 ICU 最常見且致死率高的疾病之一，許多團隊展示大數據與機器學習演算法進行敗血症早期辨識與風險預測的成果，可望比傳統評分系統更早發現高危險族群，爭取黃金治療時機。

在影像判讀方面，AI 輔助胸腔 X 光、CT、MRI 與床邊超音波（POCUS）影像分析，能自動偵測肺水腫、胸腔積液、氣胸或心臟功能變化，減輕臨床醫師負擔、提高診斷一致性。會議同時討論臨床導入 AI 工具的挑戰，包括資料隱私、演算法偏差、醫療責任歸屬、醫病關係信任與倫理審查。多國專家分享如何在導入前建立多專業評估小組，從需求評估、模型驗證到臨床試用、教育訓練與持續監測，形成安全有效的落地流程。這些討論讓與會者理解，AI 並非單純的「黑箱工具」，而是一套需要醫療專業共同參與、持續優化的臨床決策支持系統。

本院現行之 ARDS 模型、脫離呼吸器預測模型、急性腎損傷預測系統及人工智慧護理決策支援模組等相關計畫，皆可與此次國際會議所發表的智慧醫療主題相媲美。然而，會議中對實際落地執行狀況著墨較少；反觀本院已規劃智慧護理專案的實地導入與成效驗證，顯示在智慧護理落地與評估方面，具有實質行動與前瞻布局。

4. 永續發展與環境責任

隨著氣候變遷議題升溫，醫療機構的碳足跡與環境影響受到高度關注。重症醫療部門往往是醫院中能源與資源消耗最高的單位之一，因此更有責任落實永續醫療。此次 WCICC 特別安排「綠色重症醫療」專場，分享多國在 ICU 減碳策略與「綠色手術室」建置的成功案例。例如透過優化能源管理、提升空調與照明效率、使用可重複利用或環保材質的耗材、建立醫療廢棄物分流與減量機制，以及推廣環境教育與員工行為改變。會議亦呼籲成立跨專業環保小組，整合臨床、行政與工程後勤部門，共同制定減碳與環保行動計畫，將永續理念納入醫療照護流程與採購決策之中。此舉不僅可降低醫療單位對環境的衝擊，也有助於提升醫院社會責任形象、獲取國際認證與政策支持。這樣的國際經驗交流，鼓舞各國重症醫療機構在邁向「淨零排放」。本院將於 2026 年規劃推動「綠色手術室」節能減碳作業，積極落實永續醫療理念，期以降低環境衝擊並持續提升醫院社會責任形象。

5. 醫療人員健康與支持

重症醫療的高壓環境不僅挑戰病人的生命，也考驗照護者的身心極限。ICU 醫護經常面臨長時間輪班、急重症事件處理、病人高死亡率與道德壓力（Moral Distress），職業倦怠、焦慮與憂鬱風險明顯高於一般醫療單位。疫情之後，這個問題更顯迫切。此次會議針對醫療人員健康專設論壇，強調組織層級介入的重要性，不能僅靠個人自我調適。

專家分享多種支持策略：包括彈性排班、心理諮商與員工協助方案（EAP）、正念減壓課程、同儕支持小組、臨床晤談（Debriefing）制度，以及領導階層培養「心理安全文化」。有些醫院更引入專業動物輔助療法（如 Hero Dawgs 這類犬隻舒壓服務）在醫療人員活動或國際會議現場提供即時放鬆，成為減壓新趨勢。

論壇也探討如何透過職場幸福感與專業發展規劃，提升醫療人員的留任率與工作滿意度。這些討論提醒各國重症醫療體系：要確保高品質的病人照護，必須先守護好第一線醫療人員的身心健康，才能達到真正的永續發展。本院雖已推動多項韌性與紓壓教育訓練，但建議進一步規劃邀請專家演講，運用專業動物輔助療法（如 Hero Dawgs 這類犬隻舒壓服務），納入相關有趣溫馨的紓壓教育與員工支持方案，以掌握國際減壓新趨勢。

（三）論文與海報發表

職於大會中發表海報，屬於優良論文發表，要上台口報 3.5 分鐘，及 Q and A 1.5 分鐘。報告主題為：「一級壓力性損傷糖尿病患者的臨床特徵及相關併發症：基於 TriNetX 的回顧性研究」(Clinical Characteristics and Associated Complications in Diabetic Patients with Grade 1 Pressure Injury: A TriNetX-Based Retrospective Study)

本研究運用國際臨床資料分析平台 TriNetX，進行多國多中心大數據回溯性分析，探討糖尿病患者合併一級壓力性損傷的臨床特性與相關併發症。研究重點包括病患人口學特徵、共病分布、血糖控制指標、周邊動脈阻塞性疾病（PAOD）之關聯性及疾病後續發展趨勢。結果顯示，合併 PAOD 的糖尿病病人發生壓力性損傷後，感染與住院時間明顯延長，顯示早期辨識與衛教介入的重要性。

- 研究設計：利用 TriNetX 全球資料庫，分析糖尿病合併壓力性損傷（第一級）的臨床特徵與併發症。
- 主要發現：
 - PAOD（周邊動脈阻塞疾病）及截肢風險顯著增加。
 - 病人存活率略下降，但精神疾病風險相對較低。
- 臨床意涵：強調早期辨識與預防策略，減少併發症並提升病人生活品質。
- 現場交流：多位國際學者對於利用大數據平台研究臨床風險高度關注，激圖書與學習中心激勵自己盡速發表此篇論文，亦規畫相關 TriNetX 寫作計畫，規劃護理師參與 TriNetX 寫作行列。

（四）參訪哥倫比亞大學

利用半日空檔至英屬哥倫比亞大學 (University of British Columbia, UBC) 參訪。UBC 是一所位於加拿大溫哥華的公立綜合研究型大學，2025 年最新世界排名第

38 名、加拿大綜合大學第 2 名，並被譽為北美最漂亮的大學之一。校園依山傍海，綠樹成蔭，建築設計融合自然景觀與人文藝術，營造出舒適宜人的學習氛圍。校園內設有玫瑰園（Ross Garden）、日式公園（Nitobe Memorial Garden）、人類學博物館（Museum of Anthropology at UBC）及多處臨海步道，讓學術與自然相互交融。我漫步其間，沿途可見浣熊、松鼠與各種鳥類，校園寧靜而富生命力，使人心情放鬆，達到良好的紓壓效果。

UBC 以其卓越的學術成就與多元的研究領域聞名，校園同時重視生活環境的細節設計。作為護理師，我特別關注其醫學及健康相關學院的衣料照護與環境維護方式。校園中臨床教學大樓與學生宿舍的制服、床單與工作衣均選用質地柔軟、透氣且易於清潔的材質，不僅提升穿著舒適度，也減少長時間穿戴造成的皮膚不適。其洗滌區域規劃分明，設有專區分類收放乾淨與待清洗衣物，並採用溫和中性清潔劑，減少化學氣味刺激，讓空間保持清新舒適。

此外，UBC 的建築外觀與室內設計處處融入自然元素，如大量落地窗、植物牆與木質裝飾，使學習與工作空間明亮通透，有助減輕學習與臨床壓力。學生休息區與臨床實習中心周邊常見綠色植栽與開放式庭園座椅，營造出兼具美感與紓壓功能的環境，讓教職員與學生在繁忙之餘能短暫放鬆、恢復專注。

此次參訪讓我深刻感受到，良好的環境設計與衣料照護管理能有效促進身心健康，並間接提升工作效率與照護品質。UBC 將「舒適、整潔與美感」融入學習與生活空間，值得我們在醫療與護理場域中借鏡。未來在臨床環境規劃與單位布置上，若能參考其對環境美化與紓壓氛圍的重視，將有助於護理人員維持良好的心理狀態，也能讓病人與家屬感受到更溫馨的人文關懷。



圖 1. 加拿大溫哥華國際機場(YVR)迎賓雕像

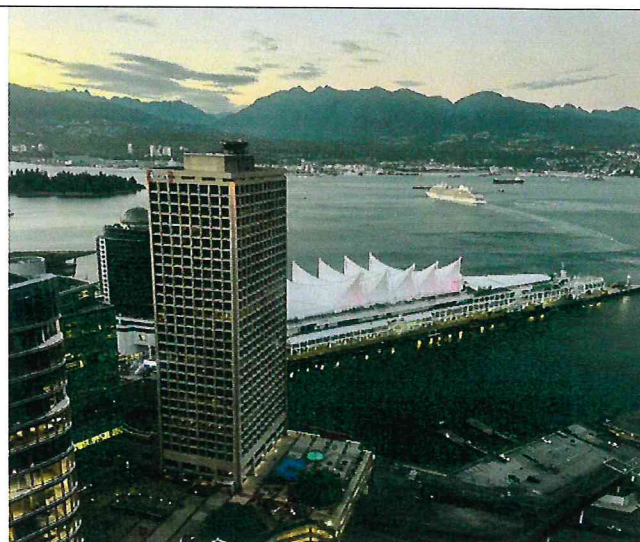


圖 2. 溫哥華國際會議廳海景



圖 3. 溫哥華國際會議館

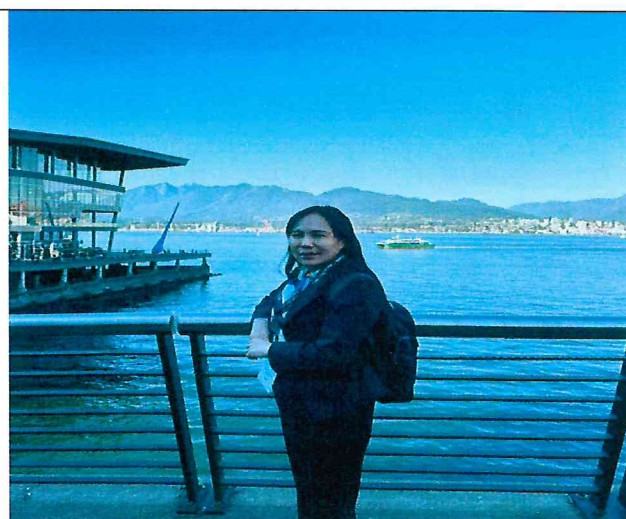


圖 4. 溫哥華國際會議館旁海景



圖 5. 首日國際會場順利報到



圖 6. 首日國際會議與會現場



圖 7. 認真準備口報演講



圖 8. 重症團隊照護中實踐「同理與關懷」
「問題→現況→轉機→解方」的結構



圖 9. 等待口報演講現場排隊中



圖 10. 與座長 Mika Nonoyama 教授合照

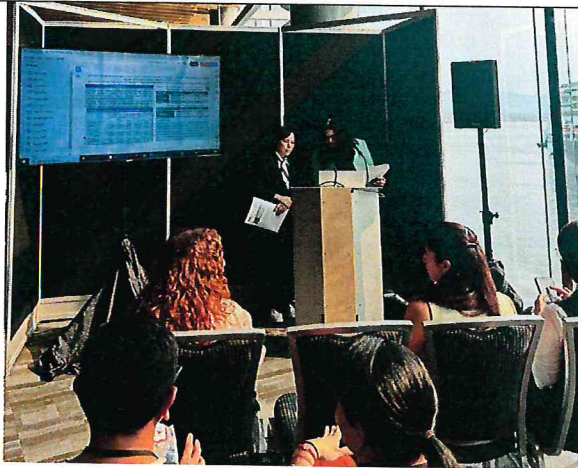


圖 11. 座長與我核對身份



圖 12. 與加拿大報告者一起加油打氣

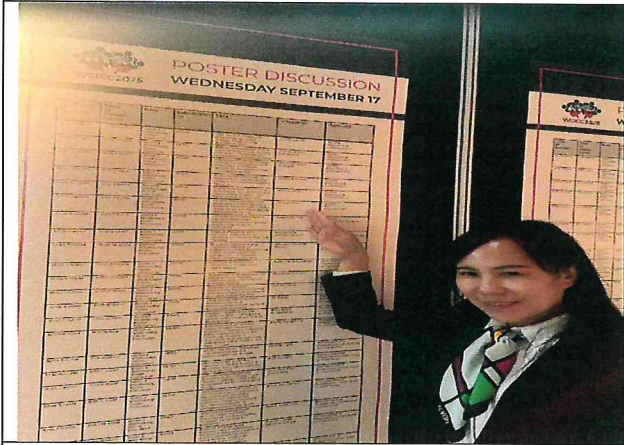


圖13. 自我介紹我來自台灣臺中榮總



圖14. 報告結束後歡喜拿醫院院旗合照



圖15. 與治療寵物合照

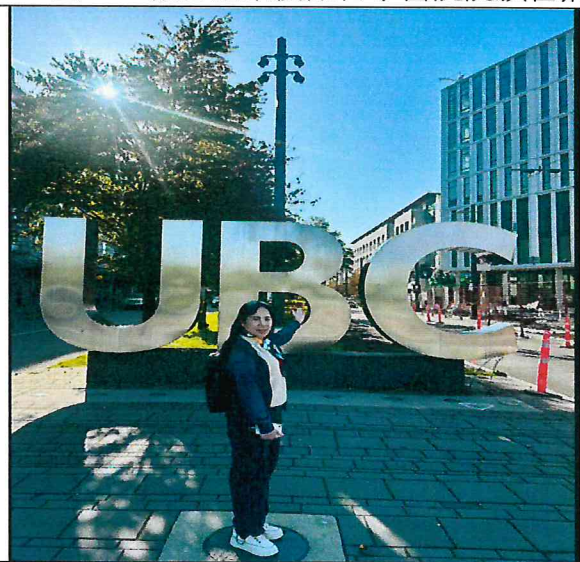


圖16. 溫哥華英屬哥倫比亞大學(UBC)



圖16. UBC「Peter A. Allard 法學院」



圖18. UBC圖書與學習中心

四、心得

重症醫療的人文面向：大會強調「藝術與科學的融合」，而在在台灣的加護病房越來越重視「高科技」與「以人為本」的照護模式。AI 與臨床整合挑戰：人工智慧可協助疾病預測與診斷，但在臨床導入上需兼顧資料倫理、臨床判斷與病人安全，台灣仍有進步空間。護理教育啟發：看到北愛爾蘭與加拿大的護理進階教育，反思我院護理培訓可導入「跨專業溝通」與「領導力發展」的課程，應提升護理師參與決策的能力。永續與綠色 ICU：會議強調 ICU 減碳與生態永續，與我院目前推動的「綠色醫院」理念呼應，值得借鏡「跨專業綠色小組」的行動模式。國際能見度提升：藉由論文發表，讓本院研究成果站上國際舞台，也讓我更加確信大數據資料的研究方向，對提升臨床照護品質具有長遠價值。

感謝財團法人榮康醫學發展基金會提供此次出國經費補助，院部長官支持及護理部長官的指導及協助，尤其在出國前護理部長官召集第3季將出國的論文發表者作演練，針對海報設計、展示技巧、儀態、會後互動技巧等予指導，增加我行前的自信心。

透過此次 WCICC 2025 的學習與發表，不僅增進了我對國際重症醫療趨勢的理解，更為我認識 AI 臨床應用、永續發展、護理教育以及跨專業合作上的具體啟示與推動方向。尤其在海報發表過程中，需以英文進行5分鐘的簡報與現場 Q&A，深刻體會到必須事前準備充分，包括對研究結果的精簡表述、對數據的掌握，以及可能問題的回應，方能自信展現研究價值並與國際專家有效交流。

未來將持續將所學應用於臨床與管理層面，帶領團隊朝向更安全、智慧與永續的重症醫療目標邁進。同時也積極配合院方政策，規劃業管單位的護理小組長、副護理長、護理長出國學習。個人除了優良海報論文發表，進一步了解國際醫療品質、病人安全及醫院永續之推廣趨勢，作為未來臨床業務規劃與推展之參考，並規劃此次國際會議發表的論文主題「一級壓力性損傷糖尿病患者臨床特徵及相關併發症」之TriNetX研究成果」於明年3月前投稿SCI期刊。

五、建議（包括改進作法）

(一) 新申請 TriNetX 帳號期限延長為 6 個月：

目前數位醫學部規定，「新申請者自申請日起 7 個工作天內可開通權限，帳號試用期間為 3 個月；若需延長使用期限，則須於申請日後 3 個月內補交有效期限內之 IRB 核准證明。但是對臨床護理人員而言，此規定較不便利。護理師因臨床業務繁忙，且對 TriNetX 系統尚不熟悉，往往需要較長時間進行資料庫探索與確立研究主題，才有能力進一步提出 IRB 申請並規劃研究計畫。因此，建議將「新申請帳號試用期間」由現行 3 個月延長為 6 個月，讓申請者有較充裕的時間熟悉 TriNetX 平台、確立研究方向，並可在此期間完成 IRB 申請與核准。

(二) 定期持續安排學術專家輔導論文寫作

護理師於臨床繁忙之餘投稿 SCI 期刊論文實屬不易，在研究設計、寫作與投稿流程皆需專業指導。為提升本院護理研究產出與國際能見度，建議定期調查護理師對論文撰寫與投稿之輔導需求，並據此規劃與安排學術專家提供一對一或小組形式之輔導策略。輔導內容可涵蓋研究題目設定、研究方法與統計、論文撰寫、投稿策略、期刊審稿意見回覆及發表後追蹤等完整流程，協助有需求之護理師在有限時間內，更有效率地完成論文撰寫，並順利發表於國際期刊。



(三) 強化員工身心支持：為降低醫院員工工作壓力與倦怠，並減少人員流失，建議持續導入「正向心理支持系統」與「韌性訓練課程」，協助員工培養正向心態、情緒調適與壓力因應能力，同時建立同儕支持網絡。另建議邀請專家做寵物治療相關教育訓練，讓員工瞭解動物輔助療法在舒緩壓力、提升幸福感與團隊凝聚力的效益，進一步強化整體員工身心健康支持措施，營造友善且永續的工作環境。

(四) 擴展國際合作網絡：

為提升本院在重症照護領域之國際能見度與影響力，建議積極透過學術交流、國際會議參與及共同研究計畫等多元管道，持續累積國際合作經驗與資源。並可依年度規劃遴選具潛力之護理同仁出國進修或短期學習，促進新知與實務經驗回饋臨床，擴大本院國際合作網絡與專業發展，打造重症護理之國際標竿與永續競爭力。

六、附錄

(一) 專題演講主題






**17TH WORLD CONGRESS OF
INTENSIVE & CRITICAL CARE**
SEPTEMBER 16-19, 2025 · VANCOUVER, CANADA

WCICC 2025 *Caring Intensively*


PRELIMINARY PROGRAM

*Disclaimer: program is subject to change; dates and times are TBD

OFFICIAL CONGRESS OF THE WORLD FEDERATION OF INTENSIVE AND CRITICAL CARE



CANADIAN ASSOCIATION OF
CRITICAL
CARE
NURSES



CANADIAN SOCIETY OF RESPIRATORY THERAPISTS
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES

PROUDLY HOSTED BY THE CANADIAN CRITICAL CARE SOCIETY

Version: April 2025



CANADIAN ASSOCIATION OF CRITICAL CARE NURSES



CANADIAN SOCIETY OF RESPIRATORY THERAPISTS
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES

PROUDLY HOSTED BY THE CANADIAN CRITICAL CARE SOCIETY

Version: April 2025

PRELIMINARY PROGRAM

*Disclaimer: program is subject to change; dates and times are TBD.



TUESDAY, SEPTEMBER 16, 2025 ICU INFRASTRUCTURE			
Welcome & Opening Ceremony Danièle Behn Smith			
Keynote Deborah Cook			
Concurrent Session	Critical Care Education Nuala Devlin Dominique Piquette Amy Dzierba	My Roles in the ICU Carolyn McCoy Jeffrey Barletta	Caring Together Andre Amaral Andreas Xyrichis Michael Goldfarb Joanna Hart
	Caring Globally	Caring with Family Isabel Coetzee-Prinsloo	Innovation Session - Participant
Exhibition Hall		Industry Partner Session - Lunch	
Concurrent Session	Critical Care Education 2 Anachal Kapoor	Caring for the Environment Srinivas Murthy Katie Huffling	Healthcare Provider Wellness Peter Dodek Dominique Piquette Sarah Crowe
	Building ICU Anil Chillimuntha Kathleen Vollman	Oral Abstracts	Innovation Session - Network
Plenary 2: ICU & Sustainability Katie Huffling		Plenary 3: Work with WHO	
Industry Partner Session - Dinner			

PRELIMINARY PROGRAM

*Disclaimer: program is subject to change; dates and times are TBD.



WEDNESDAY, SEPTEMBER 17, 2025 PRE ICU

Industry Partner Session - Breakfast

Daily Recap + Plenary 4: Family Engagement & Rapid Response Systems		Daily Recap + Plenary 5: WHO Global Emergency, Critical Care & Operative Care Strategy	
Concurrent Session	Recognizing Who is at Risk of ICU Admission Laveena Munshi	Frailty Mark Mikkelsen Thomas Rollinson Sean Bagshaw John Muscedere	Prehospital Transport
	Disaster Management Ian Ball Dianne Stephens Randy Wax	Oral Abstracts	Innovation Session - Dissemination
Concurrent Session	Blood Transfusion in Neurocritical Care Alexis Turgeon Fabio Silvio Taccone Shane English	ICU Leadership	Preventing ICU Admission
	Shock Bram Rochweg	Pediatric	Innovation Session - Design
Exhibition Hall		Industry Partner Session - Lunch	
Concurrent Session	Recognizing Who is at Risk of ICU Admission 2	Patient Safety	Neurocritical Care Donald Griesdale Julie Kromm Erinn Sawatsky
	ECLS Hussein Kanji David Williamson Stephanie Carlin	Sepsis Na Li	Innovation Session - Artificial Intelligence
Plenary 6: ACIOS: The African Critical Illness Outcomes Study		Plenary 7: Transforming Pre-Clinical Critical Care Research Manoj Lalu	
Industry Partner Session - Dinner			

PRELIMINARY PROGRAM

*Disclaimer: program is subject to change; dates and times are TBD.



WEDNESDAY, SEPTEMBER 17, 2025 PRE ICU			
Industry Partner Session - Breakfast			
Daily Recap + Plenary 4: Family Engagement & Rapid Response Systems		Daily Recap + Plenary 5: WHO Global Emergency, Critical Care & Operative Care Strategy	
Concurrent Session	Recognizing Who is at Risk of ICU Admission Laveena Munshi	Frailty Mark Mikkelsen Thomas Rollinson Sean Bagshaw John Muscedere	Prehospital Transport
	Disaster Management Ian Ball Dianne Stephens Randy Wax	Oral Abstracts	Innovation Session - Dissemination
Concurrent Session	Blood Transfusion in Neurocritical Care Alexis Turgeon Fabio Silvio Taccone Shane English	ICU Leadership	Preventing ICU Admission
	Shock Bram Rochweg	Pediatric	Innovation Session - Design
Exhibition Hall		Industry Partner Session - Lunch	
Concurrent Session	Recognizing Who is at Risk of ICU Admission 2	Patient Safety	Neurocritical Care Donald Griesdale Julie Kromm Erinn Sawatsky
	ECLS Hussein Kanji David Williamson Stephanie Carlin	Sepsis Na Li	Innovation Session - Artificial Intelligence
Plenary 6: ACIOS: The African Critical Illness Outcomes Study		Plenary 7: Transforming Pre-Clinical Critical Care Research Manoj Lalu	
Industry Partner Session - Dinner			

PRELIMINARY PROGRAM

*Disclaimer: program is subject to change; dates and times are TBD.



FRIDAY, SEPTEMBER 19, 2025 POST-ICU			
Daily Recap + Plenary 12: The Cost of ICU Kali Barrett		Daily Recap + Plenary 13: End of Life & Organ Donation Sonny Dhanani	
Concurrent Session	Critical Care Ventilator Weaning & Recovery Program Kimia Honarmand Laura Istanboulian	End of Life Care	Organ Donation 2 Steve Reynolds Allana LeBlanc
	Tele-ICU	Intoxication in ICU	Innovation Session - Infrastructure
Closing Ceremony Elder Roberta Price			

(二)參加證明書_2025 WICC - Certificate of Attendance

17TH WORLD CONGRESS OF INTENSIVE AND CRITICAL CARE

IN COLLABORATION WITH THE CANADIAN CRITICAL CARE SOCIETY

CERTIFICATE OF PARTICIPATION

VANCOUVER, CANADA

SEPTEMBER 16-19, 2025

PARTICIPANT NAME:

YA-HUEI, CHEN

This event is an Accredited Group Learning Activity (Section 1) as defined by the Maintenance of Certification Program of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada and approved by Canadian Critical Care Society. You may claim a maximum of 24 hours (credits are automatically calculated).

Through an agreement between the American Medical Association and the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, the Canadian Critical Care Society designated this live educational activity, the "17th World Congress of Intensive and Critical Care", for a maximum of 24 AMA PRA Category 1 Credits™. Physicians should only claim credit commensurate with the extent of their participation in the activity. Information on the process to convert Royal College MOC credit to AMA credit can be found at www.ama-assn.org/go/internationalcme.

Alison Fox-Robichaud

DR. ALISON FOX-ROBICHAUD
CHAIR OF ORGANIZING COMMITTEE



WCICC2025

Sarah Crowe

SARAH CROWE
CHAIR OF ORGANIZING COMMITTEE