

中華民國重症醫學專科醫師聯合訓練及甄審委員會認證課程 重症復健聯甄課程-北區「重症運動會」重症早期復健研討會

日期：114年09月14日(星期日)

地點：台大醫學院301講堂

主辦單位：中華民國重症醫學專科醫師聯合訓練及甄審委員會

承辦單位：台灣急救加護醫學會

積分申請中：**重症聯甄積分(擬申請:大堂課6積分/下午實作5積分)**

衛福部西醫師、護理師(含專科護理師)、物理(職能)治療師、呼吸治療師、營養師等繼續教育積分/心肺復健醫學會/內科醫學會/台灣復健醫學會

簡介近年來越來越多研究證實重症早期復健及營養治療可以讓病患早期脫離呼吸器並離開加護病房並且改善病患疾病後生活品質，亞洲許多國家早已重視重症早期復健並有許多機器幫助病患早期復健。台灣已經落後日韓等國家非常多，在有限的人力之下，如何結合重症醫護團隊及復健師甚至營養師，為病患實現早期重症復健應該是現在台灣急需要做的改變，周末您來學習，下周就可以改變您的加護病房，改變您病患的生命。

時間	題目	講師	急救加護醫學會 主持人	心肺復健醫學會 主持人	
08:00-08:20	報到				
08:20-08:25	Opening		台灣急救加護醫學會 張維典理事長		
08:25-08:30	Opening		柳營奇美醫院 周偉倪院長		
08:30-09:10	重症康復關鍵：營養與肌力的臨床連結	臺大醫院 韓吟宜主任	急救加護醫學會 張維典理事長	柳營奇美醫院 周偉倪院長	
09:10-09:50	重症早期復健介入時機及原則	柳營奇美醫院 周偉倪院長			
09:50-10:00	Break				
10:00-10:40	神經創傷病患之早期復健	臺大醫院 嚴筱晴治療師	急救加護醫學會 張維典理事長	柳營奇美醫院 周偉倪院長	
10:40-11:20	外科重症病患之心肺復健	花蓮慈濟醫院 何冠進主任			
11:20-12:00	肺臟衰竭病患之早期復健	奇美醫院 陳欽明主任			
12:00-13:00	Lunch				
13:00-13:40	心臟衰竭病患之早期復健	高雄醫學大學 林克隆理事長	急救加護醫學會 哈多吉常務理事		
實作主題	重症患者擺位技巧以及早期活動臨床實務操作	神經創傷病患之早期復健實務操作	復健早期復健床上腳踏車操作	電刺激預防肌肉萎縮之臨床實務操作	早期下床活動之臨床實務操作
講師	高醫附醫 鐘靖惠治療師 HillRom助教	臺大附設醫院 嚴筱晴治療師 HillRom助教	雙和醫院 哈多吉醫師 助教	臺大醫院 黃道民醫師 助教	臺大醫院 韓吟宜醫師 助教
13:40-14:20	A	B	C	D	E
14:20-15:00	E	A	B	C	D
15:00-15:40	D	E	A	B	C
15:40-15:40	無中間休息				
15:40-16:20	C	D	E	A	B
16:20-17:00	B	C	D	E	A

重症康復關鍵：營養與肌力的臨床連結 臺大醫院

韓吟宜主任

重症肌少症與重症肌無力的高發生率、快速進展及其對臨床預後的深遠影響，凸顯了早期介入的重要性。早期復健，包括被動和主動活動等措施，已被證實可有效減緩這些併發症，而營養支持則為復健提供必要基礎，並能增強其效果。兩者協同介入有助於促進肌肉保存及恢復。本研討會將探討重症營養與早期復健的整合策略，並根據最新證據，說明其對改善臨床預後的重要性。

重症早期復健介入時機及原則 柳營奇美醫院

周偉倪院長

演講聚焦於重症患者在加護病房（ICU）期間實施早期復健的重要性，特別針對預防與減緩重症後虛弱症（Intensive Care Unit Acquired Weakness, ICUAW）之發生與其帶來的功能性後遺症。ICUAW是由於長期臥床、機械通氣、鎮靜與神經肌肉阻滯劑使用等因素導致之神經肌肉功能障礙，其將造成病人日後持續性肌力低下、心肺耐力減弱及生活功能受限。演講中將提及整合國內臨床實務經驗，提出加護病房早期復健之適應症、禁忌症、安全監測與分級介入模式。內容涵蓋活動處方制定原則、床邊與下床運動的執行步驟、團隊合作模式與ICU Mobility Scale的應用，並強調跨領域整合、功能導向訓練、與活動監測制度的建構，以提升ICU病人預後與生活品質。

神經創傷病患之早期復健 臺大醫院

嚴筱晴治療師

整合過去十年神經重症領域有關早期活動的實證文獻，聚焦缺血性中風、出血性中風、蛛網膜下出血與創傷性腦損傷患者於加護病房進行早期活動的安全性與效益。建議在無絕對禁忌情況下，應於病況穩定後24至72小時內啟動個別化、分級遞進之復健活動，並配合標準化評估與持續監測。研究指出，早期活動有助於功能恢復、縮短機械通氣與住院天數，且在嚴密監控下，不會顯著增加顱壓上升、再出血或血管痙攣的風險。對於合併腦室外引流者，只要在跨專業團隊協作下亦可安全執行。因此，建議各醫療機構建立標準作業流程與跨團隊合作機制，以常規化推動神經重症患者之早期復健介入。

外科重症病患之心肺復健 花蓮慈濟醫院

何冠進主任

復健與營養如同平常我們討論保養身體強調的運動與飲食，是強化與維持身體功能或修復重要因素，無論重症照護或外科術後加強恢復enhanced recovery after surgery都非常強調，但是復健的操作需要耗費醫療人員不少精神與體力，付出了相當之人力與時間才能看出一定之效果，演講中將提及介紹外科重要的心肺復健訓練，有助於促進心肺功能的恢復，減少併發症，降低再入院率，並改善患者的生活品質，給予心理支持與適應，提升整體身心心理健康。

肺臟衰竭病患之早期復健 奇美醫院

陳欽明主任

重症系統性乏力（Intensive Care Unit-Acquired Weakness, ICUAW）與呼吸器相關橫膈膜功能障礙在重症病人中相當常見，會導致機械通氣時間延長及預後不佳。早期實施肺部復健，包括身體活動訓練、呼吸肌訓練及分泌物清除，有助於促進功能恢復、減少併發症，並縮短加護病房住院天數。這些進展在臨床上具有重要意義，因為它們代表呼吸肌力增強、通氣能力提升，以及脫離呼吸器與康復成功的可能性提高。

心臟衰竭病患之早期復健 高雄醫學大學

林克隆理事長

心臟衰竭是一種常見且致命的慢性疾病，對病患的生活品質與功能能力產生重大影響。過去常認為心臟衰竭患者應避免運動，但現代實證研究已證明，適當的心臟復健與運動訓練不僅安全，且能顯著改善心肺功能、肌肉力量、生活品質，甚至降低再住院率與死亡率。心臟復健應依據患者病情與耐受度，結合有氧訓練、阻力訓練、間歇運動與吸氣肌訓練，採個別化漸進方式執行。特別是在急性住院期階段，ACSM建議循序漸進由被動活動、床邊訓練至步行訓練，監控生命徵象與自覺強度是關鍵。復健團隊包含心臟科、復健科、護理師、治療師與家屬等協力推動，並需依FITT原則制定運動處方與安全

監測策略。本文彙整當前心衰竭復健之核心內容、運動類型、訓練處方與安全性原則，提供臨床施行參考。

重症患者擺位技巧以及早期活動臨床實務操作

重症患者在ICU常見插管並需要使用呼吸器，因此常處在平躺臥床不活動的狀態，由於對血流動力學和肺部氣體交換有許多不利影響，導致相關併發症產生，例如身體功能障礙、認知功能障礙和神經肌肉無力。在重症患者擺位技巧實務中，透過不同姿勢的擺位可放鬆呼吸肌、找到最有利於橫膈呼吸的姿勢，減緩對喘的敏感性，增加患者換氣灌流，來達到更有效益的生理功能。

神經創傷病患之早期復健實務操作

急重症神經復健課程透過在加護病房進行早期物理治療專業介入，旨在最大化神經恢復並減少後遺症。課程重點在於生命徵象穩定、意識適宜的條件下，涵蓋從評估到個別化治療計畫制定的完整流程。內容包括早期復健及早期活動的定義、分類、實證成效，並介紹台大醫院目前對腦外傷患者的早期復健流程。

復健早期復健床上腳踏車操作

課程摘要:關於重症病患早期復健國際上越來越多文章使用腳踏車進行床上早期復健。有就是在病患還無法站起來在床邊做復健時就開始早期復健。

國內像花蓮慈濟雙和醫院或輔大醫院等已使用此種復健模式。本次分組中即是使用MOTOmed這種廠牌的機器進行教學。不但減省護理師的人力時間也減少病患早期復健跌倒受傷的風險。

電刺激預防肌肉萎縮之臨床實務操作

電刺激能透過電流刺激運動神經，誘發肌肉收縮，常見於醫療復健，用於緩解肌肉疼痛、神經受損後的神經肌肉再訓練、防止肌肉萎縮及維持關節活動度。簡介實務操作上的徵結點以達到有效之復健

早期下床活動之臨床實務操作

於加護病房單位進行早期下床活動時，需注意其能力是否可順利執行，故可於下床前進行簡易能力評估。轉移位時可應用簡能省力技巧與設備進行協助，利於個案安全且順利完成活動。

講師簡歷

韓吟宜

現職: 臺大醫院創傷醫學部加護病房主任

臺大醫學院臨床助理教授

學歷: 國立臺灣大學電機資訊學院電機研究所博士

經歷: 臺大醫院麻醉科/外科住院醫師

衛生署桃園醫院 重症醫學暨加護病房主任

衛生署宜蘭醫院麻醉科主任

周偉倪院長 Chief Chou Willy

現職：

佳里奇美醫院 院長
奇美醫學中心 復健部總監
臺灣心肺復健醫學會 理事長
臺灣復健醫學會 常務監事
台灣復健工程暨輔具科技學會 監事
連倚南基金會 董事
亞太復健醫學會(AOSPRM)醫學教育委員會主席
教育部部定教授

學歷：

國立中山大學人力資源管理研究所畢業
國立台大醫學院醫學系畢業

經歷：

台大醫院 復健部住院醫師、研究員
部立新竹醫院 復健科住院醫師、研究員
美國紐約州NYC 復健科研究員
美國紐澤西州UMDNJ 復健科研究員
奇美醫學中心復健部 主治醫師、部主任、人資部主任
財團法人奇美醫院、院長室、醫務秘書
晉生慢性醫院暨護理之家 院長

嚴筱晴治療師

現職：台大醫院復健部物理治療師
學歷：台灣大學 醫學工程學研究所碩士
中國醫藥大學物理治療學系 學士
經歷：台北市立陽明教養院高考三級公職物理治療員

何冠進

現職：花蓮慈濟醫院重症加護外科主治醫師
學歷：高雄醫學大學 醫學士
經歷：花蓮慈濟醫院外科部 主治醫師
慈濟大學兼任講師

陳欽明醫師 Chin-Ming Chen

現任：

- 奇美醫學中心 加護醫學部主治醫師
- 奇美醫學中心 品質管理中心 主任

學歷：

- 中國醫藥大學醫學系

經歷：

- 奇美醫學中心內科住院醫師
- 奇美醫學中心加護醫學部專任醫師
- 奇美醫學中心胸腔內科研究員
- 台北榮總胸腔部研究醫師
- 教育部部定教授
- 台北醫學大學講師
- 加拿大多倫多大學醫學院進修

專科：

- 胸腔暨重症專科指導醫師
- 內科專科醫師
- 胸腔專科醫師
- 重症醫學專科醫師
- ACLS 指導員

林克隆

	中文姓名	林克隆	
	英文姓名(optional)	Ko-long lin	
學 歷	年度	學校及科系	學位
	1995	國立陽明大學醫學系	醫學士
現 職	年度	醫院/學校及科別	職稱
	2023-2024	台灣心肺復健醫學會	理事長
	2023-2024	高醫附設中和紀念醫院	復健部主任
經 歷	高雄榮民總醫院復健部心肺復健中心		

教 職	高雄醫學大學醫學院醫學系教授兼復健學科主任 (教字第147178)號

鐘靖惠治療師

現職：高雄榮民總醫院物理治療師

學歷：高雄醫學大學高齡長期照護 碩士

經歷：高雄天主教聖功醫院

哈多吉

現職：部雙和醫院 急重症醫學部主任

學歷：台灣大學大醫院管理研究所博士

台灣大學預防醫學研究所碩士

台北醫學大學醫學系學士

經歷：輔大醫院急診暨重症醫學部主治醫師

輔大醫院醫務秘書

台北醫學大學重症醫學科主任醫師

新光醫院外科加護病房主任醫師

黃道民

現職：國立台灣大學醫學院附設醫院腎臟內科主任醫師

學歷：台灣大學醫學系 醫學士

經歷：國立台灣大學醫學院附設醫院內科部住院醫師