



Symposium 10

2026 急診安寧新趨勢：科技輔助、臨床經驗與未來策略

New Trends in Emergency Palliative Care 2026: Technology Integration, Clinical Experience, and Future Strategies

時間：2026 年 6 月 26 日(五) 15:30~17:00

會議室：401 會議廳

座長：范文誌醫師(嘉義長庚醫院)、管仁澤醫師(林口長庚醫院)

15:30~15:55 運用 LINE Bot 介入提升急診末期病人家屬安寧照護之認知準備度

Improving Family Caregivers' Readiness for Palliative Care in Emergency Settings:
Implementation of a LINE Bot-Based Educational Intervention

主講人：尤香惠護理長(新竹國泰醫院)

15:55~16:20 亞東醫院之急診安寧經驗分享

Palliative care experiences in Far Eastern Memorial Hospital Emergency
department

主講人：張閔斌醫師(亞東醫院)

16:20~16:45 急診安寧照護的挑戰與因應策略

Emergency Palliative Care: Challenges, Strategies, and Insights

主講人：陳殿和醫師(奇美醫院)

16:45~17:00 綜合討論

講師簡介

尤香惠護理長

現職：新竹國泰綜合醫院急診室 護理長

學歷：元培醫事科技大學 護理系 學士

經歷：新竹國泰綜合醫院 護理長

新竹國泰綜合醫院 護理師

恩主公醫院 護理師

張閔斌醫師

現職：亞東紀念醫院急診醫學部 主治醫師

學歷：台北醫學大學 醫學系 學士

經歷：亞東紀念醫院急診醫學部 主治醫師

亞東紀念醫院急診醫學部 住院醫師



陳殿和醫師

現職：奇美醫院急診部 主治醫師

學歷：台北醫學大學 醫學系 學士

經歷：南台科技大學高齡福祉服務學系 助理教授

中山醫學大學醫學系 助理教授

奇美醫院老年醫學科 兼任主治醫師

課程簡介

● 運用 LINE Bot 介入提升急診末期病人家屬安寧照護之認知準備度

本專案針對急診末期病人家屬於高壓且時間受限情境下，普遍存在安寧照護認知不足與決策準備度低之問題，導入多元衛教介入策略，包括建置「LINE Bot 安寧衛教平台」、推動急診安寧家庭會議及共享決策(SDM)溝通模式，並結合醫護人員教育訓練與標準化流程，以提升資訊一致性與照護連續性。研究採前後測設計，結果顯示家屬認知準備度由 44.4% 提升至 80.2%，醫護人員由 60% 提升至 86%，且各構面皆呈現明顯進步。LINE 平台實際運作累計 236 人使用，滿意度達 80% 以上。結果顯示，結構化溝通結合數位衛教可有效改善急診末期照護資訊不足問題，提升家屬決策信心與照護品質，具臨床推廣價值。

● 亞東醫院之急診安寧經驗分享

安寧緩和醫療的核心目標在於提升病人及家屬的生活品質，專注於減輕病人的身心痛苦，並提供心理、社會及靈性上的支持(World Health Organization, 2002)。依據美國急診醫學會聰明就醫的建議，強調「不要延遲為可能受益的急診患者提供可用的緩和安寧照護服務」，確保病人在生命的最後階段能盡早獲得適切的關懷與舒適的照護。為了建構急診末期病人安寧照護模式，成立「急診手護寧圈」。本計畫聚焦五大部分：強化醫護安寧知識、建置急診適用的死亡宣告與善終流程、提供靈性與舒適照護物品、建立安寧衛教工具，以及制定末期病人的即時緩和與症狀控制指引。

● 急診安寧照護的挑戰與因應策略

在分秒必爭的急診戰場，醫護人員常需在數秒內做出救命決策，然而隨著台灣邁入超高齡社會，急診已成為許多末期病人生命旅程的最後一站，這使得急診不只是搶救生命的天平，更是引導生死路徑的關鍵轉折點。急診安寧照護面臨著「急救之快」與「安寧之慢」的巨大拉扯，在壅塞吵雜且缺乏隱私的環境中，醫師難以在短時間內與家屬達成決策共識，導致即便病患有不急救意願，仍可能遭受無效醫療。為因應此挑戰，臨床實務正推動從急救導向轉型為全人關懷，透過導入「驚訝問題法」或 SPEED 等量表進行快速安寧篩檢，並建立「急診、病房、居家」的無縫銜接網絡，甚至發展「急診居家醫療」讓病患能返家安養。急診安寧的核心價值，是在最混亂的環境中做出最符合病人利益的慈悲決策，確保末期患者在生命交界處能獲得應有的尊嚴與安詳，讓急診室除了具備專業技術，更充滿人性溫度。