



## 社團法人台灣老人急重症醫學會

### 「2025 年第八屆第一次會員大會暨國際學術研討會」徵稿通告

主題：智慧韌性高齡長照 3.0：從急重症到在宅的科技新戰略 Resilient and Smart Long-Term Care

#### 3.0: A New Technological Strategy from Acute and Critical Care to Home-Based Care

1. 本研討會訂於 114 年 10 月 19 日於張榮發基金會會議中心 8 樓舉行
2. 以 E-mail 方式投稿，投稿內容包括題目、作者、服務單位及摘要內文；論文題目及作者姓名皆需中英文並列，摘要內文中英文不拘；頁數限制 1 頁
3. 投稿論文將以海報方式展示 (A0 直式海報，寬 80~90cm、高 120cm)，另擇優於研討會當日進行討論式海報發表
4. 截稿日期：114 年 8 月 31 日
5. 為鼓勵投稿者從事學術研究創作，獲得優秀論文獎之論文如內容領域與老人醫學相關，可另投稿於本會期刊 IJGE，經審稿接受發表有投稿費用減半折扣獎勵 (投稿類別及格式規範請參考 IJGE 撰稿體例)
6. 如有任何問題請致電(02)2543-3555 或來信 [ijge.editor@gmail.com](mailto:ijge.editor@gmail.com)

詳細徵稿資訊見醫學會官網



IJGE 期刊官網



**台灣老人急重症醫學會**  
**2025 年第 8 屆第 1 次會員大會暨國際學術研討會投稿須知**  
投稿時間：至 8 月 31 日止

1. 字體大小

- 中文題目：標楷體 / 粗體 / 14 號字
- 英文題目：Times New Roman / 粗體 / 14 號字
- 作者及單位 (中文)：標楷體 / 12 號字
- 作者及單位 (英文)：Times New Roman / 12 號字
- 中文內文：標楷體 / 12 號字
- 英文內文：Times New Roman / 12 號字

2. 投稿內容

- 有關老年醫學、老人急重症、智慧照顧、長期照護之研究論述、案例成果等均歡迎投稿
- 包括題目、作者、服務單位及摘要內文，論文題目及作者姓名皆需中英文並列
- 摘要內文中英文不拘，原著內文需註明背景 Background、方法 Methods、結果 Results、結論 Conclusions
- 頁數限制：1 頁

3. 第一作者請在姓名下用底線\_\_\_\_\_註明，不同單位用數字<sup>1,2,3</sup>上標註明

4. 發表形式：海報發表，另擇優於年會當日進行討論式海報發表

5. 海報尺寸：請輸出成 A0 之直式海報 (寬：80~90cm，高：120cm)

6. 投稿方式：一律以 E-mail 方式投稿

- 請將稿件以 Microsoft Word 檔案.doc 或.docx 格式，及著作授權同意書寄至：  
ijge.editor@gmail.com
- 主旨請註明：年會論文-通訊作者姓名；如未收到回覆信函，請致電 02-25433555 詢問

7. 投稿者入選後請至醫學會網站報名參加年會活動 (免收報名費，含午餐)

8. 為鼓勵投稿者從事學術研究創作，獲得優秀論文獎之論文可另投稿於本會期刊 IJGE，經審稿接受發表有投稿費用減半折扣獎勵 (投稿類別及格式規範請參考 IJGE 撰稿體例)

**【投稿範例】**

**多重器官衰竭之不明原因嗜伊紅性白血球增多症以急性外科腹痛表現**  
**Surgical Abdomen with Multiorgan Failure in A Case of Idiopathic Hypereosinophilia Syndrome**

蔡家碩<sup>1</sup>，蔡維德<sup>1</sup>，陳長志<sup>1</sup>，張文瀚<sup>1</sup>，張國頌<sup>1</sup>，蔡正河<sup>2</sup>

Tsai Henry<sup>1</sup>，Tsai Weide<sup>1</sup>，Chen Chang-Chih<sup>1</sup>，Chang Wen-Han<sup>1</sup>，Chang Kuo-Song<sup>1</sup>，Tsai Cheng-Ho<sup>2</sup>  
馬偕紀念醫院急診醫學科<sup>1</sup>、馬偕紀念醫院心臟內科<sup>2</sup>

The emergency department is responsible for the diagnosis, treatment plan, and disposition of seemingly limitless causes of acute abdomen. A patient presenting with abdominal pain, and peritoneal signs would classically indicate a surgical management. However, in a case of abdominal pain with unexplained.