104 年度藥事居家照護考古題

題組 A1(共 1 題)

1. 你是居家照護藥師，今天訪視個案是 82 歲有高血壓跟心臟病的李伯伯，他有點重聽，不太愛講話，昨天兒子告訴他，今天有藥師要來家裡看藥，此時，桌上擺著剛從醫院領回來的 Digoxin tab 與 Lasix tab 藥袋，請選出**最適合**與李伯伯溝通的藥物諮詢順序：

   甲、「伯伯，你目前在吃甚麼藥？」

   乙、「伯伯，你有在吃毛地黃嗎？」

   丙、「伯伯，我可以幫你整理一下這些藥嗎？」

   丁、「伯伯，吃藥期間感覺如何？」

   選項：

   A. 丙甲乙丁

   B. 丙甲丁

   C. 丙乙甲丁

   D. 甲乙丁

題組 A2(共 3 題)

1. 楊伯伯 80 歲 身高:170 公分 體重:60 公斤 平日有咳嗽、呼吸困難、喘鳴，常到診所打針接受治療。某日，他的症狀惡化後送急診室，檢查後發現他有出汗、呼吸困難、心跳加速與呼吸急促，脈搏每分鐘 110 下，血壓 125/70 呼吸速率 50 次/分鐘，請問下列何種藥物能快速緩解他的支氣管收縮症狀?

   A. 吸入性 cromolyn

   B. 吸入性 beclomethathasone

   C. 吸入性 albuterol

   D. 靜脈注射 propranolol

2. 下列的 DPI (dry powder inhalation)，何者為膠囊需刺破膠囊吸入，吸入後需清除空膠囊

   甲、 handihaler

   乙、 turbuhaler

   丙、 accuhaler

   丁、 breezhaler

   戊、 ellipta

   選項：

   A. 甲、乙、丙、丁、戊

   B. 乙、丙、丁、戊

   C. 甲、乙、丙

   D. 甲、丁

3. 在醫院治療之後，楊伯伯目前已大幅降低嚴重發作的頻率，請問下列何種治療最具有此效益?

A. 吸入性 fluticasone

B. 鼻腔吸入 cromolyn

C. 吸入性 albuterol

D. 口服 zafirlukast

E. 口服 theophylline

題組 A3(共 2 題)

病人：陳大熊　　年齡：86　　性別：男　　身高：159 cm　　體重：32 kg

MMSE: 9/30 (Severe dementia)　　CDT: 0/7(dementia)

CAM: positive (delirium)　　GDS: 6/15 (Possible depressive)

ADL: 40/100 (Severe dependent)　　IADL: 0/8 (Low function, dependent)

目前疾病：半年前因喪偶出現有憂鬱情緒、半夜驚醒、無望感、食慾減少及疲憊等症狀(超過一個月)。近兩周另有意識混亂(亞急性譫妄)及幻覺(看到惡魔在天花板看他)等症狀出現。

其他病史：重度失智症、憂鬱情緒、高血壓、攝護腺肥大。

生活史：無抽菸飲酒習慣，喜食高脂飲食。

藥歷：

Risperidone tab　1 mg　0.5#　qn

Donepezil　tab　10 mg　1#　qd

Memantine tab　10 mg　0.5#　bid

Telmisartan　tab　80 mg　1#　qd

Tamsulosin　tab　0.2 mg　1#　qd

請依據其症狀、診斷與用藥，回答以下問題：

1. 依據此病患情況，何者為合理之失眠選藥？

A. Quetiapine (Seroquel®) tab 25 mg QN。

B. Trazodone (Myserel®) tab 25 mg QN。

C. Zaleplon (Onsleep®) tab 10 mg QN。

D. Zopidem (Stilnox®) CR tab 6.25 mg QN。

E. Estazolam (Eurodin®) tab 2.5 mg QN。

2. 有關老人失智症的精神與行為相關症狀 (BPSD, behavioral and psychological symptoms of dementia) 之治療，何者**錯誤**?

A. 治療 Delirium (譫妄) 需先確認是否有相關因子，暫停不需要的藥(drug-free)，並避免繼續使用可能引起譫妄的藥品。

B. Delirium 治療藥品選擇依序為非典型抗精神病藥品 (如 risperidone, olanzapine, quetiapine 等)、典型抗精神病藥品 (如 haloperidol)、情緒穩定劑(如 carbamazepine, valproic acid 等)。

C. 治療 Dementia 藥品包含膽鹼酯酶抑制劑 (cholinesterase inhibitor, ChEIs) 與 N-methyl-D-aspartate 受體拮抗劑兩大類藥品。

D. 治療 Depression 藥品包含 SSRI、SNRI、DNRI 及 α2-adrenoreceptor antagonist，應避免使用 TCA 及 MAOI。

E. 治療 Dementia (老年失智症) 目標為增進病人與照顧者之生活品質，並設法維持其日常功能，可以 Confusion Assessment Method (CAM) 評估病人失智嚴重程度。

題組 A4(共 3 題)

病人基本資料

郭柯女士， 85 歲，身高：158 公分，體重：48 公斤； BMI：19 kg/m^2，目前病史有高血壓、糖尿病、中風後、心律不整(AF)、失智症。最近進食狀況不佳，有時會拒食。

目前用藥

Amiodarone (Cordarone®) 200 mg/tab 1# QD
Carvedilol (Syntrend®) 6.25 mg/tab 1# BID
Digoxin (Lanoxin®) 0.25 mg/tab 1/2# QOD
Aspirin (Bokey®) 100 mg/cap 1# QD
Furosemide (Nadis) 40 mg/tab 1/2# QD
Glimepiride (Amaryl®) 2 mg/tab 1# QD
Insulin glargine (Lantus®) 100IU/ml 10U QD
Sennoside A+B (Through®) 20 mg/tab 1# HS
Lorazepam (Anzepam®) 0.5 mg/tab 1# HS

居家血糖生命徵象記錄

日期	血糖 6AM 空腹	血壓 6AM	心跳 6AM
4/11	134	137/75	52
4/12	84	132/74	48
4/13	125	124/63	56
4/14	77	116/71	48
4/15	127	132/87	50
4/16	73	133/62	43

請依據以上病人資料回答以下問題：

1. 郭柯女士目前心跳狀況，可能跟那些用藥有關？
   A. Amiodarone
   B. Carvedilol
   C. Digoxin
   D. 以上皆是

2. 郭柯女士目前空腹血糖不穩定可能原因？
甲、 進食狀況不穩定
乙、 人為操作或儀器所造成
丙、 血糖波動是正常的，無需太擔憂
丁、 毛地黃中毒

選項：
A. 甲＋乙＋丁
B. 甲＋丙
C. 乙＋丙
D. 丙＋丁

3. 郭柯女士目前的血糖狀況，下列何者較適當？(C)
甲、 將 Glimepiride 改為非磺醯脲素之短效胰島素促泌劑如 Repaglinide
乙、 將 Glimepiride 改為雙胍類(Biguanides)
丙、 將 Glimepiride 改為二肽基酶-4 抑制劑(DPP-4 Inhibitors)
丁、 維持目前藥物治療暫不變動

選項：
A. 甲或乙
B. 乙或丙
C. 甲或丙
D. 丁

題組 A5(共 1 題)
李伯伯，75 歲，去年出現手抖、肌肉僵硬、動作遲緩、姿勢不穩定(postural instability)等症狀，經醫師診斷為巴金森氏症，開始藥物治療，目前用藥如下。
Levodopa/carbidopa/entacapone (Stalevo®) 100/25/200 tab 2# bid、
Amantadine (PK-Merz®) 100 mg tab 1# bid、
Selegiline (Parkyl®) 5 mg tab 1# bidcc
Pramipexole (Mirapex®) 0.125 mg tab 1# tid

1. 李伯伯近日常有幻覺，為避免因藥品引起之 psychosis，應建議醫師先停掉哪個藥品？
A. Stalevo
B. PK-Merz
C. Parkyl
D. Mirapex
E. 全部停藥，待症狀解除後再一個一個加回

題組 A6(共 4 題)
丁先生，75 歲，有中風、消化性潰瘍、攝護腺肥大病史，置入鼻胃管，所有藥品均經由鼻胃

管餵食，處方內容如下：

商品名	學名	含量/劑型	劑量	
Nexium	esomeprazole (Mg trihydrate)	40 mg/tab	1#	QDAC
Dex-CTM	dexchlorpheniramine	2 mg/tab	1#	TID
Harnalidge D	tamsulosin HCl	0.2 mg/tab	1#	HS
Lacoxa SR	etodolac	400 mg/tab	1#	PRN for pain

請依據以上病人資料回答以下問題：

1. 請問丁先生的處方中有哪些不可磨粉的藥？
   A. Nexium + Dex-CTM + Harnalidge D
   B. Dex-CTM + Harnalidge D + Lacoxa SR
   C. Nexium + Harnalidge D + Lacoxa SR
   D. 所有的藥都不可磨粉

2. 請問丁先生的處方中哪些藥可以管灌？
   A. Nexium + Dex-CTM + Harnalidge D
   B. Dex-CTM + Harnalidge D + Lacoxa SR
   C. Nexium + Harnalidge D + Lacoxa SR
   D. 所有的藥都不可管灌

3. 以下敘述何者錯誤？
   A. Nexium 在酸性環境下不穩定，故做成腸衣劑型
   B. Dex-CTM 屬於第一代抗組織胺，具有強抗膽鹼作用
   C. Harnalidge D 是口溶錠，放在舌上溶解後可以直接吸收
   D. Lacoxa SR 是一種緩釋錠，無法達到立即止痛的功效

4. 以下關於抗膽鹼作用的敘述何者錯誤？
   A. 具有強抗膽鹼作用屬於老人潛在不適當用藥
   B. 抗膽鹼作用與日常生活功能下降及跌倒有密切關聯
   C. 抗膽鹼不良反應與本身作用的強弱有關，但與劑量、使用時間長短無關
   D. 抗膽鹼作用會影響中樞神經系統

題組 A7(共 3 題)

病人名：杜先生　年齡：79　性別：男　身高：160cm　體重：60 kg　過敏史：無

請依據以上病人資料回答以下問題：

1. 杜先生最近偶而會錯過接孫子下課的時間，出門有幾次發現會突然忘記怎麼走回家，致使他越來越不想出門，對一些活動也沒興趣，脾氣也越來越差。請問她最有可能是甚麼問題？

A. 失智症　B. 憂鬱症　C. 精神分裂症　D. 癲癇

2. 杜先生的兒子發現他的異常，於是安排他至精神科門診，醫師評估後認為可能是輕度老年性失智症，以下處置何者為非？
   A. 協調社工師及其他失智照顧團隊成員安排治療計畫
   B. 嘗試使用 AChE inhibitor 治療輕到中度失智症狀
   C. 邀請家屬與團隊一起討論治療照顧計畫
   D. 請家屬安排讓病人住安養機構並且不要干涉治療以方便醫療團隊照顧

3. 隨著時間過去，杜老先生的失智狀況漸漸惡化，醫師認為已經是中重度失智，若藥物治療仍被考量在治療計畫中，請問以下哪一個藥物較適合？
   A. Memantine　B. Donepezil　C. Galantamine　D. Rivastigmine

題組 A8(共 3 題)

姓名：簡阿明　年齡：59　性別：男　身高：184 cm　體重：75 kg
過敏史：有　血壓：120/85 mmHg　心跳：80 beats/min　體溫：38oC
診斷：雙極性情感疾患(混合型)；糖尿病
社交史：吸菸約 10 支/天、偶爾小酌
家族史：父親、母親皆健在，皆無特殊病史，兄弟姊妹亦無特殊病史
病史：

個案與家人同住，曾當司機及保全。35 歲發病，當時出現 manic episode(情緒亢奮、瘋狂購物、多話、誇大和睡眠失調)，被診斷 bipolar I disorder。曾住院接受治療及追蹤，住院中觀察到個案 manic/ hypomanic state 時容易與女病友有不適切親密行為，在 depressive state 時有過致命的自殺行為(割腕、割頸)。

個案病情穩定，在家人督促下尚能規則返診追蹤病情。因生活因素於某社區擔任保全工作，然因工作關係，生活日夜顛倒，工作期間常出現幻聽、情緒易起伏。最近因幻聽加劇，個案出現服用安眠藥過量、割腕等自殺行為，被送至急診並安排入院，入院時 lithium 血中濃度為 0.2mmol/L。

藥歷：

Lithium	300mg	1#TID	Lamotrigine	50mg	2#BID
Olanzapine	10mg	1#QD	Zopiclone	7.5mg	2#HS

請依據以上病人資料回答以下問題：

1. 下列何種藥品對雙極性情感疾患(躁鬱症)之鬱期，較其他情緒穩定劑有較佳之預防效果？
   A. lithium　B. valproate　C. carbamazepine　D. lamotrigine

2. 個案有糖尿病病史，上述醫囑哪一個藥品對病人風險性較高，應建議醫師再衡量？
   A. lithium　B. lamotrigine　C. olanzapine　D. zopiclone

3. 一般正常 lithium 血中濃度範圍為何？

A. 0.5-1.2 mmol/L　B. 50-125 mcg/ml　C. 4-12 mcg/ml　D. 10-20 mcg/ml

題組 A9(共 3 題)

(　　) 1. 老年不適當藥物之中，會影響認知功能者為何？

A. Anticholinergic

B. Muscle relaxants

C. Antispasmodic

D. All of the above

(　　) 2. 下列 Dopamine Agonists 何者劑型為貼片，亦可使用治療 Restless legs syndrome (RLS) 腳不寧症？

A. Apomorphine　B. Pramipexole　C. Ropinirole　D. Rotigotine

(　　) 3. 憂鬱症患者，因食慾不佳，因而體重過輕，又失眠，列何種抗憂鬱藥為較佳選擇？

A.Mirtazapine　B. Sertraline　C. Duloxetine　D. Bupropion

題組 A10(共 2 題)

李伯伯　年齡：86　姓別：男　身高：165cm　體重：70kg　過敏史：無

家族病史：媽媽有糖尿病史　社交史：不抽菸、不喝酒

飲食狀況：葷素不居，喜歡喝豆漿，早餐常食用豆漿配饅頭，飯也吃一整碗，水果不忌口。

目前醫師診斷疾病史：Type 2 糖尿病、高血壓、過敏性皮膚炎

李伯伯在去年 12 月因皮膚過敏問題到風濕科就診，今年到現在(3 月)就診次數已超過 8 次，目前還在服用藥物，皮膚也改善許多。最近感冒也常喝感冒糖漿。

3 月藥師訪視時的檢驗數值：

BP： 140/80 mmHg　HR： 90 beats/min　Glucose AC： 240mg/dl

Glucose PC：236mg/dl　HbA1C： 9.1% (1 月份時為 6.8%)

目前用藥：

Actos	15mg	1#bid	Crestor	10mg	0.5#qd
Amary	M	1#bid	Trajenta	5mg	1#qd
Aprovel	150mg	1#qd:	Xyzal	5mg	1#qd
Periactin	4mg	1#qn	Prednisolone		2#bid

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 李伯伯在 2~3 個月的時間內 HbA1C 的增加,有可能是因為什麼藥物引起？

A. Xyzal　B. Periactin　C. Prednisolone　D. Aprovel

(　　) 2. 李伯伯高血糖問題藥師該如何衛教與協助？

甲、一週至少要有 3 次的自我血糖監測

乙、水果及蔬菜份量不必限制

丙、感冒糖漿及有糖豆漿最好不要食用

丁、採低糖飲食，但每日醣量不可低於 120g

選項：

A. 甲＋乙＋丙　　B. 乙＋丙＋丁　　C. 丙＋丁　D. 甲＋丙＋丁

題組 A11(共 3 題)

王先生 66 歲，併有糖尿病、高血壓及慢性腎臟疾病。

固定每個月回門診追蹤腎臟功能，Scr=1.6 mg/dL，體重 60kg，以 Cockcroft-Gault Equation 計算腎功能，其 estimated Clcr=38.54 ml/min。

(　　) 1. 王先生屬於慢性腎臟疾病的哪一階段？

A. 第 1 期　　B. 第 2 期　　C. 第 3 期　　D. 第 4 期

(　　) 2. 下列何者藥物是王先生高血壓的治療首選藥物（具有長期保護腎功能及降血壓效果）？

A. ACE inhibitors　　B. beta-blockers　　C. alfa-blockers　　D. Diuretics

(　　) 3. 下列哪一個藥物為王先生治療糖尿病的禁忌？

A. Metformin　　B. Glimepiride　　C. Insulin　　D. Rosiglitazone

題組 A12(共 2 題)

(　　) 1. 有關老人 3D (delirium, dementia and depression) 疾病之敘述，何者**正確**？

甲、 老人 3D 指的是 delirium, dementia and depression

乙、 老人 3D 症狀可能互相重疊，須由專科醫師評估一段時間才能確診

丙、 治療老人 3D 時，可先以最小劑量測試病人是否可耐受副作用，再視臨床情況緩慢增加劑量

丁、 治療憂鬱症應避免使用 TCA 及 MAOI，主要是考量可能造成心血管副作用與潛在性嚴重藥品交互作用

戊、 典型抗精神病藥品 haloperidol 具強效穩定情緒之性質，最適合用來緩解急性譫妄，可以無限往上調升劑量，不需顧慮副作用

選項：

A. 甲乙丙丁戊　　B. 甲乙丙丁　　C. 甲乙丙　　D. 甲乙　　E. 戊

(　　) 2. 一名 55 歲的男性病患有腎結石，服用利尿劑後減少了鈣的排出。然而，在數週後

他出現痛風發作的現象。下列何種利尿劑量可能他所服用的?

A. Furosemide

B. Spironolactone

C. Triamterene

D. Hydrochlorothiazide

題組 A13(共 3 題)

曾女士，65 歲，過敏史：無　社交史：沒抽菸，偶爾小酌。　流感疫苗注射：沒有

診斷：氣喘與慢性阻塞性肺疾病重複症候群(ACOS)、高血壓

目前病史：(104.02.02)曾女士咳嗽、喘鳴已有 2 星期，家屬主訴患者已知罹患高血壓數個月，氣喘數年但沒用藥。平時走路也會些微呼吸短促。此次入院就醫做肺功能檢查結果為：FEV1/FVC= 67%, FEV1 =　42 %　，FVC = 50 %　；實驗室數據 Eosinophil=4.1%,住院 11 天治療後出院，之後回門診持續追蹤治療。

藥歷：

104/02/24 門診胸腔內科用藥			**104/03/12 門診胸腔內科用藥**		
Actein granules	200mg/3g/pk	po 1pk TID	Becantex	30mg/tab	po 1 tab TID
Codeine	30mg/tab	po 1tab TID	Actein granules	200mg/3g/pk	po 1pk BID
Compesolon	5mg/tab	po 1 tab TID	Xanthium	200mg/cap	po 1 cap BID
Berotec N	100mcg/puff	INHL 2puff q6hprn	Seretide evohaler 250	120dose/box	INHL 2puff BID

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 曾女士使用下列哪些藥物或情況會使得 Xanthium(Theophylline)的廓清(clearance)降低？

甲、Rifampicin　乙、Allopurinol　丙、Ciprofloxacin　丁、Erythromycin　戊、吸菸

A. 1 + 2 + 3

B. 1 + 3 + 5

C. 2 + 3 + 4

D. 3 + 4 + 5

(　　) 2. 曾女士患有高血壓，醫師在選擇降血壓藥物時，下列何者藥物不適當？

A. Captopril　B. Felodipine　C. Aldactone　D. Propranolol

(　　) 3. 對於曾女士長期控制及維持治療慢性氣喘最有效及安全的藥物為何？

A. 短效吸入性乙型擴張劑（short-acting β 2 agonist）

B. 長效吸入性乙型擴張劑（long-acting β 2 agonist）

C. 吸入性類固醇（inhaled corticosteroid）

D. 口服茶鹼（theophylline）

題組 A14(共 3 題)

病人基本資料

郭柯女士， 85 歲，身高：158 公分，體重：48 公斤； BMI：19 kg/m^2，目前病史有高血壓、糖尿病、中風後、心律不整(AF)、失智症。最近進食狀況不佳，有時會拒食。

目前用藥

Amiodarone (Cordarone®)	200 mg/tab	1# QD
Carvedilol (Syntrend®)	6.25 mg/tab	1# BID
Digoxin (Lanoxin®)	0.25 mg/tab	1/2# QOD
Aspirin (Bokey®)	100 mg/cap	1# QD
Furosemide (Nadis)	40 mg/tab	1/2# QD
Glimepiride (Amaryl®)	2 mg/tab	1# QD
Insulin glargine (Lantus®)	100IU/ml	10U QD
Sennoside A+B (Through®)	20 mg/tab	1# HS
Lorazepam (Anzepam®)	0.5 mg/tab	1# HS

居家血糖生命徵象記錄

日期	**血糖 6AM 空腹**	**血壓 6AM**	**心跳 6AM**
4/11	134	137/75	52
4/12	84	132/74	48
4/13	125	124/63	56
4/14	77	116/71	48
4/15	127	132/87	50
4/16	73	133/62	43

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 郭柯女士目前心跳狀況，可能跟那些用藥有關？

A. Amiodarone　B. Carvedilol　C. Digoxin　D. 以上皆是

(　　) 2. 郭柯女士目前空腹血糖不穩定可能原因？

戊、 進食狀況不穩定

己、 人為操作或儀器所造成

庚、 血糖波動是正常的，無需太擔憂

辛、 毛地黃中毒

選項：

A. 甲＋乙＋丙　B. 甲＋乙＋丁　C. 乙＋丙＋丁　D. 丙＋丁

(　　) 3. 郭柯女士目前的血糖狀況，下列何者較適當？

戊、 將 Glimepiride 改為非磺醯脲素之短效胰島素促泌劑如 Repaglinide
己、 將 Glimepiride 改為雙胍類(Biguanides)
庚、 將 Glimepiride 改為二肽基酶-4 抑制劑(DPP-4 Inhibitors)
辛、 維持目前藥物治療暫不變動

選項：
A. 甲或乙　B. 乙或丙　C. 甲或丙　D. 丁

題組 A15(共 2 題)
王先生，58 歲。身高：170 cm 體重：85 kg，每個禮拜抽半包的菸，偶爾小酌。
有氣喘、攝護腺肥大、類風溼性關節炎病史。
昨天因嚴重的呼吸困難及哮喘到急診室，經一天觀察後今天由醫院出院回家。
王先生上次看門診是四個禮拜以前，當時血壓為 160/100 mmHg，SCr=0.9 mg/dL。
他同時自行紀錄每天的血壓變化，數值大約在 160 -170/95-100 mmHg 左右。

目前用藥：

Doxazosin	4mg	PO QD	Diclofenac	25mg	PO TID
Budesonide	2puffs	INHL BID	Acetaminophen	500mg	PO PRN
Fenoterol	1-2puffs	INHL PRN	Licorice(甘草)		PO QD

請依據以上病人資料回答以下問題：
(　　) 1. 需要與王先生溝通的事項包括哪些？
甲、 甘草可能會造成低血鉀與高血壓，建議不要再使用。
乙、 詢問王先生平時是如何使用他的 inhalers，並確定他會正確的使用方法。
丙、 詢問他使用 Diclofenac 及 Acetaminophen 的方法以及疼痛控制的情況。

選項：
A. 甲+乙　B. 甲+丙　C. 乙+丙　D. 甲+乙+丙

(　　) 2. 對於以生活方式的改變 **(Life style change)**，來改善血壓控制的策略中所提到的 **S-ABCDE**。**S** 指的是 **Salt restriction**，而其他選項所代表的意義，下列敘述何者為非？
A. A-Alcohol limitation
B. B-Body weight reduction
C. C-Cessation for smoke
D. D-Diet adaption
E. E-Emotional adoption

題組 A16(共 2 題)

王奶奶，72 歲，從年輕時就有重鬱症，使用 Fluoxetine 20mg 1#/QD 治療，已經超過 20 年，情緒平穩。日前與朋友外出散心，不小心被跌傷膝蓋，無法行走。前往骨科診所求治，醫師處方 Naproxen 250 mg 1#/TID。持續治療三天後，疼痛有逐漸改善，但是媳婦發現王奶奶的大便呈現黑褐色，王奶奶則開始覺得腹部不適，經急診醫師安排確定是胃潰瘍造成的出血。

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 請問為什麼王奶奶這麼容易有胃潰瘍到出血的傾向？

甲、 Naproxen 破壞胃壁

乙、 Fluoxetine 破壞胃壁

丙、 Naproxen 影響凝血功能

丁、 Fluoxetine 影響凝血功能

選項：

A. 甲+乙　　B. 甲＋丙　　C. 甲＋丁　　D. 乙+丙　　E. 乙+丁

(　　) 2. 請問要治療王奶奶的膝蓋疼痛，下列那種組合最好？

A. 停用 Fluoxetine，使用 Naproxen，使用 Mirtazapine

B. 使用 Fluoxetine，停用 Naproxen，使用 Tramadol

C. 停用 Fluxeitine，使用 Naproxen

D. 停用 Fluoxetine，停用 Naproxen

題組 A17(共 3 題)

病人名：黃阿美　年齡：80　性別：女　身高：155cm　體重：65kg　過敏史：無

診斷：慢性腎衰竭、高血壓、心絞痛、副甲狀腺功能亢進、退化性脊椎炎、骨關節病、失眠

目前病史：黃女士為慢性腎衰竭病人，每周固定星期 1.3.5 洗腎(HD)，已經洗 5 年了，並固定於腎臟科門診追蹤治療，5/4 門診血壓：185/76 mmHg，心跳：72 beats/min。

其他檢驗數據如下：SCr:6.35mg/dL，BUN:50.7 mg/dL，Glucose-AC:150 mg/dL，HbA1C:7.3，iPTH:1228.5，K^+:4.37, Na: 134。

藥歷：

Folicacid	5mg	po qd	Concor(bisoprolol)	2.5mg	po qd
Silvinol(nicorandil)	5mg	po tid	Nitren(nitrendipine)	10mg	po qd
Tareg(valsartan)	80mg	po qd	Defense(cemetidine)	30mg	po bid
Meloxin(Meloxicam)	15mg	po qd	$CaCO_3$	500mg	po tid
Stilnox	10mg	po qn			

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 黃女士的血壓目標為何？

A. 150/95 mmHg　　B. 140/90 mmHg　　C. 130/80 mmHg　　D. 120/80 mmHg

(　　) 2. 黃女士服用 Tareg 80mg 須注意事項？

A. 不需考慮腎功能

B. 需監測血鉀，血鉀過高時需停藥

C. 需監測血鈣，血鈣過高時需停藥

D. 以上皆是

(　　) 3. 關於黃女士服用 CaCO3 500mg 描述何者錯誤？

A. $CaCO_3$ 的作用為磷結合劑

B. 副作用為高血鈣、腸胃副作用

C. 服用時不可與食物一同服入，可使鈣與食物中的結合，減少鈣在腸胃道被吸收

D. 血中磷值高於 7mg/d1，或鈣磷乘積大於 70 時需停止使用鈣片

題組 A18(共 2 題)

吳女士 65 歲，長期經醫師診斷為氣喘，有使用口服及吸入劑藥物治療，目前控制情形不佳，偶有發作，稍有不適即前往診所就醫，醫師通常給予短暫性緩解藥物，病患就醫模式數年來不變，對於此疾病影響生活十分困擾，身為居家照顧藥師的您有機會介入該病患藥物治療。

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 醫師依治療指引認為病患屬 STEP 3 治療，病患緩解時指引建議使用藥物，何者最適合？

A. SABA

B. SABA or BDP/formoterol or BUD/formoterol

C. BDP/formoterol or BUD/formoterol

D. 不需使用

(　　) 2. 經您介入吳女士藥物治療後，發現其吸入器使用不當，經衛教後已能正確使用，目前控制情形已有顯著改善，由此可知吸入劑正確使用的重要性，下列對於理想吸入劑設計，何者為非？

A. 每次傳送的劑量是固定的

B. 容易操作

C. 沉積在口咽部的百分率越高越好

D. 沉積在口咽部的百分率越低越好

題組 A19(共 3 題)

病人基本資料：張先生，49 歲，身高178 公分，體重105 公斤，BMI 33 kg/m2，目前病史有高血壓、高血脂、高尿酸、第2 型糖尿病。

最近檢驗數值：A1C 9.1%, eGFR 65ml/min/1.73m2

目前用藥：

HumalogU-100Kwikpen	(InsulinLispro)	30U	TIDAC	SC
LevemirFlexpen	(InsulinDetemir)	42U	HS	SC
Gemd600mg	(Gemfibrozil)	1#	BID	PO
Urinol100mg	(Allopurinol)	0.5#	QD	PO
Atorva40mg	(Atorvastatin)	0.5#	QOD	PO
Exforge5/160mg	(Amlodipine/Valsartan)	1#	QD	PO
Glucobay100mg	(Acarbose)	1#	TIDCC	PO
Januvia100mg	(Sitagliptin)	0.5#	QD	PO

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 張先生的用藥中，有幾種是用來降血糖？

A. 3種　B. 4種　C. 5種　D. 6種

(　　) 2. 張先生抱怨，最近常覺得肚子脹氣不舒服，容易放屁，在公眾場合很尷尬。試問張先生所使用的藥品中，何者可能造成這種副作用？

A. Gemd 600mg

B. Exforge 5/160mg

C. Glucobay 100mg

D. Javuvia 100mg

(　　) 3. 張先生血糖控制不佳，醫師考慮加其他血糖藥，試問建議加下列哪一個血糖藥最好？

A. Metformin:　B. Pioglitazone　C. Repaglinide　D. Linagliptin

題組 A20 (共 2 題)

(　　) 1. 以「WHO Causality Scale」評估藥品導致不良反應之因果相關性，請問此 scale 分為幾個 level？

A. 6 個 level　B. 5 個 level　C. 4 個 level　D. 3 個 level

(　　) 2. Dopamine Agonists（Ropinirole, Pramipexole）之使用，下列何者為非？

A. 可單獨使用於 Parkinson's disease 之治療

B. 可與 Levodopa 併用治療 Parkinson's disease

C. 比 Levodopa 較易引起異動症

D. 有可能忽然睡著之副作用

題組 A21 (共 3 題)

59 歲男性，9 年教育程度，近半年記憶力下降重複吃藥或忘記吃，想說的話說不出來，命名困難，曾找不到路，工作是送營養午餐到各班教室，現在不會做，需太太陪同，不會使用遙控器、洗衣機，已不會自己修電燈，無法自己去領錢，無法依指令工作，如把紙折一半，個案要將紙撕掉，衣服偶會穿反，天氣熱仍穿外套。神經心裡測驗結果顯示，MMSE=13，CDR=1，已達輕度失智程度。

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 依據失智症十大警訊，病人出現哪些症狀？

A. 影響日常生活的記憶力改變

B. 計畫事情或解決問題有困難

C. 在家中完成熟悉的工作有困難

D. 對地點感到困惑

E. 以上皆是

(　　) 2. 醫師診察病患發現有巴金森症後已有數年，疑似為巴金森氏失智症，請問何種藥物是目前最具證據利用來治療巴金森氏失智症且健保有給付？

A. Aricept

B. Rivastigmine capsule

C. Rivastigmine patch

D. Galantamine

E. Memantine

(　　) 3. 臨床醫師開立 Cholinesterase inhibitor 給病患，應該注意哪些狀況？

I. 病患可能出現噁心、嘔吐、食慾不振等副作用

II. 研究顯示劑量愈大效果越好，開始就服用 maximal dose 對病患最有利

III. 所有的 cholinesterase inhibitor 在嚴重肝腎功能異常的患者都不建議用

IV. 用在有氣喘及心搏過緩病史的病患須小心

A. I + II　　B. I + III　　C. I + IV　　D. I + II + III　　E. I + II + III + IV

題組 A22 (共 2 題)

病人名：謝女士　**年齡**：79　**性別**：女　**身高**：156 cm　**體重**：52 kg

過敏史：無　**血壓**: 132/44 mmHg　**心跳**: 30-40 beats/min　**體溫**: 36.0^{o}C

診斷：高血壓性心臟病(約 8 年)

目前病史：謝女士與先生、兒女同住，有高血壓，平日會與先生在自家附近運動，散步約一小時。此次因走樓梯時突然感覺到呼吸困難、虛弱無力，當時先生幫她量血壓時發現呼吸 16-20 下/分，心跳 30-40 下/分，血壓數值大約在 130 -140/40-50 mmHg 左右，緊急送往至醫院就診，經醫師初步診斷為中重度鬱血性心衰竭(CHF NYHA Fc IV) ，入住心臟加護病房繼續治療。

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1. 依據美國紐約心臟協會心衰竭治療指引，謝女士目前服用的藥品中，哪個藥品應先暫停使用，待病情穩定後再繼續使用？

A. carvedilol　　B. captopril　　C. furosemide　　D. 以上皆是

(　　) 2. 謝女士至急診就診，經醫師初步診斷為中重度鬱血性心衰竭，除了目前的用藥調整外，您建議還可加上下列何者較為適當？

A. propranolol　　B. spironolactone　　C. amlodipine　　D. 以上皆是

題組 A23 (共 3 題)

病人名：劉先生　年齡：67　性別：男　身高：165 cm　體重：111.5 kg　**BMI 41Kg/m^2**

過敏史：無　血壓: 149/96 mmHg　心跳: 80 beats/min　體溫: 37.2^{o}C

- Chief Complaint (CC)：“Lately I feel extremely tired and now my vision is blurred.”
- History of Present Illness (HPI)

  67 y/o male seen in the family medicine clinic complaining of periodic blurred vision for the past 3 weeks. He further complains of severe fatigue and lack of energy, which limits his daily activities. He states that he started taking a multiple vitamin 1 week ago but has not noticed any improvement in his energy level.
- Past Medical History (PMH)：HTN x 7 years；Hyperlipidemia x 5 years
- Family History (FH)

  Diabetes present in both father and paternal grandfather. Father died suddenly of a massive stroke at age 62; mother died of breast cancer at age 49; 2 younger siblings are alive and apparently well.
- Medication Record (Prescription and OTC) (MedHx)

  Propranolol LA 80mg po once daily

  MVI po once daily
- Laboratory and Diagnostic Tests (Labs)

Na 141 mEq/L	K 4.0 mEq/L	Cl 96 mEq/L
Ca 9.9 mg/dL	P 3.2 mg/dL	CO_2 22mEq/L
AST 21 IU/L	ALT 15 IU/L	Alk phos 45 IU/L
T. bili 0.9mg/dL	BUN 24mg/dL	**Scr 1.6mg/dL**
Random Glu 260mg/dL	T. chol 285 mg/dL	
UA(Urinary analysis)		
(-) ketones	(-) protein	(-) microalbuminuria

The patient returned to clinic 3 days later for lab work, which revealed:

FPG 177mg/dL	**A1C 9.1%**	**T chol 280mg/dL**
LDL 176mg/dL	**HDL 27mg/dL**	**TG 302mg/dL**

診斷：Type 2 DM, Hypertension, Hyperlipidemia, Obesity, metabolic syndrome

請依據以上病人資料回答以下問題：

3. 劉先生診斷為三高患者，依據 2015 年 ADA 治療三高策略建議其 ABC 目標值為何，下列何者正確？
   A. A1C＜7%、BP＜130/80 mmHg、TC＜200 mg/dL
   B. A1C＜8%、BP＜140/80 mmHg、TG＜200 mg/dL
   C. A1C＜7%、BP＜140/90 mmHg、LDL＜100 mg/dL
   D. A1C＜7%、BP＜130/80 mmHg、LDL＜130 mg/dL

4. 依據預估法 (Cockcroft and Gault formula)，試計算劉先生之 Creatinine Clearance (Clcr) (ml/min)約多少，下列何者正確？
   A. 80　B. 70　C. 60　D. 50

5. 劉先生診斷為三高患者，在選擇降血糖藥物時應考慮病人是否會發生低血糖。下列哪些口服藥物單獨使用不易造成低血糖？
   甲. glimepiride　乙. nateglinide　丙. gliclazide　丁. pioglitazone
   戊. acarbose　己. metformin

   A. 甲+乙+丙　B. 乙+丙+丁　C. 丙+丁+戊　D. 丁+戊+己

題組 A24(共 3 題)

(　　)1. 下列何者關於藥物不良反應通報的敘述為真？
   A. Narajo scale 評分大於 4 分才需要通報
   B. 不良反應的發生與懷疑藥品間具有時序相關性即可通報
   C. 通報藥物不良反應前須完全排除其他可能性,如既有疾病
   D. 以上皆是

(　　)2. 對於老人用藥，下列敘述何者為非?
   A. Antispasmodics 因有高度抗膽鹼作用，應避免使用於老年人。
   B. 只要是老年人應避免使用 doxazosin。
   C. 除了心衰竭或 CrCl<30ml/min 的老年人外，其於可使用 Spironolactone。
   D. 只要是 benzodiazepines 類都應避免用於治療老年人的失眠或膽妄。

(　　)3. 在提供藥師照護服務時，關於「病患用藥諮詢」的敘述何者為錯誤的？
   A. 藥師提供藥物諮詢時，建立以病人為中心，運用開放式的問題與諮詢者進行雙向溝通的照護模式。
   B. 態度要真誠、自信。

C. 讓病患有機會參與治療與用藥監測計畫，覺得自己是增進治療成效的重要角色。

D. 用藥諮詢即是指提供藥物資訊或是幫病患上課演講。

題組 A25 (共 4 題)

病人：陳大熊　　年齡：86　　性別：男　　身高：159 cm　　體重：32 kg

MMSE: 9/30 (Severe dementia)　　CDT: 0/7(dementia)

CAM: positive (delirium)　　GDS: 6/15 (Possible depressive)

ADL: 40/100 (Severe dependent)　　IADL: 0/8 (Low function, dependent)

目前疾病：半年前因喪偶出現有憂鬱情緒、半夜驚醒、無望感、食慾減少及疲憊等症狀(超過一個月)。近兩周另有意識混亂及幻覺等症狀出現，由急診收入院。

其他病史：重度失智症、憂鬱情緒、高血壓、攝護腺肥大。

生活史：無抽菸飲酒習慣，喜食高脂飲食。

目前用藥：

Risperidone tab	1 mg	0.5#	qn	Donepezil tab	10 mg	1#	qd
Memantine tab	10 mg	0.5#	bid	Telmisartan tab	80 mg	1#	qd
Tamsulosin tab	0.2 mg	1#	qd				

請依據其症狀、診斷與用藥，回答以下問題：

1. 有關失智症藥品，何項敘述正確？
   A. Donepezil (Aricept®) 僅用於輕中度失智症病患，具高度選擇性之 acetyl-cholinesterase inhibitor。
   B. Donepezil, galantamine, rivastigmine 皆須依照肝腎功能情況調整劑量。
   C. Memantine 劑量由 5 mg qd 調整至目標劑量 10 mg bid，共需要兩周的調整期間。
   D. Rivastigmine (Exelon®) Patch 5 含有 9 mg 藥品，釋放速度為 4.6 mg/24 hours，使用時應每天固定時間貼在清潔、乾淨、無毛髮且健康的皮膚上 (上下背或上臂或胸部)，建議每天更換不同部位黏貼。
   E. 目前尚未有國家核准使用 Memantine/donepezil 之合併製劑。

2. 有關老人 3D (delirium, dementia and depression) 疾病之敘述，何者錯誤?
   A. 老人 3D 指的是 delirium, dementia and depression。
   B. 老人 3D 症狀可能互相重疊，須由專科醫師評估一段時間後才能確診。
   C. 典型抗精神病藥品 haloperidol 具強效穩定情緒之性質，最適合用來緩解急性譫妄，可以無限往上調升劑量，不需顧慮副作用。
   D. 治療憂鬱症應避免使用 TCA 及 MAOI，主要是考量可能造成心血管副作用與潛在性嚴重藥品交互作用。
   E. 治療老人 3D 時，可先以最小劑量測試病人是否可耐受副作用，再視臨床情況緩慢增加劑量。

3. 有關老人失智症的精神與行為相關症狀 (BPSD, behavioral and psychological symptoms of dementia) 之治療，何者錯誤?

A. 治療 Delirium (譫妄) 需先確認是否有相關因子，暫停不需要的藥(drug-free)，並避免繼續使用可能引起譫妄的藥品。

B. Delirium 治療藥品選擇依序為非典型抗精神病藥品 (如 risperidone, olanzapine, quetiapine 等)、典型抗精神病藥品 (如 haloperidol)、情緒穩定劑(如 carbamazepine, valproic acid 等)。

C. 治療 Dementia 藥品包含膽鹼酯酶抑制劑 (cholinesterase inhibitor, ChEIs) 與 N-methyl-D-aspartate 受體拮抗劑兩大類藥品。

D. 治療 Depression 藥品包含 SSRI、SNRI、DNRI 及 α2-adrenoreceptor antagonist，應避免使用 TCA 及 MAOI。

E. 治療 Dementia (老年失智症) 目標為增進病人與照顧者之生活品質，並設法維持其日常功能，可以 Confusion Assessment Method (CAM) 評估病人失智嚴重程度。

4. 對於此病患之用藥，需要與醫師或家屬提醒的事項包括以下哪些？

I. 目前健保對於重度失智症患者並不給付合併 donepezil 與 memantine 的治療方式，需依照病患治療目標評估是否需併用。

II. 使用 escitalopram 等 SSRI 抗憂鬱藥品需要注意 agitation, insomnia, weight loss 等副作用，另因為抗乙醯膽鹼作用性質、活性代謝物與 CYP enzyme 活性強弱，宜以 fluoxetine 或 fluvoxamine 為優先選藥。

III. 用 risperidone 應請醫師及家屬注意是否有相關副作用，如嗜睡、顫抖、肌肉僵硬或尿液失禁的症狀。

IV. 藥物與非藥物療法一樣重要，除遵醫囑服藥以外，家人應多陪伴病患。

V. 若失眠狀況嚴重，應建議醫師立刻加上 z-drug。

A. I、II

B. I、III、IV

C. I、IV

D. I、IV、V

E. 以上敘述皆不完全正確

題組 A26 (共 3 題)

病人基本資料

郭柯女士， 85 歲，身高：158 公分，體重：48 公斤； BMI：19 kg/m^2，目前病史有高血壓、糖尿病、中風後、心律不整(AF)、失智症。最近進食狀況不佳，有時會拒食。

目前用藥

Amiodarone (Cordarone®)	200 mg/tab 1# QD	Carvedilol (Syntrend®)	6.25 mg/tab 1# BID

Digoxin (Lanoxin®)	0.25 mg/tab 1/2# QOD	Aspirin (Bokey®)	100 mg/cap 1# QD
Furosemide (Nadis)	40 mg/tab 1/2# QD	Glimepiride (Amaryl®)	2 mg/tab 1# QD
Insulin glargine (Lantus®)	100IU/ml 10U QD	Sennoside A+B (Through®)	20 mg/tab 1# HS

居家血糖生命徵象記錄

日期	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16
血糖 6AM 空腹	134	84	125	77	127	73
血壓(6AM)	137/75	132/74	124/63	116/71	132/87	133/62
心跳(6AM)	52	48	56	48	50	43

請依據以上病人資料回答以下問題：

(　　) 1.郭柯女士目前心跳狀況，可能跟那些用藥有關？

A. Amiodarone

B. Carvedilol

C. Digoxin

D. 以上皆是

(　　) 2.郭柯女士目前空腹血糖不穩定可能原因？

I.　進食狀況不穩定

II.　人為操作或儀器所造成

III. 血糖波動是正常的，無需太擔憂

IV. 毛地黃中毒

A. I + II + IV

B. I + II + III

C. II + III + IV

D. I + III + IV

(　　) 3.郭柯女士目前的血糖狀況，下列何者較適當？

I.　將 Glimepiride 改為非磺醯脲素之短效胰島素促泌劑如 Repaglinide

II.　將 Glimepiride 改為雙胍類(Biguanides)

III. 將 Glimepiride 改為二肽基酶-4 抑制劑(DPP-4 Inhibitors)

IV. 維持目前藥物治療暫不變動

A. I 或 II

B. II 或 III

C. I 或 III

D. III 或 IV

填空題(共 16 格)

李老先生　76 歲，身高：163cm，體重：75kg　　藥物過敏史：無

診斷：阿茲海默氏症、高血壓、心衰竭、糖尿病

影響用藥之議題：鼻胃管灌食(NG-feeding)，　平日另補充銀杏食品養身。

目前疾病狀況：此次因呼吸困難及下肢水腫到急診室，因無法自行排尿故使用導尿管。另外出現情緒不穩定、無法言語及不認識家屬等情況，經一天觀察後今天由醫院出院回到護理之家。

就醫前無例行性的檢驗監測數據可供參考。此次就醫所測的檢驗數值: BP:148/102 mmHg，SCr = 1.8 mg/dL，AST/ALT = 51/48，K^+ = 6.3 mEq/l，HAb1c = 7.5。

請依據上述病人資料，填寫下列醫師處方的適應症及疑似藥物治療問題(每格 1 分)

藥品名稱/劑量/用法	適應症	疑似藥物治療問題 (若無，則寫無)
Aspirin EMC 100mg 1# QD		
Spironolactone tab 25mg 1# BID		
Digoxin tab 0.5mg 1# QOD		
Isosorbide mononitrate tab 20mg 1# BID		
Amlodipine tab 5mg 1# QD		
Memantine tab 10mg 1# BID		
Metformin XR tab 500 mg 1# BID		
Tamsulosin 0.2mg/ SR tab 1# HS		

簡答題：

1. 丁先生，75 歲，家境小康，與妻子及大兒子同住，主要照護者為外傭。

- 有中風、消化性潰瘍、攝護腺肥大病史
- 置入鼻胃管，所有藥品均經由鼻胃管餵食
- 處方內容如下

商品名	學名	含量/劑型	劑量	實際服藥情形
Nexium	esomeprazole	40 mg/tab	1# QDAC	8:00
Dex-CTM	dexchlorpheniramine	2 mg/tab	1# TID	8，12，17
Harnalidge D	tamsulosin HCl	0.2 mg/tab	1# HS	20
Lacoxa SR	etodolac	400 mg/tab	1# PRN for pain	

若您訪視丁先生，可能發現的疑似藥物治療問題?請以下表填寫這些問題與您的改善建議

	(AA 碼) 描述牽涉藥品/用法與問題是什麼	**(BB 碼)** 描述如何解決,寫出藥物之變化
醫師處方用藥		
個案用藥行為		

2.

3. 面對一個病人時,您執行藥事照護的系統思考與執行模式是甚麼(5 分)？您要如何擬定藥事照護的照顧計畫(5 分)？