

# 慶祝 中國醫藥大學附設醫院 34 週年院慶系列研討會

中區實習指導藥師認證研習會課程表 2014 年 10 月 25 日(W6)

上課地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 105 講堂

時間	講 題	主講者
07:30~08:00	報到	
08:00~08:15	開幕式	謝右文主任
<b>主 題 A : Becoming an effective preceptor</b>		
08:20~09:10	Lecture Presentation	郭莉萱藥師
09:10~09:20	休息	
09:20~10:50	分組討論與演練 (1~4 組)	郭莉萱、陳西蕙、賴沛均、趙娉婷
10:50~12:00	各組心得分享	郭莉萱藥師
12:00~13:00	Lunch	
<b>主 題 B : Effective clinical teaching and evaluation</b>		
13:10~14:00	Lecture Presentation	陳西蕙 藥師
14:00~15:30	分組討論與演練 (1~4 組)	陳西蕙、賴沛均、趙娉婷、郭莉萱
15:30~15:40	休息	
15:40~17:00	各組心得分享	陳西蕙 藥師

中區實習指導藥師認證研習會課程表 2014 年 10 月 26 日(W 日)

上課地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 105 講堂

時間	講 題	主講者
08:00~08:20	報到	
<b>主 題 C : Pharmacy practice skills: drug-related problems</b>		
08:20~09:10	Lecture Presentation	黃靖雅藥師
09:10~09:20	休息	
09:20~10:50	分組討論與演練 (1~4 組)	黃靖雅、傅瑞玲、張益通、洪娟瑜
10:50~12:00	各組心得分享	黃靖雅 藥師
12:00~13:00	Lunch	
<b>主 題 D : Ethics and moral aspects of a clinical preceptor</b>		
13:10~14:00	Lecture Presentation	傅瑞玲 藥師
14:00~15:30	分組討論與演練 (1~4 組)	傅瑞玲、張益通、黃靖雅、洪娟瑜
15:30~15:40	休息	
15:40~17:00	各組心得分享	傅瑞玲 藥師
17:00~17:20	總結及綜合討論	謝右文 主任

\*\*聯絡人：黃美珠藥師 E-mail: m4012@mail.cmuh.org.tw 連絡電話：04-22062121 分機 2263



10/25 AB 組分組名單		郭莉萱藥師(上午)	趙娉婷藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
1	莊雅如	大甲李綜合醫院藥劑科	
1	廖瑋陽	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
1	魏碩才	中國醫藥大學北港附設醫院藥劑部	
1	胡智程	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
1	劉芷妘	中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科	
1	張庭蓉	台中榮民總醫院藥學部	
1	杜詩芸	澄清綜合醫院(平等)藥劑部	
1	趙健壹	彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院藥劑課	

10/25 AB 組分組名單		陳西蕙藥師(上午)	郭莉萱藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
2	周宜穎	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
2	李仲哲	中國醫藥大學北港附設醫院藥劑部	
2	林天照	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
2	張靜宜	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
2	吳培萱	台中榮民總醫院藥學部	
2	林翊嵐	林新醫療社團法人林新醫院藥劑科	
2	吳長峻	澄清綜合醫院(平等院區)	

10/25 AB 組分組名單		賴沛均藥師(上午)	陳西蕙藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
3	吳怡靜	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
3	何幸秋	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
3	賴群丰	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
3	朱評鳳	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
3	鍾政勳	台大雲林分院	
3	鄭鈞任	光田綜合醫院藥劑部	
3	陳瑩諭	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院藥學部	
3	林柏宏	澄清綜合醫院平等院區藥劑部	

10/25 AB 組分組名單		趙娉婷藥師(上午)	賴沛均藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
4	曾潔文	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
4	蔡宗樺	中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科	
4	蘇雅鈴	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
4	曾彥哲	台大醫院雲林分院	
4	洪志豪	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院藥學部	
4	紀乃文	埔里基督教醫院藥劑科	

4	陳國綦	衛生福利部彰化醫院藥劑科	
4	周書玥	衛生福利部豐原醫院藥劑科	

10/26 CD 組分組名單		黃靖雅藥師(上午)	洪娟瑜藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
1	莊雅如	大甲李綜合醫院藥劑科	
1	廖瑋陽	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
1	魏碩才	中國醫藥大學北港附設醫院藥劑部	
1	胡智程	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
1	劉芷妘	中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科	
1	張庭蓉	台中榮民總醫院藥學部	
1	杜詩芸	澄清綜合醫院(平等)藥劑部	
1	趙健壹	彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院藥劑課	

10/26 CD 組分組名單		傅瑞玲藥師(上午)	黃靖雅藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
2	周宜穎	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
2	李仲哲	中國醫藥大學北港附設醫院藥劑部	
2	林天照	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
2	張靜宜	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	

2	吳培萱	台中榮民總醫院藥學部	
2	林翊嵐	林新醫療社團法人林新醫院藥劑科	
2	吳長峻	澄清綜合醫院 (平等院區)	
2	林俐奴	東港輔英醫院	

10/26 CD 組分組名單		張益通藥師(上午)	傅瑞玲藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
3	吳怡靜	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
3	何幸秋	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
3	賴群丰	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
3	朱評鳳	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
3	鍾政勳	台大雲林分院	
3	鄭鈞任	光田綜合醫院藥劑部	
3	陳瑩諭	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院藥學部	
3	林柏宏	澄清綜合醫院平等院區藥劑部	

10/26 CD 組分組名單		洪娟瑜藥師(上午)	張益通藥師(下午)
組別	姓名	服務醫院	備註
4	曾潔文	中山醫學大學附設醫院藥劑科	
4	蔡宗樺	中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥科	

4	蘇雅鈴	中國醫藥大學附設醫院藥劑部	
4	曾彥哲	台大醫院雲林分院	
4	洪志豪	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院藥學部	
4	紀乃文	埔里基督教醫院藥劑科	
4	陳國綦	衛生福利部彰化醫院藥劑科	
4	周書玥	衛生福利部豐原醫院藥劑科	

## 【案例四】

### 病案討論 (Diabetes Mellitus)

#### ● Patient General Information (Gen)

Patient name: 劉先生	
Chart no: xxxxxxxx	
Age: 67	Height: 165 cm
Sex: M	Marriage status: married
Weight: 111.5kg	Allergies: NKDA

#### ● 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

#### ● Social History (SH)

Married x 43 years with 2 children. Works full-time as a parking lot attendant.

No alcohol or tobacco use

Rarely exercises and admits to trying fad diets for weight loss with little success.

#### ● 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.

#### ● Review of Systems (ROS)

**Occasional polydipsia, polyphagia, fatigue, weakness, blurred vision.**

Denies chest pain, dyspnea, tachycardia, dizziness or lightheadedness upon standing, tingling or numbness in extremities, leg cramps, peripheral edema, changes in bowel movements, GI bloating or pain, nausea or vomiting, urinary incontinence, or presence of skin lesions.

#### ● Physical Examination (PE)

**Gen: obese man who seems restless and in mild distress**

**VS: BP 149/96 mmHg without orthostasis HR 80 beats/min RR 18 bpm T 37.2°C Ht 165 cm BW 111.5 kg BMI 41Kg/m<sup>2</sup>**

**Skin: dry with poor skin turgor; no ulcers or rash**

HEENT: PERRLA; EOMI; TMs intact; no hemorrhages or exudates on fundoscopic examination; mucous membranes normal; nose and throat clear w/o exudates or lesions

Neck / LN: supple; without lymphadenopathy, thyromegaly, or JVD

CV: RRR; normal S<sub>1</sub> and S<sub>2</sub>; no S<sub>3</sub>, S<sub>4</sub>, rubs murmurs, or bruits

Lungs: CTA

**Abd: soft, NT, central obesity; normal BS; no organomegaly, or distention**

GU / Rect: normal external male genitalia



Ext: Normal ROM and sensation; peripheral pulses 2+ throughout; no lesions, ulcers, or edema  
 Neuro: A&O x 3, CN II-XII intact; DTRs 2+ throughout; feet with normal vibratory and pinprick sensation (5.07 / 10g monofilament)

- 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 <sub>2</sub> 22mEq/L
AST 21 IU/L	ALT 15 IU/L	Alk phos 45 IU/L
T. bili 0.9mg/dL	BUN 24mg/dL	<b>Scr 1.6mg/dL</b>
<b>Random Glu 260mg/dL</b>	T. chol 285 mg/dL	
UA		
(-) ketones	(-) protein	(-) microalbuminuria

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

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

- Diagnosis

Type 2 DM  
 Hypertension  
 Hyperlipidemia  
 Obesity , metabolic syndrome

- Problem list(Drug Therapy Problems)

- 1: Type 2 DM--initiate OADs in a newly diagnosed DM patients
- 2: Hypertension--inappropriate drug of choice and inadequate BP control for HTN
- 3: Hyperlipidemia-- initiate lipid lowering agents for a patient with high CV risks
- 4: Obesity, metabolic syndrome--pharmacotherapy of obesity and metabolic syndrome

### Problem list

Current medical problems	Goal of therapy	Measurable endpoint

## Current Drug-Therapy Problems

Subjective and Objective	
Problem (subjective and objective)	Current medication
<p>S: Pertinent medical Hx: (HPI / PMH)</p> <p>ROS:</p> <p>SH:</p> <p>FH:</p> <p>Allergies:</p> <p>ADR:</p>	
<p>O: (PE /Labs)</p>	

## Current Drug-Therapy Problems

Assessment	
Etiology (or risk factors)	Evaluate need for therapy; evaluate current therapy (Evidence need for therapy evaluation)

### Current Drug-Therapy Problems

Plan		
Recommended drug treatment, drug to be revised, further test	Goal and monitoring parameters (toxic and therapeutic)	Patient education