

北區 醫院藥學實習指導藥師認證研習會 課程表

104 年 10 月 24 日 第一天

時間	講 題	主 講 者
7:45~8:00	報到	
8:00~8:15	來賓致詞	
主 題 A : Becoming an effective preceptor		主持人：陳怡叡
8:15~9:10	Lecture Presentation	講師：王瑛玫
9:10~9:20	休息	
9:20~10:50	分組討論與演練 (1~3 組)	王瑛玫、羅凱薰 張香瑩
10:50~12:00	各組心得分享(1~3 組)	
12:00~13:10	Lunch	
主 題 B : Effective clinical teaching and evaluation		主持人：胡雅姿
13:10~13:40	Lecture Presentation	講師：胡雅姿
13:40~15:30	分組討論與演練 (1~3 組)	王瑛玫、羅凱薰 張香瑩
15:30~15:40	休息	
15:40~16:50	各組心得分享(1~3 組)	

北區 醫院藥學實習指導藥師認證研習會 課程表

104 年 10 月 25 日 第二天

時間	講 題	主 講 者
7:45~8:10	報到	
主 題 C : Pharmacy practice skills: Drug-Related Problems Solving		主持人：王惠蓉
8:15~9:10	Lecture Presentation	講師：王惠蓉
9:10~9:20	休息	
9:20~10:50	分組討論與演練 (1~3 組)	陳佳君 黃郁茜、李德衍
10:50~12:00	各組心得分享(1~3 組)	
12:00~13:10	Lunch	
主 題 D : Ethical Aspects of Clinical Preceptor		主持人：林碧娟
13:15~14:00	Lecture Presentation	講師：黃郁茜
14:00~15:30	分組討論與演練 (1~3 組)	陳佳君 黃郁茜、李德衍
15:30~15:40	休息	
15:40~16:50	各組心得分享(1~3 組)	
16:50~17:00	總結及綜合討論	

Home 首頁	About 醫院簡介	OPD Schedule 掛號服務	Info 就醫須知	Service 便民服務	Knowledge 衛教資訊	Links 相關連結
-----------------------------	--------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

• 交通資訊



交通資訊 交通資訊

1. 公車路線：

- (1)於新竹火車站旁公車站搭乘1、2、31及往下公館方向公車在新竹馬偕站下車，即可抵達。
- (2)52、53、55免費公車(低底盤公車)及寶山鄉免費巴士於市政府搭乘在馬偕醫院站下車，即可抵達。
- (3)世博5號香山線免費接駁車於火車站搭乘在馬偕醫院站下車，即可抵達。
- (4)復康巴士：連絡新竹市小型復康巴士服務中心，連絡電話：03-5624119

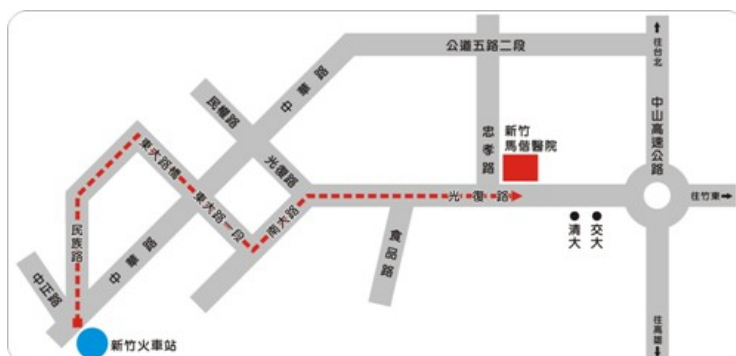
2. 高鐵車站：

於高鐵新竹站下車，搭乘高鐵快捷收費接駁車”新竹高鐵~新竹東門圓環”至新竹馬偕醫院站下車，即可抵達

3. 自行開車：

- A.走中山高速公路，於公道五交流道下，直行公道五路至愛買大賣場左轉忠孝路，過一個紅綠燈即可抵達新竹馬偕醫院。
- B.走中山高速公路，於新竹交流道下，直行光復路，即可抵達新竹馬偕醫院。

路線圖：



新竹馬偕醫院停車場示意圖

鄰近停車空間示意圖



【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/m²

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 S₁ and S₂; no S₃, S₄, 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 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		
(-) 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

- 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

104/10/25 主題C

Pharmacy practice skills: drug-therapy problems

時間分配

分享60
分鐘

1. Simulation scenario

2. Team performance

1-1. 問題與解決：SOAP/用藥評估/建議與指導

1-2. 角色：藥師、實習生、醫師、護理師、病人、家屬

10:50 ~ 11:05

第一組

Case 1+2

CVA/Asthma

•重點：管灌/交互作用/衛教

11:05 ~ 11:20

第二組

Case 4

DM/

Metabolic syndrome

11:20 ~ 11:35

第三組

Case 5

CKD

11:35 ~ 11:40
回饋前各小組共識



11:40 ~ 12:00
回饋&心得分享
Mini-Cex

第1組 comment 第3組
第2組 comment 第1組
第3組 comment 第2組



SOAP Format :

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



SOAP Format

Plan

Recommended drug treatment, drug to be revised, further test

Goal and monitoring parameters (toxic and therapeutics)

Patient education





- 請預作準備，查資料、填SOAP
- 相關資料可用書面或儲存於隨身碟當天現場備有 notebook



2015實習指導藥師研習會學員分組名單-第五梯次10/24~10/25

組別	分組	姓名	服務單位	職稱	教學醫院職業年資	午餐
第一組	1-1	吳懿	臺北榮民總醫院新竹分院藥劑科	藥師	6	葷
第一組	1-2	莊廣傑	財團法人為恭紀念醫院藥劑部	藥師	>4	葷
第一組	1-3	羅淑惠	沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院	藥師	4	葷
第一組	1-4	李秉修	壠新醫院藥劑科	藥師	3	葷
第一組	1-5	李欣諭	臺大醫院新竹分院藥劑部	藥師	2	葷
第一組	1-6	蕭詩立	東元綜合醫院藥劑部	藥師	2	葷
第一組	1-7	王郁婷	衛生福利部桃園醫院藥劑科	藥師	2	葷
第一組	1-8	賴玥妤	大千綜合醫院藥劑科	藥師	2	葷
第一組	1-9	郭容桂	國軍桃園總醫院 藥劑科	藥師	2	葷
組別	分組	姓名	服務單位	職稱	教學醫院職業年資	午餐
第二組	2-1	陳明良	壠新醫院藥劑科	藥師	5	素
第二組	2-2	謝咸芬	馬偕紀念醫院新竹分院藥劑科	藥師	4	葷
第二組	2-3	徐佩詩	臺大醫院新竹分院藥劑部	藥師	4	葷
第二組	2-4	陳思儒	沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院	藥師	3	葷
第二組	2-5	張芷瑋	臺大醫院新竹分院藥劑部	藥師	2	葷
第二組	2-6	楊詠欣	衛生福利部桃園醫院藥劑科	藥師	2	葷
第二組	2-7	陳韋璇	桃園醫院藥劑科	藥師	2	葷
第二組	2-8	林育如	衛生福利部桃園醫院藥劑科	藥師	2	葷
第二組	2-9	謝銀玲	臺北榮民總醫院新竹分院藥劑科	藥師	2	葷

組別	分組	姓名	服務單位	職稱	教學醫院職業年資	午餐
第三組	3-1	李凱雯	東元綜合醫院藥劑部	藥師	5	葷
第三組	3-2	王貞樺	壠新醫院藥劑科	藥師	4	葷
第三組	3-3	劉珈婉	馬偕紀念醫院新竹分院藥劑科	藥師	3	葷
第三組	3-4	邱凡庭	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院藥劑部	藥師	2	葷
第三組	3-5	徐世謙	臺大醫院新竹分院藥劑部	藥師	2	葷
第三組	3-6	吳佩珊	衛生福利部桃園醫院藥劑科	藥師	2	葷
第三組	3-7	徐妤婷	衛生福利部桃園醫院藥劑科	藥師	2	葷
第三組	3-8	蔡佳音	新竹國泰綜合醫院藥劑科	藥師	2	葷