

		(C) 均無須調整愛滋病用藥劑量 (D) 以上皆是
8.	(D)	下列有關愛滋病感染肺結核菌之治療副作用，何者錯誤？ (A) Isoniazid 週邊神經炎、肝炎 (B) Rifampin 皮疹、食慾不振 (C) Rifabutin 關節痛、低白血球症 (D) Pyrazinamide 視神經炎
9.	(E)	下列對於建立多重抗藥性結核病 (MDR-TB) 治療的處方，何者 正確 ？ (A) 能使用的第一線抗結核藥物要先選 (B) Fluoroquinolone 類藥物可擇一使用 (C) 注射藥物選一種使用 (D) 再從第二線、第三線抗結核藥物中，湊足 4-6 種藥 (E) 以上皆是
10.	(B)	有關病患的監督和治療的管控，下列敘述何者有誤？ (A) 病人的監督主要是用來評估治療的反應，並且發現副作用。因此，適時聯絡病患及治療者是需要。 (B) 為了保護病人隱私，因此部分隱密性較高的病人不須在治療的過程中接受監督。 (C) 要了解肺結核的治療成效，應定期驗痰追蹤結果。 (D) 在有品管控管的實驗室，痰液結核菌培養如同耐酸染色之鏡檢，也是應該進行監控。
11.	(B)	下列有關愛滋病人感染肺結核菌之治療追蹤，何者錯誤？ (A) 要加強都治計畫，確實病人服藥，並記錄服藥不適 (B) 開始結核用藥後，病人可能發生免疫重建症候群(IRIS)，須立即停用所有藥物 (C) 肺結核用藥時程建議至少 9 個月 (D) 以上皆是
12.	(A)	幾歲以下通報單純肺外結核病患應將其培養陽性之菌株或無法培養出菌株之病理檢體 (如有病理檢體報告請一併檢附)，連同防疫檢體送驗單送行政院衛生署疾病管制局昆陽辦公室研究檢驗中心分枝結核桿菌實驗室進行卡介苗鑑定。 (A) 15 歲 (B) 18 歲 (C) 20 歲 (D) 以上皆非
13.	(D)	向病患告知說明至少應包括下列內容的有： (A) 診斷或疾病名稱：包括診斷的細節及其不確定性。 (B) 各種檢驗的名稱、做法：包括目的、過程、危險性、需要時間以及應配合之事項。 (C) 提供各種治療的選擇，並協助利弊分析。 (D) 以上皆是
14.	(E)	哪些個案應請將其痰液檢體送疾管局進行分子快速檢測(Geno Type)，俾利提早採行防治措施？ (A) 失落個案 (B) 治療失敗個案 (C) 多重抗藥性結核病接觸者疑似發病個案 (D) 居住在花蓮縣卓溪鄉、萬榮鄉、秀林鄉之結核病新發現個案 (E) 以上皆是
15.	(E)	有關個案管理專員工作內容： (A) 確實掌握結核病個案住院及出院動態，協助結核病患就診處理。

		<p>(B) 每階段連續管理，與衛生單位窗口密切聯繫。</p> <p>(C) 通報個案異動之相關資料：開始治療日、最近就醫日、用藥資料、每次檢查日期及結果等資料。</p> <p>(D) 注意個案藥物治療之正確性及副作用評估</p> <p>(E) 以上皆是</p>
16.	(B)	<p>何者並非收案管理目標</p> <p>(A) 協助個案住院、門診治療護理服務</p> <p>(B) 基於維護病人隱私，教育病患結核病相關常識即可</p> <p>(C) 社區追蹤管理，杜絕 TB 傳染源</p> <p>(D) 提升個案或民眾對結核病的認知、提升個案管理品質</p>
17.	(C)	<p>在執行結核病個案管理時，有關驗痰之規定何者正確？</p> <p>(A) 不論肺結核或肺外結核初次驗痰都至少要有二套。</p> <p>(B) 痰陰性個案除初次驗痰外，均需每月驗痰。</p> <p>(C) 痰陽性個案應每個月驗痰至個案有陰轉證明，結束治療日回溯推算 30 日期間(不含結束治療日)，再留一次痰確定個案治療良好。</p> <p>(D) 服藥順從性不佳或就醫不定期，應於治療第三個月再驗一次痰，以了解治療結果。</p>
18.	(B)	<p>小明已為結核病登記在案之個案，也按規至甲醫院拿藥，甲醫院也已將他納入健保專案，但因小明搬家以致無法在甲醫院繼續就醫，因此甲醫院之個案管理師在健保主畫面點選因故中斷，接著小明搬家後已固定至乙醫院就醫，此時乙醫院欲將小明加健保專案，乙醫院該如何做？</p> <p>(A) 直接至健保主畫面即可加入</p> <p>(B) 應至預警查詢項目下之承接他院已宣告中斷治療處加入</p> <p>(C) 乙醫院不得將該案加入</p> <p>(D) 不需有任何作為即可請領照護費</p>
19.	(D)	<p>下列病患較有可能得到多重抗藥性結核病？</p> <p>(A) 過去曾不規則治療過結核病</p> <p>(B) 接觸的指標個案具多重抗藥</p> <p>(C) 治療失敗者</p> <p>(D) 以上皆是</p>
20.	(A)	<p>下列何種藥運用在結核病的治療上是健保不給付，應向疾管局申請免費二線藥物？</p> <p>(A) Moxifloxacin</p> <p>(B) Streptomycin</p> <p>(C) Rifampicin</p> <p>(D) 以上皆是</p>
21.	(A)	<p>依據規定，醫院通報結核病患之初次痰塗片套數應為 2~3 套，為瞭解並追蹤通報或管理中之結核病個案查痰套數，個案管理師可至結核病系統之何項功能項下查詢？</p> <p>(A) 由「管理清冊」中查詢</p> <p>(B) 由「個案管理」中查詢</p> <p>(C) 由「預警查詢」中查詢</p> <p>(D) 由「健保專案」中查詢</p>
22.	(C)	<p>醫療院所開立之病人死亡證明書上不論甲、乙、丙或其他死因處醫師有繕寫結核病者，後續應如何處理？</p> <p>(A) 7 天內傳真醫院所在地衛生局</p>

		<p>(B) 檢查病人是否已完成通報，未通報者應於 7 天內補通報</p> <p>(C) (A)+(B)</p> <p>(D) 病人已死亡無需處理</p>
23.	(E)	<p>下列對結核病個案重新開案的陳述，何者為是？</p> <p>(A) 銷案未滿 2 年個案至少兩次顯微鏡檢痰塗片陽性</p> <p>(B) 銷案未滿 2 年無細菌學證據者需經結核病諮詢委員會議討論決議</p> <p>(C) 3 個月內重開者，取消前次銷案紀錄繼續列管</p> <p>(D) 不規則服藥、不當治療、免疫力差都可能為重開的影響因素</p> <p>(E) 以上皆是</p>
24.	(A)	<p>如果結核病患為甲醫院收案管理且完成治療的個案，但是「健保結核病品質支付服務管理主畫面」的衛生機關核定銷案院所卻為「乙」醫院，因此當甲醫院向健保局申報完治費用數月後被健保局勾稽為異常案件，請問甲醫院應如何處理？</p> <p>(A) 主動向「健保結核病品質支付服務管理主畫面」中的地方衛生機關管理者連繫，提出相關佐證，並由地方衛生機關管理者提出修改完治院所申請，待系統資料修改完成後再行向健保局申覆。</p> <p>(B) 逕行向健保局申覆，由健保局向「健保結核病品質支付服務管理主畫面」中的地方衛生機關管理者連繫後修改</p> <p>(C) 與疾病管制局系統管理者連繫修改</p> <p>(D) 以上皆是</p>
25.	(A)	<p>有關多重抗藥性結核病(MDR-TB)產生的原因，下列何者為誤？</p> <p>(A) 完全是天生自然變成的抗藥菌株</p> <p>(B) 自發性的基因突變(spontaneous mutation)再加上不當治療的篩選</p> <p>(C) 處方不正確、治療失敗時僅加入一種新藥，都是常見的原因</p> <p>(D) 病人服藥順從性不佳，很可能會引起多重抗藥性結核病</p>
26	(D)	<p>個案管理的過程中，遇到哪一類的問題個案可尋求疾管局結核病診療諮詢小組協助？</p> <p>(A) 治療困難或不順從之個案</p> <p>(B) 二年之內又重新開案之審核(除痰陽性)</p> <p>(C) 診斷疑議個案處理</p> <p>(D) 以上皆是</p>
27.	(A)	<p>下列有關愛滋病人感染肺結核菌之診斷，何者有誤？</p> <p>(A) 大部分感染者屬於痰抹片陽性個案</p> <p>(B) 愛滋病末期患者，常見非肺部的肺結核菌感染</p> <p>(C) 傳統的診斷工具(驗痰、胸部光)仍適用</p> <p>(D) 分子生物技術(PCR)及 ELISpot 有助提高診斷率</p>
28.	(B)	<p>下列有關行政院衛生署結核病患醫療補助要點之敘述，何者有誤？</p> <p>(A) 具全民健保身分者，補助因結核病就醫之部分負擔費用。</p> <p>(B) 慢性傳染性肺結核病患住院之診察費及病房費不限指定醫院。</p> <p>(C) 適用對象：就醫診療結核病之接觸者、潛伏感染者、慢性傳染性結核病患</p> <p>(D) 多重抗藥性結核病醫療照護專案費：疾管局全國結核病患資料庫登記列管經藥敏試驗顯示至少同時對 INH 及 RMP 抗藥之結核病患並接受指定醫院醫療照護者</p>
29.	(D)	<p>結核病個案初診斷時常見的心理反應為何？</p> <p>(A) 責備</p> <p>(B) 罪惡感出現</p>

		(C) 視生病為恥辱 (D) 以上皆是
30.	(A)	目前的結核病個案治療，有那些條件可以申請公務預算，以下何者有誤？ (A) 痰抹片陽性病患住在負壓隔離病房，可補助 30 天的營養費。 (B) 因抗結核病藥物副作用住院者，可補助 30 天的營養費。 (C) 無健保結核病個案在住院期間都全程補助營養費。 (D) 以上皆是