

台灣安寧緩和護理學會 2023 年安寧緩和護理師甄審答案

題號	選項	答案
1.	C	「錯誤」的描述與處置: 如為多發性腹膜轉移，優先以手術切除為主。
2.	D	「錯誤」的敘述選項: 瀕死嘎嘎聲(Death Rattle)，是肺炎濃痰無力咳出所導致。
3.	D	對於協助張先生善終，「適切」的選項是: 回應病人對醫療的選擇、感知死亡與心願的需求，並和他一起排列優先順位。
4.	C	「適切可行的照護計畫」是: 回應病人基於對家人的虧欠，內心感到孤獨，面對身體虛弱的挫折，產生控制個人生死的念頭，接續和病人討論如何在臨終前與失落感受共處。
5.	B	「最適當」之處置: 運用意義治療法，引導張先生從未來的眼光看現在的困境。
6.	D	「最適當」之處置: 提供持續陪伴與支持，引導反省及探索對人生難題的其他不同詮釋。
7.	D	「最適當」之回應: 看到您這麼著急李先生的情況，很心疼您猶豫自己曾做的決定，我看到您的難過來自於您對先生的愛與疼惜，您是希望他在病程中能夠平安。
8.	D	發揮「正確同理心」的選項是: 我感受到您心裡的悲傷，您對先生很不捨同時也感受到他生命的變化。
9.	B	關於召開家庭會議，若要兼顧悲傷支持的優先原則，「正確」的選項為: 在召開家庭會議時，邀請病人與家人分享每個人的擔憂與想法。
10.	C	關於病人死亡後的遺族關懷，工作人員要掌握的原則，「最為適當」選項: 家屬之中有易受傷與身心疾病的人，為最優先關懷的對象。
11.	D	對於使用末期緩解鎮靜的考量，「錯誤」選項為: 末期鎮靜的雙果效應，主要說明死亡是緩解呼吸困難的首要目標。
12.	B	關於美國 Siegler 等倫理學者所著的臨床倫理學，所提到臨床倫理思辨四象限的描述，「錯誤」選項為: 病人的選擇 (Choices of Patients)
13.	C	護理人員於末期病人照護的倫理決策中所應扮演的角色與準備，「錯誤」選項為: 和病人家屬溝通是一門藝術和能力，通常一次即可。
14.	C	「最佳」的回應為: 了解女兒想詢問緩和醫療的緣由，啟動安寧居家醫療服務協調 2 位神經科醫師來確診是否符合病主法中特殊臨床條件。
15.	B	「錯誤的處置」為: 經溝通後，給予長效型嗎啡貼片 (Durogesic 12 ug/hr q3d) 來預防因喘引起的不舒服。

台灣安寧緩和護理學會 2023 年安寧緩和護理師甄審答案

題號	選項	答案
16.	B	黃耆是屬於哪一類的補益藥: 「補氣」
17.	C	「錯誤的執行口腔護理」選項是: 口腔痰及血塊，調配 3% H_2O_2 :生理食鹽水 1:2 濃度的漱口液作沖洗。
18.	B	針對陳爺爺的舒適照護，「正確」選項為: 清潔皮膚時，以接近弱酸性清潔劑去除刺激物。
19.	D	對於 78 歲賴奶奶的照護，「正確」選項為: 每日的口腔清潔可以預防吸入性肺炎的發生
20.	D	對於 85 歲陳爺爺的照護，相關執行口腔護理的「正確」選項有: 2+4+5 2.使用海綿牙刷協助口腔清潔 4.選擇小蘇打稀釋液(1:100)清除痰液及痰塊 5.協助護唇膏塗抹嘴唇
21.	B	關於安寧緩和護理師的照護行為與反應，「錯誤」選項為: 安寧緩和護理師應避免出現一些情緒與反應，例如：對病人或家屬有較多的不捨或責難；擔心病人因不適當的決策導致受苦，而希望改變病人的決定等；皆是不恰當的行為。
22.	B	關於安寧緩和護理師的照護行為與態度，「錯誤」選項為: 理想中專業安全的關係，是期望在理性架構下保持純然客觀的自我，以提供病人完整與個別性的醫療需要。
23.	C	為避免安寧緩和護理人員於臨床工作的耗竭，「正確的選項」有: 1+3+4+5 1.在醫療團隊中發展同僚性質的支持 3.短暫離開工作環境也是自我抒解壓力的方式 4.培養其他生活嗜好，在工作之餘有所調適，運動或靜態方式均可。 5.讓自己有機會與他人分享問題所帶來的情緒困擾，多方面學習溝通的技巧，提昇溝通能力。
24.	B	關於安寧緩和護理師須具備的專業能力，「錯誤」選項為: 提供全人身心靈的照顧，唯家屬哀傷撫慰太具專業性應由團隊心理師執行。
25.	A	下列選項「並非」安寧伴行者的特質: 為了減少團隊負擔，盡量獨自處理事情。
26.	D	護理人員在安寧緩和療護中的角色為: 對於想回家的病人，提供出院後的安寧居家療護服務。
27.	A	關於安寧緩和療護的敘述，「正確的選項」為: 對遭受生命威脅疾病的病人，提供積極的五全照護。
28.	A	對於昏迷 2 天喉嚨出現臨終嘎嘎聲的王奶奶，「錯誤」處置為: 為減緩病人不舒服需要抽痰並執行口腔護理

台灣安寧緩和護理學會 2023 年安寧緩和護理師甄審答案

題號	選項	答案
29.	B	「何者不是」造成呼吸喘的原因： 其他疾病引起
30.	A	針對呼吸困難的處置，「錯誤的選項」為： 只要病人有呼吸困難，都可以使用類固醇來協助。
31.	D	針對呼吸道症狀的照護，「正確」的護理措施為： 若知道出血點在哪一側，則躺向出血方向以預防血流向健側。
32.	D	對於想像療法的描述，「錯誤的」選項是： 一定要配合病人熟悉的音樂，搭配簡單的呼吸及肌肉放鬆引導。
33.	C	安寧團隊協助 86 歲王奶奶順利出院返家照護的「正確」選項： 團隊可以召開家庭會議，針對病人的心願及居家照護人力、物力等問題進行溝通。
34.	B	承上題關於王奶奶返家之後，安寧居家提供的訪視照護，「錯誤」敘述為： 目前安寧居家醫療健保給付費用，只包含醫師、護理師、社工師或心理師之訪視費用。
35.	C	安寧團隊需要的照護評估「正確」選項為：1+2+4+5 1. 主要照顧者的照顧技巧 2. 家庭收入來源、存款與病人保險 4. 家庭成員間的互動關係與支持程度 5. 近親死亡經驗或未被處理的哀傷
36.	D	關於召開家庭會議，團隊應先準備的事項包括： 1+2+4 1. 團隊回顧病人疾病史與醫療議題建立共識 2. 協助聯絡出席的成員含團隊人員及家屬 4. 選擇安靜有座位的場所，準備面紙和水
37.	C	以下選項「並非高危險哀傷者」： 結婚 50 年同住的夫妻
38.	A	為瞭解末期疾病對家庭造成的衝擊與影響，醫療團隊進行家庭評估之項目與內容，「錯誤」的描述為： 家系圖的收集，以婚姻關係及血緣關係為主，至少三代。
39.	D	有關出席家庭會議的成員，「錯誤」的選項為： 是否邀請病人出席應依照病人的意願
40.	B	召開家庭會議的目的，「錯誤」的敘述為： 針對意見最多的家屬將病情解釋清楚以避免醫療糾紛
41.	D	召開家庭會議的運作原則，「正確」的敘述為： 讓出席的每一位家屬都有發言的機會
42.	D	健保自 2022 年 5 月新增的安寧緩和醫療給付適應症，與「兒童最相關」的選項為： 罕見疾病、周產期或其他預估生命受限者

台灣安寧緩和護理學會 2023 年安寧緩和護理師甄審答案

題號	選項	答案
43.	B	關於兒童安寧緩和療護的敘述，「錯誤」的選項為： 安寧緩和療護與治癒性治療不可以同時進行
44.	D	關於兒童安寧緩和醫療決策，「最不適當」的敘述： 針對無效的治療，尚未施行者建議應撤除。
45.	A	關於不同年齡的兒童對於死亡的理解與對策，「錯誤」選項為： 0 至 1 歲的兒童，要瞭解與照顧兒童自我安全需求。
46.	A	關於惡病質的臨床表徵有以下選項： (1)(2)(3) (1).Hypoalbuminemia (2).Glucose intolerance (3).Host tissue wasting
47.	C	惡病質於臨床上的照護目標應有以下選項： 1+3+4 1.抑制肌肉消耗 3.阻斷脂肪的耗損 4.增加營養攝取
48.	B	便秘與其相關的照護措施有以下選項： (1)(2)(4) (1).無水分限制之病人，建議每日液體攝取量 1,500 至 2,000 毫升。 (2).如無特殊限制的病人，建議攝取膳食纖維每日 20 至 30 克。 (4).吃早餐後，食物到達空空的胃，胃會下指令給結腸，加速收縮蠕動，這叫做『胃-結腸反射』。
49.	C	腸阻塞與其相關的照護措施有： (1)(3)(4) (1).存活期約 3 個月，醫療目標就是減少噁心嘔吐與疼痛。 (3).每天的腸道腺體分泌量約 8 公升 (4).完全腸阻塞常用三合一藥物，包括:Haloperidol、Buscopan、Morphine
50.	D	血腫科病人接受化療之後的不適症狀，可按壓緩解的穴道為： 內關
51.	A	COVID-19 確診，即使檢測呈陰性但仍持續口乾舌燥、咽喉搔癢的狀況，可建議攝取下列食物以緩解症狀： 水梨、黃瓜
52.	B	當病人持續被消化功能障礙所困擾，按摩以下穴位可改善腸胃的不舒服： 膝蓋邊際下三寸的「足三里」
53.	A	全民健康保險醫療給付項目於 2022 年起新增非癌收案對象，「錯誤」選項為： 老年期及初老期器質性精神病態
54.	C	安寧緩和療護的服務對象與原則，「錯誤」的選項為： 住院病人

台灣安寧緩和護理學會 2023 年安寧緩和護理師甄審答案

題號	選項	答案
55.	B	關於評估病人是否需要安寧緩和療護的工具，「錯誤」的選項為： 醫病共享決策 (Share decision making)
56.	A	關於末期病人發生安寧緩和療護急症的處理原則，「正確」的選項為： 要先釐清病人和家屬對於末期照護的目標和期望
57.	D	依據 WHO 止痛藥三階的概念，可合併使用「輔助」止痛藥物為： 一、二、三階
58.	C	關於題目所示的疾病軌線圖為哪一類型的疾病狀態： 疾病期間反覆惡化，如心衰竭。
59.	B	「錯誤」的處置為： 立即提供鎮靜止痛劑，緩解疼痛。
60.	D	「較不適合」的處置為： 高血鈣治療反應好，不須協助善終準備。
61.	C	「最不合適」的處置為： 親水性膠體(Hydrocolloid) 如人工皮 Duoderm
62.	B	邱奶奶的薦骨傷口，經評估為第幾級壓力損傷： 無法分期
63.	D	關於邱奶奶左足黑色、乾燥、焦痂穩定的傷口應如何照護： 不必處理，可使用泡棉保護。
64.	C	陳先生表示自己是特殊宗教...，護理師可以如何進行靈性關懷： 向病人請教其特殊的生命經驗，邀請病人多談論一些關於生活與疾病經驗和追尋宗教的關聯性，幫助病人統整靈性。
65.	A	關於疾病敘事的力量...，下列哪項敘述是病人所需： 不能控制生死，但能保有控制面對生死的情感與態度。
66.	B	惡性潰瘍性腫瘤傷口在出血照護上，「正確」選項為： 可以使用藻酸鈣鹽敷料(Alginate)止血
67.	A	2017 年政府推動長照 2.0 新政策，「新增」的服務為： 銜接出院準備服務
68.	C	針對林先生右頰 3x5 公分腫瘤蕈狀傷口，「錯誤」的照護指導選項為： 為讓病人舒服些，可使用溫熱的生理食鹽水沖洗。
69.	C	針對 6x11 公分、滲液多具嚴重臭味的惡性腫瘤傷口，「最適合」的敷料： 抗菌性型敷料(Antimicrobial dressing)，如 Aquacel Ag。
70.	D	關於淋巴系統的敘述，「錯誤」的選項為： 泡熱水澡會增加全身循環，有助於消除淋巴水腫。
71.	D	淋巴水腫的治療需要合併多種照護，但「不包含」以下選項： 局部熱療
72.	C	關於林女士因右側乳癌手術 10 年後水腫厲害的評估，「錯誤」的評估為： 是否服用類固醇藥物

台灣安寧緩和護理學會 2023 年安寧緩和護理師甄審答案

題號	選項	答案
73.	B	長照機構要提供在地安老的善終服務，「正確」的敘述有： (1)(2)(3)(5) (1).順暢的死亡診斷書開立流程 (2).照護人員與住民和家屬有充分的觀念溝通及預立照護計畫 (3).提升護理師及照服員關於安寧緩和療護的知能 (5).空間動線規畫(善終室、大體移靈)
74.	B	「病人的兒子多次反覆詢問醫生什麼時候要打化療，即使醫師每次也都詳細說明可能感染的風險...」，此情況符合以下那些敘述： 2+3 2.這回答是在理性層次的說明與建議 3.這回答無助於病人兒子作決策
75.	A	「最適當」的處置為： 由安寧居家護理師向醫師回報病人在家情形，並協助病人取藥。
76.	C	「不適切」的反思或處置選項： 打破沉默、將話題轉移到對方感興趣的主題
77.	B	主責護理師最好的溝通應該是： 「王大哥，你是否對我們的疼痛控制失去信心了，想說告訴我們幾分也沒用，是嗎？」
78.	C	出自於「合適」的同理心選項為： 「我聽到妳對自己身體狀況有些擔心，特別是許多親人來關心讓妳更感到有點沉重。」
79.	A	「符合」醫療人員與病人討論病情時的原則： 身為醫療工作者，我們主要的工作目標須持守「不要造成傷害」的倫理考量。
80.	C	關於題目需建議病人放棄手術移除腫塊及抗癌治療，「最正確」的選項為： 醫師應與病人討論生活品質的問題，盡可能以病人的價值觀協助病人做決策。
81.	D	有關重度失智老人的相關敘述，「錯誤」選項為： 插鼻胃管可以提高重度失智病人的存活期
82.	B	有關腎臟病末期病人的描述，「正確」選項為： 終止透析治療的病人，平均存活其為 8 至 10 天，通常不超過 30 天。
83.	B	對於末期病人維生醫療「不予」與「撤除」的立法規定與倫理意義，「正確」敘述為： 「不予」與「撤除」的規定是相同的
84.	B	關於阿麗女士、嫂嫂、姪子與茉莉女士一起出席「預立醫療照顧諮商」，則作為「意願人」時，以下這位的應在場人員是不足夠的： 茉莉女士

台灣安寧緩和護理學會 2023 年安寧緩和護理師甄審答案

題號	選項	答案
85.	D	以臨床經驗，病人生命期只有幾個月，符合「正確」的敘述為： 此病人應為末期病人，醫師應召開家庭會議與家屬討論維生醫療決策。
86.	C	「最正確」的敘述為： 在最親近的家屬同意下，可以撤除維生醫療，讓家屬帶病人回家。
87.	C	台灣安寧緩和醫療條例於 2013 年 1 月 9 日第 3 次修法的重點，「錯誤」敘述為： 末期未成年人，由其父母代為簽署安寧緩和醫療同意書。
88.	A	有關 Painkyl®之敘述，「錯誤」選項為： 適用於所有癌症病人突發性疼痛(BTP)病人
89.	A	有關 Durogesic 注意事項，「錯誤」敘述為： 貼片撕下後，藥物即無效。
90.	B	關於題目 88 歲丁先生的病況，「正確」的骨頭用藥選項為： (1)(2)(4) (1).嗎啡 (2).NSAIDs (4).皮質類固醇
91.	D	關於 Breakthrough pain 鴉片類藥物的使用，「正確」選項為： 用藥劑量為每日用藥總劑量的 10 至 20%
92.	D	關於鴉片類藥物換算成每天口服嗎啡劑量，換算後劑量最高的選項： Fentanyl TTS 貼片 50µg/h，每 3 天更換 1 片。
93.	C	李小姐的疼痛性質可以判斷為以下類型： 神經性疼痛(Neuropathic pain)
94.	C	如果醫師想改成長效 OxyContin，「最適切」的處方為： OxyContin 10mg*2 Q12H，OxyNorm 5mg*2# PRN QH
95.	C	關於肝腎症候群(Hepatorenal syndrome)的疼痛控制，「最合適」的藥物為： Fentanyl inj.
96.	D	賴伯伯 65 歲舌癌末期，...醫師開立 Painkyl®，關於使用此藥物應注意事項，「錯誤」選項為： 在「溶片」溶解前，勿飲用液體及吞嚼任何食物。
97.	C	針對某媒體名人遠赴瑞士選擇「安樂死」，最次事件「最適當」的描述為： 安樂死呼求增高，反映末期照護品質有待提升。
98.	C	孔大姐(過世病人的妻子)於先生過世後、分享近況的過程中數度哭泣，「最適切」的回應為： 同理孔大姐自責未能早點發現先生身體已經出現狀況的罪惡感，鼓勵其分享陪伴歷程。
99.	B	關於病態或複雜的悲傷反應，「正確」的描述選項為： 持續不變且維持長期的哀悼(Mourning)
100.	D	護理師引導 7 歲小咪的情緒表達而提到：「所有有生命的都會死亡，蠶寶寶會死亡，人也是一樣。」關於兒童死亡概念，以上是屬於哪一種的概念譬喻： 普遍性