

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	1.	<p>18 歲女性有自體免疫溶血性貧血 (Autoimmune Hemolytic Anemia) 病史，5 天內臉色蒼白並有呼吸急促而求診。有關此病人之處置，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 第一線治療是用高劑量皮質類固醇。</p> <p>(B) 可使用 azathioprine 2~4mg/kg/day 或 cyclosporine 等抗免疫藥物來減少類固醇劑量。</p> <p>(C) 接受脾切除 (Splenectomy) 後，可痊癒永遠不再復發。</p> <p>(D) 脾切除後為預防產生 overwhelming post-splenectomy infection，病人應注射鏈球菌疫苗。</p> <p>(E) 急性期除補充紅血球濃厚液 (PRBC) 外，血漿透析或換血也能有效移除自體抗體濃度。</p>
D	2.	<p>1 歲嬰兒發燒，無明顯感染源，下列說明何者正確？</p> <p>(A) 不須例行性做尿液分析。</p> <p>(B) 有泌尿道感染風險者，若尿液分析為陰性則不須做細菌培養。</p> <p>(C) 尿液格蘭氏染色進行細菌鑑定，診斷泌尿道感染之敏感性與專一性小於 60%。</p> <p>(D) 尿袋收集檢體 (bag collection specimen) 判斷泌尿道感染的正確性很低。</p> <p>(E) 應立即使用抗生素，不須等收到尿液檢體。</p>
A	3.	<p>23 歲男性一週前自非洲聖多美普林西比返回台灣。到急診主訴高燒 40.2°C、顫抖、全身無力以及腹痛。脈搏 122 下/min、呼吸 24 次/min。身上沒有明顯紅疹，也沒有關節疼痛。實驗室檢查發現 total bilirubin 4.9mg/dL、direct bilirubin 1.1mg/dL、SGPT (ALT) 247 U/L、SGOT (AST) 236 U/L。超音波檢查發現肝臟腫大，沒有膽結石或膽管擴大，也沒有發現肝膿瘍。下列何者檢查最有助於診斷？</p> <p>(A) 血液抹片 (blood smear)。</p> <p>(B) 肝炎標記 (hepatitis markers)。</p> <p>(C) 鈎端螺旋體顯微凝集測試 (Leptospiral microscopic agglutination test)。</p> <p>(D) 腹部電腦斷層。</p> <p>(E) 糞便檢查寄生蟲及蟲卵。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	4.	<p>27 歲男性，潛水時被石狗公 (stonefish) 刺傷左手掌，局部紅腫，並逐漸向手臂延伸腫脹，疼痛不堪，因而就醫。生命徵象穩定，無呼吸喘或是心臟不適之感。下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 局部浸泡熱水。                      (B) 要使用解毒血清 (antivenom)。                      (C) 要注射抗生素。                      (D) 常見出血性中毒反應。                      (E) 使用大量靜脈輸液治療。</p>
E	5.	<p>28 歲女性懷孕 26 週，過馬路時被公車撞到，救護車送至急診時意識清楚，呼吸 26 次/min、脈搏 140 下/min、血壓 80/50mmHg、體溫 36°C。病人主訴腹痛併少量陰道出血。關於這位病人，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 可採左側躺姿勢，避免子宮壓迫下腔靜脈。                      (B) 此病人子宮底的高度，應該在肚臍的高度以上。                      (C) 此病人失血量可能已經達總血量的 30% 以上。                      (D) 檢測陰道分泌物之 pH 為 7.0，需高度懷疑羊膜破裂 (amniotic membrane rupture)。                      (E) 此病人血型為 Rh 陰性，胎兒父親血型亦為 Rh 陰性，則 Rh0 (D) immunoglobulin 劑量需加倍。</p>
B	6.	<p>28 歲男性電腦維修員，工作時不慎被氫氟酸噴濺到手背和手臂，局部紅腫劇痛，沖洗後立即就醫。診察後，手背與手臂出現局部腐蝕性外觀，疼痛難耐，測得生命徵象：血壓 127/51 mmHg，呼吸 16 次/min，脈搏 52 下/min，體溫 36.2°C，意識清楚。下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 使用大量清水沖洗，直到疼痛消失。                      (B) 使用氧化鎂軟膏局部塗抹，並注射葡萄糖酸鈣 (Calcium Gluconate) 溶液。                      (C) 腫痛嚴重，施行筋膜切開術 (fasciotomy)。                      (D) 使用預防性抗生素。                      (E) 出現高血鈣，高血鎂，低血鉀。</p>

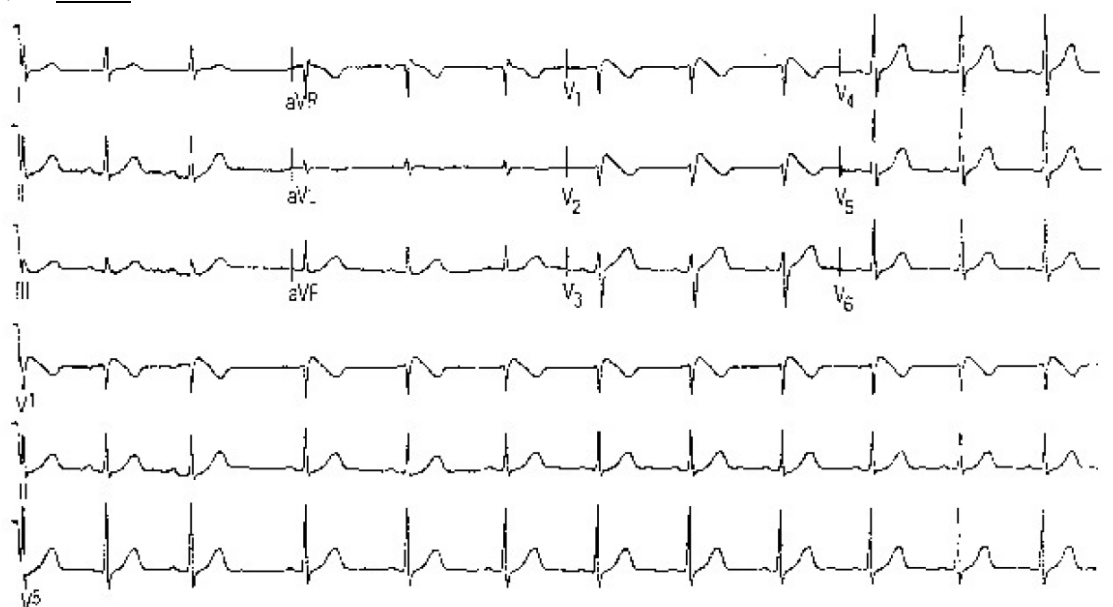
105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	7.	<p>30 歲女性因高燒、咳嗽及虛弱無力送入急診，在急診體溫 38.5°C、血壓 110/70mmHg、脈搏 105 下/min、血氧濃度為 95%。理學檢查發現病人手臂有多處針孔，並有心雜音。肺部 X 光及尿液檢查均無異常。則以下敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 此患者需會診心臟科安排心臟超音波。</p> <p>(B) 若兩次血液培養出細菌可視為診斷感染性心內膜炎的主要要件 (major criteria)。</p> <p>(C) 發燒超過 38°C 也是診斷的主要要件之一。</p> <p>(D) 使用 Vancomycin + Gentamicin + Nafcillin 治療。</p> <p>(E) 有一部分病人可以在手掌及腳掌看到無痛性的出血點。</p>
D	8.	<p>32 歲女性因服用農藥自殺送醫。病人狀似痛苦，嘔吐，口吐淡藍綠色泡沫，呼吸喘。血壓 92/60 mmHg，呼吸 26 次/min，脈搏 114 下/min，體溫 36°C，血氧濃度為 88%，病人口內黏膜有燒灼痕跡。下列敘述何者最適當？</p> <p>(A) 在儘快的時間，給予氧氣，減少肺泡纖維產生。</p> <p>(B) 6 小時內血液透析 (Hemodialysis) 有幫助。</p> <p>(C) 經正常皮膚吸收良好，皮膚接觸後很容易中毒。</p> <p>(D) 血液中濃度為判斷預後重要依據。</p> <p>(E) 給予抗氧化劑，如 superoxide dismutase 可以抑制物質進入肺泡細胞。</p>
無適當選項，一律給分	9.	<p>35 歲女性到過登革熱疫區，因發燒及全身酸痛 3 日至急診就診，無呼吸及腸胃道感染或其他症狀，經血液檢查白血球 2,500/<math>\mu</math>L，血小板 98,000/<math>\mu</math>L，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 病人感染登革熱病毒，就會對那一型的病毒具有終身免疫，對於其他亞型的登革熱亦具有免疫力。</p> <p>(B) 使用 Nonstructural protein antigen 快速檢驗；病人血中的 IgM 抗體，在病人發病 4~5 天後陽性率較高。</p> <p>(C) 此病人如果此時登革熱陽性，tourniquet test 陽性，即合乎 dengue hemorrhagic fever 定義。</p> <p>(D) 登革熱治療主要是支持性治療，但如病人出現肋膜積液時應減少輸液。</p> <p>(E) 登革熱治療必須常規地監測病人血中的血色素 (Hb) 及血小板 (Platelet) 數目，尤其是發病第 4~7 天內。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	10.	<p>36 歲有糖尿病史懷孕 8 個月的孕婦，等候產檢時被目擊倒下，你是第一位到場的醫護人員，依據 2015 年 AHA 之 ACLS 指引開始進行急救，以下哪個處置錯誤？</p> <p>(A) 發現患者沒有反應與呼吸，立刻請診間護士啟動院內緊急應變系統取得電擊器與支援。</p> <p>(B) 將患者側傾 27~30 度會有利於高品質 CPR 的進行。</p> <p>(C) 當患者心跳停止 4 分鐘後，應考慮進行瀕死剖腹生產 (Perimortem Cesarean Delivery, PMCD)。</p> <p>(D) 不需使用 Vasopressin 替代第二劑的 Epinephrine。</p> <p>(E) 如果患者恢復心跳呼吸可以考慮將患者執行低溫治療。</p>
B	11.	<p>38 歲男性車禍後主訴四肢麻且無力，生命徵象如下：脈搏 88 下/min，血壓 70/40mmHg，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 需先排除其他可能導致休克的原因後才懷疑是神經性休克。</p> <p>(B) 神經性休克之臨床表徵為低血壓、脈搏慢及四肢冰冷。</p> <p>(C) 若懷疑神經性休克當給予適當之水分後可使用升壓劑。</p> <p>(D) 第五頸椎以上之脊髓損傷可能造成病人膈神經損傷。</p> <p>(E) 對於挫傷導致之脊髓損傷使用高劑量類固醇仍有爭議。</p>
A	12.	<p>39 週自然產女嬰出生時呈現發紺，活動力不佳，脈搏 40 下/min，使用袋瓣罩正壓通氣與胸部按壓 60 秒後，脈搏仍小於 60 下/min，請問接下來處置何者較適當？</p> <p>(A) 建立氣管內管，靜脈注射 Epinephrine。</p> <p>(B) 持續 30：2 的胸部按壓與通氣 1 分鐘。</p> <p>(C) 建立氣管內管，靜脈注射 Atropine。</p> <p>(D) 停止壓胸，開始以氧氣通氣。</p> <p>(E) 停止壓胸，建立氣管內管以空氣通氣。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
D	13.	<p>40 歲男性因為不明原因喘了兩天而被送進急診室，後來診斷為肺栓塞，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 肺栓塞常見症狀為低血氧、心跳快、呼吸快、咳血、冒冷汗及發燒。</p> <p>(B) 約有 50%機會在患者身上發現深部靜脈栓塞 (Deep Vein Thrombosis, DVT)。</p> <p>(C) 如果負責診斷的急診醫師認為病人得到肺栓塞的風險極低，而且 Pulmonary Embolism Rule-Out Criteria (PERC Rule) 每一項都符合，不再安排關於肺栓塞的檢查是合理的。</p> <p>(D) 症狀的嚴重程度與在肺動脈內的栓塞大小有關。</p> <p>(E) 病人血壓下降到 80/50 mmHg，此時可定義為大量肺栓塞 (massive PE)。</p>
B	14.	<p>40 歲男性參加喜宴後突然昏倒，生命徵象：血壓 125/80mmHg、脈搏 70 下/min、呼吸 15 次/min、體溫 37°C，無其它過去病史，但家族史中有祖父猝死的紀錄；在急診神智清醒生命徵象穩定，心電圖表現如下，請問以下敘述何者錯誤？</p>  <p>(A) 主要是鈉離子通道不正常導致。</p> <p>(B) 心導管電氣燒灼術是目前已知有效的療法。</p> <p>(C) 病人可能因為感染發燒而導致心律不整。</p> <p>(D) 病人平時的心電圖可能會是正常的。</p> <p>(E) 病人可能會以猝死來表現。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	15.	42 歲男性，因為急性病症，在中國大陸醫院接受治療 3 日，目前生命徵象穩定。以下何種情況較適合經空中轉診回台灣治療？ (A) 十二指腸穿孔，手術後。 (B) 視網膜剝離，雷射手術後。 (C) 血便，全大腸鏡合併息肉切除術。 (D) 大腿骨骨折手術。 (E) 10% 氣血胸。
E	16.	45 歲女性，到西藏旅遊，在珠峰大本營（高度 5,200 公尺），發生呼吸困難，並咳出泡沫帶血之痰液，下列治療何者最不建議？ (A) 給予氧氣。 (B) 下降高度。 (C) 使用威而鋼（Sildenafil, Viagra）治療。 (D) 使用 Nifedipine 治療。 (E) 使用利尿劑 Lasix 治療。
E	17.	45 歲男性，糖尿病病史。一個月前接受減重手術（胃繞道手術，Roux-en-Y gastric bypass），主述剛才和朋友聚餐，吃完東西一小時後便發生噁心、嘔吐、腹絞痛、腹脹及腹瀉，合併冒冷汗，檢傷血壓 95/62mmHg，脈搏 106 下/min，呼吸 18 次/min，體溫 36.5°C，指尖血糖（finger-stick blood glucose）45mg/dL，請問最有可能是下列何種術後併發症？ (A) 腸阻塞（bowel obstruction）。 (B) 吻合口滲漏（anastomotic leakage）。 (C) 腸漏（enteric leak）。 (D) 膽石症（cholelithiasis）。 (E) 傾食症候群（dumping syndrome）。
D	18.	45 歲男性長期酗酒且有合併黃疸與腹水，因血壓低與全身無力至急診，下列敘述何者正確？ (A) 若無發燒和腹痛症狀，大部份能排除自發性腹膜炎產生。 (B) 有腹水病人，自發性腹膜炎的年發生率約為 70%。 (C) 第一次自發性腹膜炎半年存活率約為 70%。 (D) 大部分的病原菌是為 <i>Enterobacteriaceae</i> 。 (E) 腹水分析白血球數 $>250/\text{mm}^3$ 可以診斷自發性腹膜炎。

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案


答案	題號	題目
E	19.	<p>47 歲男性，門診開立 Seroquel (Quetiapine) 及 Lexotan (Bromazepam) 治療其精神疾病，因家人發現病人昏迷不醒，四肢僵硬抖動送醫。測得生命徵象：血壓 147/51 mmHg，呼吸 21 次/min，脈搏 162 下/min，昏迷指數：E4M1V1，體溫 39.2°C，身體檢查發現病人出汗，兩側瞳孔等大有光反應，肢體僵硬。抽血結果肝腎功能無明顯異常。病人最有可能是何種症候群？</p> <p>(A) Cholinergic toxidrome。                      (B) Anticholinergic toxidrome。                      (C) Sympathomimetics。                      (D) Serotonin syndrome。                      (E) Neuroleptic malignant syndrome。</p>
D	20.	<p>4 歲女童不小心吞下不明物品，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 若 X 光發現胃裡有打開的迴紋針，不論長度大小，應該會診兒童腸胃科立即移除。                      (B) 若媽媽回想起桌上少了一個鈕扣電池，應該馬上照 X 光。                      (C) 假如小朋友有先天性食道閉鎖，曾開過刀，一旦有不適，應進行食道攝影 (esophagogram) 或內視鏡。                      (D) 若是平滑、圓形且不具腐蝕性的小東西停留在食道中間，可容許觀察 36 小時。                      (E) 如果不放心胃中異物是否排出體外，可以每 3~5 日照 1 張 X 光。</p>
D	21.	<p>50 歲女性，至越南旅遊，且有接觸禽鳥史，返國後發燒 (超過 38°C)、喉嚨痛、肌肉痠痛、頭痛、咳嗽和全身倦怠無力等類流感症狀至急診就診。關於疑似新型 A 型流感，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 目前確定曾經感染人類的新 A 型流感亞型包括 H5N1、H6N1、H7N2、H7N9、H9N2、H10N7、H10N8 等。                      (B) H7N9 為禽流感病毒，屬正黏液病毒科 (Orthomyxoviridae) 的 A 型流感病毒屬 (Influenza virus A)。                      (C) 目前針對 H5N1 流感已有疫苗可供預防。                      (D) 抗病毒藥物 amantadine 或 rimantadine 對新型 A 型流感病毒治療效果好，建議使用。                      (E) 新型 A 型流感為第五類傳染病，24 小時內通報。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	22.	<p>50 歲男性因左上腹部突發疼痛，合併嘔吐至急診求診。過去病史有橫膈膜疝氣 (hiatal hernia) 及胃食道逆流 (gastroesophageal reflux disease)。檢傷生命徵象為血壓 86/40 mmHg、脈搏 121 次/min、體溫 37°C、呼吸 20 次/min、血氧濃度 98%。理學檢查主要異常為上腹脹痛，叩診為鼓音 (tympanic)，且左下肺呼吸音減少。試著置入鼻胃管卻一直失敗、無法插入。實驗室報告發現 lactate 28mg/dL、pH 7.13、<math>\text{HCO}_3^-</math> 8.1、Hb 12 g/dL。胸部 X 光發現胃脹大，且位在橫膈膜以上。除了適當的輸液治療之外，下列何者較<u>適當</u>？</p> <p>(A) 會診外科開刀治療。                      (B) 安排胃鏡。                      (C) 輸紅血球濃縮液 (PRBC)。                      (D) 靜脈注射 Sodium bicarbonate。                      (E) 改插口胃管 (orogastric tube)。</p>
C	23.	<p>55 歲女性，無出國旅遊史，主訴漸進性單側頭痛、倦怠，突發左側視力喪失，檢查顯示為視神經炎，下列診斷何者可能性較<u>高</u>？</p> <p>(A) Lyme disease。                      (B) Carotid dissection。                      (C) Giant cell arteritis。                      (D) Cerebral sinus thrombosis。                      (E) Antiphospholipid syndrome。</p>
B	24.	<p>5 歲 20 公斤男童在過馬路時被闖紅燈汽車撞擊，由救護車送至急診，體溫 35°C、呼吸 30 次/min、脈搏 160 下/min、血壓 70/40mmHg，GCS: E1V2M4，床邊超音波發現有血胸及少量腹腔內出血。關於此病人急救，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 考慮氣管插管保護呼吸道，可選用 5 號有 Cuff 的氣管內管。                      (B) 放置右側胸管後，立刻引流出 150ml 鮮血，需立即進行開胸手術 (operative thoracotomy)。                      (C) 以生理食鹽水快速輸液可重複 3 次，每次 400ml，若血壓仍低，可再輸 PRBC 200 ml。                      (D) 若周邊血管無法打上，可考慮於近端脛骨放置骨內針 (intraosseous injection)，並由骨針抽血進行備血。                      (E) 此病人輸液需先加溫，並避免失溫。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
D	25.	<p>5 歲兒童 1 小時前從約 60 公分高度跌落，頭皮有 2*2 公分血腫，下列敘述何者最適當？</p> <p>(A) 若無神經學異常，仍應實施頭部電腦斷層檢查，以排除顱內出血。</p> <p>(B) 5 歲兒童若有頭皮血腫，骨折或顱內出血的風險較 2 歲以下兒童為高。</p> <p>(C) 若無神經學症狀，不須影像檢查，可立即讓病人回家。</p> <p>(D) 於急診觀察 4 小時後，若無任何神經學症狀可讓病人返家，不須影像檢查。</p> <p>(E) 電腦斷層檢查結果正常，20% 的病人會產生遲發性神經症狀。</p>
D	26.	<p>60 歲男性，有肺癌病史，因胸悶及呼吸窘迫被送至急診，血壓 85/50mmHg，脈搏 116 下/min，呼吸 28 次/min，體溫 36.5°C，心臟超音波胸骨旁短軸介面 (parasternal short axis view) 影像如下圖，請問最有可能為何種診斷？</p>  <p>(A) 氣胸。</p> <p>(B) 肺動脈栓塞。</p> <p>(C) 縱膈腔氣腫。</p> <p>(D) 心包膜積水。</p> <p>(E) 心內膜炎。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
一律給分	27.	<p>60 歲男性突發胸痛，如刀割般前胸痛到後背冒冷汗，血壓 200/100 mmHg，脈搏 100 下/min，超音波顯示主動脈弓處有剝離的內膜瓣 (dissection flap)。下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 年輕人被診斷出此疾病時，要尋找其他原因，例如先天性心血管疾病，外傷或是懷孕。</p> <p>(B) 以 Stanford 分類系統 (Stanford classification system) 區分為 A 型及 B 型，以頭臂動脈 (brachiocephalic artery) 為分型依據。</p> <p>(C) 通常疼痛的位置無法反映病灶的部位，且疼痛位置會改變。</p> <p>(D) 常以高血壓表現，當出現低血壓或休克，要考慮心包膜填塞、主動脈出血、嚴重主動脈瓣閉鎖不全或心肌梗塞等。</p> <p>(E) 控制血壓最佳選擇是乙型阻斷劑 (<math>\beta</math>-blockers)，目標是將心跳降到 60~70 下/min。</p>
D	28.	<p>60 歲男性到院前心臟停止 (OHCA)，心電圖顯示 PEA (pulseless electrical activity)，重點式急診心臟超音波發現病人右心室明顯擴大，下列何種診斷最有可能？</p> <p>(A) 心包膜填塞。</p> <p>(B) 低血容。</p> <p>(C) 急性心肌梗塞。</p> <p>(D) 肺動脈栓塞。</p> <p>(E) 張力性氣胸。</p>
A	29.	<p>60 歲長期酗酒病人早上開始沒喝酒，晚上至急診主訴心悸、噁心、嘔吐，血液檢查顯示：pH 7.2，碳酸氫鈉：6 mmol/L，鈉：135 mmol/L，鉀：4.0 mmol/L，氯：105 mmol/L，酮體陽性反應，血糖：110 mg/dL，乳酸：2.0 mmol/L。以下描述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 甲醇中毒不會產生酮體，且甲醇中毒引發之酸中毒較嚴重。</p> <p>(B) 大量輸液治療此病後，最常見的併發症是腦水腫。</p> <p>(C) 治療此病的輸液不應選擇含糖分點滴。</p> <p>(D) 胰島素可減少酮體的產生，對於治療此病很有益處。</p> <p>(E) 若血液 pH 值小於 7.2 時應常規給予碳酸氫鈉治療酸中毒。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	30.	<p>62 歲男性罹患攝護腺癌正在接受放射線治療 (radiation therapy)，過去 3 天偶爾會排便失禁、裡急後重 (tenesmus)，今天開始腹瀉並有血便。生命徵象為血壓 136/78 mmHg、脈搏 84 下/min、體溫 37.2°C。理學檢查腹部觸診是柔軟的。肛門指診發現有瀰漫性壓痛 (diffuse tenderness)、帶有鮮血、而 anal tone 完好。雙下肢的肌肉強度、深腱反射及感覺皆對稱且完整。請問下列治療何者為<u>最適當</u>？</p> <p>(A) 經驗性給予 ceftriaxone 及 doxycycline。            (B) 止痛劑及口服 sucralfate。            (C) 靜脈注射 pantoprazole。            (D) 會診外科進行手術。            (E) 置入肛管減壓。</p>
D	31.	<p>64 歲女性，過去經常服用不明治療痠痛藥物，近日食慾不振全身無力來診，生命徵象為：體溫 36.9°C，脈搏 68 下/min，呼吸 14 次/min，血壓 86/54mmHg，SpO<sub>2</sub>：98%，血糖值 126mg/dL，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 腎上腺危象 (adrenal crisis) 偶爾也會以急性腹痛來做為臨床表現。            (B) 腎上腺機能不足也可能會發生頭痛，意識不清，視力改變或腸胃道症狀等臨床症狀。            (C) 血清皮質醇 (serum cortisol) 若大於 18mg/dL，一般可排除腎上腺皮質功能不全。            (D) 初級腎上腺機能不足，在抽血檢查上容易發現有低血鉀和低血鈉。            (E) 病人若有低血壓的情形可先按照休克急救流程先給予液體補充，若無反應再考慮給予 hydrocortisone (100mg iv bolus)。</p>
D	32.	<p>65 歲女性，有高血壓與心房顫動 (atrial fibrillation) 病史，因自覺天旋地轉合併嘔吐至急診。有關此個案之敘述下列何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 有步態不穩，同側顏面肌肉無力與角膜反射消失，要考慮小腦橋腦角腫瘤 (cerebellopontine angle tumor)。            (B) 若為突發性眩暈併有聽力喪失時，要考慮內耳迷路炎 (labyrinthitis)。            (C) 若為梅尼爾氏症 (Meniere's Disease)，其症狀發生時間可長達 12 小時，頻率可能從 1 周數次至 1 個月數次。            (D) 週邊性眩暈 (peripheral vertigo) 的臨床症狀主要以 H<sub>2</sub> antihistamines 藥物治療為主。            (E) 使用鈣離子阻斷劑 (calcium channel blockers) 可以緩解週邊性眩暈的臨床症狀。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	33.	<p>70 歲男性，10 天前因股骨頸骨折接受全身麻醉及手術，現因單側腳腫痛及呼吸困難到急診就醫，生命徵象為血壓 110/60mmHg，脈搏 130 下/min，呼吸 30 次/min，體溫 37°C，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 胸部 X 光 Westermark sign 或 Hampton hump 診斷肺栓塞之特異性 (specificity) 高。</p> <p>(B) 當右心室壓力大於 40mmHg 時，心電圖在 V5, V6 可發現 T 波倒置</p> <p>(C) D-dimer 可因高血脂或者症狀超過五天而呈現較高的數值。</p> <p>(D) 動脈血液氣體分析，可發現肺泡-動脈氧氣壓力差 (Alveolar-arterial oxygen tension gradient) 降低。</p> <p>(E) 此時病人以血栓溶解劑治療比肝素 (Heparin) 療效更好。</p>
D	34.	<p>70 歲男性，因視力模糊，左側頭部撞傷至急診，理學檢查發現左額-顳部頭皮及眼眶血腫，兩側瞳孔等大為 3mm，均對光反射正常，四肢活動及深層肌腱反射皆正常，步態平穩，但容易撞到左側物體。視野檢查發現左側同側偏盲 (homonymous hemianopsia)，下列何者為<u>最可能的診斷</u>？</p> <p>(A) 腦下垂體腫瘤 (pituitary tumor)。</p> <p>(B) 右側硬腦膜上出血 (epidural hemorrhage)。</p> <p>(C) 左側硬腦膜下出血 (subdural hemorrhage)。</p> <p>(D) 右側枕部梗塞性中風 (occipital infarction)。</p> <p>(E) 右側中央視網膜動脈阻塞 (central retinal artery occlusion)。</p>
D	35.	<p>74 歲的老先生幾天前開始有睪丸痛，且越來越痛，在急診理學檢查顯示睪丸壓痛，但陰囊外觀正常，且無分泌物從尿道流出。下列何者治療為<u>最適當</u>？</p> <p>(A) Ceftriaxone。</p> <p>(B) Cephalexin。</p> <p>(C) Doxycycline。</p> <p>(D) Levofloxacin。</p> <p>(E) Amoxicillin。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

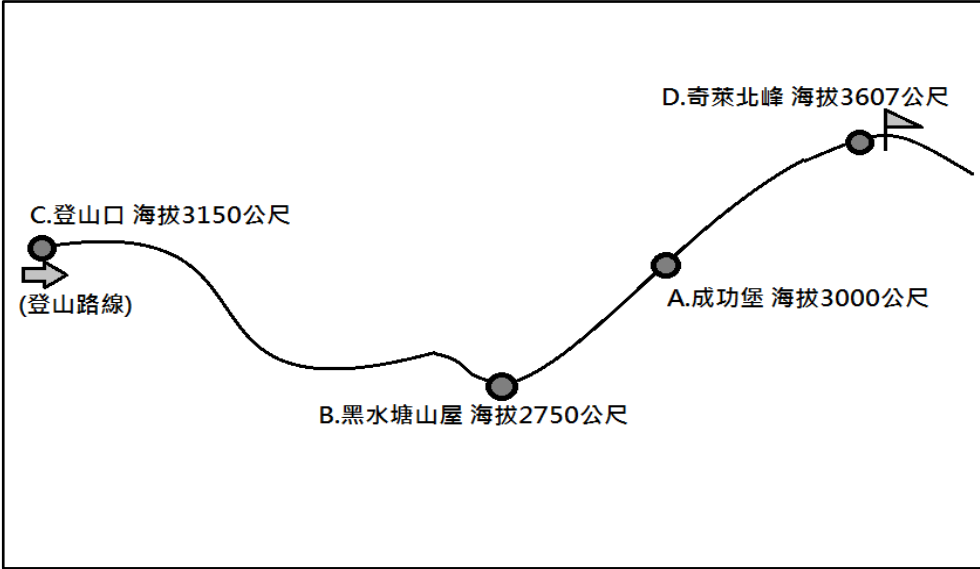
答案	題號	題目
E	36.	<p>75 歲女性，過去因腦中風長期臥床，平常在安養中心照顧，有鼻胃管留置，中午灌食後嘔吐及噎咳，夜間發生呼吸喘（dyspnea）及持續咳嗽狀況，故由安養中心送至急診就醫。有關病人的臨床處置，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 只要有噎咳的狀況，就應該預防性使用抗生素。</p> <p>(B) 使用類固醇（steroid）可以避免肺損傷（lung injury）。</p> <p>(C) 如果產生吸入性肺炎時，最常見病菌為 <i>S. aureus</i>。</p> <p>(D) 抗生素可選擇使用廣效型的 Levofloxacin 即可。</p> <p>(E) 針對狀況穩定的病人，觀察 24 小時後持續穩定，可以轉回安養中心照顧。</p>
D	37.	<p>76 歲男性，因意識不清求診。最近常抱怨腹瀉和腹痛。生命徵象為：體溫 39°C，脈搏 140 下/min，呼吸速率 20 次/min，血壓 148/98mmHg，SpO<sub>2</sub>：92%。聽診時呼吸音呈濕囉音，抽血檢驗發現患者有甲狀腺功能亢進。下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 在鑑別診斷上，除了感染症外應考慮藥物、甲狀腺疾病、抗精神藥物惡性症候群（malignant neuroleptic syndrome）或嗜鉻細胞瘤（pheochromocytoma）等其他疾病。</p> <p>(B) 甲狀腺風暴（thyroid storm）主要是經由臨床症狀判斷，亦可使用 Burch and Wartofsky's Diagnostic Parameters and Scoring Points 來做為診斷依據。</p> <p>(C) 心衰竭症狀可見於甲狀腺風暴。</p> <p>(D) 甲狀腺風暴高燒的病人應禁止使用 aspirin 退燒，以避免雷氏症候群（Reye syndrome）。</p> <p>(E) 此患者的治療應該先給予 methimazole，1~2 個小時後再給予 Iodine 如 Lugol solution。</p>
B	38.	<p>88 歲男性過馬路遭汽車擦撞，家屬說平常患者有輕度失智症服用藥物，因為心臟瓣膜手術有吃抗凝血藥物，送至急診室時臉部，胸腹部擦挫傷及後腦血腫，生命徵象如下：脈搏 88 下/min，血壓 105/70mmHg，詢問患者問題無法正確回答，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 雖然沒有出現心跳加快，但此血壓仍有可能比平常低，應仔細詢問。</p> <p>(B) 家屬表明意識跟平常沒有太大不同，所以沒有腦出血之疑慮。</p> <p>(C) 在休克的病人利用血液氣體和乳酸可評估病人的預後。</p> <p>(D) 在休克的老人使用顯影劑檢查要很小心，有可能會惡化病人之腎功能。</p> <p>(E) 老人頭部外傷出現硬腦膜下出血（SDH）之機率高於硬腦膜上出血（EDH）。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	39.	<p>8 個月大罹患法洛氏四重症 (Tetralogy of Fallot) 之嬰兒，因在一陣哭鬧後發生全身發紺而被母親送至急診求診。在醫師評估後認為是缺氧發作 (blue spell)，開立醫囑給予靜注嗎啡 (morphine)，但由於情況緊急，護士給了 10 倍的治療劑量。試問，下列敘述何者最<u>不</u>適當？</p> <p>(A) 針對此病人的處置主要是依據下列五項原則：給予支持性的治療、防止或減少毒物的吸收、增加毒物的排泄、可考慮給予解毒劑和預後評估。</p> <p>(B) 可發現瞳孔收縮至如針孔大小般 (pinpoint size)。</p> <p>(C) 若病嬰出現意識障礙，可考慮給予靜脈注射 flumazenil。可改善病嬰的意識狀態。</p> <p>(D) 若病嬰出現昏迷及呼吸抑制等症狀，可給予靜脈注射 naloxone 解毒劑以改善病嬰的症狀。</p> <p>(E) 當急性嗎啡中毒而造成呼吸抑制時，可考慮氣管插管並使用呼吸器以維持呼吸道暢通和呼吸功能。</p>
D	40.	<p>Cricothyroidotomy 較 emergency tracheostomy 之優點，下列何者為<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 容易操作。</p> <p>(B) 較不易出血。</p> <p>(C) 較適合提供緊急外科氣道 (surgical airway)。</p> <p>(D) 可用於 12 歲以下小孩。</p> <p>(E) 操作時間較短即可完成。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	41.	<p>一名有磺胺類藥物過敏史的年輕人於攀登奇萊山途中，在成功堡過夜時（海拔 3,000 公尺）突發高海拔腦水腫呈現意識不清，依當時天候狀況，救援直昇機需 6 小時後才能抵達山區進行吊掛病人。若您是空中醫療指導醫師，根據附圖，對於其同行登山隊友在這 6 小時等待時間的建議，下列何者最適當？</p>  <p>(A) 將病人留在成功堡原地等待直昇機。            (B) 將病人背負至黑水塘山屋等待直昇機。            (C) 將病人背負至登山口等待直昇機。            (D) 將病人背負至奇萊北峰山頂等待直昇機。            (E) 立即給予服用 acetazolamide。</p>
B、C 皆可	42.	<p>一位成年病人在數天內出現一側臉部無法活動、口角下垂、額頭皺紋消失，但肢體活動與感覺正常的情況，以下處置何者正確？</p> <p>(A) 一般認為是病毒感染所致，所以應給予抗病毒藥物治療。            (B) 若合併有嚴重耳朵疼痛時，應考慮給予抗病毒藥物。            (C) 若出現眼角膜受損時，應考慮給予抗生素藥物治療。            (D) 合併使用類固醇與抗病毒藥物比單獨使用類固醇有較好的療效且減少併發症。            (E) 應安排電腦斷層或核磁共振排除腦中風的可能。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	43.	<p>下列何者最需要在急診進行緊急胸廓切開術 (resuscitative thoracotomy) ?</p> <p>(A) 25 歲男性汽車駕駛未繫安全帶撞上路燈，方向盤變形，到院時呈現心肺功能停止，心電圖呈現 Pulseless Electrical Activity (PEA)。</p> <p>(B) 60 歲男性被尖刀刺傷左前胸部，到院時呈現心肺功能停止，心電圖呈現 PEA。</p> <p>(C) 16 歲男性從樹上掉落，被樹枝插穿胸口，到院時血壓 80/40mmHg。</p> <p>(D) 40 歲女性遭尖刀刺傷左前胸，到院前時現心肺功能停止，瞳孔無光反射。</p> <p>(E) 20 歲男性被棒球擊中胸部後倒地不起，到院時呈現心肺功能停止，心電圖呈現 ventricular fibrillation。</p>
D	44.	<p>下列病人，何者不是頸椎受傷的高危險群？</p> <p>(A) 30 歲男性小貨車駕駛，在高速公路上翻車，清醒可行走，同車乘客 1 人死亡。</p> <p>(B) 35 歲女性行人，過馬路時被闖紅燈汽車高速撞擊，現在頸部痠痛。</p> <p>(C) 40 歲男性工人，由 6 公尺高鷹架跌落，無明顯神經學症狀。</p> <p>(D) 50 歲男性汽車駕駛，1 天前停紅燈時被後車追撞，現在開始後頸部疼痛。</p> <p>(E) 80 歲男性走路跌倒撞到頭，意識清醒，頭部電腦斷層掃描發現硬腦膜下出血。</p>
B	45.	<p>下列關於骨盆骨折的描述與處置，何者錯誤？</p> <p>(A) 一旦確定骨盆骨折，則須排除腹腔、後腹腔、生殖系統及泌尿系統損傷之可能。</p> <p>(B) 血行動力學不穩定之骨盆骨折傷患，均應儘速安排血管攝影檢查，進行栓塞治療。</p> <p>(C) 導致骨盆骨折的機轉中，以 Lateral Compression 的機轉最常見。</p> <p>(D) 骨盆骨折導致後腹腔出血，主要來源為靜脈及骨折邊緣出血，動脈出血僅佔 10~15%。</p> <p>(E) 除了栓塞治療外，固定骨盆亦可控制後腹腔出血，但對靜脈及骨折邊緣出血效果較佳。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	46.	<p>下列關於腸阻塞 (intestinal obstruction) 之敘述，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 在開發國家，造成的原因最多為手術後粘黏，其次為腫瘤，第三為疝氣 (hernia)。</p> <p>(B) 在年紀為 6 至 36 個月的小孩，腸套疊 (intussusception) 是最常引起阻塞的原因。</p> <p>(C) 先前因手術後粘黏引起小腸阻塞的次數增加，之後復發 (recurrence) 阻塞的機會也增加。</p> <p>(D) 閉環 (Close-loop) 腸阻塞有更高引起腸絞結 (strangulation) 的危險。</p> <p>(E) 細菌移位 (bacterial translocation) 在單純腸阻塞常見，對保守治療的病人，建議例行使用抗生素治療。</p>
D	47.	<p>下列關於醫院緊急應變及緊急災害的危害脆弱度分析 (Hazard Vulnerability Analysis) 敘述何者正確？</p> <p>(A) 只有區域醫院及地區醫院需要在醫院緊急應變計劃書內做緊急災害的危害脆弱度分析。</p> <p>(B) 依現今國際情勢，無論醫院等級及地理位置，恐怖攻擊相關災難都是醫院緊急應變計劃書內首優先要規劃。</p> <p>(C) 醫院面對化學災害，需有準備除污設備及解毒劑規劃，其它設備尚不需考慮。</p> <p>(D) 都會區醫院面對地震危害，應考慮嚴重病情病人突湧容量及血液透析增多的需求。</p> <p>(E) 醫學中心之醫院緊急應變計劃針對所有緊急災害應變均應做規劃，故不需要做緊急災害危害脆弱度分析。</p>
A	48.	<p>大量傷患時，根據 simple triage and rapid treatment 的檢傷原則，評估病人的順序是：</p> <p>(A) 呼吸 → 循環 → 意識。</p> <p>(B) 呼吸 → 意識 → 循環。</p> <p>(C) 循環 → 呼吸 → 意識。</p> <p>(D) 循環 → 意識 → 呼吸。</p> <p>(E) 意識 → 呼吸 → 循環。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	49.	<p>大腸缺血症 (colonic ischemia) 好發在大於 60 歲以上的族群，下列相關敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 大部分病人大腸缺血情況為自限性 (self-limited)，隨著保守 (conservative) 治療而改善。</p> <p>(B) 典型表現症狀為左下腹絞痛、腹脹，大部分病人出現血便情形。</p> <p>(C) 僅部分病人在 plain radiographs 出現 thumbprinting，但不具診斷的特異性。</p> <p>(D) 大腸鏡檢查能提供直接觀察黏膜缺血的情形，必要時得進行切片與其他病因鑑別。</p> <p>(E) 電腦斷層血管攝影 (CT angiography) 檢查能提供確切大腸缺血症的診斷。</p>
D	50.	<p>中年男性因大量酗酒後腹痛求診，檢查發現血壓偏低及高陰離子間隙 (high anion gap) 代謝性酸中毒，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 血中沒有檢查到 ketone 不能排除酒精性酮酸中毒的診斷。</p> <p>(B) 先補充含 5% 糖水之生理食鹽水輸液，再改為含 5% 糖水之 half saline 作為維持輸液，直到口服恢復，並補充鉀和鎂。</p> <p>(C) 酒精性酮酸中毒患者血糖可略高於正常值或低於正常值。</p> <p>(D) 患者動脈血若 PH 低於 7.2，需考慮補充 sodium bicarbonate 以免因酸血症造成致命性的心律不整。</p> <p>(E) 應補充大量輸液及常規使用維他命 B1 (thiamine)。</p>
A	51.	<p>中年男性因發燒咳嗽多日至急診求診，胸部 X 光顯示肺膿瘍，以下敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) Lemierre's syndrome 可續發於扁桃腺炎之後。</p> <p>(B) 多發性的肺膿瘍很常見，且多由血行性感染造成。</p> <p>(C) 免疫力正常的病人常見的致病菌是嗜氧菌，免疫力低下的病人則為厭氧菌。</p> <p>(D) 七成的病人需手術引流。</p> <p>(E) 近 40 年此病的發生率劇增。</p>
A	52.	<p>水母螫傷時需清潔傷口，建議的傷口處理方式，下列何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 清水。</p> <p>(B) 海水。</p> <p>(C) 浸泡 45°C 熱水。</p> <p>(D) 5% 醋酸 (acetic acid)。</p> <p>(E) 塗抹利多卡因 (lidocaine)。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	53.	以下一氧化碳中毒病人何者最 <u>需要</u> 接受高壓氧治療？ (A) 孕婦血中一氧化碳濃度 (carboxyhemoglobin level) 為 5%。 (B) 一般人血中一氧化碳濃度 (carboxyhemoglobin level) 為 15%。 (C) 曾經發生暈厥 (syncope) 或意識喪失。 (D) 病人有頭暈 (dizziness) 的症狀。 (E) 中毒後出現臉麻及手麻的狀況。
D	54.	外傷性主動脈損傷 (Traumatic aortic injury) 是急診困難診斷且致命的外傷之一，關於該外傷，下列敘述何者 <u>錯誤</u> ？ (A) 大部分是因穿刺傷或是減速 (deceleration) 傷害所造成。 (B) 90% 主動脈鈍傷患者會在當場死亡，來不及送醫。 (C) 高位肋骨骨折、不對稱的雙上肢血壓、及下肢脈搏變弱等情況都應小心是否有主動脈損傷。 (D) 大部分病人的胸部 X 光可能看到縱膈腔變寬及左側氣管偏移。 (E) 生命徵象穩定的傷患，一旦懷疑主動脈損傷，都應安排 CT angiogram with contrast。
A	55.	因古柯鹼 (Cocaine) 濫用而引起的胸痛及 acute coronary syndrome，病人脈搏 120 下/min，血壓 168/96 mmHg，體溫 37.2°C，治療此病人之 <u>首選</u> 藥物為何者？ (A) Diazepam。 (B) Labetolol。 (C) Phetolamine。 (D) Tissue plasminogen activator (t-PA)。 (E) Verapamil。
C	56.	因發生大地震，多處房屋倒塌並有大量傷病人，衛生局派遣貴院出勤緊急醫療救護任務，你在現場負責病人檢傷分類，根據 Simple Triage and Rapid Treatment (START) 檢傷原則，以下敘述何者 <u>錯誤</u> ？ (A) 無名氏，男性，無呼吸脈搏，頭頸分離為黑色。 (B) 50 歲無呼吸男性，打開呼吸道後有呼吸為紅色。 (C) 30 歲女性，呼吸大約 25 次/min，橈動脈摸不到，右側大腿變型合併傷口大量出血為黃色。 (D) 18 歲男性，現場跑來跑去，右手及雙腳多處擦傷為綠色。 (E) 21 歲女性，左側大腿骨折，呼吸脈搏正常，意識清醒為黃色。

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	57.	<p>在急診對於嵌頓性疝氣 (Incarcerated Hernia) 的處理何者較<u>不適宜</u>?</p> <p>(A) 復位 (reduction) 若不成功者需禁食。</p> <p>(B) 給予靜脈注射止痛藥。</p> <p>(C) 對於疝氣處給予熱敷讓復位更容易。</p> <p>(D) 復位 1~2 次失敗即考慮找外科醫師處理。</p> <p>(E) 復位成功後仍需觀察一段時間。</p>
E	58.	<p>在醫院災害指揮系統 (Hospital Incident Command System) 架構下，下列哪個部門<u>不屬於</u>執行部門 (Operation section) ?</p> <p>(A) 危害物質課 (Hazmat Branch)。</p> <p>(B) 基礎設施課 (Infrastructure Branch)。</p> <p>(C) 醫療照護課 (Medical Care Branch)。</p> <p>(D) 警戒管制課 (Security Branch)。</p> <p>(E) 狀況分析課 (Situation Branch)。</p>
B	59.	<p>地震災難中，60 歲男性病人被衣櫃壓住雙下肢 10 小時才被救出，在急診的治療中哪個應該是<u>有害的</u>?</p> <p>(A) 大量生理食鹽水靜注。</p> <p>(B) 補充鉀離子。</p> <p>(C) 補充碳酸氫鈉 (Sodium Bicarbonate)。</p> <p>(D) 補充鈣離子。</p> <p>(E) 補充甘露醇 (Mannitol)。</p>
C	60.	<p>年輕男性無過去病史，參加馬拉松競賽時，因意識改變被送進急診，到院時意識不清，體溫 42°C，皮膚乾熱，抽血檢驗白血球及 CRP 皆在正常範圍，無腦膜炎證據，電腦斷層及胸部 X 光亦無異常。下列敘述何者<u>正確</u>?</p> <p>(A) 病人若有副交感神經興奮劑過量亦有類似的臨床表現。</p> <p>(B) 應該快速降溫到 37°C 以下，以減少高體溫對於神經的傷害。</p> <p>(C) 在降溫過程中，若病人顫抖 (shivering) 可用短效性 Benzodiazepine 治療。</p> <p>(D) 當足夠的輸液治療後，若持續低血壓應用 Norepinephrine 作為升壓劑。</p> <p>(E) 因為病人呈現脫水狀態，抽血可見典型的高血鉀及高血鈉表現。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
D	61.	<p>35 歲男性在隧道工作，大量冒汗後神智不清，現場環境室溫 40°C 散熱不良。請問以下敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 熱中暑 (Heat Stroke) 的患者除了體溫升高外，最主要會有癲癇或神智不清等中樞神經方面的症狀。</p> <p>(B) 熱衰竭 (Heat Exhaustion) 的病人體溫可能不會超過 40°C。</p> <p>(C) 治療熱中暑時，如果病人的身體情況許可輸液速率可以由 250 ml/hr 開始。</p> <p>(D) 使用 4°C 的生理食鹽水輸液降溫的效果是比冰枕還要好的輔助降溫治療。</p> <p>(E) 熱中暑降溫的首要目標是把中心體溫降到 39°C。</p>
A	62.	<p>有關下肢韌帶傷害的敘述，下列何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 當懷疑病人有前十字韌帶斷裂時，其理學檢查 Lachman test 的敏感度較 anterior drawer sign 高。</p> <p>(B) 後十字韌帶斷裂較前十字韌帶斷裂更容易發生。</p> <p>(C) 長期類固醇或第三代頭孢子菌素 (cephalosporins) 的使用，皆是自發性肌腱斷裂的危險因子。</p> <p>(D) 自發性脛後肌腱 (posterior tibialis tendon) 斷裂多發生於劇烈運動時，故年輕男性病人較多。</p> <p>(E) 當有關節血腫產生時，後十字韌帶斷裂較前十字韌帶斷裂機率較高。</p>
B	63.	<p>有關自發性氣胸的診斷及處置，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 原發性氣胸的危險因子包括抽菸、男性、二尖瓣脫垂及遺傳。</p> <p>(B) 診斷可以藉由胸部 X 光、胸部電腦斷層或超音波，三者敏感性及特异性均高於 90% 以上。</p> <p>(C) Room air 下，血氧濃度 (Oxygen saturation) 91%，符合穩定氣胸病人 (Stable patient) 的條件 (Criteria)。</p> <p>(D) 臨床上一旦高度懷疑張力性氣胸，須立即處置，不能再等胸部 X 光確認診斷。</p> <p>(E) 自發性氣胸範圍如果小於 20%，在穩定的健康成人可以用氧氣治療及觀察，不用立即施行胸管放置術。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	64.	<p>有關血品治療對改善 von Willebrand factor 因子缺乏，下列何者具有<u>最佳</u>效果？</p> <p>(A) 全血 (Whole blood)。</p> <p>(B) 分離術血小板 (platelet phoresis)。</p> <p>(C) 洗滌紅血球 (Washed Red Blood Cells)。</p> <p>(D) 新鮮冷凍血漿 (fresh-frozen plasma)。</p> <p>(E) 冷凝沉澱品 (cryoprecipitate)。</p>
B	65.	<p>有關抗磷脂質症候群 (Antiphospholipid Syndrome) 之敘述，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 好發於女性。</p> <p>(B) 懷疑急性血栓形成時，D-dimer 是判斷此疾病危險性高低的重要檢查。</p> <p>(C) 狼瘡抗凝因子 (Lupus anticoagulant) 陽性反應之病人，20 年內有 50% 機率發生動靜脈栓塞。</p> <p>(D) 此疾病以 Warfarin 治療，International normalized ratio (INR) 應維持在 3。</p> <p>(E) 抗磷脂質症候群之孕婦，可用低分子量肝素或低劑量阿斯匹林治療。</p>
D	66.	<p>有關於 Gout，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 好發於大腳趾的 first metatarsophalangeal joint，但全身各處關節均有可能發生。</p> <p>(B) 確定診斷需檢驗關節液的結晶成份。</p> <p>(C) 若無法與敗血性關節炎鑑別時，則住院治療是最安全的做法。</p> <p>(D) 一般而言，投與 NSAID 類藥物，疼痛約在 2 天得到緩解。</p> <p>(E) 靜脈注射 colchicine 常合併嚴重副作用，如 bone marrow suppression，故極少使用。</p>
C	67.	<p>有關急性鼻竇炎的敘述，下列何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 常見的前三大致病原與中耳炎之常見致病原相同。</p> <p>(B) 臨床表現為黃綠色的濃鼻涕，鼻塞、鼻顏部飽脹感，甚至嗅覺降低。</p> <p>(C) 對於出現黃綠色濃鼻涕的病人，必須高度懷疑出現細菌性感染之可能性，一律給予抗生素治療。</p> <p>(D) 盤尼西林類過敏者，Cefuroxime 是合理的抗生素替代用藥。</p> <p>(E) X 光檢查的診斷價值不高，不常規建議於所有急性鼻竇炎病人。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	68.	有關急診所見大腸憩室炎 (diverticulitis) 病人，下列敘述何者錯誤？ (A) 發生率隨年紀增加而增加，在 40 歲以下，男性比女性容易發生。 (B) 有一半的病人，表達過去曾經出現相似的腹痛。 (C) 好發部位依序為橫結腸、乙狀結腸、升結腸。 (D) 腹部電腦斷層是首選確定診斷的檢查工具。 (E) 大腸穿孔、形成膿瘍或大腸阻塞為可能的合併症。
D	69.	有關重症肌無力 (myasthenia gravis) 之敘述，下列何者錯誤？ (A) 多數患者以全身無力表現，尤其是近端肢體肌肉群。 (B) 老人患者因新發生的顏面肌肉無力易被誤診為中風。 (C) 患者常因感染、手術或停用藥物而加重呼吸衰竭的狀況。 (D) 患者若因呼吸衰竭需插管治療時，優先選擇 pancuronium。 (E) 患者併有心臟病，使用 edrophonium 治療時，可能導致心搏過緩。
C	70.	有關接受血栓溶解治療 Fibrinolytic therapy 後產生併發症之處置，請問下列何者錯誤？ (A) 開始血栓溶解治療後每 4~6 小時檢查血紅素，當血紅素降 $>1\sim 2$ g/dL，應懷疑有出血現象。 (B) 病人發生腹內或顱內出血時，應馬上停止血栓溶解藥物、抗血小板藥物及 heparin 等治療。 (C) 病人注射部位出血，應馬上注射 Protamine 治療。 (D) 接受 Heparin 藥物後發生出血，可注射 Protamine 治療。 (E) 大量出血時，應輸注血液凝固因子 cryoprecipitate 或 FFP。
D	71.	有關誘發 acute angle-closure glaucoma 的因子，下列何者較無相關？ (A) 使用眼部抗組織胺藥物。 (B) 鼻塞病人使用偽麻黃素 (Pseudoephedrine)。 (C) 氣喘病人使用吸入性乙二型交感神經興奮劑。 (D) 強光環境。 (E) 情緒壓力。



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	72.	<p>每年 12 月到次年的 3 月是流感流行期，各大醫院急診室擠滿了發燒的病人，以下關於流感併發重症的敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 通報條件為出現類流感症狀一周內因為併發症如肺炎等需要住加護病房治療或死亡者。</p> <p>(B) 目前為第四類傳染病，需於一周內通報。</p> <p>(C) A 型及 B 型流感都可以給予 Zanamivir 治療。</p> <p>(D) Zanamivir 主要是經由抑制神經胺酸酶 (neuraminidase) 來降低感染的嚴重性。</p> <p>(E) 105 年度以來台灣地區季節性流感 A 型主要是 H1N1 及 H3N2 兩種。</p>
E	73.	<p>依照公共場所必要緊急救護設備管理辦法，有關公共場所自動體外心臟電擊去顫器 (Automated External Defibrillator, AED)，下列何者不屬於規定中之八大類公共場所？</p> <p>(A) 桃園中正國際機場。</p> <p>(B) 北二高關西休息區。</p> <p>(C) 二等站以上之台鐵車站。</p> <p>(D) 高中以上之學校。</p> <p>(E) 淡水往返八里每艘可搭載 90 人之交通船。</p>
D	74.	<p>依緊急醫療救護法規定中，有關緊急醫療救護資訊通報辦法，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 當地方救災救護指揮中心接獲報案，經初步判定係大量傷病人事件，應通知當地衛生、消防主管機關及相關機關 (構)。應於緊急醫療管理系統內建立「災害事件檔」。</p> <p>(B) 遇非大量傷病人事件時，地方衛生主管機關知悉並判定為「特殊事件」後，得於緊急醫療管理系統建立「災害事件檔」。</p> <p>(C) 區域緊急醫療應變中心得協助地方衛生主管機關及急救責任醫院進行相關資料蒐集及登錄。</p> <p>(D) 急救責任醫院應於 60 分鐘內提供當時事件相關之收治傷病人初步檢傷人數資料，並提供聯絡之單一窗口與電話，負責與衛生、消防主管機關聯繫及更新傷病人處置資料至完成傷病人醫療緊急處置為止。</p> <p>(E) 緊急醫療救護資訊通報作業，如遇通訊傳輸故障中斷，得以其他方式先行通報，並於故障排除後 24 小時內完成通報資訊登錄作業。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	75.	<p>依據 2014 年 12 月美國野外醫學會(Wilderness Medical Society)的 Guideline，關於凍瘡(frostbite)的急診處置，下列何者<u>不</u>建議？</p> <p>(A) 快速以 37~39°C 的溫水，將凍瘡的肢體回溫。</p> <p>(B) 含清澈液體的水泡，可考慮以針將水泡內液體抽出。</p> <p>(C) 出血性水泡，應用針將水泡內液體抽出。</p> <p>(D) 對於有截肢風險者，考慮給予 thrombolytic agent (tPA) 治療。</p> <p>(E) 應考慮給予破傷風(tetanus)預防。</p>
A	76.	<p>依據 2015 年新版 AHA ACLS 指導原則的心搏過速(≥150 下/min) 流程，50 歲男性，突然心悸，無胸悶痛或噁心感，心電圖為規則單型寬 QRS 波心搏過速，無法確定是否為 VT，脈搏約 180 下/min，血壓 106/76mmHg，沒有低血壓、休克、缺血胸痛等症狀，下列治療何者<u>優</u>先？</p> <p>(A) Adenosine，初始劑量 6mg 靜脈推注 1~3 秒，再加上 20ml 生理鹽水快速給予。</p> <p>(B) Amiodarone，初始劑量 300mg 靜脈推注。</p> <p>(C) 同步整流 100J。</p> <p>(D) 同步整流，雙相波 120~200 J 或單相波 200J。</p> <p>(E) 同步整流 50J。</p>
D	77.	<p>依據 2015 年新版 AHA ACLS 指導原則的心搏過速(≥150 下/min) 流程，對於有低血壓、休克、缺血胸痛等症狀之處置，下列敘述何者<u>錯</u>誤？</p> <p>(A) 窄的、規則的 QRS 波，劑量為 50~100J 同步整流。</p> <p>(B) 窄的、不規則的 QRS 波，劑量為 120~200J (雙相) 或 200J (單相) 同步整流。</p> <p>(C) 寬的、規則的 QRS 波，劑量為 100J 同步整流。</p> <p>(D) 寬的、不規則的 QRS 波，劑量為 120~200J (雙相) 或 200J (單相) 同步整流。</p> <p>(E) 陣發性心室上心搏過速(PSVT)，可先給 Adenosine 6mg 快速靜脈推注治療，若有效則不用電擊。</p>
B	78.	<p>依據我國法定及新興傳染病個案(含疑似病例)分類及通報規定，24 小時內通報者，<u>不</u>包括下列何項？</p> <p>(A) 急性病毒性 A 型肝炎。</p> <p>(B) 流感併發重症。</p> <p>(C) 人類免疫缺乏病毒感染。</p> <p>(D) 狂犬病。</p> <p>(E) 中東呼吸症候群冠狀病毒感染症。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	79.	<p>初始心律為無脈搏電氣活動 (pulseless electrical activity) 之心肺停止病人在急救 10 分鐘後仍未見效果，以下處置何者最<u>不</u>適當？</p> <p>(A) 抽動脈血檢驗可區分 hypoxia、acidosis 及 hyperkalemia/hypokalemia。</p> <p>(B) 病史與病人被發現的現場環境，或測量體溫可協助判斷 hypothermia 之可能性。</p> <p>(C) 床邊超音波可協助判斷 cardiac tamponade、acute pulmonary embolism、tension pneumothorax 及 hypovolemia 等。</p> <p>(D) 病史、病人用藥史，或病人被發現的現場，可協助判斷藥物或毒物中毒之可能性。</p> <p>(E) 床邊 X 光攝影可協助判定張力性氣胸之可能。</p>
C	80.	<p>急性缺血性腦梗塞中風患者，發病小於 3 小時內，NIHSS 為 20，下列何種情況，仍可<u>使用</u>靜脈血栓溶解藥物 (tissue plasminogen activators, tPA)？</p> <p>(A) 血糖值 460mg/dL。</p> <p>(B) 正在使用口服抗凝血劑 Warfarin，INR 為 2.0。</p> <p>(C) 血小板值 <math>110,000 / \text{mm}^3</math>。</p> <p>(D) 中風發生時有癲癇發作。</p> <p>(E) 當時血壓為 210/115 mmHg。</p>
B	81.	<p>計程車對撞車禍，導致計程車後座 3 歲幼兒乘客受傷，隨後由救護車送至急診。小兒前額有撕裂傷口，脈搏 120 下/min，血壓 86/48mmHg，緊抱母親。若逐漸出現呼吸窘迫、神智昏睡時，下列敘述何者最<u>適</u>當：</p> <p>(A) 幼兒呼吸靠橫膈運動為主，不考慮使用藥物引導 (drug-assisted) 插管。</p> <p>(B) 幼兒氣管內管插管，優先考慮經口插管 (oral intubation)。</p> <p>(C) 幼兒對張力性氣胸具耐受性 (tolerable)，不易產生休克。</p> <p>(D) 幼兒對甦醒球呼吸 (bag-mask ventilation) 效果不佳，考慮外科氣道切開術。</p> <p>(E) 幼兒呼吸道結構與成人不同，仰臥時應保持後仰 (hyperextension) 以防呼吸道阻塞。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	82.	<p>面對院內不預期心跳停止病人 (In-hospital cardiac arrest, IHCA)，首要工作是預防它的發生，因此我們提倡了快速反應團隊 (Rapid response teams, RRTs) 或是醫療急救團隊 (Medical emergency teams, METs) 的設立，有關 RRTs/METs 的描述，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) RRTs/METs 的設立，主要是病人在發生 IHCA 後，可以有團隊一起去急救，以增加病人復甦的機會。</p> <p>(B) RRTs/METs 的設立，可以改善住院病人的存活率。</p> <p>(C) 藉由 Early Warning Sign Systems，我們可以辨別出危險的住院病人，進而預防 IHCA 的發生。</p> <p>(D) RRTs/METs 的訓練除了急救技能外，還包括團隊合作的觀念建立。</p> <p>(E) RRTs/METs 的設立除了對成人病人有幫助外，對小兒病人可能也有助益。</p>
C	83.	<p>根據台灣疾管局統計的兒童腸病毒每年的流行期和重症資料，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 常見的腸病毒重症為 5 歲以上孩童。</p> <p>(B) 克沙奇病毒不會引起手足口病。</p> <p>(C) 每年流行期，共有 2 個高峰，分別為 4~6 月，9~10 月。</p> <p>(D) 誘發嬰兒急性心肌炎，常見為腸病毒 71 型。</p> <p>(E) 腸病毒重症為第五類傳染病，須進行通報。</p>
A	84.	<p>根據救護技術員管理辦法，中級救護員可施行之救護項目，<u>不包括</u>那項：</p> <p>(A) 操作手動電擊器。</p> <p>(B) 給予點滴注射。</p> <p>(C) 急產接生。</p> <p>(D) 協助使用吸入支氣管擴張劑。</p> <p>(E) 使用喉罩呼吸道 (LMA)。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	85.	<p>根據衛生福利部疾病管制署建議，被動物抓咬傷有皮膚傷口唾液接觸，關於疑似狂犬病處置，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 若被流浪犬貓抓咬傷暴露，立即就醫並接種疫苗，若流浪犬貓觀察 7 天無症狀，即可停止接種疫苗。</p> <p>(B) 若被家犬貓抓咬傷暴露，暫不給予疫苗，觀察家犬貓，若一個月後出現疑似狂犬病症狀，則給予疫苗。</p> <p>(C) 當傷口需同時施予免疫球蛋白浸潤注射時，建議在數小時後 (<math>\geq 2</math> 小時) 再進行縫合。</p> <p>(D) 需狂犬病免疫球蛋白使用時，靜脈注射優於傷口浸潤注射，免疫球蛋白可與暴露後首劑疫苗同時施打。</p> <p>(E) 人類狂犬病免疫球蛋白 (HRIG) 之使用劑量為 20 IU/kg，給予前進行皮膚敏感性測試。</p>
E	86.	<p>處置 1 歲嬰兒呼吸衰竭，下列說明何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 聲帶 (vocal cord) 是呼吸道最狹窄處。</p> <p>(B) 下呼吸道阻塞的感染原因是哮吼 (Croup)。</p> <p>(C) 進行 Rapid-sequence intubation 應先行給予非去極化神經肌肉阻斷劑。</p> <p>(D) 插管前宜將頭枕部墊高，以利擺成嗅姿 (sniffing position)。</p> <p>(E) 插管時，喉片長度之選擇應測量上門齒至下頷角 (angle of mandible) 距離。</p>
E	87.	<p>連環大車禍有數名傷者，當醫療資源有限情況下，最近之重度創傷醫院僅能同時收治 4 名患者，下列哪位患者您<u>會</u>建議先送至就近之非重度急救醫院評估？</p> <p>(A) 55 歲男性汽車駕駛顏面部挫傷合併胸部穿刺傷，現場呼吸 30 次/min。</p> <p>(B) 30 歲男性機車駕駛，事故現場人被撞飛 3 公尺遠，右上手臂及右大腿外觀變形，意識清楚無頭部外傷，脈搏 80 下/min，血壓 120/80 mmHg。</p> <p>(C) 40 歲女性乘於汽車副座，安全氣囊炸開，身上約 25% 燒傷，主訴四肢麻及無力，意識清醒，脈搏 70 下/min，血壓 80/40 mmHg。</p> <p>(D) 25 歲懷孕行人，遭機車以 60km/hr 時速撞擊，意識清楚，生命徵象穩定，僅四肢有擦傷，主訴腹痛。</p> <p>(E) 40 歲男性騎腳踏車，遭汽車以 20km/hr 時速撞擊，意識清楚，生命徵象穩定，右手前臂變形合併開放性傷口，末梢循環正常。</p>



105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
D	88.	對於外傷性休克患者的處置，以下敘述何者錯誤？ (A) 目標是控制出血及回復足夠的循環容積。 (B) 臨床評估出血量達全身血量的 30% 以上時，應儘速給予 crystalloid fluid 及輸注血液製品。 (C) 在給予 crystalloid fluid 及血液製品治療患者時，應小心監測低體溫及 coagulopathy。 (D) 在治療外傷性低血容休克患者，為了提供足夠的血壓以達到足夠的周邊組織灌注，應該儘速給予升壓劑。 (E) 除了儘速的給予輸液治療，也應儘速找出出血部位，以達到早期控制出血的目的。
B	89.	請問下列血管急症中，哪一種疾病最容易用超音波作診斷？ (A) 肺動脈栓塞 (pulmonary embolism)。 (B) 深層靜脈栓塞 (deep vein thrombosis)。 (C) 基底動脈栓塞 (basilar artery thrombosis)。 (D) 主動脈剝離 (aortic dissection)。 (E) 上腔靜脈症候群 (superior vena cava syndrome, SVCS)。
B	90.	關於化學災害現場及處理，下列敘述何者錯誤？ (A) 在冷區對傷患是可以做穩定性治療 (primary stabilization)。 (B) 在暖區執行除汙，並決定後送先後順序。 (C) 在熱區應該只執行傷患的搜救及將其移轉出污染區。 (D) 通常 cyanide antidote kit 在現場給予有其醫療效用。 (E) 現場應建立事件指揮系統，並區劃出熱、暖、冷區。
A	91.	關於成人脊髓損傷 (Spinal Cord injury)，下列敘述何者錯誤？ (A) Anterior cord syndrome 的預後較其它脊髓症候群 (spinal cord syndrome) 為佳。 (B) Central cord syndrome 上肢無力會較下肢嚴重。 (C) Cauda equina syndrome 可能會有大小便功能異常及會陰部痛覺消失的症狀。 (D) 脊前動脈栓塞 (thrombosis of anterior spinal artery) 可能造成 Anterior cord syndrome。 (E) 最常造成 Brown-Sequard syndrome 的原因為脊髓穿刺傷。

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	92.	關於兒童脊椎創傷 (spinal trauma)，下列敘述何者錯誤？ (A) X 光若無法排除頸椎傷害時，可考慮安排斷層掃描檢查。 (B) X 光建議至少要照 3 個方向：前後、側面及張口 (odontoid view)。 (C) 大部份發生 SCIWORA (spinal cord injury without radiographic abnormality) 的兒童，在傷害發生時即造成癱瘓。 (D) 多重創傷兒童，皆需懷疑脊椎創傷。 (E) 12 歲以下兒童，頸椎傷害大多發生在枕部 (Occiput) 至第二頸椎之間。
C	93.	關於毒化災處置氰化物 (cyanide) 中毒，以下敘述何者正確？ (A) 毒化災現場因為要積極給予解毒劑，一定要為病人建立靜脈管路。 (B) 即使亞硝酸鈉 (sodium nitrite) 可以立即經靜脈給予，仍需要使用吸入型亞硝酸異戊酯 (amyl nitrite)。 (C) 在氰化物伴隨一氧化碳中毒的患者使用亞硝酸鹽 (nitrites) 是相對禁忌症，因為會產生變性血紅素血症 (methemoglobinemia) 且進一步降低氧氣輸送。 (D) 診斷不明確時，亞硝酸鹽和硫代硫酸鈉 (sodium thiosulfate) 因具有相對較低的毒性，是一種更安全的經驗治療用藥。 (E) 在醫院處理現場已除汙過的毒化災病人，為避免現場除汙不完整，須穿戴 B 級防護衣。
E	94.	關於流行性感冒，某些病人有較高風險產生併發症， <u>不包括</u> 下列何者？ (A) 3 歲的小孩。 (B) 糖尿病人者。 (C) 28 歲婦女生產後一週。 (D) 16 歲男性，長期服用 Aspirin。 (E) 50 歲男性，BMI (body mass index) 為 29。
C	95.	關於特殊族群的肺炎診斷及處置，下列敘述何者正確？ (A) 酒癮者肺炎常見的致病菌為 <i>P. aeruginosa</i> 。 (B) 糖尿病人者常見的致病菌為 <i>H. influenzae</i> 。 (C) 孕婦如有呼吸道感染症狀合併 varicella 暴露史，應照胸部 X 光以排除肺炎的可能。 (D) 老年人的流感併細菌性肺炎常見的病菌為 <i>P. aeruginosa</i> 。 (E) 安養院住民肺炎常見的病菌為 <i>S. aureus</i> 。

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	96.	<p>關於眼眶骨折 (orbital fracture)，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 眼部鈍傷最常見的眼眶骨折是下壁及內側壁骨折。</p> <p>(B) 即使未造成肌肉運動受限或複視，仍需照會眼科評估眼球傷害。</p> <p>(C) Blow-out fracture 若造成眼球肌肉運動受限，最常見為下直肌。</p> <p>(D) 可考慮給予抗生素。</p> <p>(E) Blow-out fracture 病人常在眼睛向下看時造成複視。</p>
E	97.	<p>關於腎上腺機能不足 (Adrenal Insufficiency, AI)，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 席漢氏症 (Sheehan's syndrome)，屬於初級腎上腺機能不足 (primary AI)，多發生於大量失血造成腦下垂體前葉的壞死，導致內分泌失調。</p> <p>(B) 感染症只會導致次級腎上腺機能不足 (secondary AI)。</p> <p>(C) 沃特豪斯-弗里德里克森二氏症候群 (Waterhouse-Friderichsen syndrome) 是一種因突然的感染而引致大量及雙側的腎上腺出血。主要是由結核性腦膜炎所導致。</p> <p>(D) 腎上腺機能不足所導致的血壓不穩，初步處理主要是先給予類固醇補充，若臨床反應不佳再考慮給予生理食鹽溶液 (N/S) 或升壓劑，若持續低血壓可考慮繼續補充適量類固醇。</p> <p>(E) Etomidate, Aminoglutethimide, Mitotane 和 Ketoconazole 也可能導致腎上腺機能不足發生。</p>
A	98.	<p>關於糖尿病病人在急診的診斷與處置，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 空腹 8 小時血糖大於 126 mg/dL (7.0 mmol/L) 或任一血糖大於 200 mg/dL (11.1 mmol/L) 即可確診糖尿病。</p> <p>(B) 糖尿病人者較易出現非典型的胸痛，甚至有可能沒有胸痛就出現心肌梗塞的狀況。</p> <p>(C) 糖尿病人者合併高血壓，應該優先使用 Angiotensin II receptor blockers 或 Angiotensin-converting enzyme inhibitors 來控制血壓。</p> <p>(D) 即使沒有高血壓，Angiotensin-converting enzyme inhibitors 可以預防或減緩糖尿病造成的腎臟病變 (diabetic nephropathy)。</p> <p>(E) 如患者的腎功能不理想，不應該使用 Metformin 作為第一線降血糖的藥物。</p>

105 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	99.	<p>關於頭部外傷病人顱內壓上升 (Increased Intracranial Pressure, IICP)，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 顱內壓大於 20mmHg 會增加死亡率。</p> <p>(B) 若發生鉤回疝脫 (Uncal transtentorial herniation)，可能會造成病人同側瞳孔擴張及對側肢體無力。</p> <p>(C) 建議維持 PaCO<sub>2</sub> 在 25~30 mmHg，PaCO<sub>2</sub> 太低可能造成腦部缺血。</p> <p>(D) 病人床頭抬高 30 度可促進腦脊髓液流出顱內，藉此降低腦壓。</p> <p>(E) Mannitol 除了可降低腦壓外，也可幫助清除自由基 (free radical)。</p>
B	100.	<p>關於壓碎傷害 (crush injury)，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 可能會造成傷害部位的 compartment syndrome，通常腔室壓力大於 30 mmHg。</p> <p>(B) 可能會造成傷患出現低血容、高血鉀、高血鈣、酸血症。</p> <p>(C) 可能會造成傷患出現 disseminated intravascular coagulation、腎功能衰竭嚴重併發症。</p> <p>(D) 被脫困前可先給予 1~2 L 生理食鹽水及 bicarbonate 治療。</p> <p>(E) 傷患可能接受筋膜切開術 (fasciotomy) 或高壓氧 (hyperbaric oxygen) 治療。</p>