

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

Peperiksaan Semester Tambahan

Sidang Akademik 1993/94

Jun 1994

FCP 455 Farmasi Klinikal Di Dalam
Rawatan Bantuan Dan Kritikal

Masa: 3 jam

Kertas ini mengandungi **LIMA** soalan.

Jawap **EMPAT(4)** soalan sahaja.

Semua soalan mesti dijawab dalam Bahasa Malaysia.

...2/-

1. En. AF adalah seorang pelajar farmasi USM. Beliau telah berpindah ke Kubang Kerian, Kelantan pada 2hb. Julai 1993 untuk menamatkan pengajian tahun akhirnya. Semasa perjalanan ke Kelantan beliau telah singgah di Baling untuk makan tengahari dan di Banding untuk minum petang. Pada 5hb. Julai 1993 beliau telah mengadu letih lesu, demam sederhana dan hilang selera makan. Pada 8hb. Julai 1993 keadaannya menjadi lebih teruk dan beliau mendapati air kencingnya menjadi gelap manakala putih matanya pula menjadi kuning.

(A) Berdasarkan daripada sejarah diatas, apakah penyakit yang paling mungkin dialami oleh En. AF ?

(2 Markah)

(B) Berdasarkan jenis penyakit yang diagakkan di bahagian (A) diatas, cadangkan rawatan yang paling sesuai untuk En. A.F.

(5 markah)

(C) Dua minggu kemudian rakan En A.F., En RA telah mengalami keadaan yang sama. Terangkan langkah-langkah yang paling sesuai supaya keadaan ini tidak merebak kepada rakan-rakan mereka yang lain.

(8 markah)

...3/-

- (D) Pada awal April 1994, En A.F. telah diberikan transfusi darah di Hospital USM setelah mengalami kemalangan jalan raya di Machang. Sebulan kemudian, En. A.F. telah menunjukkan tanda-tanda masalah seperti yang dialami pada Julai 1993 (masalah A diatas). Terangkan apakah kemungkinan masalah En. A.F. pada kali ini?

(2 markah)

- (E) Terangkan langkah-langkah pencegahan yang perlu dilakukan untuk mencegah merebaknya penyakit En. A.F. di bahagian D diatas.

(8 markah)

2. Puan SK dimasukkan ke hospital untuk rawatan meningitis bakteria. Doktor telah memulakan rawatan dengan Sefotaksim 1 gm IV Q 4 jam untuk dua (2) minggu. Pada hari kesepuluh (10), Puan SK mengadu sakit serta kekejangan perut, demam (38.5°C) dan diarea (8-10 kali sehari). Doktor yang bertugas menghentikan terapi Sefotaksim dan memulakan terapi kloramfenikol IV dan campuran kaolin-pektin 30ml PO Q 6j am.

Dua (2) hari kemudian, Puan SK masih mengalami diarea dan kali ini bersertakan mukus dan darah. Doktor mensyaki Puan SK mengalami kolitis pseudomembran dan membuat kultur dan kesensitifan najis.

...4/-

- (A) Apakah penyebab utama kolitis pseudomembran bagi kes Puan SK ini dan terangkan bagaimana keadaan ini boleh berlaku?

(3 markah)

- (B) Apakah tanda(-tanda) yang menunjukkan pesakit mungkin mengalami keadaan kolitis pseudomembran?

(4 markah)

- (C) Bincangkan komplikasi - komplikasi yang mungkin berlaku jika keadaan kolitis pseudomembran ini tidak dirawat.

(4 markah)

- (D) Bincangkan peranan anti- diarea dalam rawatan diarea Puan SK.

(4 markah)

- (E) Bincangkan rawatan untuk mengatasi masalah kolitis pseudomembran Puan SK serta cadangkan pemantauan yang perlu dijalankan.

(10 markah)

...5/-

3. B.M. lelaki, berumur 40 tahun dibawa ke unit rawatan kecemasan kerana mengalami kemalangan jalan raya . Ia didapati mengalami pendarahan dalaman dan luaran. Tekanan darah sistolik beliau adalah 60mm Hg; denyutan nadinya kurang jelas dan kadar nadinya melebihi 140 denyut/min. Kulit B.M. sejuk dan fikirannya mengalami kekeliruan. Pesakit didiagnosis mengalami kejutan hipovolumik.

(A) Bincangkan perubahan fisiologi dan hemodinamik yang terjadi keatas B.M.

(6 markah)

(B) Terangkan dalam keadaan bagaimana drug inotropik boleh dicadangkan untuk B.M.

(4 markah)

(C) Sekiranya drug inotropik diperlukan, cadangkan drug yang sesuai dan terangkan rasionalnya.

(7 markah)

(D) Bincangkan kesan mudarat adrenalin dan pemantauan yang diperlukan sekiranya drug ini digunakan ke atas B.M.

(8 markah)

...6/-

4. Seorang wanita Melayu 28 tahun telah dimasukkan ke hospital kerana aduan-aduan berikut:

1. Demam dan kelesuan
2. Kekakuan di waktu pagi.
3. Bengkak sendi pergelangan tangan dan jari.

Pemeriksaan fizikal menghasilkan penemuan-penemuan berikut:

Keadaan umum : sederhana, pucat.

Tanda-tanda vital : suhu badan 37.9°C
tekanan darah 130/90 mm Hg
kadar nadi 98/min, teratur

Paru-paru : tiada keabnormalan dikesan

Sistem kardiovaskular : jantung - ritma sinus tiada murmur
tekanan vena jugular normal

Sendi : Pergelangan tangan
- bengkak dikedua belah
- pergerakan terhad
- tender bila ditekan
- tiada kerosakan (deformity)
Lain-lain sendi - normal

Lain-lain sistem : Tiada keabnormalan ditemui.

Doktor telah mendiagnosis pesakit sebagai mengalami artritis reumatoid.

...6/-

(A) Berikan takrif untuk penyakit artritis reumatoid.

(2 markah)

(B) Senaraikan penemuan-penemuan fizikal pesakit di atas yang bersesuaian dengan diagnosis artritis reumatoid.

(3 markah)

(C) Bezakan dan bandingkan artritis reumatoid dengan artritis osteo.

(5 markah)

(D) Cadangkan objektif yang sesuai untuk merawat pesakit di atas.

(5 markah)

(E) Berdasarkan objektif anda, beri cadangan sesuai untuk rawatan pesakit di atas. Bincangkan juga bagaimana anda akan memonitor terapi yang anda cadangkan.

(10 markah)

...8/-

5. RS seorang pesakit perempuan Melayu berumur 27 tahun telah dimasukkan ke hospital kerana mengalami kesakitan abdomen dan najis berdarah. Beliau memberitahu beberapa hari sebelum masuk ke wad, kesakitannya semakin teruk dan seringkali menyebabkan beliau terbangun pada waktu tengah malam dan kadangkala kesakitan itu dapat dilegakan dengan makanan. Sejarah masa lampau menunjukkan RS mengidapi gastritis semenjak berumur 18 tahun dan beliau tidak mengambil rawatan secara regular. Drug-drug yang telah dipreskripsikan pada masa lampau ialah :

Tablet Gelusil ii t.d.s.

Tablet Propantelin 15mg HS

Pemeriksaan fizikal menunjukkan RS dalam keadaan distres, kesakitan dan lemah.

VS : BP = 120/80mmHg PR = 80/min RR = 16/min dan T = 37.5°C

HEENT : dalam julat normal

CVS : S1 dan S2 normal, tiada desiran

DADA : dalam julat normal

ABDO : kesakitan epigastrik

Laporan Makmal:

Na⁺ = 145mmol/L K⁺ = 4.5mmol/L Hgb = 12.3gm/dl Hct = 37.0

...9/-

Endoskopi menunjukkan ulser duodenal yang masih berdarah dan belum sembuh.

- (A) Doktor telah membuat penilaian awal bahawa RS mengalami pendarahan gastrousus akibat daripada ulser duodenal. Cadangkan rawatan yang sesuai untuk RS serta terangkan rasionalnya.

(8 markah)

- (B) Setelah keadaan RS menjadi stabil, rancangan rawatan discaj seperti berikut telah dibuat:

Ranitidin 150 mg PO HS X 6/52
TCA pada 2/52 daripada tarikh discaj

- (i) Berikan komen anda tentang keberkesanan, keselamatan dan kos rawatan RS.
- (ii) Cadangkan pemantauan yang sesuai untuk beliau.

(10 markah)

- (C) Semasa RS datang ke klinik pada tarikh susulan, doktor bercadang untuk menukar terapi RS kepada tablet omeprazole 20 mg PO sehari. Apakah perbezaan antara omeprazole dan ranitidin? Bincangkan rasional samaada penukaran terapi ini adalah sesuai untuk RS.

(7 markah)

Lampiran

Senarai Nilai Normal Makmal

1.	Ammonia	80-110 mcg/dl atau	47-65 umol/L
2.	Amilase	4-25 IU/ml	
3.	Bilirubin		
	- Langsung	0-0.2 mg/gl	0-3 umol/L
	- Tak langsung	0.2-0.8 mg/dl	30-14 umol/L
	- Total	0.2-1 mg/dl	30-17 umol/L
4.	CO ₂	20-30 mEq/L	24-30 mMol/L
5.	pCO ₂	35-45 mmHg	
6.	CI	100-106 mEq/L	100-106 mMol/L
7.	Cpk	50-170 U/L	
8.	Kreatinin (SCr)	0.6-1.5 mg/dl	60-130 umol/L
9.	Glukos rawak	70-110 mg/dl	3-10 umol/L
10.	Zat besi	50-150 mcg/dl	9.0-26.9 umol/L
11.	Laktik dehidrogenase	70-210 IU/L	
12.	Magnesium	1.5-2.0 mEq/L	0.8-1.3 mMol/L
13.	pO ₂	75-100 mmHg	
14.	pH	7.35-7.45	
15.	Asid fosfatase lelaki	0.13-0.63 IU/ml	36-176 nmol s ⁻¹ /L
	wanita	0.101-0.65 IU/ml	2.8-156 nmol s ⁻¹ /L
16.	Alkalin fosfatase	39-117 IU/L	
17.	Fosforus	3.0-4.5 mg/dl	1.0-1.5 mMol/L
18.	Kalium (K ⁺)	3.5-5.0 mEq/L	3.5-5.0 mMol/L
19.	Kalsium (Ca ²⁺)	8.5-10.5 mg/dl	2.1-2.6 mMol/L
20.	Na ⁺	135-145 mEq/L	135-145 mMol/L
21.	HCO ₃ ⁻	24-38 mEq/L	24-28 mMol/L

...11/-

22.	Protein		
-	Total	6.0-8.5 g/dl	60-85 g/L
-	Albumin	3.5-5.0 g/dl	35-50 g/L
-	Globulin	2.3-3.5 g/dl	23-35 g/L
-	Transferin	200-400 mg/dl	2.0-9.0 g/L
23.	Transaminase (SGOT)	0-40 IU/L	0-0.32 $\mu\text{mol s}^{-1}/\text{L}$
24.	BUN	8-25 mg/dl	2.9-8.9 mMol/L
25.	Asid urik	3-7 mg/dl	0.18-0.42 mMol/L
26.	Gambaran darah		
	Sel darah merah (RBC)		
	lelaki	4.8-6.4 x 10 ⁶ /mm ³	
	wanita	4.2-5.4 x 10 ⁶ /mm ³	
	Sel darah putih (WBC)	4.0-11.0 x 10 ³ /mm ³	
	P	60-75%	
	L	20-40%	
	M	4-8%	
	B	0-1%	
	E	1-3%	
	Platelat (Plt)	200-400 x 10 ³ /mm ³	
27.	ESR lelaki	0-10 mm/jam (Wintrobe)	
	wanita	0-15 mm/jam (Wintrobe)	
28.	Hematokrit		
	lelaki	45-52%	
	wanita	37-48%	
29.	Hemoglobin (Hgb)		
	lelaki	13-18 g/dl	
	wanita	12-16 g/dl	
30.	Mass protrombin (PT)	75-100% nilai asas	
31.	APTT	25-37 saat	
32.	Klearens Kreatinin (CrCl)	105-150 ml/min/1.73 m ²	
33.	TT ₄	3.0-7.5 mcg/dl	
34.	RT ₃ U	25-35%	
35.	FTI	1.3-4.2	

-ooOoo-

