

病室床號： / 科別：
 病歷號： 男
 姓名： 女
 生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
 Taipei Veterans General Hospital

血液科化學治療及標靶藥物說明書暨同意書

化學治療及標靶藥物說明書

一、治療的目的與效益

化學治療依不同疾病情況，可分為輔助性化療、根治性化療及緩和性化療；其目的在於治癒癌瘤，或延緩癌細胞增殖，提昇生活品質。

二、治療的方式

一般會進行人工血管置入術，埋管後二日再經由人工血管輸注化學藥物。如遇情況緊急，可能臨時放置中心靜脈導管，從導管施打，或從週邊靜脈施打。第一次化學治療多半住院施打，以觀察反應，之後即可在門診化療室完成剩下療程。每次施打化療前護理人員皆會測試人工血管是否通暢，再行給藥。

三、治療的風險和機率

依不同癌病、期別，與器官侵犯程度，治療風險不一。如血液腫瘤之治療有腫瘤溶解之風險，(高惡性度之淋巴瘤約 6%)；血癌治療期間會經歷長時間白血球低下，具高度感染風險，八成以上病患會白血球低下性發燒；慢性病毒性肝炎患者則有肝炎復發之風險，嚴重可致肝衰竭。視腫瘤侵犯器官程度，則有臟器穿孔或破裂出血之風險。治療固然有其一定的風險，但是不做治療自然也有疾病本身對身體傷害的風險。各種治療方式的取捨，依醫師的專業判斷與建議以及病患本身的抉擇做決定，因人因病情而異，應於治療前與醫師完成諮詢達成共識。因此，在簽名前，請確認您的醫師已清楚告知癌病之特性，目前期別、臟器侵犯程度、共病症是否加重風險，以及整體治療對病患本身的幫助與風險，如有未明，醫師很樂意為您解釋。

四、治療的併發症及可能處理方式

化療藥物帶來的不舒服及傷害程度，因藥物的種類和劑量以及病人個別差異性而有所不同，大部份化療將使人感覺疲累、無食慾、體溫波動、甚至感染，以及影響生育能力。另下表所列各種副作用，並非所有都會出現，嚴重程度也可能因人而異。大部份副作用在化療後會漸漸消失，少數情況下器官功能可能產生不可逆傷害。標靶藥物治療一般較溫和，但仍會有特殊副作用。以下列表與詳述。

藥物	副作用										
	腸道 黏膜	皮膚 毛髮	肺臟 損害	肝臟 損害	神經毒 性	腎臟 泌尿	過敏 反應	藥物 滲漏	骨髓 抑制	心臟 血管	其他
Azacytidine 委丹札									血球 低下		
Fluorouracil 有利癌 (5-FU)	口腔 炎	手足 症							血球 低下		高血 氣症
Cytarabine 賽德薩 (Ara-C)	噁心 嘔吐	皮疹			小腦毒 性				血球 低下		

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數 1/7

病室床號： / 科別：	
病歷號：	<input type="checkbox"/> 男
姓名：	<input type="checkbox"/> 女
生日： 年 月 日	

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
血液科化學治療及標靶藥物說明書暨同意書

化學治療及標靶藥物說明書

藥物	副作用										
	腸道 黏膜	皮膚 毛髮	肺臟 損害	肝臟 損害	神經 毒性	腎臟 泌尿	過敏 反應	藥物 滲漏	骨髓 抑制	心臟 血管	其他
Bleomycin 撲類惡 (Bleocin)	噁心 嘔吐	皮疹	肺纖 維化								
Bendamustine 普癌汰 (Innomustine)*	噁嘔 腹瀉 便秘	皮疹							延遲 血球 低下	高血 壓危 象	
Bortezomib 萬科 (Velcade)					神經病 變				血小 板低		
Carboplatin 佳鉑帝 (Paraplatin)*	噁心 嘔吐				聽覺毒 性	腎臟 損傷			血球 低下		
Carmustine 必先優 (BCNU)*	噁心 嘔吐	色素 沉著	間質 肺炎			腎臟 損傷			血球 低下	面潮 紅	
Carfilzomib 凱博斯 (Kyprolis)										心臟 衰竭	
Cisplatin 克莫 (Kemoplatin)	噁心 嘔吐				聽覺毒 性	腎衰 竭			血球 低下		
Cyclophosphamide 癌德星 (Endoxan)	噁心 嘔吐			肝臟 損傷		膀胱 出血			血球 低下		
Dacarbazine 達卡巴仁 (DTIC)	噁心 嘔吐	落髮		肝臟 損傷					血球 低下		
Docetaxel 剋癌易 (Taxotere)*	噁嘔 腹瀉 口炎	落髮		肝臟 損傷	周邊神 經病變				血球 低下		
Doxorubicin 艾黴素 (Adriamycin)	口炎 嘔吐	落髮						組織 潰爛	血球 低下	心臟 衰竭	
Epirubicin 泛艾黴素 (Pharmorubicin)	噁嘔 口炎	落髮						組織 潰爛	血球 低下	心臟 衰竭	
Etoposide 癌妥滅 (VP-16, Fytosid)	口炎 腹瀉	落髮							血球 低下		
Fludarabine 福達樂 (Fludara)*	噁心 嘔吐				周邊神 經病變				血球 低下		免疫 力低

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數 2/7

病室床號： / 科別：
 病歷號： 男
 姓名： 女
 生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
血液科化學治療及標靶藥物說明書暨同意書

化學治療及標靶藥物說明書

藥物	副作用										
	腸道 黏膜	皮膚 毛髮	肺臟 損害	肝臟 損害	神經 毒性	腎臟 泌尿	過敏 反應	藥物 滲漏	骨髓 抑制	心臟 血管	其他
Gemcitabine 健擇 (Gemzar)*	噁心 嘔吐	皮疹							血球 低下		
Idarubicin 艾達黴素 (Zavedos)	噁嘔 口炎	落髮		肝臟 損傷					血球 低下	心臟 衰竭	
Ifosfamide 好克癌 (Holoxan)	噁心 嘔吐	落髮			瞻妄 混亂	膀胱 出血			血球 低下		
Irinotecan 抗癌妥 (Campto, CPT-11)*	腹痛 腹瀉			肝臟 損傷					血球 低下	面潮 紅	
L-asparaginase 樂拿舒 (Leunase)	胰臟 炎			肝臟 損傷			發冷 休克		出血 傾向		高血 糖
Liposomal Doxorubicin (Lipo-dox)*	口腔 炎	手足 症					休克		血球 低下	心臟 毒性	
Melphalan 威克瘤 (Alkeran)*	噁心 嘔吐	落髮	間質 肺炎						血球 低下	心臟 毒性	
Methotraxate 盈壽求得 (MTX)	噁嘔 腹瀉 口炎			肝臟 損傷		腎衰 竭			血球 低下		
Mitoxantrone 雙羥蔥醌 (Novantrone)	噁心 嘔吐	落髮							血球 低下	心臟 衰竭	
Mytomicin-C 排多癌	噁嘔 口炎	皮疹	間質 肺炎			腎臟 損傷		組織 潰爛	血球 低下		
Oxaliplatin 益樂鉑、歐力 普 (Eloxatin, Oxalip)*	噁嘔 腹瀉				周邊神 經病變		過敏 性休 克		血球 低下		
Paclitaxel 汰癌勝, 伏 摩素, 欣沛方 (Taxol, Formoxol, Genetaxol)*	噁嘔 口腔 炎			肝臟 損傷	周邊神 經病變		過敏 性休 克		血球 低下	心搏 過緩	

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數 3/7

病室床號： /	科別：
病歷號：	<input type="checkbox"/> 男
姓名：	<input type="checkbox"/> 女
生日： 年 月 日	

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
血液科化學治療及標靶藥物說明書暨同意書

化學治療及標靶藥物說明書

藥物	副作用										
	腸道 黏膜	皮膚 毛髮	肺臟 損害	肝臟 損害	神經 毒性	腎臟 泌尿	過敏 反應	藥物 滲漏	骨髓 抑制	心臟 血管	其他
Rituximab 莫須瘤 (Mabthera)*		皮疹		病毒 肝炎 復發			休克		淋巴 球低 下		
Topotecan 癌康定 (Hycamtin)*	噁心 嘔吐	落髮							血球 低下		
Trastuzumab 賀癌平 (Herceptin)*							發燒 休克			心臟 衰竭	
Vincristine 敏克瘤 (Oncovin)	便秘	落髮			周邊神 經病變				血球 低下		
Vinblastine 敏畢瘤	噁心 嘔吐								血球 低下		
Vinorelbine 溫諾平 (Navelbine)*	噁嘔 便秘	落髮			周邊神 經病變			組織 潰爛	血球 低下		
Capecitabine 截瘤達 (Xeloda)	口炎 腹瀉	手足 症							血球 低下		

註：*表示該藥物有健保給付限制

粗體字表示該項副作用較常發生，或較為嚴重

腸道黏膜副作用：

大部份化療藥物皆會造成噁心嘔吐、無食慾，尤以白金類(Cisplatin)、達卡巴仁、艾黴素為甚。症狀最嚴重期為化療期間與治療後 24 小時後發生的延遲性嘔吐，少數病患會持續 1~2 小時噁心感。現有止吐藥可大幅減輕噁心感。無法進食期間，可靜脈營養暫代，或會診營養師調整飲食型態。少數化療藥物如截瘤達、艾黴素、標靶藥物、或頭頸部合併放化療會造成口腔黏膜發炎，將予以止痛漱口水使用，視情況更換藥物或暫停放化學治療。

呼吸系統副作用：

撲類惡(Bleomycin)、排多癌(Topotecan)、及必先優(BCNU)等抗癌藥物有不等機率造成肺部間質纖維化(撲類惡 1~10%)、或間質性肺炎(排多癌約 1%)，且**肺纖維化多無法恢復**。若併發感染症，有呼吸衰竭之風險。若遇併發症，首要穩定呼吸，酌情使用抗發炎藥物。

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數 4/7

病室床號： / 科別：
病歷號： 男
姓名： 女
生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
血液科化學治療及標靶藥物說明書暨同意書

化學治療及標靶藥物說明書

肝臟副作用：

抗癌藥物大多經肝臟代謝，故部份製劑可能造成肝膽指數短暫上升(約 3 倍以內)，無須處理；惟持續上升或持平不降，須進一步排除其它原因，如病毒肝炎復發或膽管阻塞等。臨床醫師將視情況減低治療劑量、換處方、或暫停化學治療。

神經毒性：

白金類抗癌藥物(克莫與佳鉑帝)在老年人可能造成聽力退化，為不可恢復性；賽德薩(Cytosar)可能造成運動共濟失調，辨距不準等小腦癱瘓(約1%)，為可恢復或部份恢復性；溫諾平(Vinorelbine)、益樂鉑(Oxalip)、敏克瘤(Vincristine)、太平洋/歐洲紫杉醇等藥物當累積一定劑量，常造成不可恢復之周邊神經病變，如肢端麻痛無力，處置為更換處方或調整劑量。

腎臟及泌尿道副作用：

白金類抗癌藥物與盈壽求得(MTX)常造成腎功能惡化，嚴重可致低血鈣、低血鎂、高血鉀、或腎衰竭致短暫或永久血液透析，預防方法為化療前後大量靜脈輸液、尿液鹼化、與利尿劑使用。癌德星與好克癌有機會造成膀胱出血，可以大量靜脈輸液預防。

過敏反應：

多數在第一次輸注時發生，莫須瘤 (Mabthera)與太平洋紫杉醇 (Paclitaxel)易造成之過敏反應輕如體溫上升、畏寒、皮膚疹(莫須瘤 10~15%)、低血壓(莫須瘤 2~10%)之表現。依個別特異性，重可造成過敏性休克(益鉑樂 1~3%)、心律不整(太平洋紫杉醇<1%)或呼吸衰竭，需緊急處置。遇以上情形可減緩或暫停滴注，酌情施打抗過敏藥物。

藥物滲漏

艾黴素(Doxorubicin)或泛艾黴素(Epirubicin)化療藥，若外滲組織，將造成發泡潰爛，目前本院滲漏機率每年小於 0.01%。處理方式包括停止輸注，吸除滲漏藥物，視外滲藥物予冰/熱敷，並視情況照會外科。

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數 5/7

病室床號： / 科別：
病歷號： 男
姓名： 女
生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
血液科化學治療及標靶藥物說明書暨同意書

化學治療及標靶藥物說明書

骨髓抑制：

抗癌藥物會抑制骨髓各種血球的製造，包括紅血球、白血球、與血小板等；紅血球降低即貧血，會有頭暈、疲累、心悸、或氣促等症狀；白血球低下則免疫力低下，易感染而有發燒畏寒等症狀；血小板低下則易發現流血不止，皮膚出血點、血尿、甚至血便；(Fludarabine)有少數機會發生自體免疫溶血，屆時會出現褐色尿，若化療後出現上述，應儘速就醫。另外，少數造成淋巴球低下之製劑，如莫須瘤(Mabthera)與福達樂(Fludarabine)，將增加巨細胞病毒與肺囊蟲肺炎感染機率。

心血管副作用：

使用艾黴素、泛艾黴素、雙羥蔥醌(Mitoxantrone)、與艾達黴素(Idarubicin)等抗癌藥物需定期追蹤心臟功能，以監測累積劑量造成之心臟毒性。其中當艾黴素(Doxorubicin)累積劑量達每平方公尺體表面積550 毫克時，產生心衰竭徵症之機率為7%。使用普癌汰(Bendamustine)時，發生高血壓危象之機率為1~2%，約7%患者將感覺心悸。

五、治療可能出現之暫時或永久症狀

各別藥物產生之永久性症狀或併發症也不盡相同，請參考上列藥物副作用，並與您的醫師詳談相關治療的永久性併發症來做為藥物選擇參考。

六、不治療之後果及其他可能代替之方式

不治療將造成癌症惡化，可能有期別增加、轉移、復發、器官衰竭甚至死亡等等風險，其他替代治療跟癌症期別種類有關，但化學治療多半是必要且無可替代之療程之一，請與您的醫師仔細討論治療方式。

七、治療的前、中、後注意事項

大抵化學治療依輕重程度，皆有血球低下致感染之風險。請注意化療前後之體溫變化，與身體之不適，並依醫囑至門診追蹤，有懷孕準備或有要接受疫苗注射者請先與醫師討論。

八、健保給付說明

凡適切病患病況且符合健保給付標準，業經核可，將以健保給付；反之則視情況自購。

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數6/7

病室床號： 科別：
病歷號： 男
姓名： 女
生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
血液科化學治療及標靶藥物說明書暨同意書

化學治療及標靶藥物同意書

一、擬實施之治療

1. 疾病名稱：
2. 建議治療名稱：化學治療
3. 建議治療原因：癌症控制

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人能瞭解之方式，解釋這項治療之相關資訊，特別是下列事項：

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 需實施治療之原因、目的 | <input type="checkbox"/> 不實施治療之可能後果 |
| <input type="checkbox"/> 治療方式 | <input type="checkbox"/> 其他可能替代之治療方式 |
| <input type="checkbox"/> 治療之風險和機率 | <input type="checkbox"/> 治療併發症及可能處理方式 |
| <input type="checkbox"/> 預期治療後可能出現之暫時或永久症狀 | |
| <input type="checkbox"/> 如另有治療相關說明資料，我並已交付病人 | |

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次治療問題，並給予答覆：

- (1)
- (2)

說明醫師： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分

三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個治療的原因、目的、方式、風險之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解治療可能預後情況和不進行治療的風險及其他可能替代之治療方式。
3. 我瞭解在治療過程中，如果因治療之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。
4. 我瞭解這個治療可能是目前較適當的選擇，但無法保證一定能改善病情。
5. 針對我(病人)的情況、治療之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題與疑慮，並已獲得說明。

基於上述聲明，我 同意 不同意 進行此治療。

立同意書人： _____ 關係：病人之 _____ (本人、未成年人病人或無法親自簽具病人之法定代理人、配偶、親屬或關係人)

住址： _____ 電話： _____

日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分

見證人： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分

附註：

- 一、病人為未成年人(未滿十八歲)或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。
- 二、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。
- 三、見證人部分，如無見證人得免填載。