

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
胸腔部 抗癌藥物治療說明書暨同意書

胸腔部 抗癌藥物治療說明書

一、治療的目的與效益

抗癌藥物治療是癌症的治療方法之一，通常會合併使用多種抗癌藥物、抗體、標靶藥物及免疫製劑來治療癌症，以期望能殺死更多的癌細胞並避免抗藥性的產生。其目的在於治癒癌瘤、控制病情、解除或減輕症狀，提昇生活品質。

二、治療的方式

1. 疾病名稱：_____
2. 治療途徑： 口服 靜脈注射 人工血管 其他_____
3. 建議用藥：_____
4. 預計接受 _____ 療程

三、治療的風險和機率

所有抗癌藥物治療都有風險，依據病情、健康狀況、使用藥物等有不同的風險。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，以及整體治療對病人本身的幫助與風險，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

抗癌藥物治療後容易產生疲倦、食慾不振及抵抗力下降等副作用。輕微的副作用如噁心、嘔吐、便秘、腹瀉、口腔炎、皮膚反應、手足症候群及掉髮等，較少見的副作用請參閱藥物仿單說明，下表所列出的是已被認定較常見的副作用。

輕微的副作用可透過改變生活習慣、物理治療或藥物治療等來緩解不適。嚴重的骨髓抑制、休克、過敏反應、組織與臟器損傷、壞死和低血壓等會需要藥物治療甚至住院治療。雖然很少發生，但嚴重的副作用可能會致命。

藥品	可能副作用
<input type="checkbox"/> Carboplatin 卡鉑(佳鉑帝)	貧血、骨髓抑制、白血球減少、血小板減少、嘔吐、低血鈉、噁心、腹瀉、便秘等。

頁數 1/6

※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。

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
胸腔部 抗癌藥物治療說明書暨同意書

胸腔部 抗癌藥物治療說明書

藥品	可能副作用
<input type="checkbox"/> Cisplatin 順鉑(克莫)	噁心嘔吐、骨髓抑制、聽力異常、腎功能異常、週邊神經病變、腹瀉等。
<input type="checkbox"/> Cyclophosphamide 癌德星	白血球減少、骨髓抑制、掉髮、噁心、嘔吐、肝指數異常、膀胱毒性、卵巢功能異常、腹瀉、過敏、心臟功能異常、腎臟功能異常、間質性肺病等。
<input type="checkbox"/> Docetaxel (克癌易) 歐洲紫杉醇	白血球減少、貧血、掉髮、口腔炎、腹瀉、噁心、嘔吐、肝指數異常、低血壓、過敏(皮疹)等。
<input type="checkbox"/> Doxorubicin 艾徽素	白血球減少、骨髓抑制、掉髮、噁心、嘔吐、腹瀉、口腔炎、心臟功能異常、高尿酸血症等。
<input type="checkbox"/> Epirubicin 泛艾徽菌、二代小紅莓	掉髮、噁心、嘔吐、白血球減少、貧血、腹瀉、過敏(皮疹等)、發燒、心臟功能異常等。
<input type="checkbox"/> Etoposide (VP-16) 滅必治	白血球減少、掉髮、噁心、嘔吐、血小板減少、口腔炎、低血壓等。
<input type="checkbox"/> Fluorouracil-5 有利癌	白血球減少、骨髓抑制、噁心、嘔吐、腹瀉、口腔炎、過敏、心臟功能異常、掌足紅腫疼痛等
<input type="checkbox"/> Gemcitabine 健擇	噁心、嘔吐、貧血、白血球減少、蛋白尿、發燒、腎功能指數異常等。
<input type="checkbox"/> Ifosfamide 好克癌	白血球減少、血尿、噁心、嘔吐、嗜睡、幻覺、肝指數異常、膀胱毒性等。
<input type="checkbox"/> Mesna 優路保	熱潮紅、頭暈、過敏、皮疹、背痛等。
<input type="checkbox"/> Paclitaxel 太平洋紫杉醇	白血球減少、掉髮、噁心、嘔吐、過敏、週邊神經病變、肝指數異常、心跳變慢等。
<input type="checkbox"/> Pemetrexed 愛寧達	疲倦、噁心、嘔吐、貧血、水腫、發燒、血小板減少、神經病變等。
<input type="checkbox"/> Tegafur / Uracil 友復	噁心、嘔吐、腹瀉、口腔炎、白血球減少、過敏(皮疹等)等。
<input type="checkbox"/> Tegafur + Gimeracil + Oteracil potassium 愛斯萬	噁心、嘔吐、腹瀉、口腔炎、白血球減少、過敏(皮疹等)、肝指數異常等。

※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。

病室床號： / 科別：
 病歷號： - 男 女
 姓名：
 生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
胸腔部 抗癌藥物治療說明書暨同意書

胸腔部 抗癌藥物治療說明書

藥品	可能副作用
<input type="checkbox"/> Topotecan 癌康定	貧血、白血球減少、血小板減少、噁心、掉髮、嘔吐、肝指數異常等。
<input type="checkbox"/> Vinorelbine 溫諾平	白血球減少、噁心、便秘、嘔吐、掉髮、過敏（皮疹等）、血小板減少等。
<input type="checkbox"/> Bevacizumab 癌思停	高血壓、腹痛、嘔吐、蛋白尿、胃腸道出血、傷口癒合不全、充血性心臟衰竭等。
<input type="checkbox"/> Ramucirumab 欣銳擇	高血壓、蛋白尿、出血、胃腸穿孔、血管血栓栓塞、傷口癒合不全、充血性心臟衰竭等。
<input type="checkbox"/> Afatinib 妥復克	腹瀉、痤瘡、口腔炎、間質性肺病、掌足紅腫疼痛、嘔吐、甲溝炎等。
<input type="checkbox"/> Erlotinib 得舒緩	疲倦、皮疹、厭食、腹瀉、噁心、咳嗽、嘔吐、間質性肺病、甲溝炎等。
<input type="checkbox"/> Gefitinib 艾瑞莎	腹瀉、皮疹、皮膚乾燥、噁心、嘔吐、搔癢、間質性肺病、甲溝炎等。
<input type="checkbox"/> Osimertinib 泰格莎	腹瀉、噁心、食慾減退、皮疹、皮膚乾燥、心律QT間期延長、間質性肺病等。
<input type="checkbox"/> Dacomitinib 肺欣妥	腹瀉、噁心、口腔炎、皮疹、甲溝炎、疲倦、肝功能異常、間質性肺病等。
<input type="checkbox"/> Alectinib 安立適	便秘、噁心、腹瀉、疲倦、水腫、肌痛、皮疹、光敏感反應、口腔炎、間質性肺病、肝腎功能異常等。
<input type="checkbox"/> Brigatinib 癌能畢	肌痛、腹瀉、非感染性肺炎、間質性肺病、肝功能異常、高血壓、高血糖、心搏過緩等。
<input type="checkbox"/> Lorlatinib 瘤利剋	高血脂、中樞神經系統影響（精神病和認知功能變化、情緒、自殺意圖等）、腹瀉、房室傳導阻滯、間質性肺病、高血壓等。
<input type="checkbox"/> Ceritinib 立克癌	腹瀉、噁心、嘔吐、肝功能異常、間質性肺病、心律QT間期延長、心搏過緩、高血糖、脂肪/澱粉酶增加等。
<input type="checkbox"/> Crizotinib 截剋瘤	腹瀉、噁心、嘔吐、水腫、疲倦、頭暈、過敏（皮疹等）、腹痛、頭痛、心跳變慢等。
<input type="checkbox"/> Entrectinib 羅思克	疲倦、水腫、便秘、腹瀉、噁心、視力異常、味覺異常、認知障礙、情緒異常、肌痛、皮疹、體重增加等。

頁數 3/6

※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。

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

胸腔部 抗癌藥物治療說明書暨同意書

胸腔部 抗癌藥物治療說明書

藥品	可能副作用
<input type="checkbox"/> Tepotinib 德邁特	水腫、倦怠、噁心、腹瀉、肋膜積水、呼吸困難、肌肉骨骼疼痛等。
<input type="checkbox"/> Capmatinib 泰芮塔	周邊水腫、噁心、疲勞、嘔吐、呼吸困難、食慾減退、非感染性肺炎等。
<input type="checkbox"/> Sotorasib 洛滿舒	腹瀉、肌肉骨骼疼痛、噁心、疲倦、肝功能異常、咳嗽等。
<input type="checkbox"/> Trastuzumab deruxtecan (T-DXd) 優赫得	噁心、疲倦、嘔吐、掉髮、便秘、食慾減退、貧血、腹瀉、咳嗽、頭痛等。
<input type="checkbox"/> Lurbinectedin	骨髓抑制、疲倦、肝腎功能異常、噁心、嘔吐、食慾降低、骨骼肌肉疼痛、便秘、呼吸困難、咳嗽、腹瀉等。
<input type="checkbox"/> Selpercatinib 銳癌寧	口乾、腹瀉、疲倦、噁心、嘔吐、水腫、肝功能異常、高血壓、高血糖、心律 QT 間期延長、出血、高血脂等。
<input type="checkbox"/> Pralsetinib	疲倦、便秘、肌肉骨骼疼痛、發燒、水腫、腹瀉、口乾、咳嗽、高血壓、蛋白尿、出血、肝功能異常等。
<input type="checkbox"/> Cetuximab 爾必得舒	疲倦、過敏/皮疹、痤瘡、嘔吐、噁心、指甲異常、四肢水腫、背痛等。
<input type="checkbox"/> Amivantamab 肺倍恩	皮疹、注射相關反應(呼吸困難、潮紅、發燒、寒顫、噁心、胸部不適、低血壓及嘔吐)、噁心、疲勞、水腫、口腔炎、便秘、嘔吐、間質性肺病等。
<input type="checkbox"/> Mobocertinib	腹瀉、皮疹、噁心、口腔炎、嘔吐、食慾減低、甲溝炎、肌肉骨骼疼痛等。
<input type="checkbox"/> Nivolumab 保疾伏	腹瀉、疲倦、搔癢、肝炎、心律不整、便秘、發燒、非感染性肺炎、內分泌病變、白血球減少等。
<input type="checkbox"/> Pembrolizumab 吉舒達	腹瀉、貧血、疲倦、血糖升高、噁心、搔癢、咳嗽、嘔吐、發燒、非感染性肺炎、內分泌病變等。
<input type="checkbox"/> Atezolizumab 癌自禦	疲倦、噁心、腹瀉、肝炎、非感染性肺炎、內分泌病變、結腸炎等。
<input type="checkbox"/> Ipilimumab 益伏	皮疹、腹瀉、結腸炎、肝炎、非感染性肺炎、內分泌病變、神經病變等。
<input type="checkbox"/> Durvalumab 抑癌寧	皮疹、噁心、腹痛、周邊水腫、結腸炎、肝炎、非感染性肺炎、內分泌病變等。

※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 4/6

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
胸腔部 抗癌藥物治療說明書暨同意書

胸腔部 抗癌藥物治療說明書

五、治療可能出現之暫時或永久症狀

各種藥物產生之永久性症狀或併發症不盡相同，請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、不實施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風險其他替代治療跟癌症期別種類有關，惟因每種疾病及每位患者狀況不同，所以不盡然可以代替此項治療，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

首次治療前如有其他疾病，或有懷孕生育的問題，請告知醫師討論治療時序及用藥的選擇。在注射藥物前請先排空膀胱尿液，如有發燒或其他身體不適請通知醫護人員。在注射藥物期間盡量臥床休息；注射部位若有紅熱腫痛感，或是發生針頭脫落藥物滲出的情形，請立即通知醫護人員處理。返家後注意個人衛生，避免生食、接觸寵物或是到公眾場所，減少感染的風險。若是有流血不止、大面積瘀青、發燒、注射部位腫脹潰爛、呼吸急促、嚴重嘔吐無法進食、血尿、血便或是劇烈疼痛的情形，請立刻返回急、門診接受進一步檢查與治療。

八、健保給付說明

某些藥物或藥物組合因健保給付限制需要自費，經醫師說明後您還有對這項治療的任何疑問，請在簽名前再與您的主治醫師充分討論。

頁數 5/6

※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。

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
胸腔部 抗癌藥物治療說明書暨同意書

胸腔部 抗癌藥物治療同意書

一、擬實施之治療

1. 疾病名稱：
2. 建議治療名稱：
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。