

癌症病患居家照護：病患與家屬指南

CARING FOR THE PATIENT WITH CANCER AT HOME: A GUIDE FOR PATIENTS AND FAMILIES

簡介

癌症治療的進步和健保體系的改革使住院時間縮短，病患可以在家中得到照護。非醫療專業的照護者發現，他們承擔的角色，就在不久前，還是經由受過訓練的醫療專業人員來執行的。本指南為您提供關於如何居家照護癌症病患的一般性資訊。它列舉了癌症病患經常遇到的問題、能夠觀察到的徵兆，以及當這些問題出現時，可以採取的一些措施。此外，它還列出了一些常見的療法及其潛在的副作用。此處所提供之資訊並非要替代諮詢醫生或護士，而是那些瞭解您身體狀況的人，往往也能夠為您提供最需要的資訊。

有很多其他與癌症及癌症療法相關的有用資料。您可從附近的美國癌症協會辦公室、cancer.org 網站上，或者撥打 1-800-227-2345 索取這些資料。

本指南中提及了某些商品名稱，是因為它們眾所週知，並不代表美國癌症協會進行過測試或給予保證。醫生或癌症治療團隊可能會建議使用學名藥或其他品牌藥物。

焦慮和恐懼

焦慮（感到憂慮或擔心）和恐懼是病患及家屬在面對癌症治療時，常會產生的一種情緒反應。這些情緒是對癌症所帶來壓力的正常反應，而且可能會在首次確診為癌症時更明顯。承擔家庭責任能力的改變、無法控制生命中事件的發生、外貌

或身體觀感的變化，或僅對診斷出癌症而有的震驚，都可能會導致恐懼和焦慮感。這都來自於對未來的不確定性，對想及痛苦、疼痛和不可知而感到擔憂。因害怕失去獨立生活的能力、與摯愛的家人關係改變和成為他人的負擔而產生恐懼感，這些都可能會讓病患驚惶失措並使家庭生活複雜化。

家庭成員可能會產生同類情緒反應，因為他們亦對未來沒有把握或因摯愛的家人患上癌症而感到憤怒。他們可能會因未能「做到足夠好」而內疚和沮喪。或者他們對現在必須做的每一件事都感到不堪負荷。許多照護者因在擔負更多家庭責任的同時又要工作、照顧孩子、自我照顧和其他任務而感到有壓力。除此之外，還必須關心和照護癌症病患。

有時，癌症病患可能會變得過度焦慮、恐懼或憂鬱，而且可能再也無力應付日常生活。如果發生這種情況，病患和家人通常應向專業治療師或顧問尋求幫助。

觀察症狀

- 焦慮
- 有困難作出思考或解決問題
- 緊張、激動、煩躁易怒或焦躁不安
- 感到緊張或顯得緊張
- 對「失去控制」感到擔心
- 預感有不好的事情要發生
- 發抖和顫慄
- 頭疼
- 脾氣暴躁或對他人生氣
- 疲倦或疲勞
- 很難入睡或徹夜難眠

病患應採取的措施

- 開口談談您或家人可能存在的情緒反應和恐懼感，感到難過和無助是正常的。
- 與您的家人或照護者一同決定該如何互相支援。
- 當您感覺焦慮和害怕時，不要自責或責怪他人。相反地，要正視自己對生活現狀所產生的情緒反應、擔憂和信念，並談談這些問題。
- 藉由諮商和互助團隊獲取幫助。
- 透過祈禱、冥想或其他方式獲得精神支援。
- 一天嘗試做幾次深呼吸和放鬆運動。（例如，閉上眼睛，深呼吸，注意力放在身體某個部位，先從腳趾開始，最後到頭部，然後放鬆。放鬆時，想像自己身處在一個令人心曠神怡的地方，如微風輕拂的海灘或灑滿陽光的草地。）
- 減少咖啡因。它會加重焦慮症狀。
- 考慮請醫生或護士為您和家人作出輔導轉介。
- 向醫生諮詢，瞭解可以服用的抗焦慮藥物。

照護者應採取的措施

- 語氣溫和地邀請病患來談一談他的恐懼和擔憂。
- 在病患沒有準備好之前，不要試圖強迫他交談。
- 留心傾聽，而不要判斷病患或您自己的情緒。
- 與病患一同決定該如何互相支援。
- 對重度焦慮而言，試圖與病患講道理通常是沒有幫助的。應該與醫生討論您發現的症狀和問題。
- 為減輕您自己的壓力，嘗試上述的建議，或過去您曾採用過的有效方式。
- 考慮透過小組或個人輔導獲得支援。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 呼吸困難

- 出汗，伴有心跳加快
- 極為焦躁不安

注意，一些藥物或補充劑可能會引發或加重焦慮症狀。若在開始服用某種新藥後焦慮症狀愈加嚴重，則應諮詢您的醫生。

如需更多有關焦慮和恐懼的詳細資訊，請撥打 1-800-227-2345 向美國癌症協會索取一份《焦慮、恐懼和憂鬱》(Anxiety, Fear, and Depression)。您也可以在 cancer.org 網站上找到相關資訊。

食慾不振

食慾不振或沒有胃口的人可能會比在正常情況下吃的少很多或根本不吃。導致食慾不振的因素有很多，如吞嚥困難、憂鬱、疼痛、噁心或嘔吐。（如需關於這些因素的更多資訊，請參見本手冊中的相關章節。）此外，食慾不振還可能是由於味覺或嗅覺異常、飽腹感、腫瘤生長、脫水（參見本手冊中關於「補充水份和脫水」章節），或化療或放射療法所帶來的副作用而引起的。食慾不振一般為短期症狀。

觀察症狀

- 對食物缺乏興趣
- 拒絕食用最喜歡的食物
- 體重減輕

病患應採取的措施

- 諮詢醫生，瞭解導致食慾不振的原因。
- 想吃多少就吃多少，不要強迫自己進食。
- 將食物視為治療必不可少的一部分。
- 從早餐開始新的一天。
- 選擇最喜歡的食物，少量多餐。
- 嘗試易食用的高熱量食物（如布丁、果凍、冰淇淋、果汁雪泥、優酪乳或奶昔）。

- 搭配醬汁和肉汁，並將肉切成小塊以易於吞食。
- 在食物中加入奶油、食用油、糖漿和牛奶，以增加熱量。除非脂肪導致胃灼熱或其他症狀，否則避免食用低脂食物。
- 嘗試重口味調味品或香料。
- 營造愉悅的進餐氛圍。輕音樂、交談及可分散注意力的其他事物可幫助您吃出健康。
- 與其他家庭成員一同進餐。
- 在餐與餐之間喝飲料而不是在就餐時喝。（在用餐時喝飲料可能會過早出現飽漲感。）
- 嘗試在餐前一小時做些輕度運動。
- 硬糖果、薄荷茶或薑味汽水有助於去除口中異味。
- 若醫生同意，可在餐前喝一杯啤酒或葡萄酒。
- 就寢前吃些點心。
- 如果您不想吃飯，就吃些流質食物，例如有味的補充劑（如雅培安素 (Ensure)、沛體康 (Sustacal)、Boost、三花 (Carnation) 即食早餐或其他）。使用吸管可能有幫助。

照護者應採取的措施

- 嘗試每天為病患提供 6 到 8 份小餐和點心。
- 提供含澱粉食物（如麵包、麵條或馬鈴薯）和高蛋白食物，如魚肉、雞肉、豬牛肉、火雞肉、蛋、乳酪、牛奶、豆腐、堅果、花生醬、優酪格乳、豌豆和豆子。
- 將清涼的飲料和果汁放在病患伸手可及之處。
- 如果食物的氣味使病患感到不安，應為其提供冷食或可在室溫下存放的清涼食物。
- 營造愉悅的進餐氛圍並與病患一同用餐。

- 在病患不想吃飯時，可提供水果冰沙、奶昔或流質食物。
- 如果病患進食時感覺有苦味或金屬味，則用塑膠刀叉取代金屬刀叉。
- 當病患拒絕或無法進食時，您不用自責。
- 如果病患無法進食，您可以靜靜地陪著他們，或者讀些什麼給他們聽或給他們按摩。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 感覺噁心，且持續一天或多天無法進食
- 體重減輕 5 磅或更多
- 進食時感到疼痛
- 一整天都沒有排尿或超過 2 天沒有排便
- 不常排尿，即便排尿，尿量少且氣味很重，或尿液呈深暗色
- 持續嘔吐超過 24 小時
- 無法喝水或嚥下流食
- 疼痛無法控制

血球計數

血球計數測量血液的三大組成部分：

*血紅蛋白*百分比測量紅血球的攜氧能力。男性的血紅蛋白正常範圍值約為 14.5-18，而女性大約為 12-16。只要血紅蛋白百分比維持在 10 以上，大多數人不會出現任何不適症狀。如果血紅蛋白值過低，就被稱為**貧血**。

*白血球*計數測量身體抵抗感染的能力。白血球計數正常值大約是 5,000 到 10,000 個。白血球計數過低可能會增加感染風險。您可以注意觀察感染徵兆，及早就醫治療。白血球計數增加可能是感染徵兆，或是由於某種疾病引起的。

血小板計數是指幫助血液凝結的細胞數量。血小板計數正常值大約為 150,000 到 450,000 個。血小板數量為 100,000 時仍可以保持正常凝血。當血小板數量低於 20,000 時，可能會有出血危險。

血球計數會在癌症治療過後的幾週恢復到正常值。如果您在此期間前往其他醫生或牙醫看診，務必確保他們知道您的血球計數低。一些極為平常見的治療可能會對您造成影響。如需瞭解化驗值的含義，請撥打 1-800-227-2345 向美國癌症協會索取一份《瞭解您的化驗結果》(*Understanding Your Lab Results*)。

低血紅蛋白

觀察症狀

- 出現疲倦感或疲倦感日益加重，導致難以從事日常活動
- 胸痛或呼吸急促
- 皮膚、甲床或牙齦發白
- 頭暈
- 無力
- 血便（大便呈紅色、暗紅色或黑色）
- 嘔吐物呈深褐色或鮮紅色

（後兩項為出血症狀，可能會引起貧血。）

病患應採取的措施

- 在休息與活動之間取得平衡。
- 如果您不能像往常一樣地隨意走走，應告知醫生。
- 在精力十足時，計劃重要活動。
- 均衡飲食，攝取蛋白質（肉類、蛋、乳酪及豌豆和豆子等豆類蔬菜），並每天飲用 8-10 杯水，除非您的醫療照護團隊另有指示。

照護者應採取的措施

- 安排朋友和家人為病患準備膳食、打掃屋子、整理庭院或處理瑣事。
- 注意觀察意識不清、軟弱無力或頭暈等症狀，描述如下。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 胸痛
- 休息時呼吸急促
- 感到頭暈或軟弱無力
- 意識不清或無法集中注意力
- 臥床不起長達 24 小時以上
- 便血
- 嘔吐物呈深褐色或鮮紅色

低白血球計數

觀察症狀

- 體溫超過 100.5° F（口腔測溫）
- 其他部位出現發紅或腫脹症狀
- 傷處或其他部位流膿（或膿液呈淡黃色）
- 出現咳嗽或呼吸急促
- 出現腹痛
- 顫抖發冷，可能伴有出汗
- 排尿時有灼熱感或疼痛
- 喉嚨痛
- 口腔潰瘍或出現白色小斑點

病患應採取的措施

- 進行口腔測溫。如果您無法將體溫計含在口中，則採用腋窩測溫。
- 在聯絡您的醫生後，服用對乙醯氨基酚(acetaminophen) 退燒藥(Tylenol)。
- 做好保暖。
- 依照指示服用抗生素或其他藥物。
- 多喝水，但飲水量不要超過身體的承受能力。
- 避免接觸任何可能割傷皮膚的物品。
- 每天用香皂和清水清洗傷口和擦傷部位後，塗敷抗生素軟膏並包紮起來，直至痊癒為止。
- 每天洗澡使身體保持清潔，並在如廁後洗手。
- 避免到擁擠的公共場所，而且切勿探訪已受到感染、咳嗽或發燒的人。
- 向您的醫生或護士諮詢有關食用生鮮蔬果的問題。有些醫生和護士建議在白血球計數回升之前，僅食用煮熟的蔬果。如果您要吃生鮮食品，應在仔細清洗後削皮，以避免細菌。
- 每天刷牙兩次，用牙線清潔牙齒一次（除非您被告知不能用牙線清潔牙齒），以保持口腔清潔。
- 服用軟便藥，以避免在排便時有便秘和排便費力的現象。不得使用任何種類的灌腸劑或栓劑。（參見本手冊中「便秘」一節。）
- 若出現便秘症狀，參閱本手冊中「便秘」一節。在服用輕瀉劑之前，詢問您的醫生。
- 若醫生同意，每天可以飲用 2-3 夸脫(quart)的液體。

照護者應採取的措施

- 注意觀察顫抖發冷症狀，並在冷顫停止後給病患測量體溫。
- 將體溫計放入病患口中或其腋下測量體溫。（不宜採用肛溫。）
- 鼓勵患有感冒或發燒的探訪者在康復之前僅以電話方式問候病患。

- 讓病患多喝水。
- 提醒病患按時服藥。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 體溫超過 100.5° F（口腔測溫）。
- 顫抖發冷。
- 感覺或看起來「有異」於常人。
- 無法飲用流質。

低血小板計數

觀察症狀

- 任何部位的出血（如口鼻或直腸）
- 皮膚出現瘀青
- 通常從腳部和腿部開始起點狀紅疹
- 頭痛欲裂、頭暈，或視力模糊
- 無力感加劇
- 關節或肌肉酸痛
- 嘔吐物呈紅色或像咖啡渣
- 血便（大便呈紅色、暗紅色或黑色）
- 經期陰道出血超出正常月經量

病患應採取的措施

- 僅使用電動除毛刀（而不用刀片）。
- 避免碰撞性運動（如摔跤、拳擊或踢足球）和可能會造成受傷的其他活動。

- 保護皮膚避免割傷、擦傷且遠離尖銳物品。
- 使用軟毛牙刷。
- 若口腔出血，則用冷水漱口。
- 與醫生或護士討論，是否應暫時停止用牙線清潔牙齒直至血小板計數回升。
- 擤鼻涕或咳嗽時切勿用力過猛。
- 保持直立；頭部位置保持心臟高度以上。
- 避免將任何物品插入直腸，包括栓劑、灌腸劑、體溫計等等。
- 遠離鎮痛抗炎藥，如萘普生 (naproxen) 或佈洛芬 (ibuprofen) 或含阿斯匹靈成份的藥物，除非醫生吩咐您服用此類藥物。
- 如果出現出血情況，要保持冷靜。坐下或躺下並尋求幫助。

照護者應採取的措施

- 如果病患鼻子出血，讓其坐直，頭部前傾，以免血液倒流到喉嚨。把冰塊敷在鼻部，捏緊鼻孔 5 分鐘後鬆手。在頸後冰敷也可能有效。
- 若其他部位出血，則用潔淨乾燥的毛巾按住出血部位，直至血止。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 出現出血或上述「觀察症狀」一節所列之任何症狀
- 說話困難或行動困難

排便帶血

便血可能是由排便過程中的刺激造成的。此外也可能是由於以下原因引起：排便用力過度、腸潰瘍或腸腫瘤、痔瘡（肛門內或週圍血管擴張）、肛門附近生褥瘡或潰瘍，或血小板計數偏低。（參見本手冊中「血球計數」一節。）

觀察症狀

- 廁紙上有血
- 內衣、床單或護墊有血
- 大便帶有血絲
- 肛門出血呈鮮紅色
- 大便呈暗紅色或黑色（但要記住，吃甜菜後大便呈紅色，以及服用鐵劑或如 Pepto-Bismol 和 Kaopectate 等含鉍胃乳製劑後，大便也會暫時呈黑色。這是正常的。）

病患應採取的措施

- 判定出血量。
- 避免將任何物品插入直腸，包括栓劑、灌腸劑、體溫計等等。
- 多攝取水份和纖維，產生軟便效果。
- 使用軟便劑，但避免用灌腸劑或輕瀉劑。
- 用溫的肥皂水仔細清洗肛門附近，沖洗乾淨，然後輕輕拍乾。
- 臀部坐在盛有溫水的熱敷盆中(sitz bath)，這可能對痔瘡有效。

照護者應採取的措施

- 幫助病患注意觀察出血跡象。
- 讓病患多吃蔬果多喝水，使排便順暢。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 廁紙帶血超過 2 次以上
- 大便帶有血絲
- 肛門出血呈鮮紅色
- 大便呈暗紅色或黑色

排尿帶血

泌尿系統中某個部位出血可能會出現血尿，尿中有伴血。常見成因有尿道感染 (UTI)、尿道損傷、腎或膽結石、尿道長瘤，或血小板計數偏低。（參見本手冊中「血球計數」一節。）

觀察症狀

- 尿液呈紅色、粉紅色或茶色
- 尿中有血或血凝塊
- 排尿時疼痛

病患應採取的措施

- 除非醫生限制您的飲水量，否則 每隔 8 小時喝約 1 夸脫的水（或其他液體），每天共 3 夸脫。
- 依照指示用藥。

照護者應採取的措施

- 讓病患多喝水。
- 如需要，幫助病患觀察尿液。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 出現血尿或尿液顏色異常
- 排尿時，腰或腰部兩側疼痛
- 尿液混濁，呈粉紅色，有惡臭
- 治療後症狀沒有改善
- 尿急

- 尿頻
- 無法排尿
- 發燒超過 100.5° F（口腔測溫），或顫抖發冷
- 意識不清，感覺上或看起來「有異」於常人

骨髓或幹細胞移植

幹細胞存在於骨髓（某些骨骼內的海綿狀液態中心區）內，不斷為身體製造血細胞。當骨髓的造血細胞因化療、放射治療或疾病被破壞時，要進行幹細胞移植來重新輸入骨髓細胞。幹細胞可從骨髓或血液中提取。幹細胞可能是病患自己的（自體）幹細胞，或取自他人（異體）。

骨髓移植 (BMT) 是最早用於取代幹細胞移植的治療方法，但在過去並未被廣泛應用。現今，外週邊血液幹細胞移植 (SCT) 是最常見的治療方法。在捐贈週邊血液幹細胞時，幹細胞可從捐贈者的循環血液中採集。採集前，捐贈者必須服用特殊藥物促進培育幹細胞生長並進入血液循環。

您的醫生或癌症治療團隊將會告訴您，有關採用幹細胞移植進行治療或臨床試驗的更多資訊。

如果您曾經接受骨髓移植 (BMT)/週邊血液幹細胞移植 (SCT)

觀察症狀

- 皮疹，尤其是在手掌或足底
- 食慾不振、體重減少
- 呼吸急促或咳嗽
- 疲倦或乏力
- 疼痛或酸痛
- 胃痙攣
- 噁心或嘔吐
- 口瘡或口乾
- 腹瀉

- 皮膚或眼白部分開始泛黃
- 頭暈、臉色蒼白，或低血紅蛋白的其他症狀（參見本手冊中「血球計數」和「低血紅蛋白」一節。）
- 發燒、顫抖發冷，或其他感染症狀（參見本手冊中「血球計數」和「低白血球數」一節。）
- 血便或血尿，任何部位的出血（參見本手冊中「血球計數」和「低血小板數」一節。）

病患應採取的措施

- 照醫生指示依約複診。
- 坦然提出疑問。癌症治療團隊將會幫助您。
- 瞭解副作用及如何應對。
- 按照指示確實用藥。
- 詢問清楚什麼樣的身體變化需要立即告知醫生。
- 如果出現其他症狀，如噁心或嘔吐，請參見本手冊中的相關章節並致電您的醫生。

照護者應採取的措施

- 陪同病患赴診。如有任何疑慮，詢問癌症治療團隊。
- 幫助觀察副作用和症狀，並參見本手冊中與這些副作用相關的章節。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 出現上述任何症狀或引起關注的其他症狀
- 對幹細胞或骨髓移植存有疑問或聽到一些事情使病患對此產生擔心

如需更多有關骨髓或週邊血液幹細胞移植的詳細資訊，請撥打 1-800-227-2345 向美國癌症協會索要一份《骨髓和週邊血液幹細胞移植》(Bone Marrow and Peripheral Blood Stem Cell Transplants)影本。您也可以在 cancer.org 網站上找到相關資訊。

化學治療

化學治療是利用藥物殺死癌細胞，通常簡稱為「化療」。以注射針劑和口服藥丸兩種形式給藥。它們透過血液循環到達身體各個部位。化療可與手術和其他治療方法結合，以達到治癒目的，緩解病情或減輕晚期癌症的症狀。

另一種使用方法就是將藥物直接注入罹癌部位。這稱之為「局部化療」，僅用於某些類型的癌症。它以高劑量藥物可直接指向用於癌症部位。

化療的副作用取決於藥物類型、用藥劑量、給藥頻率和施用時間。副作用可能有暫時性脫髮、疲勞、噁心和嘔吐等等。目前有些藥物和其他療法可減輕化療副作用。要知道許多病患僅有少許副作用，甚至沒有副作用。沒有人能夠預測誰會或誰不會出現副作用。您可能屬於僅有少許不良反應的病患之列。

病患應採取的措施

- 瞭解應該服用哪些化療藥物、給藥方式和頻率，以及服用多長時間。
- 諮詢您的醫生或護士，瞭解正在服用的藥物可能引起的副作用以及如何預防或減少副作用。
- 瞭解化療期間應該或不應該做些什麼。
- 與醫生討論化療對您計劃懷孕有何影響。（參見本手冊中「性生活」一節。）
- 在化療期間切勿懷孕。諮詢您的醫生，瞭解化療結束後多長時間才能懷孕。
- 查詢在非診症時間如何聯絡您的醫生或護士。
- 瞭解是否應在化療期間服用維他命或補充劑。
- 開始化療前，領取所有處方藥並確保知道如何服用每種藥物。
- 照醫生指示依約複診。

- 若出現任何不良反應，應告知您的醫生。
- 如果您出現噁心和嘔吐，參見本手冊中的相關章節並諮詢您的醫生。
- 如果您感到疲勞或疲倦，參見本手冊中「疲勞」一節。
- 如果您患有腹瀉或便秘而難受，參見本手冊中的相關章節。
- 如果您的血紅蛋白、血小板或白血球計數偏低，參見本手冊中「血球計數」一節。
- 對於掉髮，您可以戴帽子、棉質圍巾或假髮。在天氣寒冷時保護好頭部和耳朵。（如需更多資訊，參見本手冊中「掉髮」一節。）
- 儘量多吃。如果沒有饑餓感，參見本手冊中「食慾」一節。
- 如果發燒，參見本手冊中的相關章節。

照護者應採取的措施

- 陪同病患赴診，尤其是在化療日。
- 如果您無法開車或不能如約赴診，應與社工或醫生辦公室的護士商討尋求幫助。
- 查詢如何與病患的醫生保持聯絡，即使在診所已經下班關門。
- 如果病患不能如約赴診，應儘快與醫生或護士討論，安排下一次看診時間。
- 確保在每個療程結束後頭幾天有人陪著病患，因為此時病患可能更需要幫助。
- 留心觀察副作用和症狀的出現，並參見本手冊中與這些副作用相關的章節。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 任何副作用持續超過一天

- 發燒超過 100.5° F（口腔測溫）
- 有任何出血現象
- 化療藥物靜脈注射部位疼痛或發紅
- 無法吞嚥化療藥丸或藥水

如需更多有關化療的詳細資訊，請撥打 1-800-227-2345 向美國癌症協會索要一份《瞭解化療：病患與家屬指南及/或口服化療：您需要瞭解的資訊》(Understanding Chemotherapy: A Guide for Patients and Families and/or Oral Chemotherapy: What You Need to Know)。您還可以獲得有關您將服用的每種化療藥物的資訊，以及有關您癌症類別的更多資訊。cancer.org 網站上也公佈了有關資訊。

臨床試驗

當一項新的治療方法被應用於人類臨床之前，必須經過實驗室研究。如果實驗室研究表示該療法有效，下一步就是測試其對病患的臨床應用價值。這些人體實驗研究被稱為臨床試驗。為了找到更有效地治療癌症病患的新方法，臨床試驗是需要進行的。參與臨床試驗必須是自願性，在經過告知相關資訊後簽署一份特別知情同意書。臨床試驗是以逐步階段性進行，稱為期。每一期都為解決某類問題而設立。

研究人員想要解決的問題主要包括：

- 治療是否有幫助？
- 治療如何發揮作用？
- 效果比目前使用的方法更好嗎？
- 會導致哪些副作用？
- 益處是否大於風險，包括副作用？
- 這項治療對於哪些病患最有用？

在癌症治療期間，您的醫生可能會建議您參加臨床試驗。這並不意味著您要被當做人類「白老鼠」，也不代表您的病治癒無望以致您的醫生在做最後的努力。臨床試驗只會在有證據下相信研究中的治療效果可能較目前所使用的方法更好時，才會開展臨床試驗。

向您的醫生查詢是否有適合您參加的臨床試驗，並瞭解其中的相關事項。益處可能與風險並存。若您改變主意，可隨時退出臨床試驗。

病患應採取的措施

- 瞭解臨床試驗的目的。
- 瞭解臨床試驗所牽涉的事項，包括有哪些測試和治療。
- 詢問如果您不參加臨床試驗，會有哪些治療是可能對您有效的。
- 詢問該研究對您的日常生活會有何影響。
- 瞭解該治療可能引發的副作用以及如何改善。
- 詢問該研究會持續多長時間。
- 詢問是否需要住院，以及可能需要住院的時段及頻率。
- 詢問費用。是否所有的治療都是免費的？您的醫療保險是否會支付此筆費用？
- 詢問如果您因參加臨床試驗而受到傷害，會為您提供哪些治療。
- 查詢有關臨床試驗所提供長期的後續照護部份及其類別。
- 詢問如果您決定退出臨床試驗，會有何後果以及如何退出。

照護者應採取的措施

- 鼓勵病患詢問醫生有關臨床試驗的事宜。
- 與病患一同瞭解關於他正考慮參加的臨床試驗之資訊。

- 確保病患在加入臨床試驗之前，其所提出的問題均得到滿意答覆。

如需更多有關臨床試驗的深入詳盡資訊，請撥打 1-800-227-2345 向美國癌症協會索取一份《臨床試驗：您需要瞭解的資訊》(*Clinical Trials: What You Need to Know*)。您也可以[在 cancer.org 網站上找到相關資訊](http://cancer.org)。

意識不清

當思維過程受到擾亂或一個人思考困難及行為異常時，則可能是意識不清。意識不清的原因有很多，包括：

- 血糖過低
- 感染
- 發燒
- 腦瘤
- 癌細胞在腦週圍體液中生長
- 腦缺氧
- 血液中鈣含量過多
- 劇烈的疼痛
- 止痛藥過量

當病患去到一個新地方時，會有出現意識不清或加重的狀況，夜間可能更嚴重。通常，引起意識不清的原因是能夠治療且應該治療的。

如果病患出現意識不清，應立即聯絡醫生。病患可能需要立即看醫生，以便找出病因進行治療。有時，病患可能需要入院治療，直至病症痊癒。在此期間，對意識不清的病患而言，讓相熟的人陪著他們是有幫助的。

觀察症狀

- 說話能力突然改變，尤指長時間停頓或說話含糊不清
- 難以保持警覺性或集中注意力
- 在過往病患能夠自理的事上，如洗澡及穿衣，現在變得需要幫助

- 思緒混亂、瓦解，或者病患不知道自己身在何處
- 情緒突然改變；例如，從開心突然變得煩躁
- 忘記自己正在做什麼

病患應採取的措施

- 如果您意識到自己有間歇性意識不清，應立即聯絡醫生。
- 讓人陪著，以保證安全。

照護者應採取的措施

- 陪同病患赴診，描述病患的病情並幫助病患記住醫生的指示。
- 當與病患交談時，透過輕輕地撫摸並親切目視病患，使他集中注意力。
- 在與病患交流時，與他的距離保持在幾英尺以內。
- 務必告訴病患您是誰。
- 講話時，關掉收音機或電視。
- 放慢語速並使用簡短的句子。
- 告訴病患日期、時間以及他在什麼地方。
- 將日曆和時鐘放在病患看得到的地方。
- 在您即將做某些事情（如換床單、給他們穿衣或洗澡）之前，告知病患並在進行過程中解釋每個步驟。
- 當病患獨自一人在屋裏時，播放柔和舒緩的音樂。
- 使用夜明燈，使病患能看到自己在什麼地方。
- 給常用物品貼上圖片。例如，在洗手間門上張貼廁所圖片和在灶臺上貼上火焰圖片。
- 保護病患不受傷。

- 幫助病患洗手、上廁所以及其他難以獨自進行的其他日常活動。
- 看看病患吃了什麼。（他可能忘記進食，或無法進食。）
- 確保病患依照指示正確用藥。
- 避免讓病患在用藥時限前可隨手觸及藥物。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 突然意識不清或意識不清的程度惡化
- 從事日常活動或自理的能力突然下降
- 變得暴力
- 以某種方式自殘

便秘

便秘是指糞便過硬，很久不排便，或很難排出的便條（糞便），經常引來疼痛和不適。起因是糞便中水份過少或腸子的蠕動不足而導成的。缺乏活動、虛弱、忍便、服用止痛藥或飲食不佳及水份攝入不足都會造成便秘。

觀察症狀

- 腸蠕動量少以及很難有排便意識
- 像腹瀉一樣洩出稀軟便
- 胃痛或胃痙攣
- 大量排氣或打嗝頻繁
- 腹部腫脹
- 在過去 3 天內沒有定期排便

- 嘔吐或噁心
- 有飽腹感或不適

病患應採取的措施

- 多喝水。在早晨喝些經低溫滅菌的果汁或溫熱的流質食物，會非常有效。
- 在日常飲食中增加纖維的攝入，如：
 - 全麥麵包和麥片
 - 帶有果皮和籽的生鮮水果
 - 生鮮蔬菜
 - 果汁
 - 棗子、杏子、葡萄乾、李子脯、李子汁和堅果
- 避免食用後會排氣的食物和飲品，如捲心菜、花椰菜和碳酸飲料。
- 避免或減少會導致便秘的食物，如乳酪或蛋類。
- 儘量做些輕度運動。
- 切勿使用灌腸劑或栓劑。在與醫生或護士討論之前，請勿自行使用軟便劑或輕瀉劑。
- 有便意時趕快去廁所。
- 記錄排便情況，儘早發現問題。

照護者應採取的措施

- 為病患提供李子汁、熱檸檬水、咖啡或茶，刺激排便。
- 鼓勵病患多喝水。
- 幫助記錄排便情況。
- 提供高纖維食物，如全麥食品、乾果和麩皮。

- 在使用輕瀉劑之前，諮詢醫生。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 已經 48 小時未排便
- 肛門內或附近出血或者大便帶血（參見本手冊中「排便帶血」一節。）
- 服用輕瀉劑後的 1 或 2 天內未排便
- 持續痙攣或嘔吐

抑鬱症

病患和家屬在面對癌症時產生某種程度的抑鬱，是很常見的。在一連串的情緒中，感到難過和悲傷是正常的。但是當這些情緒持續很長時間或影響到日常生活時，我們就必須要加以重視。每四個癌症病例中約有一個會患上臨床抑鬱症，它是一種可治療的疾病。抑鬱症會導致壓力加重、運作能力失常以及服從治療方案的能力下降。曾患有單發性或多發性重度抑鬱症的人，在診斷出癌症後，出現抑鬱症的可能性較高。

臨床抑鬱症症狀如下所列。家人和朋友可注意觀察癌症病患是否有此類症狀，並在發現這些症狀時鼓勵他接受治療。病患通常不會同時出現焦慮和抑鬱症狀。（參見本手冊中的「焦慮」一節。）

對癌症病患抑鬱症的治療包括藥物、輔導或兩者結合，以及其他專科治療。這些治療可改善抑鬱情緒，減少痛苦，以及幫助癌症患者提升生活品質。

觀察症狀

臨床抑鬱症症狀：

- 幾乎每天大多時候都感到悲傷或「空虛」
- 對曾經喜歡的活動失去興趣或愉快感
- 進食問題（食慾不振或暴飲暴食），包括體重減少或增加*
- 睡眠改變（失眠、早醒或嗜睡）*

- 幾乎每天都感覺疲勞或精力下降*
- 其他人注意到病患幾乎每天都焦躁不安或「情緒低落」
- 有罪惡感、感到無價值和無助感
- 注意力難以集中、記憶力衰退或難做決定
- 想過死亡或自殺，或試圖自殺
- 情緒大起大落，時而憂鬱，時而激動和精力過剩

如果上述症狀中出現五種或以上而且的症狀持續超過兩週或以上，或嚴重程度足以阻礙正常運作，建議由合格的醫療專員或心理健康專家對臨床抑鬱症作出評估。

** 疲勞、食慾不振和睡眠改變等身體症狀也可能是癌症治療的副作用，並可能在癌症治療結束後仍然存在一段時間。向您的醫生查詢有關這些症狀的可能病因及會否抑鬱症是其中因素之一。*

病患應採取的措施

- 細談您或家人會有的情緒反應和恐懼感，感到難過和沮喪是正常的，容許的。
- 仔細傾聽彼此的心聲。
- 一同決定該如何互相支援。
- 鼓勵但不強迫互相交流。
- 從輔導和支持小組尋求幫助。
- 透過祈禱或其他方式獲得精神支援。
- 一天嘗試做幾次深呼吸和放鬆運動。（例如，閉上眼睛，深呼吸，注意力放在身體某個部位（先從腳趾開始，最後到頭部），然後放鬆。放鬆時，想像自己身處在一個令人心曠神怡的地方，如微風輕拂的海灘或灑滿陽光的草地。）
- 向您的醫生查詢有關治療焦慮症或抑鬱症的方法。

- 考慮與專業輔導員見面，為生活中的種種變化作出適應。
- 在開始服用抗抑鬱藥之前，確保醫生擁有一份您目前服用的所有藥物清單。
- 依照指示用藥。
- 預計要服用抗抑鬱藥至少兩至四週，以改善您的抑鬱症狀。在此期間，間或會以興奮劑藥物來緩解抑鬱症狀。
- 如果在開始服用抗抑鬱病藥後出現副作用，應告知您的醫生。
- 除非你已諮詢醫生或藥劑師，否則在服用抗抑鬱藥期間，避免飲酒，。
- 在試圖駕駛前，要瞭解抗抑鬱藥是否會產生昏昏欲睡症狀。
- 不要突然停止服用抗抑鬱藥。

照護者應採取的措施

- 語氣溫和地邀請病患來談一談他的恐懼和擔憂。
- 在病患沒有準備好之前，不要試圖強迫他交談。
- 仔細傾聽，而不要判斷病患或您自己的情緒。您可以指出不同意的悲觀或自我挫敗的想法。
- 一同決定該如何互相支援。
- 如果病患情緒低落，避免勸告他要「振作」。
- 如果病患出現嚴重的恐懼、焦慮或憂鬱，不要試圖與他講道理。諮詢醫生有關藥物及其他方面的幫助。
- 如果需要，為病患約期作出評估或治療，並帶病患去看醫生。
- 鼓勵帶動病患參加予他喜歡的活動。

- 如果病患開始服用抗抑鬱藥，鼓勵其堅持接受治療直至症狀改善（可能要服用兩至四週），如果症狀未得到改善，就嘗試不同的治療方法。
- 向抑鬱症病患保證，他的病情會隨著時間和治療而好轉。
- 記住，照護者也可能會出現抑鬱症狀。所有這些建議亦適用於照護者。
- 多留時間照顧自己。和朋友聚聚或參予自己喜歡的活動。
- 考慮透過小組或個人輔導獲得支援。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 有自殺的念頭，或不能停止地想及死亡
- 病患的行為舉止讓您擔心他的安全
- 持續幾天不能進食或入睡，對日常起居活動不感興趣
- 呼吸困難、出汗，或焦躁不安

如需更多有關抑鬱症的詳細資訊，請撥打 1-800-227-2345 向美國癌症協會索取一份《焦慮、恐懼和憂鬱》(*Anxiety, Fear, and Depression*)。您也可以可以在 cancer.org 網站上找到相關資訊。

腹瀉

腹瀉是指一天瀉稀便或水樣便超過三次以上，或有或沒有不適的感覺。這情況發生於腸道內水份因某些原因而沒有被身體吸收。有時，腹瀉可能由阻塞於腸內的糞便（嵌塞）其週圍的液體外溢而引起的。其他原因包括化療、腹部放射治療、藥物、感染、手術、焦慮、攝取大量維生素、礦物質、糖和電解質補充營養、腫瘤生長等等。由化療或放射治療引起的腹瀉可能會持續至治療結束後三週。

病患應採取的措施

- 一旦出現腹瀉症狀或感覺要發生腹瀉時，吃些乾淨的流質食物（包括水、淡茶、蘋果汁、桃汁、清淡肉湯、冰棒和未添加其他固體食物的果凍）。避免酸性飲料，如番茄汁、柑橘汁和碳酸飲料。

- 少食多餐。不要吃過於辛辣的食物。
- 避免油膩食物、麩皮、生蔬果和咖啡因。
- 避免糕點、糖果、高熱量甜點、果凍、蜜餞和堅果。
- 切勿飲酒或吸煙。
- 如果牛奶或乳製品看似使腹瀉加重，則避免食用。
- 確保食用含鉀量高的食物（如香蕉、馬鈴薯、杏仁及佳得樂 (Gatorade) 或 Powerade 等運動飲料）。鉀是非常重要的礦物質，而腹瀉可能會導致鉀流失。
- 監測排便量及頻率。
- 每次排便後用溫和型香皂清洗肛門，並用溫水沖洗乾淨，然後輕輕拍乾。或每次排便後用嬰兒濕巾擦拭乾淨。
- 在肛門處擦防水軟膏，如 A&D 軟膏或凡士林油。
- 坐在裝有溫水的浴缸或臀部專用的熱敷容器中(sitz bath)，可能有助於減輕不適感。
- 依照醫生的指示服用止瀉藥。
- 當腹瀉症狀有所改善時，可嘗試吃少量易消化的食物，如米飯、香蕉、蘋果泥、優酪乳、馬鈴薯泥、低脂白乾酪和無牛油的烤麵包片。若腹瀉在 1 或 2 天後好轉，可開始吃少量的正餐。

照護者應採取的措施

- 確保病患每天喝大約 3 夸脫的水。
- 記錄排便情況，幫助決定應在何時聯絡醫生。
- 在服用任何非處方止瀉藥之前，詢問醫生。大多此類藥物含有類似阿斯匹靈的化合物，這會加重出血症狀。詢問醫生服用處方藥的相關事宜。
- 留意肛門區域是否有發紅、鱗狀脫皮、皮膚破損症狀。如有，參見本手冊中「皮膚潰瘍」一節。

- 在病患躺臥之臀部位置或座椅墊上包含塑膠襯裏的護墊，以避免弄濕床單和椅子。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 一天排稀便超過 6 次以上，且 2 天內未有好轉
- 肛門內或肛門處出血或大便帶血（參見本手冊中「排便帶血」一節。）
- 自開始出現腹瀉後，體重減少超過 5 磅以上
- 出現腹部疼痛或絞痛，持續超過 2 天以上
- 超過 12 小時沒有排尿
- 超過 48 小時沒有飲用液體
- 發燒達到 100.5° F 或以上（口腔測溫）
- 腹部腫脹
- 便秘數日後，開始少量腹瀉或大便失禁，這可能是嵌塞（嚴重便秘）症狀。

運動

多做運動，要盡量讓肌肉活動，這一點很重要。運動有助於預防由長期臥床引起的病症，如關節僵直、肌群薄弱、呼吸問題、便秘、皮膚潰瘍、食慾不振和心理變化。它還有助於減少壓力及緩解疲勞。請向醫生諮詢有關您安心去做的運動，然後再設定目標，慢慢增加活動量的水平。如果您行動不便，請參見本手冊中關於「虛弱」一節。

病患應採取的措施

- 儘量在能力範圍內自理日常生活。
- 每天散散步。
- 依照護士、醫生或照護治療師的指示做些伸展和關節運動。主動性的伸展是指在沒有他人的協助下能活動自己關節的範圍。被動性的伸展指的是籍

由他人的幫助而活動關節。即使不下床，也可以做其中任何一種伸展性的運動。要避免活動有痛感的關節。

照護者應採取的措施

- 陪同病患散步或做其他室外活動。
- 鼓勵病患儘量自理日常生活。
- 如果病患下床困難，應諮詢醫生或護士，以瞭解如何做伸展和關節運動。如果病患自己能動，提醒他每天做幾次主動性的伸展運動。如果不能，則您應學習如何幫助病患做被動性的伸展運動。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 變得虛弱、開始失去平衡或跌倒
- 出現疼痛或疼痛加劇
- 頭痛或頭暈
- 視力模糊、其他部位出現麻木，或是手臂或腿部刺痛

跌倒

如果病患站立不穩、有些意識不清，或變得虛弱，則跌倒的風險較高。出現上述症狀的病患很可能在試圖下床時跌倒，也可能從馬桶或輪椅式的便盆上摔倒、在浴缸或淋浴間滑倒，或在行走時暈倒。

病患應採取的措施

- 如果您出現無力或平衡失調，請他人協助您起床或行走。
- 如果您跌倒，告知您的醫生或照護者。他們會幫助避免下一次跌倒，而且可能需要檢查您是否受傷。
- 如果步行困難，與醫生討論居家照護探訪護士服務。居家照護的護理人員能夠助您的居家更安全。此外，他們還有方法能協助您安全行走。

照護者應採取的措施

- 當病患需要下床時，首先協助他在床邊坐一分鐘。這有助於緩解病患因位置改變而引起的頭暈或不穩。
- 如果病患站立不穩，可協助他行走。
- 如果病患感覺頭暈，他如廁時需有人在旁照應。
- 提醒病患在起床前尋求幫助。
- 在浴缸或淋浴間使用浴室防滑墊或防滑貼，預防滑倒。您也可使用淋浴凳或椅，使病患可以在洗澡時坐著。
- 使電線遠離地面。需要清除走道上的衣物、小毛毯及其他會讓病患絆倒或滑倒的物品。
- 用膠帶把地毯四邊固定在地板上。
- 將便盆或尿壺放在病患伸手可及之處。
- 如有可能，將室內便器放在床邊，或將床安放在衛生間附近。
- 病患在行走或站立時應穿鞋或防滑拖鞋。避免穿滑底鞋或臥室用露腳跟拖鞋。
- 諮詢醫生居家照護探訪服務相關事項，由專人來檢查住所採取措施預防跌倒。安裝欄杆、床側放置室內便器、扶手棍、淋浴椅及其他工具可幫助保護病患，避免跌倒。

如果病患跌倒：

- 不要立即移動跌倒的病患，先確定其是否嚴重受傷。
- 如果病患不省人事、出血，或從口鼻或耳中流出液體，應立即致電醫生或急診服務 (911)。
- 如果病患呼吸停止，應撥打 911，除非病患住在安寧病房院或立下醫療永久授權書表示其不希望被搶救。
- 如果病患能回答您，詢問他是否感到有任何痛楚。
- 檢查病患的頭部、手臂、腿部和臀部是否有割傷和淤青，並查看部位是否有異常或變形（可能由骨折引起）。

- 將冰袋敷於出血部位並按住。（可將冰塊放入一個塑膠袋中並用毛巾包住冰袋。）
- 如果無法移動病患，儘量使他感到舒適直至救援人員到來。
- 如果病患無疼痛感並無出血，應扶他回到床上或椅子上。（如果可能，需由兩個人移動病患。）

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 注意病患是否更加虛弱、麻木，或精神狀態變化（如病患意識不清、不知道自己身在何處、變得健忘，或無理取鬧）
- 變得虛弱或站立不穩而足以引來跌倒
- 呼吸停止
- 出血、從口鼻或耳中流出液體，或不省人事
- 擔心因跌倒而會受傷

疲倦

疲倦是指一個人因精力不足而無法做他通常做或想要做的事。它是癌症治療最常見的副作用之一。癌症治療導致的疲勞有別於日常生活的勞累。由癌症治療所產生的疲倦可能突然出現，使病患不知所措。休息後也不見好轉。該症狀會持續至治療結束後數月。這種疲倦會對個人生活的諸多方面產生影響，包括從事日常活動的能力。

癌症疲倦確實存在且不容忽視。脫水、貧血、疼痛、睡眠不足或感染會加重該症狀。（參見本手冊中「補充水份和脫水」、「血球計數」、「疼痛」、「睡眠問題」及「發燒」等章節。）近期研究結果顯示，在治療期間做些運動可緩解疲勞。

觀察症狀

- 感覺全身無力
- 睡眠時間超出正常需要
- 不想或無法進行日常活動

- 不注意個人外觀
- 睡醒後仍感覺疲倦
- 思考困難或很難集中注意力
- 表達困難、說話困難

病患應採取的措施

- 在休息與活動之間取得平衡。
- 如果您不能像往常一樣地隨意走動，應告知您的醫生。
- 在精力最旺盛的時候，計劃重要活動。
- 將重要的活動分佈在一天內達成，而不是一次完成全部。
- 獲取足夠的休息和睡眠。有需要可小睡一會兒和休息一下。
- 謹記，由治療所引起的疲倦是短暫的，在治療結束後會慢慢好轉。
- 請他人幫您煮飯做家事、整理庭院和處理事務。
- 均衡飲食，攝取蛋白質（肉類、蛋、乳酪及豌豆和豆子等豆類蔬菜），且每天飲用 8-10 杯水，除非您的醫療照護團隊另有指示。
- 參見本手冊中「運動」一節。

照護者應採取的措施

- 安排朋友和家人為病患準備膳食、打掃屋子、整理庭院或處理瑣事。
- 不要強迫病患做超出其所能承受的事。
- 幫助病患安排好每天的常規活動。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 感覺很累，臥床 24 小時以上

- 意識不清（參見本手冊中「意識不清」一節）或無法清晰地思考
- 夜間失眠
- 疲勞症狀加重
- 稍為輕微地運動就氣喘或心跳加速

發燒

發燒是指體溫超過 100.5° F（口腔測溫）持續至少 1 天。發燒通常由感染引起。可能是病毒性感染（即使無法針對病因採取治療，其症狀是可以治療的），或由細菌或真菌引起的感染（感染確診後可對症下藥）。發燒的其他原因包括炎症、藥物不良反應或腫瘤生長。有時找不到病因。感染期間，身體為殺死所有侵入的病菌而「升溫」，從而引起發燒。發燒是身體抵抗病菌的自然反應。

化療病患受感染的可能性較高，因為其所需抵抗感染的白血球計數偏低（參見本手冊中「血球計數」一節）。建議有一個易讀、易用的口腔體溫計（用於口腔測溫）幫助查看確認是否發燒。

觀察症狀

- 皮膚溫度升高
- 發熱
- 感覺很累
- 頭痛
- 發冷
- 顫抖發冷
- 全身疼痛
- 皮疹
- 任何部位發紅或腫脹
- 傷處或其他部位流膿（或膿液呈淡黃色）

- 出現咳嗽或呼吸短促
- 出現腹痛
- 排尿時有灼熱感或疼痛
- 喉嚨痛
- 病患意識不清、不知道自己身在何處、變得健忘，或無理取鬧。（參見本手冊中「意識不清」一節。）

病患應採取的措施

- 如果您發熱或發冷，每 2-3 小時進行一次口腔測溫。如果您無法將體溫計含在口中，可放在腋下。
- 記錄體溫計度數。
- 多喝液體（如水、果汁、可樂、冰棒和湯）。
- 充分休息。
- 發冷時用毯子蓋住自己。
- 發熱時用薄被單蓋住自己即可。
- 發熱時冷敷額頭。
- 僅在醫生允許的情況下，方可服用對乙醯氨基酚(acetaminophen) (Tylenol) 或其他退燒藥。

照護者應採取的措施

- 注意觀察發冷顫抖症狀，並在病患停止顫抖後，測量體溫。
- 採用口腔或腋下測溫法給病患量體溫。（在未經醫生允許的情況下，切勿採用直腸測溫。）
- 鼓勵患有感冒或發燒的探訪者在康復之前僅以電話方式問候病患。
- 讓病患多喝水，多吃點心小點。

- 提醒病患按時服藥。

如果病患意識不清、不知道自己身在何處、變得健忘，或無理取鬧，應聯絡醫生。（參見本手冊中「意識不清」一節。）

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 體溫達到 100.5° F 或以上（口腔測溫）
- 出現上述「觀察症狀」一節所列之 2 個以上症狀
- 持續發燒超過 24 小時
- 顫抖發冷
- 無法喝水

補充水份和脫水

人體內的所有組織器官都含有液體（水份）。人體必需保持一定量的水份，體內水份減少會導致人的感覺異常。水份平衡是指人體內液體得到合理的利用和分配。浮腫是由體內水份過多引起的。（如果出現該症狀，參見本手冊中「浮腫」一節。）脫水是指體內水份不足或體內缺水部位未攝入足夠的水份。

觀察症狀

- 口乾、口渴
- 頭暈、無力、便秘（參見本手冊中「便秘」一節。）
- 很難吞嚥乾燥食物
- 口腔內組織乾澀，說話困難
- 皮膚乾燥，用手輕輕捏起的皺折呈「帳篷狀」（不易恢復原狀）
- 舌體腫脹、乾燥少津，伴有裂紋
- 發燒（參見本手冊中「發燒」一節。）
- 體重減少（參見本手冊中「體重變化」一節。）

- 尿量少或無尿
- 疲倦（參見本手冊中「疲倦」一節。）
- 眼球凹陷

病患應採取的措施

- 多喝水。有時喝冰水會感覺更舒服。
- 請記著食物中亦含有水份。嘗試吃蔬果、湯、果凍、冰棒及其他含水多的食物。
- 塗抹潤膚乳液，舒緩皮膚乾燥。
- 嘗試消除脫水症狀病因，如嘔吐、腹瀉或發燒。（如需關於這些病因的資訊，參見本手冊中的相關章節。）
- 塗抹潤唇油膏，以避免裂口、疼痛。
- 如果感覺很累，不想起身，把小型冷藏箱裝滿冰、小罐果汁或瓶裝水，然後放在身旁。
- 如果無法喝下足夠的水份，含些碎冰來緩解口乾症狀。

照護者應採取的措施

- 大約每一小時向病患提供冰水或涼水。
- 當病患能夠進餐的時候，鼓勵他稍微吃些食物。
- 以高水份的食物、湯和水果冰沙（連同冰放入攪拌器）當做小點。
- 注意觀察病患的尿量，以確定是否尿液變黑或病患停止排尿。
- 常與病患說話，以確保其沒有出現意識不清症狀。
- 在他/她起身時要侍候在旁，以防其頭暈或暈厥。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 持續嘔吐、腹瀉或發燒超過 24 小時。

- 尿液顏呈黑色很深或尿量少，或超過 12 小時未排尿。
- 起身時感覺頭暈或虛弱暈眩。
- 精神混亂或意識不清。

基因治療

基因治療是指將基因直接導入人體用於治療疾病。基因提取自 DNA，是基本遺傳單位。任何可引起基因結構或功能變化的治療被視為基因治療。由於癌症是由基因突變引起的，因此基因治療是預防和治療癌症的有效方式。研究證明，基因治療可用於諸多方面。

基因治療的療法之一是，為丟失的或有缺陷的基因提供健康的複製品。研究人員嘗試透過改變病患某些細胞的基因結構來解決根本問題，而不是用藥物來治療或控制疾病症狀。另一種基因治療方法是，利用基因阻斷癌症細胞產生血管再生，幫助於抑制癌組織的生長。其他基因治療包括把基因導入癌細胞，使癌細胞更順利地被治療或藉病患的免疫系統被殺死。其中一些治療導致病患的白血球產生一種特殊蛋白質，幫助找到並殺死腫瘤細胞。新型基因治療是為病患提供「前體藥物」，該藥物把自殺性基因導入癌症細胞，誘導癌細胞死亡。

截至 2009 年初，基因治療仍處於實驗階段。您可能只能參加臨床試驗或研究試驗獲得基因治療。癌症基因治療是一大挑戰，因為癌症並不是由單一基因缺陷引起的，而為缺陷基因群所致。目前，許多基因治療正處於研究階段，我們正在探索它的安全性及療效。您的醫生或癌症治療團隊將告知您有關基因治療臨床試驗的更多資訊。

如果您正在接受基因治療：

病患應採取的措施

- 照醫生指示依約複診。
- 提出疑問。確保瞭解治療相關事宜。癌症治療團隊將幫助您。
- 瞭解潛在副作用及該如何應對。

- 詢問該在何時聯絡醫生。
- 如果出現噁心或嘔吐等症狀，參見本手冊中的相關章節，並告知您的醫生。

照護者應採取的措施

- 陪同病患赴診，以瞭解正在接受之基因治療的相關事宜及預期副作用。
- 瞭解如何在非工作時間聯絡醫生。
- 幫助病患注意觀察和控制副作用。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 發燒（參見本手冊中的「發燒」一節。）
- 有任何出血現象
- 有任何其他應報告的副作用
- 情緒發生變化
- 有疑問或聽到一些使病患對基因治療有所擔憂的事情

基因檢測與諮詢

某些遺傳的基因缺陷會增加罹患某種癌症的風險。目前已研發出檢測方法（稱為預測性基因檢測）可用以尋找人體內的一些癌症相關基因。基因檢測可在受檢者出現任何症狀之前，顯示出其是否有罹患某種疾病的較高風險。準確的基因檢測能夠診斷出是否存在疾病相關基因缺陷（突變）。但它無法預測受檢者是否在將來會患上癌症。

即使存在有缺陷的基因，仍有諸多因素會影響受檢者確實罹患癌症的機會。這意味著，許多有基因缺陷的人根本不會患上癌症。而那些沒有缺陷基因的人仍有患上某種癌症的風險。

關於基因檢測的諸多問題還有待解決。科學家們想要確保檢測可靠。此外，病患和醫療人員還必須瞭解檢測的限制和潛在危險。例如，若告知他人基因檢測結果，有時可能會給病患及家屬造成精神傷害。

對考慮接受檢測的人而言，與專業基因輔導員討論是重要的。這些輔導員通常是受過訓練的護士，能夠在病思考慮接受檢測時提供幫助。檢測完成後，這些輔導員會為病患及家屬解釋檢測結果，並幫助他們決定預防或治療方案。

您可能對於基因檢測是否合適於您或家人存有疑問。如有疑問，請與您的醫生和醫療照顧團隊討論。

病患應採取的措施

- 在決定接受基因檢測前，要求諮詢基因輔導員。
- 詢問檢測對您和家人有何幫助。瞭解檢測有可能帶來的問題。
- 詢問檢測結果會對您獲得或繼續保留人壽保險、殘疾保險和醫療保險的影響。
- 詢問檢測結果會對您目前或未來就業前景產生何種影響。
- 瞭解您對基因檢測結果的隱私權。
- 如果檢測結果顯示您有缺陷基因，瞭解如何降低自己或子女的癌症風險。
- 在做出決定前，給自己充分的時間與家人討論該項檢測，並且如有其他問題，可再次諮詢基因輔導員。

如需更多有關基因檢測的詳細資訊，請撥打 1-800-227-2345，並向美國癌症協會索取一份《基因檢測：您需要瞭解的資訊》(*Genetic Testing: What You Need to Know*)。您也可以在此[cancer.org](https://www.cancer.org) 網站上找到相關資訊。

外觀和形象

注重形象能讓您對自己更有信心。在您生病時，這一點尤為重要，因為您在生病時很難對自己感到滿意。

除了日常衛生習慣之外，您可能想花更多的時間和精力在衣著打扮上。展示您的最佳風采可幫助自己感到充滿信心並有駕馭能力。

病患應採取的措施

- 保持日常梳洗習慣，如剃鬚、化妝和整理頭髮，即使臥病在床。
- 如果您需要假髮或男用假髮，參見本手冊中「掉髮」一節。
- 如果您發胖或減重，應修改衣服。
- 關愛自己。修指甲或腳趾甲、做美容、按摩，或其他讓您感覺舒適的事情。（請先諮詢您的醫生或護士。）
- 使用電動除毛刀進行日常剃鬚，以避免刮傷和割傷。
- 堅持每天運動，但運動量不宜過量，輕鬆平緩即可。諮詢醫生或護士瞭解運動計劃，或只是緩慢、輕鬆地步行。（參見本手冊中「運動」一節。）
- 充分休息。
- 維持例行牙齒護理。

照護者應採取的措施

- 當病患體力足夠，鼓勵他參與自己享受的短時間外出活動。
- 幫助病患選購喜歡的化妝品、護膚品和梳洗用品。

掉髮

正常頭皮上包含約 100,000 根頭髮。它們不斷生長，頭髮在新舊更替中保持平衡。一些癌症治療會導致病患的頭髮部分或全部脫落，一般發生在洗髮或梳頭髮時成縷脫落。有時，在清晨起床時會發現枕頭上有好幾縷頭髮。

男性和女性對掉髮感到不開心是正常的。能夠瞭解掉髮原因、知道頭髮會重新長出來、以及採取措施減輕脫髮程度等等，都會有所幫助。

掉髮是由化療藥物流經全身以殺死癌細胞引起的。一些藥物會破壞毛囊孔，從而導致掉髮。掉髮是無法預防的。即使病患服用相同的藥物，某些病患會掉髮，有些病患則不會。有一些藥物會導致頭髮和陰毛、手毛和腿毛、眉毛和睫毛等脫落。而有些藥物只會導致頭髮脫落。頭部放射治療通常導致頭皮掉髮。有時，重新長出的頭髮不會像以前一樣（視乎頭部放療的劑量）。

如果出現掉髮現象，通常出現在開始治療的兩週內，並在開始治療後的一至兩個月愈加嚴重。當頭髮開始脫落時，頭皮在短期內可能會對洗頭或梳理有敏銳的感覺。通常在治療結束之前頭髮就會重新長出來。

病患應採取的措施

- 如果您認為自己可能需要假髮，在治療之前或治療開始時，買一頂假髮。詢問假髮的尺寸是否可以調整，即根據掉髮程度來調節鬆緊。
- 如果您在開始掉髮前購買假髮，假髮店能為您選擇與您頭髮的顏色和髮質極為相似的假髮。或者您可從頭頂剪下一小綹頭髮用來與假髮比對。
- 務必由醫生開具假髮的處方，因為此費用通常由醫療保險承擔。
- 透過醫生、護士或其他病友索取一份您所在地區的假髮店清單，或透過電話簿查詢。您也可以撥打 1-800-850-9445 或造訪 www.tlcdirect.org 訂閱一份「*tlc*」™ 目錄。
- 如果您要買一頂假髮，應試戴不同款式，直到找到自己真正喜歡的假髮。可考慮購買兩頂假髮，一頂日常使用，一頂用於特殊場合。
- 合成纖維假髮需要造型的功夫比人髮製成的假髮為少，所以若您在癌症治療期間感覺精力不夠，合成纖維假髮可能更易打理。
- 有一些人感覺戴假髮很熱或頭癢。在這種情況下，頭巾或絲巾可用來取代假髮。棉質物料戴在光滑的頭皮上比尼龍或聚酯纖維要好，不易滑落。
- 梳頭和洗頭時要輕柔。

- 寒冷天氣外出時要戴上帽子或圍巾，以減少身體熱量的流失。
- 使用防曬油、防曬霜或帽子，保護頭皮不受陽光的輻射。
- 避免用力梳頭或拉扯頭髮，遠離熱源（如電動捲髮筒、吹風機和電捲髮器），可在一定程度上減少掉髮。
- 睡覺時戴髮網或用綢緞枕套，以避免頭髮大把掉落。
- 避免給頭髮做造型，如編辮或紮馬尾辮。
- 使用寬齒木梳。
- 輕柔地碰觸睫毛和眉毛，因為患病時它們也會受影響。
- 如果掉髮讓您感到煩惱，您可以選擇把頭髮剪得短短的，甚或剃光頭髮。
- 新長出的頭髮在一開始時可能易斷。避免在開初的幾個月內燙髮。保持短髮，易於打理。

醫療保險

醫療保險可協助支付癌症診斷和治療費用。過去，美國有大部分人參加私營的、按服務收費（賠償）的保險計劃。這意味著，病患可看任何醫生或前往任何醫院就診。保險公司和病患會各自承擔部分費用。目前，在美國擁有醫療保險的人中，有超過一半以上參加另類的管理型醫療健保計劃(Managed Care)，這是提供和支付醫療健保服務的另一種方法。

對 65 歲以上的老年人而言，醫療保險由聯邦健保計劃 **Medicare** 提供。現在，參加 **Medicare** 的人士可選擇參加管理型醫療保險或賠償型保險計劃。**Medicaid** 是一項由州政府營運的聯邦與州聯合健保計劃，為一些低收入者（尤其是女性和兒童）和殘疾人士提供承保。各州自主選擇向此類人群提供哪些健保計劃。退伍軍人可能透過退伍軍人管理局 (VA) 計劃享受福利。

無論您選擇哪種保險，您都想從您的計劃中獲得最多的福利。如果您能夠隨時瞭解並得到最新有關您計劃的福利、保險額，和限制之資訊，您將會得到最好的服務。透過諮詢來好好管理您的計劃。參與醫療決定並記錄所接受的醫療照護。

病患應採取的措施

- 索取一份您醫療保險單的影本並瞭解承保範圍，尤其有關您的癌症及癌症治療相關的內容。
- 如果您目前在工作，而且還提供醫療保險福利，應考慮保住這份工作，直到找到一份可為您提供所需保險的新工作。
- 找新工作時要牢記您的保險需求。
- 切勿讓您的醫療保險失效。
- 如果您在一段時間無法工作，應與您的僱主討論如何維持醫療保險。例如，家庭及醫療病假法令 (FMLA)、帶薪或無薪休假，或者短期傷殘金可能有用。
- 認真記錄所有的醫療費用和賠償。如需醫療理賠，提交所有索賠單據。
- 必要時應請人協助申請理賠。
- 與您的醫生辦公室人員或帳單部門合作，獲得最好的保險理賠。
- 繼續與您的保險公司商討並提出申請理賠相關問題。
- 如果索賠遭拒，則重新提交申請。
- 保留所有已提交、待定及已付理賠之完整記錄。
- 瞭解您的保險公司是否已為您指定個案管理員。多接觸該人員並告知有關您治療情況的最新資訊。該人員能夠針對醫療保險可能會出現的諸多問題為您提供幫助。
- 如果您認為自己沒有得到公平對待，應考慮提交保險投訴。
- 如果您尚未參投醫療保險，應審查所有可選購的醫療保險。可選方案包括給尚未享有定期醫療保險的人士投保您所在州的「高風險」醫療保險計劃；參加 **Medicare** 或 **Medicaid**；利用配偶的保險計劃為被扶養人投保；參加您目前公司的保險計劃；透過獨立的保險經紀人投保；或透過您所加入的機構投保團體保險。
- 如果您的癌症治療團隊有社工，應向其諮詢您的保險及就業形勢。

照護者應採取的措施

- 幫助病患追蹤針對治療、藥物及醫院提出的索賠。在病患十分虛弱或患病期間，您可能需要負責處理文書工作。
- 保存好僱主福利部門、保險公司和附近的理賠機構的電話號碼。您最好將所有保險資訊保存在筆記簿或檔案夾中。

如需更多有關醫療保險的詳細資訊，請撥打 1-800-227-2345 向美國癌症協會索要一份《適用於癌症病患的醫療保險和財務補助》(*Medical Insurance and Financial Assistance for the Cancer Patient*)。您也可以在 cancer.org 網站上找到相關資訊。

打呃

當橫膈膜（主要呼吸肌）在正常呼吸間隔突然收縮時，會發生打呃。打呃是由控制橫膈膜的神經受刺激、某些藥物、顱內因素、食道（連接喉嚨與胃部的吞嚥管）疾病、胃壓和其他疾病造成的。打呃持續較長時間會很嚴重。它們會干擾進食、休息及呼吸，並導致身體疲憊。

病患應採取的措施

- 用紙袋作慢慢的深呼吸，連續呼氣及吸氣 10 下。
- 慢慢喝水。
- 將一茶匙糖含入口內，然後吞下。
- 避免強迫自己進食。

照護者應採取的措施

- 注意觀察病患，確保他喝下足夠的水份。
- 如果病患服用了打呃藥物，注意觀察他是否有頭暈症狀。病患可能需要協助起身或步行。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 呼吸困難
- 胃腫脹
- 持續打嗝多於一天

安寧照護

安寧療護計劃為疾病末期（生命的最後幾天、幾週或幾月）之病患及家屬提供支援照護。病患可以在家中、設有安寧病房的醫院，或透過獨立式安寧療護計劃獲得安寧照護。安寧照護的宗旨是讓病患儘量減少痛苦、緩解症狀並幫助病患及家屬享受最佳的生活品質。

有些人希望在家中去世，有些人則感到在醫院會更舒適一些。選擇沒有對錯之分，這只是最適合自己和家人的個人選擇。安寧照護團隊與家人合作，為病患提供照顧並滿足其身體機能、情緒及精神需求。雖然安寧照護致力於照顧及支援病患，協助病患平安地度過臨終階段，然而（幫助病患及家人）接納死亡才是安寧療護的軸心取向。

不管是在家中或醫院，安寧照護同樣可以提供服務。它涵蓋在 Medicare、Medicaid 和大多保險計劃範圍內。

病患應採取的措施

- 瞭解您的保險計劃是否承保安寧照護。
- 與家人一起彼此講出關於在家中過世的感受及看法。
- 要求與社區中安寧療護計劃的人交談，並詢問他們能夠提供哪些類型的照護。

照護者應採取的措施

- 如果選擇了居家安寧照護，應瞭解該計劃如何照顧病患、對您和病患家屬的期望。如有任何顧慮，應誠實地告知安寧照護人員。
- 請記得，某些跟癌症無關的病痛，只要治療會幫助病人感覺更舒適，那麼仍然需要採取治療。
- 加入安寧計劃後，應妥存護士、社工、牧師及附近其他人的電話號碼。若病患身體狀況發生變化、疼痛無法緩解或出現任何症狀，應告知護士。

如需更多有關安寧照護的詳細資訊，請撥打

1-800-227-2345 或登入 cancer.org 聯絡美國癌症協會。您也可以撥打美國安寧緩和療護機構的安寧照護幫助熱線 1-800-658-8898，或登入他們的網站 www.nhpco.org。

免疫療法

免疫療法是治療某些類型癌症的一種有效方法。有時稱之為生物療法、生物製劑療法或生物反應調整療法。這些療法利用人體免疫系統的不同功能，抵抗癌症或減少部分癌症治療所引發的副作用。

免疫療法能夠以多種方式應用於癌症治療。例如，它們可以減慢或抑制癌細胞生長，或幫助健康細胞，尤其是控制癌症的免疫細胞。它們還可以幫助修復或替換被其他癌症治療損壞的正常細胞。

目前有多種不同類型的免疫治療方法。您也許聽說過干擾素(interferons)、白細胞介素(interleukins)、細胞活素(cytokines)、單株抗體(monoclonal antibodies)或腫瘤壞死因素(tumor necrosis factor)等術語。如果您正在接受免疫療法，請醫生解釋採用了哪種免疫療法及療效如何。可能會在不同時間或同時採用一種以上的治療方式。它們還可以與化學治療或放射治療搭配使用。某些類型的免疫療法已應用多年，但另外有一些卻是相當新的治療方法。

如果您尚未接受免疫療法，您可以詢問醫生或癌症治療團隊，該項治療是否適用於您的癌症類型。上述許多療法目前仍處於研究階段，我們需要進一步瞭解它們的療效及安全性。您的醫生或癌症治療團隊可為您提供免疫療法臨床試驗的更多資訊。

病患應採取的措施

- 照醫生指示依約複診。
- 進行諮詢。癌症治療團隊會幫助您。
- 在接受新的免疫治療之前，應考慮聽取第二意見。
- 瞭解預計的副作用及應對的方法。
- 詢問該在何時聯絡醫生。

- 如果出現疲勞等症狀，參見本手冊中的相關章節並告知醫生或護士。

照護者應採取的措施

- 瞭解如何在非工作時間聯絡醫生。
- 注意觀察病患自己可能不為意的意識不清或頭暈症狀。
- 列出一系列的問題並詢問醫生或癌症治療團隊。這可幫助病患記錄其可能遺忘的問題。
- 如果病患感到疲倦、噁心或嘔吐，參見本手冊中的相關章節。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 發燒（體溫超過 100.5° F，口腔測溫）
- 嚴重噁心、嘔吐
- 頭暈或呼吸困難
- 意識不清或精神混亂

感染

請參見本手冊中「發燒」一節。

發癢

發癢會導致焦躁不安、焦慮、皮膚潰瘍和感染。引起癌症病患發癢的常見原因包括皮膚乾燥、血液變化、過敏、藥物副作用及化療或放射治療。其他疾病或某些類型的癌症也會導致發癢。

觀察症狀

- 皮膚乾燥、發紅、粗糙，呈鱗屑狀
- 眼睛附近的皮膚或眼白部位呈黃色
- 發疹子或有腫塊
- 劃痕

- 皮膚潰瘍
- 無意識搔癢

病患應採取的措施

若要舒緩皮膚：

- 每天塗抹 2 - 3 次水溶性潤膚霜（如蘆薈或薄荷醇乳液塗劑），尤其是在沐浴後皮膚濕潤時。或者使用甘石洗液 (calamine lotion, 如 Caladryl) 或金縷梅(witch hazel)舒緩止癢，但是要注意，它們會導致皮膚乾燥。
- 用溫水洗澡，而不是很熱的水。
- 在洗澡水中加入小蘇打、燕麥片（布袋裝或網袋裝）或沐浴油。
- 用溫和、無香味肥皂輕柔地清潔皮膚。
- 使用小蘇打替代除臭劑。
- 避免在皮膚上塗抹含香味或酒精的產品（如香粉、鬚後美容水、香水）。爽身粉可能會在潮濕部位凝聚而刺激皮膚。
- 使用電動除毛刀（而不用刀片）以避免割傷和刺激皮膚。
- 每日更換床單。
- 保持房間清涼 (60° 到 70° F) 且通風良好，以避免出汗。
- 多喝水或其他液體。
- 充分休息。

若要減少抓癢的衝動：

- 用冷、濕包敷皮膚（將碎冰放入塑膠袋並用毛巾包住冰袋）。在冰袋變暖時拿掉，讓皮膚吹乾。必要時可重複使用。
- 常修剪指甲並保持清潔。如果您經常無意識地抓癢，戴上乾淨的針織手套。

- 嘗試摩擦、按壓、敷上清涼的方巾或輕微震動來代替抓癢。避免弄破皮膚。在晚上輕輕地按摩一下。
- 穿著柔軟布料製成的寬鬆衣服。
- 利用音樂、閱讀和他人陪伴分散注意力。
- 依照醫生的指示服用止癢藥。

照護者應採取的措施

- 嘗試用溫和、無香味的洗滌劑給病患洗衣服和床單。
- 如果病患在睡著時搔癢，讓他戴上乾淨的棉質手套，這樣可減少皮膚受損。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 搔癢出現持續 2 天以上仍沒有消失
- 皮膚呈淺黃色或尿液呈茶色
- 搔癢直至皮破血流
- 擦抹乳霜或軟膏後皮疹加重
- 身上散發臭味或皮膚流膿
- 變得很焦慮且焦躁不安（在晚上因皮膚發癢而無法入睡）
- 起蕁麻疹（皮膚上白色或紅色的癢痕）、呼吸短促、喉嚨或臉部浮腫，或由嚴重過敏反應引起的其他症狀

腿部抽筋

腿部抽筋或痙攣是指腿部肌肉收緊而產生疼痛。長期臥床有時會導致腿部或腳部抽筋。脫水、某些藥物以及腦部或神經腺疾病也會導致抽筋。引發抽筋的其他原因有小腿肌肉或膝蓋後方膕窩受壓、攝入磷過多、缺鈣、低血糖，或體內缺鉀。以上所有均為血液中化學物質失衡。

觀察症狀

- 突然感覺腿部或腳部疼痛或不適，伴有僵硬感
- 雙腳行動不便或行動時腳部或腿部疼痛

病患應採取的措施

- 常變換姿勢。
- 如果您長期臥床，利用床上護架保護腿部和雙腳不承負床單的重量。床上護架是置於床尾的支撐物，用於撐起蓋在腿和腳上的床單和毯子。
- 鍛鍊腿部，一天做兩次腿部彎曲和伸展運動，每次 10 組或盡可能多做。如果您不能動，可讓家人幫助您活動雙腿。
- 如出現抽筋症狀，告知您的醫生或護士。他們能夠幫助預防抽筋。例如，配寫讓肌肉鬆弛的藥單給你。
- 若醫生同意，在發生抽筋時熱敷腿部。詢問醫生或護士應使用何種熱敷和熱敷時間。
- 若醫生允許，按摩腿部。
- 做好保暖
- 收縮相對肌群，在不受傷的情況下儘量使緊張的肌肉得到伸展。例如，若出現小腿肌肉痙攣，嘗試向上伸腳趾，指向膝蓋，或四處走走。
- 謹遵醫囑，平衡鈣、鉀或磷的攝入。

照護者應採取的措施

- 若病患不能動，應幫助他伸展緊張的肌肉。
- 用冰或冷毛巾輕擦痙攣的肌肉。
- 若病患服用肌肉鬆弛劑，注意觀察是否出現頭暈或有絆倒的現象。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 在熱敷、按摩或伸展痙攣的肌肉後症狀無緩解（如上所述）
- 痙攣持續超過 6 至 8 小時

- 腿部抽筋伴有發紅、腫脹或發熱症狀

口腔出血

一般而言，口腔出血是由口瘡、牙齦（牙週膜）疾病，或血小板計數（使血凝結成塊的細胞）偏低引起的。血小板計數低是化療或放射治療所產生的副作用。通常為短期症狀。造血系統的癌症（如白血病）也會導致血小板下降。血小板低的人容易出血。刷牙或清潔牙齒等日常行為可導致口腔出血（如果血小板計數低，參見本手冊中「血球計數」一節）。化療或放射治療的副作用可能包括口乾或口腔內小面積潰瘍，這可導致口腔出血。

觀察症狀

- 口腔出血或瘀傷（在牙齦上或舌頭上等）。
- 舌上、舌下、上顎及/或臉頰內側起疹子或有紅色的小斑點
- 口腔滲血

病患應採取的措施

- 每 2 小時用冰水輕輕地漱口。
- 常備冰塊以在必要時吸吮。（若口腔出血，避免吃硬糖。）
- 飯後漱口或用軟毛牙刷刷牙。用溫水沖洗牙刷，使牙刷更加柔軟。
- 若使用軟毛牙刷刷牙引起出血，則使用軟質口腔海綿棒或纏上紗布的冰棒棍或壓舌板清潔牙齒。
- 避免使用商店販售的漱口劑。參見本手冊中關於「口乾」的說明，進一步瞭解如何輕輕地漱口。
- 吃柔軟順滑的高熱量高蛋白質食物。由於涼爽的食物有助於止血，如冰淇淋、蘋果泥、布丁和優酪乳等冷藏的柔軟食物是很有效的。
- 將硬的食物（如蘋果、梨等）放入攪拌機。

- 避免喝熱飲、如咖啡和茶。高溫使血管擴張並導致出血加重。
- 為嘴唇擦乳膏或軟膏來預防乾裂。
- 如果您戴假牙，應暫時除下，尤其是裝配不太恰當。
- 避免服用阿斯匹靈藥品。查看非處方藥標籤，確保不含阿斯匹靈成份，或諮詢您的藥劑師。

照護者應採取的措施

- 飯前為病患提供涼水漱口。將冰水放在病患身邊。
- 若口腔滲血，在病患旁邊放一個碗用來裝吐出的漱口水。
- 用攪拌機做奶昔或果汁冰沙並提供其他冷凍的柔軟小點。避免吃堅果、焦糖和硬殼食物。
- 冰凍浸濕的茶包並讓病患用它壓住出血部位。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 第一次出現口腔出血症狀
- 持續出血超過半小時
- 嘔吐物中帶血或像咖啡渣
- 感覺頭暈或眩暈

口乾

當口腔內缺少足夠的唾液時，會出現口乾症狀。口乾可能是由用嘴呼吸引起的，或是藥物、頭部和頸部放射治療或脫水所產生的副作用。（參見本手冊中「補充水份和脫水」一節。）

觀察症狀

- 口腔內部或週圍發乾，呈鱗屑狀，唾液發白
- 唾液粘稠並在張口時黏著嘴唇

- 很難吞嚥食物或濃稠液體
- 總是用嘴呼吸
- 舌灼痛
- 殘食粘在牙齒、舌頭和牙齦上
- 舌頭表面起皺或有裂紋

病患應採取的措施

- 每 2 小時用鹽與蘇打混合溶液漱口。配製方法是 1 夸脫溫水加 1 茶匙鹽和 1 茶匙小蘇打。每次使用前應搖晃溶液，然後倒入口中含漱幾次，而後吐出,不要吞嚥。
- 進餐時喝些水，潤濕食物以幫助於吞嚥。
- 嘗試含冰塊、無糖硬糖果和無糖口香糖。
- 在固體食物中加些流質食物（如肉汁、醬汁、牛奶和優酪乳）。
- 塗抹凡士林油、可可油或溫和唇膏來保持雙唇濕潤。
- 使用人工唾液（藥店有售）。
- 避免燙、辛辣或酸的食物。
- 避免吃焦糖、嚼不動的肉和較硬的生蔬果。
- 避免飲酒、避免使用商店販售的漱口劑。
- 避免吸煙。

照護者應採取的措施

- 提供小份量且附帶調味汁或沾醬的柔軟食物。
- 提供冰淇淋、果凍小點、冰塊和冷飲。

- 幫助病患記錄液體攝取量，若經醫生批准，鼓勵病患每天喝 2 或 3 夸脫液體。冰塊、冰淇淋、果汁雪泥、冰棒和果凍均屬於流食。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 口乾症狀超過 3 天
- 無法服藥或吞嚥藥丸
- 無法飲食
- 嘴唇乾裂或口瘡（參見本手冊中「口瘡」一節。）
- 呼吸困難

口瘡

口瘡就像口腔內有小傷口或潰瘍一樣。潰瘍可能呈紅色，或者可能在中間有白色的小斑點。它們可能會出血或受感染。在某些化療後 1 至 2 週會出現該症狀。此外，以下原因也可能導致口瘡：頭部和頸部放射治療、感染、脫水、口腔護理不好、氧療、喝酒或吸煙、缺乏維生素或蛋白質。其療程可能需 2 到 4 週。口瘡會痛並導致脫水、食慾不振和體重減少。（參見本手冊中「補充水份和脫水」一節。）

觀察症狀

- 口腔內和牙齦發紅、腫脹發亮
- 口腔出血
- 口腔內、牙齦上或舌上下出現小面積潰瘍
- 口腔內或舌頭上覆有白色或黃色的薄膜
- 口腔內或喉嚨疼痛
- 在吃冷熱食物時感覺口乾、輕微的灼熱感或疼痛
- 口腔內有軟軟的白色小斑點或膿液
- 口腔內黏液增多

病患應採取的措施

- 每天兩次，用小手電筒和加墊的冰棒棍檢查口腔。如果戴假牙，應在檢查口腔前摘下。如果有口腔外觀或感覺異常、或發現味覺變化，應告知醫生或護士。
- 每飯後 30 分鐘和醒時每 4 小時，或每天至少兩次按照以下的方法進行口腔護理，除非您的醫生或護士另有指示：

使用尼龍軟毛牙刷刷牙。刷牙前可將牙刷浸泡在熱水中，並在刷牙時用熱水沖洗牙刷，可使牙刷毛更加柔軟。如怕牙刷刺痛傷口，可用冰棒棍纏上紗布或用棉花棒刷牙。或者您可以從藥店購買軟質口腔海綿棒。

使用後，用熱水將牙刷沖洗乾淨並放在陰涼乾爽的地方。

使用含氟化物但沒有磨損性成分的牙膏。要注意，美白牙膏可能含有過氧化氫，會刺激口腔潰瘍。

定期在兩餐之間摘下假牙並清洗乾淨。若假牙下方某部位出現潰瘍，應在進餐後及夜間摘下假牙

不戴假牙時應清洗乾淨，然後浸泡在抗菌液中。如果假牙配戴不適，則在治療期間不要配戴。

- 在飯前飯後和就寢前，用下列任一溶液輕輕漱口（將溶液攪拌或搖晃均勻，然後倒入口中含漱，而後吐出。）：

1 茶匙小蘇打

2 杯水

或

1 茶匙鹽

1 茶匙小蘇打

1 夸脫水

- 如果您通常用牙線清潔牙齒，則持續每天至少要清潔一次，除非您被告知不要這樣做。但若因此導致出血或其他病症，應告知醫生。如果您不常使用牙線清潔牙齒，應在開始用之前告知醫生。
- 避免使用商店販售的漱口劑（通常含酒精或其他刺激性成份）。
- 塗抹凡士林油、溫和護唇膏或可可油保持雙唇滋潤。
- 若醫生同意，每天喝至少 2 至 3 夸脫液體。
- 若口腔疼痛嚴重或影響進食時，要求醫生開藥物，飯前 15-20 分鐘用來漱口或於吃飯前用棉花棒塗抹在疼痛的潰瘍處。若依然感覺疼痛，您可能需要強效止痛藥。
- 為加速癒合，詢問醫生氫氧化鋁或氧化鎂乳液的使用方法。您可使用此類產品緩解潰瘍症狀，方法：先讓乳液沉澱分層，然後除去上層液體，用棉花棒蘸取沉澱的濃稠部分，塗抹在潰瘍處。15 到 20 分鐘後用清水漱口。
- 慢慢啜飲溫熱的茶水。
- 吃些冷藏食品和冷飲（例如，冰棒、冰塊、優酪乳冰淇淋、果汁雪泥或冰淇淋）。
- 吃柔軟而且易於吞嚥的糊狀食物。
- 吃清淡無刺激的糊狀食物，而且要少吃多餐。避免吃生蔬果和其他乾、硬或皮脆的食物，如炸馬鈴薯條或脆椒鹽卷餅。
- 避免高鹽或高糖食物。
- 避免酸味水果及果汁，如番茄、橘子、葡萄柚、酸橙或檸檬。
- 避免碳酸飲料、飲酒和吸煙。
- 營造愉悅的進餐氛圍。

照護者應採取之措施

- 使用手電筒檢查病患口腔內，看是否有發紅部位或白色小斑點，這通常是潰瘍的徵兆。若病患戴假牙，在檢查前摘下假牙。

- 提供吸管飲用液體，這有助於使液體繞過口腔內潰瘍處。
- 用攪拌機將硬質食物攪拌成糊狀，以易於食用。
- 嘗試在進餐前將 Anbesol 塗於口腔潰瘍處，以麻痺進餐時的疼痛感。
- 飯前半小時提供止痛藥。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 口腔內發紅或發亮症狀持續超過 48 小時
- 牙齦出血
- 發現口腔內有「傷口」或瘡口
- 體溫超過 100.5°F（口腔測量）
- 舌頭上或口腔內有白色小斑點
- 連續 2 天飯量或飲水量減少
- 因口腔潰瘍無法服藥

噁心和嘔吐

噁心是指胃部出現不適或反胃的感覺，而嘔吐則指將食物或液體從胃內吐出。有的人即使未想到食物時，也會產生噁心現象。有的人會在未進食任何食物和未產生任何噁心症狀時，發生嘔吐。導致噁心或嘔吐的原因有多種，如吃的食物讓您感覺不適、食物中的細菌、感染或癌症的射線治療或化學療法等。對此類治療方法，多數人很少或不會產生噁心和嘔吐。但有少數人，只要想到其中一種治療方法便會引起噁心或嘔吐。實際上，癌症本身也可引起噁心和嘔吐。

頻繁嘔吐可導致脫水，因此非常危險。（請參見本手冊的「補充水份和脫水」章節。）同時，還可能導致窒息或吸入食物或液體。與您的醫生談談，是什麼原因導致您噁心和嘔吐，以及您應該怎麼做。

觀察症狀

- 飲食習慣發生變化
- 口腔散發出臭味

- 床單上遺留有惡臭氣味的黃色或綠色液體
- 感覺噁心或反胃
- 嘔吐前可能產生唾液增多、粘稠以及出汗等現象

病患應採取的措施

對於噁心：

- 吃些清淡的食物，如烤麵包和餅乾。
- 如果僅在兩餐之間感覺噁心，則可遵從少食多餐原則，並在睡前吃些小點。
- 飲用冷藏的透明液體，緩慢啜飲。（透明液體是指您可清晰看透的液體，如薑汁汽水、蘋果汁、清的肉湯、茶等。）也可吃些冰棒或果凍。
- 挑選您喜歡的食物。有些人在治療期間不喜歡吃紅肉和肉湯。可嘗試透過其他方式補充蛋白質，如吃魚、雞肉、豆類及堅果等。
- 可吸吮氣味清香的硬質糖果，減輕口內異味，如檸檬糖或薄荷糖。
- 待食物冷卻或室溫時進食，以減輕其氣味和味道。避免食用油膩、油炸、辛辣或非常甜的食品。
- 每天少量分次食用富含卡路里且易於食用的食物（如布丁、冰淇淋、冰沙、優酪乳及奶昔）。利用食物中的黃油、油脂、糖漿、調味汁及牛奶成分來提高熱量。除非脂肪會令您反胃或引起其他問題，否則應避免使用低脂肪食物。
- 酸澀或酸味食物可抑制嘔吐（除非您患有口瘡）。
- 每餐後儘量靜靜端坐休息至少一小時。
- 利用輕柔的音樂、最喜愛的電視節目或與其他人聊天來分散注意力。
- 如果您感覺噁心，則應儘量放鬆，然後慢慢地深呼吸。
- 向醫生報告噁心症狀，因為有一些藥物可幫助您緩解症狀。
- 在噁心症狀初發時，即時服用抗噁心藥物，可防止嘔吐。

- 若在化療或看診之前發生噁心，則可採用藥物、催眠、放鬆或行為治療等方法來緩解症狀。

對於嘔吐：

- 如果您臥病在床，則可採用側臥姿勢，這樣就不會吸入嘔吐物。
- 如有可能，可請求開具栓劑型的藥物。在初發噁心時使用，可防止嘔吐。
- 嘗試飲用冰塊或果汁做的碎冰，這樣可以慢慢食用。
- 嘔吐停止後，應首先嘗試每 10 分鐘飲用 1 茶匙的冷飲，再逐漸增加至每半小時 1 湯匙。若您能夠抑制住嘔吐長達一小時以上，就可以再增加飲用量。

照護者應採取的措施

- 當病患感覺噁心時，你或他人可為其備餐，以減輕惱人的食物氣味。使用廚房抽油煙機來減輕氣味。
- 將帶有刺鼻或令人不適氣味的食物蓋好或移走。
- 儘量使用塑膠餐叉和湯匙，避免使用可導致苦味的金屬餐叉和湯匙。
- 若病患開始出現嘔吐現象，應每天在同一時間稱量他的體重，以協助判定脫水是否加劇。
- 與醫生商討，是否可開具藥物，以防止嘔吐。
- 觀察病患是否出現頭暈、乏力或意識模糊等症狀。
- 儘量幫助病患避免出現便秘和脫水現象。任何一種症狀均可使噁心加劇。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 可能吸入了一些嘔吐的穢物
- 在三小時或更長時間內，每小時的嘔吐次數超過三次

- 吐血或嘔吐物看上去像咖啡渣
- 一天內無法飲入超過 4 杯水或冰塊，或已超過兩天無法正常進食
- 無法服藥
- 體虛、頭暈或意識模糊
- 體重在一至兩天內減輕 2 磅以上（這意味著病人正大量脫水。）
- 尿液呈深黃色，且小便次數比正常情況下減少

疼痛

當有人說他感覺疼痛時，通常意味著他身體的某個部位受到了損傷。另外，也可能表示他們身體不舒服。他們可能感覺全身不適，而不是某一部位。若同時還有情緒焦慮、悲傷或抑鬱，則疼痛感可能加劇。有些人可能很難傾訴他們的痛苦，因為他們的成長經歷、家人通常使用的自我表達方式或僅僅是自身原因等。總體來說，他們現在表達疼痛的方式將沿襲過去（生病之前）的方式。

即使是劇烈疼痛，也可透過口服的藥物組合來得到很好地控制。常用的藥物組合包括鴉片類製劑 (opioids)，如嗎啡(morphine)或可待因(codeine)。有些人因擔心上癮，而不想服用此類止痛藥。但是，對從未濫用藥物的癌症病患者來說，是不會輕易上癮，也不會透過使用鴉片類止痛藥來尋求精神快樂。他們的身體在一段時間之後會對止痛藥產生耐受性，所以可能需要適當增加劑量來達到相同的止痛效果。這是鴉片類藥物耐受性的常見徵兆。但當病患伴有癌症引發的疼痛時，則不是上癮的跡象。

如果在疼痛加劇之前就定時服用止痛藥，則可達到最佳療效。較輕微疼痛而言，劇烈疼痛需要服用更多藥物來控制，因此，建議您最好在疼痛初發時進行有效治療，而後定時服用。如果疼痛得到了根治，那麼服藥的劑量也將逐漸減少，甚或停藥。醫生應根據病患需求的變化，隨之調整服藥劑量和時間表。

若您的疼痛由於癌症擴散或一些其他長期癌症所引發，那麼您可能會因此而精疲力竭。此類慢性或長期病痛可能會打亂您的生活，從而使您無法做自己想做和需要做的事情。即使連續不停地服用止痛藥物，疼痛也會在服藥的間歇期間「突襲而來」。對於突發性疼痛，除常規止痛藥外，您需要服用第二種止痛藥（此類止

痛藥可以安全服用)。如需服用超過兩種藥物來控制疼痛，您也不必感到驚訝。依處方服用止痛藥物，協助醫生做好疼痛控制，並及時向醫生報告您的疼痛程度。

觀察症狀

- 頑固性疼痛或看似症狀消失，卻又在下次服藥之前復發的疼痛（這可能意味著您的服藥計劃需要做出相應調整。）
- 失眠
- 對過去喜歡做的事情沒有興趣
- 對過去不曾關注的事情突然產生擔憂
- 疼痛部位轉移或疼痛方式發生變化
- 行動能力減弱或身體活動減少

病患應採取的措施

- 將您的疼痛情況告訴醫生或護士－疼痛部位、開始時間、持續時間、具體感覺、緩解疼痛的方式、加劇疼痛的原因，以及對您的生活產生了什麼影響等。
- 若開具的止痛藥物未達到預期療效，應務必告訴醫生或護士。
- 採用疼痛評估刻度尺來衡量您的疼痛程度，如 0 = 無痛感，10 = 您所能想像的最劇烈的疼痛。您可以使用該評估尺，向他人解釋您的疼痛程度。
- 嚴格依處方服用止痛藥。（對於慢性疼痛，必須按時間表連續用藥，而不要當疼痛加劇時才服藥。）如果該時間表需要調整，則應與您的醫生討論。
- 在按時服藥的情況下，如果疼痛趨於緩解，可以逐漸增加身體的活動量。
- 切勿待疼痛加劇後才服用止痛藥。

- 避免突然停止服用任何止痛藥。應隨著疼痛的逐漸緩解而慢慢減少劑量。在您計劃減少用藥量之前，或如果您有任何疑問，請與您的醫生、護士或藥劑師商討。
- 有些人即使服用了正確劑量的止痛藥，仍會感到噁心。如果您服用的止痛藥令您感覺噁心，則應請醫生作出相應調整或給您一些控制噁心的藥品。
- 有些止痛藥會令您昏昏欲睡或眩暈。這種症狀通常在幾天後緩解，但您可能在起床或走路時需要攙扶。在您充分了解藥物影響之前，切勿嘗試駕車或做任何危險的事情。
- 服用鴉片類止痛藥物的病患通常需要輔以瀉藥和大便軟化劑，以防止便秘。便秘是鴉片類藥物的常見副作用。
- 記錄任何您觀察到的其他副作用。向您的醫生或護士報告具體情況。
- 除非事先與您的醫生、護士或藥劑師確認，否則應避免將藥丸壓碎或切開。若為緩釋製劑，服用砸碎了的藥丸可能會非常危險。
- 若止痛藥物無法控制疼痛，則應與醫生討論，嘗試其他方法。如果問題一直存在，則應去疼痛症專科醫師處看診。
- 家中至少備有一週的止痛藥量。大多數止痛藥物無法透過電話續領，因此您需要備有醫生開的處方藥單。

照護者應採取的措施

- 觀察病患的疼痛症狀是否得到緩解。如果您注意到病患愁眉苦臉、呻吟、緊張或在床上不願翻身，則應及時詢問病患的疼痛情況。
- 嘗試洗溫水浴或用溫熱毛巾敷在疼痛部位。（避開進行射線治療的部位。）若此方法未能緩解疼痛，則可嘗試使用冰袋或冷敷袋。輕柔的按摩或按壓可能會對某些類型的疼痛有效。
- 觀察病患是否出現意識模糊和眩暈現象，尤其當開始服用新藥或劑量改變時更要注意。在您確定病患可以自行安全行走之前，務必在其走路時進行攙扶。
- 鼓勵病患參加喜歡的娛樂活動。
- 當病患清醒且身體狀態最好時，可適當安排一些活動。

- 儘量讓病患大量飲水，多吃富含纖維的食物。
- 若病患似乎很健忘，則應協助他按時服用止痛藥，以避免出現服藥過量或劑量不足的情況。
- 幫助病患記得要服用醫生建議的大便軟化劑和瀉藥，以防止便秘。（請參見本手冊的「便秘」章節。）
- 若病患伴有經常性劇痛，則應與醫生商討，是否可以全天候服用止痛藥。若為「突發性」疼痛，可嘗試在服用主要止痛藥期間使用另一種藥物。
- 若病患無法服用藥丸，則應與醫生商議，採用液體製劑、栓劑、皮膚貼劑或其他類型的製劑。
- 在您將止痛藥丸壓碎或溶解，以使其更易於吞嚥之前，請與醫生、護士或藥劑師確認。有些藥丸在壓碎後可導致劑量過量，因此非常危險。
- 提醒病患，只要按醫囑服用止痛藥，便不會導致成癮。
- 與醫生或護士詳談，瞭解哪些藥物用於止痛，以及如何正確使用。
- 確保病患持有一份自己服用的所有藥物的清單，包括止痛藥。一旦發生不可預期的醫療問題，這份清單將發揮重要作用。
- 當醫生辦公室關閉時，應瞭解如何才能聯絡到醫生。
- 安排時間參加自己喜歡的活動，並照顧好自己。組成一個家庭成員支援小組可能會有所幫助。
- 當您為病患敷用止痛貼劑時，務必熟知如何避免接觸貼劑上有止痛藥物的部分，及如何安全丟棄用過的貼劑。
- 鴉片類止痛藥物必須安全存放於別人不能接觸的地方，尤其是兒童和寵物。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 出現任何新的症狀或更加劇烈的疼痛

- 無法口服任何食物或藥物，包括止痛藥
- 疼痛未能緩解，或在服用處方藥物後不久疼痛再次復發
- 很難喚醒患者，或無法使其保持清醒
- 便秘、噁心或意識模糊
- 不瞭解如何正確服藥
- 產生新的症狀（例如無法行走、進食或排尿）

如需關於疼痛管理的更多資訊，請撥打 1-800-227-2345 與美國癌症協會聯絡。您可索取一份《止痛：癌症患者及其家人指南》(*Pain Control: A Guide for Those with Cancer and their Loved Ones*)。您也可登入美國癌症協會網站 cancer.org 查找更多資訊。

義體

義體(**pross-THEE-sees**) 是指缺失的身體部位的人造替代品。有時，如果身體某個部位包含可能生長和擴散的癌細胞，則必須切除。安裝義體可讓病患的外觀保持完整如常，同時幫助病患具備正常的身體功能。

目前有許多不同類型的義體。有些是外裝義體（在體外配戴），可以隨意穿脫，有些則是可透過手術植入的內置義體。癌症病患最常需用的義體部位為乳房、腿、睪丸和陰莖。由於假髮常用於掩飾因各種化療而導致的短期脫髮，所以也被視為是義體的一種。（請參見本手冊的「脫髮」章節。）

病患應採取的措施

- 手術前應向醫生詢問關於義體的詳情。
- 確認您是否需要義體。若需要，則詢問是否可在手術期間放置或植入。（睪丸、乳房及四肢義體可在首次手術期間植入。）
- 由於醫療保險可能承保義體的費用（包括假髮），因此請確保您持有醫生所開的義體處方。

義乳：

- 如需關於義乳的資訊並獲得一些建議，請與美國癌症協會邁向康復計劃（英文名稱：**American Cancer Society Reach to Recovery[®]**）的當地分會聯絡，這是為女性乳癌患者提供支援的小組。
- 在等待乳房重建期間需配戴義乳（外裝義體）。
- 小型義體（「均衡器」）適用於（經乳房腫瘤切除術或分節式乳房切除術）切除部分乳房的女性。
- 乳頭義體適用於乳房重建時無法保留乳頭的情況。市面亦有外置式的乳頭義體發售，為乳頭扁平或缺失的女性而設。
- 外裝義乳在手術用品商店、內衣店、以及許多百貨公司的內衣銷售部有售。在您去購買之前，請與商店聯絡，以確保專業裝配人員在場。
- 當您去購買義乳時請穿貼身上衣，這樣在移動時可清楚看到義乳安裝後的效果。
- 請您的伴侶或好友相約一起前往。
- 嘗試不同的款型。義乳的外形、重量和平滑度各不相同。也可根據自身情況訂製義乳。
- 貨比三家；找出物美價廉且最適合您的義乳。
- 義乳可能會有些沉重，但事實上應該很舒服，並能夠展現自然的輪廓和光滑度，且當身體移動時能夠保持在原處。
- 詢問義乳是否吸汗，及如何保養和護理。
- 向伴侶傾訴您對於重建手術的感受及身體的變化。
- 請參見本手冊的「性生活」章節，瞭解更多資訊。

義肢：

- 手術前，醫護人員將詢問您的意見，包括何時及如何為您安裝義肢。

- 通常，在首次手術期間會為您安裝臨時義肢。按照醫生或物理治療師的建議，把您的體重全部投放在義肢上。當您的身體較為強壯後，才可裝配永久性義肢。
- 無法裝配永久性義肢的人士可選擇美化、非功能性（非工作性）義肢。
- 詢問關於如何護理手術部位和義肢的問題。若手術部位不適、紅腫或起水泡，則應及時告知醫生。若義肢需調整角度，則應帶回至專業人員處，而不應自己嘗試調整。

睪丸義體：

- 可在手術期間或之後植入以明膠填充的塑膠囊。
- 並非所有男性希望或認為需要植入睪丸義體。與您的伴侶討論是否選擇植入義體。
- 手術前，針對您是否願意植入睪丸義體一事，與您的醫生商討。
- 請參見本手冊的「性生活」章節，瞭解更多資訊。

陰莖植入物：

- 術後 6 至 12 個月植入陰莖植入物或義體。
- 現有兩種類型的義體可供選擇：充氣型和半硬桿型。與您的伴侶和醫生討論哪種類型最適合您。請參見本手冊的「性生活」章節，瞭解更多資訊。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 植入義體部位出現發紅、腫脹、疼痛、流膿或溢液

放射線治療

放射線治療（簡稱「放療」）是使用隱形放射線或高能粒子束來殺死癌細胞的治療方法。治療時，在皮膚上做標記以鎖定病灶部位，這樣粒子束便可以直接對準該部位進行照射。有時，也會將含有放射性物質的小顆粒、幼帶或電線置入腫瘤內。放射線療法可使腫瘤縮小並緩解症狀。有些癌症經放射治療後可痊癒（例如「霍奇金氏症」Hodgkin disease）。其他癌症（如乳癌）經放射治療後可減少手術。

由於放射線療法對一些人會帶來問題，因此醫生不會讓一般人暴露在放射治療環境下。但對於癌症病患，它所達至的效益，遠遠超過隨之產生新問題的低風險。為避免讓您的親朋好友接觸到放射線，因此在您接受治療期間將不允許好友和親屬陪伴。在接受體外放射線治療期間，您必須獨自留在放療室內。技術人員將在隔壁房間內透過電視螢幕監視器來觀察您的情況。若您在實際治療期間有任何需求，他們可以與您對話並聽到您的請求。

放射線療法的副作用取決於需接受治療的身體病灶部位。這是因為治療時僅針對該部位進行照射，而放射線產生的副作用也將只影響此處。治療期間，經放射線照射後的皮膚發紅，此為正常現象。這種症狀將在放射治療完成後的三或四週自動消失。皮膚可能會發乾、起皮或剝落、或像燒傷一樣滲出膿水。之後，皮膚看上去可能會更暗淡或更趨於棕褐色，這種症狀將持續幾個月，甚至幾年。

以目前現代化的設備和純熟的技術能力，可完全將射線光束對準，或將放射性顆粒或電線準確置入腫瘤內，且放射劑量將僅作用於腫瘤。因此，身體的其他部位不用承受眾多的副作用。例如，如果治療胸部，則不會造成脫髮，也不會產生噁心或嘔吐症狀。另一方面，如果腦部需要治療，脫髮則是預料會出現的。同時，病患還可能伴有噁心和嘔吐現象，因為「嘔吐中樞」是位於腦部。向放射治療腫瘤科醫生（經訓練且有資格實施放射治療的醫生）或腫瘤科護士諮詢有哪些副作用是預計會出現的。

病患應採取的措施

- 告訴醫生您目前服用的所有藥物，包括所有非處方藥或補充品，如維他命和中草藥。
- 按時前往每次所預約的治療。
- 提出問題。您的放射治療團隊會隨時為您提供幫助。
- 若您伴有噁心、嘔吐、食慾不振、腹瀉或疲勞等症狀，請參見本手冊中的相關章節，並及時向您的醫生或護士報告。
- 有時候，〔醫療人員〕會在皮膚上做些標記性紋身，以幫助定位放射線治療點。若治療部位僅用墨水做標記，為了保持標記留在原處，只能用海綿擦浴，而不應進行正常的洗浴或淋浴。對於您能否或何時可將墨跡洗掉，請諮詢您的放射治療團隊。

- 治療期間及其後至少一年內，應保護治療部位免於陽光直射。
- 應穿著寬鬆、舒適的衣物遮蓋接受放射治療的部位。最好是柔軟的棉質服飾。
- 如欲在接受放射治療的皮膚上使用護膚霜、爽身粉、除臭劑或化妝品，請諮詢您的護士或醫生。避免使用膠布、熱或冷敷袋以及任何使皮膚發乾或刺激皮膚的東西。
- 在溫水中洗浴，並使用性質溫和的香皂。
- 治療期間，應避免前往擁擠的公共場所，也不要探訪患有感冒、傳染病、咳嗽或發燒的人。
- 若您的血紅蛋白、血小板或白血球數量偏低，請參見「血球計數」章節。
- 放射治療期間及其後三個月應採取節育措施。（請參見本手冊的「性生活」章節。）
- 若接受治療的部位位於盆骨處（如膀胱、前列腺、陰道、子宮頸或子宮），應向醫生或護士詳細諮詢治療對於性功能所帶來的副作用，以及您可怎麼做。（請參見本手冊的「性生活」章節。）
- 若您注意到皮膚起泡或流膿，則有需要用特殊藥性紗布來保護放射治療的皮膚部位。若出現此類症狀，應及時向醫生或護士報告。

照護者應採取的措施

- 留意身體的疲勞狀況，這種情況可能會隨著放射治療的持續進行而逐漸加重。
- 鼓勵病患吃營養豐富的食品和飲用充足水份。病患可能需要他人協助預備餐食，尤其在治療期間的後期。
- 協助病患按時應約，接受一切治療。放射治療通常需要每天一次，並持續幾週時間。您可能需要請朋友幫忙，接載病患前往就診。
- 建議患有傳染病的朋友在痊癒之前只透過電話向患者作出問候。
- 若放療對病患產生副作用或其他症狀，則請參見本手冊的相關章節。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 皮膚出現滲血、滲出液體（潮濕）或變色
- 發燒超過 100.5° F（口腔測溫）
- 有痛感
- 有疑問或當病患聽到一些關於放射治療的事情後而產生擔憂

如需更多資訊，請撥打 1-800-227-2345 與美國癌症協會聯絡，並索取一份《認識放射線治療：病患與家屬指南》(*Understanding Radiation Therapy: A Guide for Patients and Families*)。您也可登入該協會網站 cancer.org 查找相關資訊。

結疤和傷口

傷口是指對身體造成的物理性損傷，可破壞身體組織的結構。傷口可能只在皮下層或皮膚表面，或二者兼之。手術切口屬於傷口。另外，摔倒或意外事故、腫瘤生長、對骨骼部位施壓或放射治療的副作用皆會造成傷口。為防止傷口感染和快速癒合，因此需要對傷口進行精心照護，這一點非常重要。傷口癒合後會產生結疤。

觀察症狀

- 皮膚發紅或出現青紫瘀傷
- 皮膚呈鱗片狀、破損（請參見本手冊的「皮膚潰瘍」章節。）
- 皮膚出現硬痂、結疤或傷痕
- 流膿或溢液
- 出血
- 腫脹
- 受傷部位發熱或發燙
- 疼痛

病患應採取的措施

- 在為傷口更換紗布前後，徹底清洗雙手。切勿重複使用同一紗布。
- 始終保持傷口的清潔。除非醫生有其他指示，否則應每日用香皂和水清洗傷口並沖淨，然後用乾淨的毛巾輕輕拍乾。
- 依醫生或護士的指示包紮傷口，或使用無菌、無粘性的紗布包紮。如有可能，可使用紙膠帶。
- 保持紗布的清潔乾爽。若紗布變濕或變髒，應立即更換。
- 若傷口出血，應立即清洗，並用冷布或冰袋輕輕按壓，直至將血止住。接下來需更換紗布。
- 如有可能，請勿將膠帶直接粘貼在皮膚上。（首先使用「皮膚護理」藥水或在繃帶上覆蓋紗布，然後將膠帶貼在紗布上。可向您的護士或藥劑師索取這些用品。）
- 避免抓或揉搓傷口或揭除硬痂。
- 食用柑橘類水果、綠葉蔬菜、全穀類食品、肉類、魚和蛋。這些食物含有豐富的維他命和礦物質，可以促進傷口的快速癒合。

照護者應採取的措施

- 若病患無法自行清洗傷口或更換紗布，應為其提供幫助。每次清洗傷口和更換新紗布時應盡量戴上未用過的一次性塑膠手套。即使戴著手套，也要在更換紗布前後清洗雙手。
- 確保病患有足夠的紗布，並按照醫囑所示的頻率進行更換。
- 查看是否有感染的跡象。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 傷口出血時間超過 15 分鐘
- 傷口邊緣發紅、發熱或腫脹
- 傷口部位較平日疼痛加劇
- 傷口散發出難聞氣味

- 從傷口滲出黃膿或淺綠色液體
- 發燒達到 100.5° F 或以上（口腔測溫）

痙攣

痙攣是指肌肉不自主地抽搐。當腦部神經細胞過於興奮或無法正常工作時，便會發生痙攣。通常情況下，痙攣持續時間不超過五分鐘。病患痙攣後的一段時間內會感到困倦和意識混亂，這種情況大概會持續幾個小時。高燒、顱腦損傷、脊柱和腦週圍體液的重度感染、體內化學物質的不平衡，以及脊柱或腦部腫瘤的生長等，均可使癌症病患突發痙攣。

觀察症狀

- 神情呆滯或眼珠向上翻
- 病患突然大小便失禁
- 身體抽搐，尤其是四肢

病患應採取的措施

- 向醫生報告痙攣情況。請目睹您發生痙攣的人陪您見醫生，以回答醫生提出的相關問題。
- 遵醫囑服用抗痙攣藥物。

照護者應採取的措施

- 保證病患的安全。若痙攣發生時病患在床上或椅子上，應雙臂擁抱病患，以免其跌落到地板上。
- 陪在病患身邊。
- 保持鎮靜。
- 鬆解病患頸脖週圍的衣物。
- 若病患跌落到地板上，則應墊高其頭部（如用捲起的衣物或毛巾），並把病患轉向左側臥。

- 若病患仰面平躺，盡可能輕輕地將其頭部轉向一側。切勿強行移動身體任何部位。
- 儘量觀察病患的動作、抽搐持續時間以及身體的哪個部位隨著痙攣而抽動。
- 病患發生痙攣期間即使咬住了舌頭，也不要強行打開他的嘴。您的手指和雙手跟病患的嘴部要保持距離。
- 切勿移動病患，除非他所處的位置非常危險（例如，在散熱器、玻璃門或樓梯附近）。
- 一旦痙攣停止，應立即為病患蓋好毯子，並讓他好好休息。
- 在向醫生報告和病患完全清醒之前，切勿給病患餵藥物、食物或水。
- 若病患容易發生痙攣，則應在床上安裝護欄和緩衝墊。當病患走路或坐在椅子上時，應確保有人陪在身邊。
- 遵醫囑給病患服用抗痙攣藥物。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 突發痙攣，當痙攣結束而病患感覺舒暢正常後（若有其他人在您身邊，則您應陪伴病患，並請此人聯絡醫生。）

性生活

性生活包括與愛人在一起時的所有感受和動作。其中包括牽手、特有的表情、擁抱和接吻等。它不僅僅指性交。本章節講述了不同的治療對您的性生活造成的負面影響，以及解決這些常見問題的方法。若您有任何疑問或擔憂，切記要與您的醫生或護士探討，尤其是要與您的伴侶交流。請牢記，彼此之間表現的溫情、關愛、身體上的親近及情感上的親密，跟人類任何其他的交流一樣重要和有意義。

癌症治療往往會影響男性或女性的生育能力。化學療法、放射線療法及一些手術可能會影響生殖系統，並導致不孕。對於女性來說，治療可能會造成過早進入更年期。但對每個人所造成的最終影響則很難預測。有些人在治療後仍能生育；而有些人則不能。

若在化療和放療期間或結束後幾週內懷孕，有可能導致胎兒先天性缺陷。避免在放療或化療期間懷孕。在您接受特殊類型的治療後並嘗試懷孕之前，請確認是否需要等待一段時間。與醫生談談您的期望和打算懷孕的計劃。請牢記，務必在接受治療之前瞭解清楚。

病患應採取的措施

- 您需要瞭解，由於對癌症和治療的恐懼，以及治療本身帶來的影響，您的性慾可能會減退。化療會令您非常疲勞或虛弱。（請參見本手冊的「化學療法」章節。）有時，盆骨或生殖部位接受放射治療後可能會在性交時產生疼痛。（請參見本手冊的「放射治療」章節。）荷爾蒙療法和卵巢或睪丸的切除將改變體內的荷爾蒙含量。而這會影響性慾。
- 向伴侶傾訴您的感受和擔憂。
- 在做好性交的準備之前，切勿操之過急。不要強迫自己。
- 在您自己感覺可以的時候，便可表達性接觸的慾望；而不要等到伴侶發出要求。
- 為降低感染機率，請避免在白血球計數極低且已達危險水平的情況下進行性交。（請參見本手冊的「血球計數」章節，瞭解更多資訊。）前往醫生處洽詢，確認您是否面臨著這一問題。
- 享受其他形式的親密行為，如撫摸、親吻及擁抱。
- 若您做過大手術，請詢問醫生能否再次接受植入術或重建術。
- 需要瞭解，您的疾病並非具有傳染性：

您不會將癌症傳染給您的伴侶。

您不會將化學療法、放射線療法的副作用傳染給您的伴侶。

- 若您感覺正常的性交不舒服，則可嘗試其他方式：

--手刺激（用手）

--口交

--擁抱、愛撫、親吻

--嘗試不同體位（例如側臥，採用直進式或側進式，然後兩人可交替處於上位）。新的位置可讓你控制抽插節奏推進方式、避免對敏感部位造成壓力、或避免疲勞。

男性：

- 在生殖部位開始化學療法、放射線療法之前，請諮詢醫生有關將精子存入精子庫中事宜。
- 據統計，大約 40% 至 60% 的男性，生殖部位在接受放療後，經過約 1 年或多年後會逐漸顯現出一定程度的陽痿（無法勃起）症狀。通常情況下，陽痿症狀不會在放療後立即表現出來。這與前列腺手術帶來的負面影響不同，前列腺手術後會立即表現出陽痿症狀，但會隨著時間的推移而改善。
- 報告顯示，曾接受睪丸癌、前列腺癌、膀胱癌、結腸直腸癌，甚至是頭頸癌治療的男性，在治療後均會出現勃起障礙。
- 請醫生為您做血清睪酮濃度水平測試，以確認荷爾蒙替代療法是否會對您有所幫助。另外，也可諮詢一下其他可能對你有幫助的藥物或治療方法。
- 生殖部位在接受放射線治療後，可造成在射精過程中的短暫疼痛。亦也導致射精量減少和對皮膚產生滋擾。
- 患有睪丸癌和切除淋巴結的男性，往往在性高潮時的射精量會很少或根本沒有（這稱為「乾射精」）。射精量可能會在幾個月或幾年後恢復正常，也可能永遠不會恢復。射精對於您或伴侶的性滿意度來說並不十分必要。
- 對於患有前列腺癌的男性，在診斷或治療期間會經常出現血精現象，尤其在做完穿刺活檢之後。血精對身體不會造成損害，因此不必擔憂，但必須向醫生報告。
- 有時，性交期間可能會意外排尿。對於這種情況，您不必擔憂。尿液通常是無菌的，因此不會傷害您的伴侶。
- 刺激性慾，如浪漫的晚餐和長時間的前戲。
- 一同沐浴或使用情趣用品。

- 患有前列腺癌且植入放射性顆粒株的男性，可能需要在植入術後的幾週內使用避孕套，以免帶有放射性的小顆粒株在性交過程中脫落。向醫生諮詢，您需要在多長時間內使用避孕套。

女性：

- 女性在婦科癌症手術後進行性交時，通常會感覺疼痛，這是因為治療會使陰道縮短或變窄。向您的外科醫生諮詢手術的準確範圍。下列方法可能會對您有幫助：

--利用身體位置來控制插入的深度和力度（如女性在上位或雙方均為側臥姿勢）。

--用拇指和食指在陰道口處包圍陰莖。這樣會在感覺上增加陰道的長度，避免伴侶的陰莖插入過深。

--放療期間應防止盆骨或陰道的過度收縮和收緊。在您接受放療期間和結束後，您需要將手指、您伴侶的陰莖或專用陰道擴張器（擴陰器）插入陰道，每週 3 至 4 次。

--若計劃中的手術涉及陰道部位，則應向您的醫生或護士諮詢，術後如何使用陰道擴張器。務必瞭解開始使用的正確時間和用法。

--若存在潤滑問題，則可使用無色、無味的潤滑劑，如 **K-Y Jelly** 或 **Astroglide**。手術、放射線療法或荷爾蒙療法均可導致陰道乾澀。

--告訴伴侶哪種撫摸或體位讓您感覺很舒服，如撫摸大腿或臀部或乳房之間的部分。

--在與伴侶開始性交之前，先請確認您的生殖部位是否有某些痛點。

- 化療可導致陰道壁變薄。性交後少量出血為常見現象，不必擔心，可使用水性潤滑劑來幫助緩解症狀。不要使用避孕商品如凝膠、薄膜或泡沫劑，因為它們含有對陰道產生刺激的化學物質。

- 化療也可使您性慾減退，並很難達到性高潮。這種現象在治療結束後會有所好轉。

- 性交時感覺灼痛，可能表示您感染了念珠菌。若發生此類情況，請向醫生報告。
- 化療可導致您在一段時間內停經，但不會完全停止卵巢的功能。即使您已連續幾個月沒來月經，但仍可能懷孕。向醫生諮詢相關節育措施，因為化療藥物會傷害發育中的胎兒。
- 化療、放療或卵巢切除手術均可導致女性過早進入更年期。向醫生諮詢，您發生這種情況的機率是多少。
- 若可能導致不育，請向醫生諮詢是否可以將您的卵巢組織或卵子冷藏保存。若您希望如此，則需要接受特殊手術，且費用十分昂貴，但對有些女性來說不失為一個好的選擇。

若您曾接受過人工造口術：

- 在開始性活動之前，清空袋囊。
- 若想要配一個看上去不像「醫藥用品」的袋囊套，可向您的腸造口治療師諮詢。
- 若袋囊出現洩漏，則可先去沐浴清洗，然後繼續性活動。
- 將袋囊塞進束帶或腰帶中。
- 將裝置轉到身體的一側。
- 如果仍有摩擦，可嘗試不同的體位。
- 對於女性來說，可嘗試穿著僅遮住裝置，而讓生殖部位敞開的開檔內褲、蕾絲內褲或內衣。
- 有些人會嘗試穿著 T 恤來遮住造口，感覺非常舒服。

伴侶應採取的措施

- 瞭解癌症及癌症的治療可能影響您們的性關係。化療可帶來副作用，如疲勞。（請參見本手冊的「化學療法」章節。）生殖部位的手術和放射線療法可能永久改變生殖器的結構和功能。

- 荷爾蒙可能會影響人的性功能和性慾，因此，您應瞭解攝入荷爾蒙後會產生什麼變化。
- 在化療或放療期間要充滿耐心。當您的伴侶感覺準備好了，才可以進行性行為。
- 當患者的情緒不高時，可用靠近身體和撫摸來表達親密。即使無性交、勃起或性高潮，也可以建立親密關係。體貼、關愛和尊重對保持親密關係大有幫助。
- 瞭解病患對自己的身體和性行為的感受。有時在癌症治療後，病患可能會認為自己沒有吸引力。
- 病患對於身體的缺失和形象的變化通常都會感到傷心，這種情緒會對雙方產生影響。若您認為很難改善雙方關係，則應考慮與專業的心理健康醫生談談。
- 當您的伴侶準備好時，可嘗試更多讓雙方感覺舒服的溫柔動作和新的體位。儘量安排私人時間，這樣不會有人打擾。
- 若由於乾澀而讓雙方感覺不適，可嘗試使用無色、無味的水性潤滑劑（如 K-Y Jelly 或 Astroglide）。
- 若您擔心傷害您的伴侶，則可與伴侶及醫生或護士談談。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 發現新的疼痛部位或疼痛加重
- 發現病患出血
- 勃起功能或射精量發生變化
- 有任何關於性生活或性行為的問題或疑問

如需更多詳細資訊，請撥打 1-800-227-2345 與美國癌症協會聯絡，索取一份《女性癌症病患性生活指南》(*Sexuality for the Woman With Cancer*)或《男性癌症病患性生活指南》(*Sexuality for the Man With Cancer*)。您也可登入網站 cancer.org 查找相關資訊。若在接受化療前對生育選擇（如冷藏卵子或精子）有任何疑問，請登入 www.fertilehope.org 或撥打 1-888-994-HOPE 瞭解詳情。

呼吸短促

若病患出現呼吸困難，則表示身體可能供氧不足。這種情況可能是因為肺部無法吸入足夠的空氣，或身體無法從血液循環獲取足夠氧氣。此類情況可由多種不同的問題導致，其中包括慢性肺病、呼吸道阻塞、肺炎、呼吸肌無力或肥胖等。另外，也可由疼痛、身體無法活動、營養不良、緊張或焦慮、過敏反應、手術、貧血、化療或放療的副作用、腫瘤、肺積水、心臟衰竭及其他問題等引發。

觀察症狀

- 休息、吃飯或講話，或做運動時發生呼吸短促或呼吸困難
- 胸痛
- 呼吸加速
- 心跳加速
- 皮膚蒼白或呈青色
- 指甲床呈青色
- 皮膚冰冷且濕粘
- 吸氣時鼻孔擴張
- 氣喘

病患應採取的措施

- 保持鎮靜。
- 將床升起或用枕頭墊高，以使病患坐起或將上半身形成 45° 角。
- 服用針對呼吸困難的處方藥物或接受相關治療（例如，氧氣、緩解氣喘的藥物、吸入式藥物或噴霧器）。
- 若情況並非非常辛苦，則可檢查您的體溫和脈搏。

- 用鼻子深深吸氣，並噘嘴呼氣，讓呼氣的時間是吸氣時間的兩倍。（這稱為噘嘴式呼吸。）
- 如果在五分鐘後仍未緩解，則可嘗試坐在床邊，雙腳放在凳子上，手臂放在墊著枕頭的床桌或邊桌上，頭部輕輕向前傾斜。
- 若您伴有咳嗽且多痰，則應注意觀察痰液量及其外觀和氣味。
- 與您的醫生討論呼吸問題對您會產生什麼影響，尤其是您是否應避免進行某些日常活動，以避免呼吸不暢的現象。
- 嘗試肌肉放鬆運動，以緩解焦慮情緒。焦慮會使呼吸問題加重。
- 若您的呼吸問題仍然存在，應請醫生為您開具一些緩解症狀的藥物。
- 若突發呼吸短促，且未有好轉；皮膚蒼白或呈青色；或胸悶不適、說話困難、頭暈或無力，請撥打 911。

照護者應採取的措施

- 使用帶有秒針的手錶來測量病患脈搏及每分鐘的心跳次數。（在您測量病患每分鐘的心跳次數時，請不要告訴病患。若病患知道您在測量，他可能會無意識地放慢或加速呼吸頻率。）
- 測量病患體溫，以確認其是否發燒。
- 若病患呼吸短促，則應脫下或鬆開衣物。
- 讓病患以他感覺舒適的休息姿勢坐起。
- 提醒病患慢慢地深呼吸，並慢慢地呼氣。
- 讓病患遠離極端溫度的環境，尤其是過熱的環境會讓病患呼吸更加困難。
- 注意觀察病患在進行劇烈運動、正常運動或休息時，是否有上氣不接下氣的情況，以及當站立、坐下或躺下時是否發生這種情況。
- 將病患放到開著的窗戶前，或讓風扇輕輕吹著病患的面部，這樣對有些人會有幫助。
- 給病患提供處方藥物或吸入式藥物，以治療呼吸短促。

- 若依醫囑需進行居家輸氧，請確保您瞭解如何設置及選擇正確流量。（在未與醫生商討之前，請勿擅自改變流量。）在輸氧時，禁止在場吸煙或點火。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 呼吸困難或胸痛
- 痰液濃稠、呈黃色、呈綠色和/或帶血絲
- 皮膚蒼白或呈青色，或皮膚冰冷且濕粘
- 發燒，發燒達到 100.5° F（口腔測溫）
- 呼吸時，鼻孔擴張
- 意識模糊或焦躁不安
- 說話困難
- 頭暈或無力
- 面部、頸部或手臂腫脹
- 氣喘加重

膚色變化

通常當身體發生某種類型的變化時，膚色也將隨之改變。例如，一個人可能因患有肝病而面色發黃，因呼吸問題而面色發青，因血液疾病而出現淤青，或因皮膚問題而面色發紅。腫瘤的生長、陽光照射、化療或放療的副作用均可造成膚色變化。有些膚色變化可能會隨著時間的推移而改善，有些則可能永久不會恢復。

觀察症狀

- 皮膚和/或眼白部分呈黃色
- 尿液呈深黃至褐色
- 大便顏色發白或呈土色（淺褐色或灰色）
- 皮膚出現淤青或青紫區域，並且不明原因

- 呼吸困難（若有此問題，則請參見「呼吸短促」章節。）
- 皮膚紅腫或出現皮疹
- 變色部位腫脹
- 瘙癢（請參見本手冊的「瘙癢」章節。）

病患應採取的措施

- 用溫水、性質溫和的香皂及柔軟的布來清洗變色部位。
- 認真沖洗乾淨並輕輕拍乾。
- 塗抹防水軟膏，如凡士林或 A & D 軟膏。
- 穿著柔軟面料製成的寬鬆衣物，如棉質衣物。
- 儘量保持患病部位的通風。
- 避免讓患病部位處於過熱和過冷的環境中。
- 切勿在陽光下曬皮膚。（例如，在戶外時戴上寬邊帽和穿長袖衫。）
- 若皮膚暴露在陽光下，塗抹防曬指數為 **15 SPF** 以上的防曬霜。
- 塗抹防止皮膚過敏反應的處方藥物。

照護者應採取的措施

- 記錄任何可導致出現皮疹的新藥物、香皂、洗滌劑或新食物。
- 若病患雙手的皮膚受到感染，則不宜讓病患做接觸熱水的工作。
- 塗抹保濕乳或保濕霜，並輕輕按摩。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 尿液呈深褐色或橙色，且症狀已持續一天以上
- 大便顏色呈白色或土色，且兩次以上的排便情況皆是如此

- 皮膚或眼白的部位呈黃色
- 嚴重瘙癢（請參見本手冊的「瘙癢」章節。）
- 皮膚出現淤青，且症狀在一週內未消褪，或三天內連續出現新的淤青
- 皮膚紅腫或出現皮疹區域

皮膚乾燥

皮膚乾燥可表現為粗糙、片狀脫落、發紅，有時甚至感到疼痛。這是由於皮膚層缺少油脂和水份而導致的。皮膚乾燥的常見誘因包括脫水、受熱、受冷、營養不良以及放療或化療的副作用。

觀察症狀

- 皮膚發紅、粗糙、片狀脫落（雖然乾燥的皮膚看上去很正常）
- 皮膚有裂紋
- 覆蓋體表的皮膚紋路之間輕微出血，如膝關節或手肘

病患應採取的措施

- 在溫熱的洗澡水中添加礦物油或嬰兒油，或在沐浴後皮膚仍潮濕時塗抹。（塗抹後皮膚可能會很滑，所以應防止滑倒。）
- 用冷水或溫水洗臉，切勿用熱水。
- 在淋浴或坐浴時，避免用力擦洗皮膚。沐浴後輕輕拍乾皮膚。
- 塗抹水性乳液，每天兩次，尤其在沐浴後更要如此。
- 避免使用含酒精的古龍水、剃鬚後美容水或沐浴後噴霧劑。
- 使用電動剃鬚刀。
- 經醫生同意後，每天飲用 2 至 3 夸脫液體。

- 做好皮膚保暖，避免風吹。避免使用熱水和高溫，尤其是熱烘。

照護者應採取的措施

- 在難以到達的部位塗抹乳液或潤膚油。
- 額外補充水份。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 皮膚異常粗糙、發紅或疼痛
- 出現感染跡象，如破損肌膚週圍流膿或刺痛

皮膚潰瘍（褥瘡）

當身體某部位的血液供應停止，或某部位皮膚壞死時，便引發皮膚潰瘍或褥瘡。長期臥病在床或經常坐輪椅的人，易發皮膚潰瘍或褥瘡，因其大部分時間都只對同一部位施加壓力，從而阻斷該部位的血液供應，進而更易引發開放性潰瘍。當病患的潰瘍部位與床單產生摩擦時，或被粗暴地從床上或椅子上拉起時，會加劇這些部位的潰瘍程度。

觀察症狀

- 即使在壓力消除後，皮膚的紅腫區域仍未消褪
- 皮膚有裂紋、起泡、呈鱗片狀或破損
- 皮膚表面或皮下層組織產生開放性潰瘍
- 衣服、床單或椅子上沾滿了黃色汗漬（可能略帶血絲）
- 「壓力承受點」疼痛或刺痛（如腦後部、耳朵、肩後部、肘部、臀部、髖部、腳跟或與床面接觸的任何骨骼部位）

病患應採取的措施

- 至少每隔兩小時改變一下姿勢，如從左側臥到平躺，再到右側臥。

- 若病患在輪椅上，可每隔 15 分鐘轉移一下重心。使用特殊坐墊來緩解壓力。
- 在其他「壓力承受點」處用枕頭墊起，以防止出現新的潰瘍。如有可能，可使用減壓床墊，或在床墊上鋪一層 3 至 4 英吋厚的泡棉墊。
- 儘量經常運動，例如每天進行 2 或 3 次的短程步行。若您無法行走，則可做上拉動作，並上下、前後擺動手臂和雙腿。
- 食用高蛋白食物（如金槍魚或其他魚類、蛋、肉類、奶或花生醬）。
- 補充水份。（若您食慾不振，則可嘗試飲用高熱量飲品，如奶昔。）
- 每天沐浴，並查看壓力承受點部位。
- 用楔形泡棉墊或枕頭墊高身體，以保護潰瘍面及其週圍部分。
- 用水仔細沖洗任何開放性潰瘍面，並用繃帶覆蓋好。每次當繃帶被弄髒時，都要立即清洗，或依醫生或護士的指示，至少每天兩次。若醫生給您開了軟膏或乳膏，則應遵醫囑使用。若潰瘍面出現任何搔癢或起泡症狀，請及時向醫生報告。

照護者應採取的措施

- 提醒病患經常變換姿勢，或協助病患翻身，最好每隔兩小時一次。
- 若病患大小便失禁，則應在看到內褲弄髒後立即更換，然後塗抹軟膏（如 A & D ointment[®]），以保持瘡面乾爽。在軟膏上撒一層太白粉。除非病患下床，否則應避免使用塑膠內褲。使用失禁保護墊，以防止病患躺下時弄髒床單。
- 若皮膚裂開，應請求醫生提供特殊紗布，以保護皮膚。
- 若病患長期臥病在床：

拉緊並固定床單，以保持平整。

將床頭放平或保持 30° 角。

在床單上撒一層太白粉，以減小接觸床單時產生的摩擦。

每天檢查病患背部和體側，以確保皮膚保持正常狀態。

若發現「受壓區」（在壓力消除後，仍舊發紅的區域）紅腫，則應儘量消除壓力，以防止症狀進一步惡化。用枕頭保護，並讓病患經常變換姿勢。

- 若病患無法保持側臥姿勢，則可用楔形泡棉墊來幫助保持。
- 在床上和椅子上放置海綿墊，對有些病患會有所幫助。
- 若問題沒有解決，則應與醫生或護士探討選擇其他照護方法。找一張可減輕受壓區域的特製床。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 皮膚龜裂、起泡、呈鱗片狀或破損
- 出現潰瘍面，且呈惡化趨勢
- 從潰瘍部位流出濃稠或氣味難聞的液體
- 需要轉介至提供褥瘡照護服務和用品的居家照護機構

睡眠問題

睡眠問題可定義為正常睡眠習慣發生變化。接受癌症治療的病患可能會更易疲勞，從而需要比以往更多的睡眠。有時，病患可能出現截然相反的問題，即發生睡眠障礙。導致正常睡眠習慣發生變化的原因包括疼痛、焦慮、擔憂、抑鬱（請參見本手冊的相關章節）、夜間盜汗、治療或處方藥的副作用。

病患應採取的措施

- 當身體發出睡眠信號時，要儘量入睡，但當您醒來時，則要多運動，至少每天一次。在睡前至少 2 至 3 小時以前進行。（請參見本手冊的「運動」章節。）

- 避免在睡前 6 至 8 小時內喝含有咖啡因的飲料。
- 避免在夜間飲用酒精飲品。

在酒精作用「逐漸消失」的過程中，您可能會毫無睡意。

- 睡前飲用溫熱、不含咖啡因的飲品，如添加蜂蜜的熱牛奶或不含咖啡因的茶。
- 每天在同一時間進入一個安靜的休息環境。
- 在每晚同一時間服用醫生開立的安眠藥或止痛藥。若疼痛讓您無法入睡，則請參見本手冊的「疼痛」章節瞭解更多資訊。
- 入睡前，讓其他人為您按摩背部或雙腳。
- 保持床單乾淨、整潔、平整無摺皺。
- 向醫生請教放鬆療法或轉介至催眠治療師。

照護者應採取的措施

- 病患睡覺時，儘量保持房間的安靜和舒適。
- 在病患入睡之前，為他輕輕地按摩背部或雙腳。
- 為病患準備少量的睡前小點。
- 若病患在夜間出現意識模糊症狀，應及時告知醫生。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 夜間出現意識模糊症狀
- 整晚無法入睡

類固醇和荷爾蒙

荷爾蒙是體內的自然分泌物。**皮質類固醇**（或類固醇），例如皮質醇(**Cortisol**)，是由雙腎上方的小腺體（腎上腺）分泌產生。**雌激素**是由卵巢分泌的女性荷爾蒙。**雄激素**（如睪酮）則由睪丸分泌產生。

睾酮可加劇前列腺癌的惡化。這就是男性前列腺癌病患需要服用抗雄性激素藥物來減緩癌症發展的原因。雌激素很少用於治療前列腺癌。

有些乳癌的發展取決於雌激素的含量。阻止或減少雌激素分泌的藥物（如 **tamoxifen** 或芳香酶抑制劑 **aromatase inhibitors**）常用於減緩乳癌的發展或阻止乳癌復發。

皮質類固醇常用於治療各種癌症。它可以幫助緩解噁心症狀、增進食慾，並緩解腦癌引起的腫脹。

觀察症狀

皮質類固醇可引起短期副作用，如：

- 情緒變化
- 失眠
- 液體滯留體內
- 面部多毛
- 尿頻
- 經常口渴，食慾增強
- 肌無力
- 臉頰、腹部及後頸堆積脂肪

長期的大劑量用藥可導致骨質疏鬆（骨密度稀薄），從而增加骨斷裂（骨折）的風險。

雌激素可引起短期副作用。對於女性而言，雌激素可導致液體滯留體內和陰道分泌物增加或出血。對於男性，它可導致脾氣變得柔順、乳房隆起和變得柔嫩敏感，對性生活缺乏興趣。

雌激素阻斷劑（如 **tamoxifen**）可導致女性潮熱、陰道乾燥和分泌物減少。

雄激素阻斷劑可導致男性潮熱、對性生活缺乏興趣、性能力下降、疲勞，以及情緒變化。

病患應採取的措施

- 詢問醫生您將要服用的荷爾蒙會帶來什麼後果。
- 減少鹽的攝入量。
- 注意卡路里的攝入量，以避免體重過度增加。
- 遵醫囑服藥。
- 請謹記，這些副作用只是短期的，在類固醇或荷爾蒙治療結束後情況就會逐漸好轉。
- 切勿突然停藥。若有問題，請與醫生協商。

照護者應採取的措施

- 瞭解病患正在服用的藥物。與醫生詳細談談，瞭解更多資訊，這樣在病患進行荷爾蒙治療期間，您會有心理準備。
- 留意情緒波動。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 嘔吐或腹痛
- 產生情緒波動，且令您和他人感到煩擾
- 有失眠問題
- 呼吸短促（請參見本手冊的「呼吸短促」章節。）
- 脫水（請參見本手冊的「補充水份和脫水」章節。）
- 發燒，口腔測溫達 100.5° F 以上
- 大便看上去像黑焦油或帶有血絲
- 有痛感

如需關於您所服用之特定荷爾蒙的更多資訊，請撥打 1-800-227-2345 與美國癌症協會聯絡，或登入網站 cancer.org。

造口（或人工造管）

造口是指透過手術在身體上的某個部位開口，用於替代正常的開口。當正常的身體開口被腫瘤阻斷或由於癌症治療而被更改時，便需要人工造口。人工造口作為一個新的功能部位，發揮基本的身體功能。

造口分為幾種。有三種類型常用於癌症病患：

- 位於氣管或喉部的氣管造口（英文發音為 tray-key-OSS-tuh-mee Tracheostomy，或簡稱為「trake」）
- 位於膀胱或泌尿系統的尿道造口(Urostomy)
- 結腸部位的結腸造口(Colostomy)

病患應採取的措施

氣管造口：

- 與他人「講話」時使用便條和紙。
- 除非經醫生或護士允許，否則切勿移除氣管造口處外伸的軟管。
- 遵照護士或醫生的指示，每天至少清潔一次氣管造口管。
- 必要時，需抽吸造口管或遵照護士和醫生的指示進行抽吸。
- 在進行氣管造口防感染處理之前和之後，請認真清洗雙手。
- 洗澡時，切勿讓水進入氣管造口。塑膠面朝外的兒童圍兜可用於防止進水，並可在洗澡時保持呼吸順暢。
- 不要游泳。處於水位達到頸脖高度的水中對您來說非常危險，因為水可直接進入您的肺部。
- 選用面料輕薄透氣（如棉質）的圍巾或襯衫來遮擋造口處。這樣有助於避免灰塵和細小的纖維進入造口。
- 若您需要更多相關資訊，請約見呼吸治療師或造口科護士。

- 您也可登入 www.larynxlink.com 或撥打 1-866-425-3678 瞭解「國際喉切除病患協會」(International Association of Laryngectomees)的相關資訊。

尿道造口和結腸造口：

- 每天用溫水輕輕清洗造口週圍的皮膚。（您在清洗時可能會看到少量出血。這屬於正常現象。）
- 輕輕拍乾或自然風乾。
- 沐浴或洗澡時可戴著袋囊或取下。
- 在戴上袋囊之前，可在造口週圍的皮膚上塗抹防護膜、週邊固定劑或粘和劑。
- 當袋囊中填充物達到三分之一時，應清空袋囊。
- 在結腸造口袋囊發生洩露之前，應更換；若有可能，更換頻率為每天不超過一次，但至少每三至四天一次。
- 每三天至五天更換一次尿道口袋囊。
- 遵照護士或醫生的指示沖洗造口。
- 若您有任何疑問，請向您的腸造口治療護士或治療師諮詢。
- 若您生活在一個大型社區，則可考慮加入支援小組。請登入 www.uoaa.org 或撥打 1-800-826-0826 瞭解更多來自「美國聯合造口術協會」(United Ostomy Associations of America, Inc.)的資訊。
- 請參見本手冊的「性生活」章節，瞭解在性交過程中如何護理造口的秘訣。

照護者應採取的措施

氣管造口：

- 瞭解如何護理氣管造口。
- 學會從上呼吸道吸出黏液。
- 空氣潮濕有助於避免黏液過於粘稠。在房間內，尤其在臥室內放一台保濕器可能會大有幫助。向醫生或護士諮詢如何清潔保濕器。

尿道造口和結腸造口：

- 瞭解如何護理造口，包括造口週圍的皮膚。
- 若病患遇到麻煩，則應提供協助。通常情況下，病患會感到尷尬，而不願意請求幫助。
- 鼓勵病患參加造口社團，以獲得更多支援和實用的妙方。

吞嚥困難

當病患無法將食物或液體送下喉嚨時，即發生吞嚥困難。當試圖吞嚥時，病患可能會窒息、咳嗽、吐痰或感覺疼痛。有多種原因造成吞嚥困難。可能是喉嚨或胸部化療或放療帶來的短期副作用。另外，也可能由於口腔或食管感染（連接喉嚨和胃的吞嚥管）及其他問題引起的。

觀察症狀

- 窒息、咳嗽或吐出食物
- 體重減輕
- 食物塞滿口腔
- 從口腔一側流口水；唾液過多
- 唾液很少或沒有
- 口腔內側發紅、有光澤、光滑或腫脹
- 口腔內有開放性潰瘍
- 吞嚥時，喉嚨或胸部中央感覺疼痛
- 感覺食物在吞嚥過程中「黏滯不動」
- 口腔內側出現白斑或覆膜

病患應採取的措施

- 吃清淡、柔軟、順滑，但富含熱量和蛋白質的食物（如布丁、果凍、冰淇淋、優酪乳和奶昔）。
- 小口吃，在完全咽下之後再吃另一口。

- 可用吸管來吮吸流質食物和柔軟的食物。
- 嘗試飲用濃稠的液體（如用攪拌機製成的水果泥），它比稀薄液體更易於吞嚥。
- 糊狀或泥狀食物（如肉類、穀物和新鮮的水果），此類食品同嬰兒食品一樣柔軟。在攪拌之前，您需要向無水份的食物中添加液體。
- 將麵包在牛奶中浸泡一會兒，以使其軟化。
- 冷藏食品（低溫有助於麻痺疼痛）、冷卻或微溫食品。（若冷卻的液體會加劇食管的疼痛，那麼可選擇室溫的食品。）
- 進餐時，可試著吃些碎冰和喝些飲品。
- 少食多餐，並輔以零食，可能較易於處理。
- 將藥丸或藥片壓碎；混入到果汁、蘋果泥、果凍或布丁中。（由於某些藥物被壓碎或切開後服用非常危險，因此請首先與您的護士或藥劑師確認。有些藥物與某些食物會產生不良反應或必須空腹服用。）
- 避免食用或飲用含酒精的、高溫的、辛辣的食物或飲品。
- 避免食用酸性食物，如柑橘類水果和飲料，或碳酸飲料（如可樂或薑汁汽水）。
- 避免食用乾硬食物，如餅乾、堅果和洋芋片。
- 吃飯和飲水時要端坐，並在進餐後保持坐姿幾分鐘。
- 若存在疼痛問題，則可使用麻醉性塗膠或止痛藥，如 **viscous lidocaine**（需醫生處方）或 **Tylenol** 藥水。（請參見本手冊的「口瘡」章節。）
- 向醫生諮詢如何約見言語治療師或吞嚥治療師。

照護者應採取的措施

- 為病患準備柔軟、清潤的食物。烤的雞蛋食品、金槍魚沙拉以及濃稠的飲品（如優酪乳）可能更易於吞嚥。
- 避免咀嚼食物或生脆蔬菜。

- 調味醬和肉汁會使肉類更易於吞嚥。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 窒息、咳嗽或噎住的次數多於往常，尤其在吃飯或飲水時
- 喉嚨劇痛
- 口腔發紅、有光澤，口腔或舌尖出現潰瘍面
- 發燒，口腔測溫達 100.5° F 以上
- 呼吸困難
- 胸悶
- 無法吞嚥食品，感覺食物在吞嚥過程中「黏滯不動」
- 無法吞嚥藥物或吃飯

盜汗

盜汗是指在夜間，甚或房間很涼爽情況下大量出汗。出汗量之多甚至可以濕透衣服。退燒時，發生盜汗則是常見的。您可能會發現，病患打寒顫後不久便會發生盜汗。（請參見本手冊的「發燒」章節。）

您可能由於已知的感染或不明原因而引起發燒。有時候，並沒有發燒症狀，只是退燒時出現了盜汗。

觀察症狀

- 夜間感覺潮濕或醒來後發現床單潮濕
- 退燒後隨之發生盜汗，體溫下降
- 打寒顫
- 即使並未發燒，也會發生盜汗現象

病患應採取的措施

- 服用退燒藥，如 Tylenol，但需遵照醫生或護士的指示服用。

- 穿兩層衣物。外層衣物的作用類似於棉芯，它可吸收濕氣，保持皮膚乾爽。
- 儘快更換潮濕的衣物。
- 保持床單潔淨乾燥。
- 每天至少沐浴一次，以舒緩肌膚並保持良好的衛生習慣。

照護者應採取的措施

- 協助病患保持衣物和床單潔淨乾燥。
- 每天幾次檢查病患體溫，以確認其是否發燒。在病患進餐或飲水後，要等 10-15 分鐘才檢查體溫。
- 為病患準備額外飲品，以補充因盜汗流失的水份。
- 為使病患感到舒適，必要時可協助進行坐浴或淋浴。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 由於頻繁、過度的盜汗而脫水（請參見本手冊的「補充水份和脫水」章節。）
- 發燒，口腔測溫高達 100.5° F 以上，且持續超過 24 小時
- 寒顫或發冷

腫脹

腫脹（水腫）是由於身體組織內積水造成的。常見誘因包括鹽和水份滯留在體內（由於藥物或心臟、肝或腎衰竭）、營養不良、骨盆腔腫瘤、靜脈或淋巴系統堵塞。另外，還可能發生腹腔積液，這種情況被稱為腹水 (as-SIGH-tees)。症狀表現為腹部腫脹。

觀察症狀

- 當您坐在椅子上、站立或行走時，雙腳或下肢變得腫大
- 感覺手指上的戒指過緊

- 雙手握成拳頭時感覺有些繃緊
- 腹部（腹腔）高挺、浮腫或隆起
- 呼吸困難，躺下時尤為嚴重（請參見本手冊的「呼吸短促」章節。）
- 心跳加速或心悸（或感覺心律過快或心律不齊）

病患應採取的措施

- 限制食物中鹽的含量。在烹煮時，避免使用調味鹽或食鹽，且不要食用含鹽量過高的食物。
- 向醫生諮詢如何減少鹽的攝入量。
- 能進食的時候，盡可能吃可以吃得下的。（請參見本手冊的「食慾不振」章節。）
- 按醫囑服藥。
- 上床休息時雙腳用兩個枕頭墊高。
- 坐在椅子上時，將雙腳放在墊有枕頭的凳子上，與胸部同高。

照護者應採取的措施

- 觀察是否出現新的症狀，尤其是呼吸短促或面部腫脹。
- 建議病患在坐下或躺下時，將腫脹的身體部位儘量抬高，這樣會感到舒適些。
- 烹煮時不要向食物中加入鹽、醬油或味精。
- 每天或每隔一天，在同一時間用同一台體重機，稱量病患的體重。保留一份體重和稱量日期的記錄。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 無法進食，症狀已持續超過一天
- 已有超過一天的時間沒有排尿，或排尿量很少

- 當手指用力按住時，腫脹部位深深凹陷；當手指鬆開後，指尖印記一時難以消褪
- 腫脹症狀擴散至雙腿或手臂
- 腹部浮腫或隆起
- 感覺腫脹部位更紅腫或灼熱
- 呼吸短促或心跳加速
- 面部和頸部腫脹，清晨時尤為嚴重
- 在一週內體重增加 5 磅以上

居家治療

有時，可在家中實施癌症治療，而不必到醫院或診所。可在家中實施的治療包括：服藥、靜脈注射（亦稱 **IV**）化療、靜脈注射抗生素、皮下注射（透過皮下組織進行注射，亦稱「**sub-Q**」注射）、肌肉注射（將藥液注入肌肉組織中，亦稱「**IM**」注射），以及其他治療。向醫生諮詢相關資訊。務必遵照醫囑服藥並留心觀察出現的副作用。通常情況下，居家治療護士或靜脈注射（輸液）護士會經常登府提供居家治療服務，同時為您提供相關輔導或檢查。

有時，由於健康保險等問題，無法實施居家治療。您可以與您的保險公司聯絡，瞭解更多相關資訊。無法經常前往醫生辦公室或診所就診的病患，可能具備某些類型的居家治療的資格。為符合居家治療資格，您必須留在家中，僅外出就診或去教堂時除外。

病患應採取的措施

口服用藥：

- 確實依照醫囑服藥。
- 如需夜間服藥，您最好設定鬧鈴，保證準時服藥。將需服用的藥物劑量和一杯水備好放在床頭桌上，這樣您便無需起床。
- 若每天只需服一次藥，則您可試著在睡前服用，以避免產生某些副作用，如噁心。請向醫生或護士諮詢，瞭解每次服藥的最佳時間和方式。

- 向醫生或護士諮詢關於藥物產生的副作用以及控制這些副作用的方法。（例如，若您服用的藥物可能導致噁心，您是否應在餐前服用？是否有方法可以幫助緩解症狀？）
- 將所有藥物放在兒童和寵物接觸不到的地方。
- 在您切割或壓碎藥物之前，請與您的醫生、護士或藥劑師確認。有些緩釋製劑在砸碎後服用會非常危險。

靜脈用藥：

- 居家保健或輸液護士會登府為您提供靜脈輸液（將藥注入靜脈）服務，或指導您和您的家人如何操作。
- 請參見本手冊的「導管和靜脈輸液管」章節，瞭解更多關於靜脈注射部位護理的資訊。

注射（皮下注射或肌肉注射）：

- 在開始注射之前，請用香皂和水清洗雙手。
- 按照醫生或護士的指示用藥。
- 務必確認注射管中的劑量與處方規定的劑量一致。
- 先用酒精擦拭注射部位的皮膚，待 30 秒酒精晾乾後即可注射。
- 在您開始注射之前，若針頭接觸到任何未消毒的物體，則應立即丟掉，並在針筒上更換新的針頭，然後重新開始。
- 每次選擇不同的注射部位。
- 對於皮下注射，新的注射部位距離上一次的注射部位至少一英吋。
- 對於肌肉注射（將藥液注入肌肉組織中），請索取一份說明身體安全注射部位的圖片或圖表。
- 查看之前的注射部位是否有感染跡象，如發紅、發熱、腫脹、疼痛或流膿。口腔測溫超過 100.5° F 時可能預示著感染。

- 將用過的針頭和針筒扔進帶蓋的空咖啡罐或空的塑膠漂白劑瓶中。將裝滿的容器帶到診所，以妥善處理。也可詢問居家保健護士，是否可為您提供針頭處置箱。將裝有針頭的容器放在兒童、寵物和訪客接觸不到的地方。

照護者應採取的措施

- 當病患無法自行注射時，學會如何注射給藥。
- 若您幫助病患注射，應注意不要讓針頭刺到自己。在開始注射之前，請將盛裝舊針頭的容器放到病患旁邊。注射完成之後，立即扔掉針頭和針筒。在扔掉之前，不要重新蓋上針帽。
- 保存好醫生辦公室的電話（包括急救電話）。
- 若您有居家保健護士幫您注射，則需保存好他的電話，一旦您有任何問題，可隨時詢問。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 藥品快用完，需要新的處方
- 藥物溢漏或丟失，或服藥後發生嘔吐
- 知道有其他人，而非患者本人，服下了藥物
- 忘記按時用藥
- 注射部位發紅、發熱、腫脹、溢液或疼痛
- 發燒，口腔測溫達 100.5° F 以上
- 產生令人不適的副作用，如噁心、嘔吐、腹瀉或疼痛
- 由於某種原因而無法自行注射或服藥
- 注射後出現瘙癢、頭暈、呼吸急促、蕁麻疹（皮膚瘙癢部位的皮膚邊緣突起）或其他過敏反應（若發生這樣的情況，應在聯絡醫生之前撥打緊急醫療服務電話 911。）

導管和靜脈輸液管

液體藥物、流食，甚至營養品均可透過導管和靜脈輸液管注入體內。請參見本手冊的「居家治療」章節，瞭解關於導管和靜脈輸液管的更多資訊。

靜脈輸液管是輕薄、有彈性的塑膠軟管，一端插入藥瓶或藥袋，另一端為插入體內靜脈的極細針頭或靜脈導管（一種細小的彈性管）。有些病患在胸腔或手臂內永久性植入了一個藥品輸入口（像一個小鼓）。然後將專用針頭插入此開口中。有些病患可能植入了可以長期使用的管子（導管），因此無需使用針頭。

有些藥物可〔直接〕注入導管。有些藥物和流食則需慢慢給予（以點滴的形式輸入）。輸入的速度（速率）由輸液管上的滾動夾、擠出藥物的氣球裝置或電子幫浦控制。

導管餵食是指透過插入胃內或小腸的管子來輸入流體食物。餵食管可透過鼻腔或胃壁進入體內。

氧氣可透過氧氣面罩或插入鼻腔的小管子（鼻導管）輸入體內。有一套管道系統將面罩或鼻導管連接至氧氣筒或濃縮氧氣機。

這些不同類型的導管之間的重要區別在於，靜脈輸液管中輸入的任何物質必須經殺菌消毒（完全無菌），以防止將細菌輸入血液中，從而避免導致感染。靜脈輸液設備禁止重複使用。必須謹慎處理，以防止細菌進入體內。使用後，請將其丟棄，並更換為剛開封的全新無菌設備。

餵食管和輸氧管必須保持清潔，但不必消毒。餵食管或輸氧設備可重複使用，但僅可用於同一人。當餵食袋需要清潔時，最好選用液體肥皂和清水。

在家中接受化療、抗生素治療、高營養靜脈輸入亦稱全腸外營養液，或 **TPN**）、輸液管餵食和/或輸氧的病患，可能會接觸到各種不同的導管和靜脈輸液管，因此他們必須學會如何安全使用。起初可能會感到慌亂，但應該很快就可掌握如何處理各種導管或管路。居家保健護士會為您提供幫助。通常情況下，將由登府服務的護士為您實施化療和提供血液製品。您和您的家人可以操作大多數其他靜脈藥物。若您無法自行操作，將為您制定其他計劃，以保證順利地實施治療。

病患應採取的措施

靜脈輸入：

- 一次只專注於一套輸液管裝備。若您未能成功，可以深呼吸，然後重新開始。
- 用不同顏色的膠帶來為每套輸液管編碼。例如，紅色代表化療，綠色代表抗生素療法等。記錄下您做過的標記。您可以在輸氧管上貼藍色膠帶，使其明顯區別於靜脈輸液管。
- 對於永久性靜脈注射裝置（如 Hickman、Port-a-Cath、PasPort 或 Infusaport）：

準備一個額外的夾子，隨時都可方便使用。

若輸液管破裂，且您注意到有血液溢出，則立即夾住身體與洩露點之間的管子，並聯絡醫生。

淋浴時，應保持裝置遠離噴水龍頭。若您安裝了電子幫浦，則在淋浴或洗澡之前拔掉插頭，以免觸電。儘量保持紗布乾燥，但若弄濕，則立即更換。

觀察注射部位是否發紅、腫脹、疼痛和對碰觸過於敏感。

在日曆上記錄您更換注射器帽和紗布的時間，並寫明注射日期、每日體重以及尿檢結果。

記錄您每日的液體攝入量和排出量（您飲用和輸入的液體量，您的排尿量）也會大有用處。您的醫生或護士會告訴您需要記錄哪些內容。

- 保持靜脈注射部位的清潔乾爽。
- 避免任意加快靜脈藥物或流食的輸入速度。若輸入速度過快，靜脈藥物和輸入液可能對您造成傷害。
- 在接觸注射部位之前，請用香皂和水清洗雙手。
- 每日檢查靜脈注射部位：

觀察是否出現對碰觸敏感、疼痛、發紅、灼痛、腫脹或發熱；靜脈輸液速度減慢；或溢液（帶血絲、發黃或清澈）症狀。出現任何症狀均表示注射部位感染或被堵塞。

確保膠帶將靜脈輸液管固定在原處，紗布清潔乾燥。

每日測量體溫，以確認是否發燒。（請參見本手冊的「發燒」章節。）

若您發現任何上述症狀，應取下紗布，檢查靜脈注射部位，向您的醫生或居家保健護士報告。

- 若靜脈注射針頭掉出或注射部位出血，應立即聯絡您的醫生或護士。
- 避免做出可能拔出靜脈注射針頭的動作或揉搓紗布。
- 記錄操作程序日誌。

高營養靜脈輸入（**TPN** 或全腸外營養液）：

- 您的居家治療護士會指導您應如何正確開始和完成每次輸液。
- 可在夜間緩慢進行全腸外營養液輸入，這樣白天會有更多空餘時間。
- 若發現您由於尿頻而產生失眠問題，則可在白天或傍晚進行全腸外營養液輸入。必須慢慢輸入。
- 靜脈脂肪乳劑通常會配搭全腸外營養液一同輸入，每週 2 至 7 次。靜脈脂肪乳劑可提供基本的脂肪酸，並增加卡路里的攝入量。可將脂肪乳劑經由全腸外營養液輸入導管上的特製開口，添加至 **TPN** 溶液中。對成年人來說，可藉地心引力來帶動輸入（無需幫浦）。您的居家保健護士會為您示範如何使用滾動夾來設定速度，以及如何計時算出每分鐘內輸入液的滴數。兒童則需要幫浦。
- 可在靠近衛生間的房間內進行 **TPN** 輸液，這樣方便您攜帶幫浦。點一盞夜燈，這樣您夜間需要起床時，不會絆倒或拉動輸液管。
- 大多數幫浦由電池供電。向居家保健護士諮詢在需要更換新電池之前，幫浦可運行多長時間。確保您備有與幫浦型號一致的電池，並瞭解如何更換。
- 保持藥品和裝置的操作區乾淨整潔。

- 如有可能，可在冰箱內留出一個隔層，單獨存放靜脈用藥液（或如果您有多餘的冰箱，則可存放在單獨的冰箱中）。
- 將針頭和針筒扔進帶蓋的金屬咖啡罐或漂白劑瓶中，或居家保健團隊提供的針頭處置箱中。將容器放在兒童、寵物及其他人接觸不到的地方。
- 經常檢查所有用品的有效期。
- 居家保健護士會抽取血樣，進行體液和血液的化學檢驗。

導管餵食：

- 用於導管餵食的軟管有短期或長期使用型。從鼻腔延伸至胃內的鼻胃管 (NG) 為短期使用型。空腸造口管 (J-tube) 或胃造口管 (G-tube) 透過手術植入小腸的開端或胃中，並從腹部伸出，可供長期使用。
- 最好在夜間進行導管餵食。
- 導管餵食的食物通常包括 **Ensure** 或 **Sustacal** 的產品。
- 在室溫下進行導管餵食。大多數食物無需冷藏。
- 依照醫生或護士的指示，檢查 **NG** 管是否需要更換。
- 將食物液倒入專用的餵食袋中。
- 讓液體注滿整個輸送管道。輕輕敲打輸送管，以使氣泡上升。（通常累積到 3 至 4 英尺的空氣，才會造成問題。）
- 將含有流食的輸送管與 **NG**、**G-tube** 或 **J-tube** 連接。用膠帶固定連接點。
- 將幫浦設定在需要的速度。
- 根據需要，將更多的食物液倒入餵食袋中。
- 在輸液完畢後，用水沖洗輸送管和餵食袋。
- 依照說明拔掉輸送管的蓋子。

- 也可使用大號針筒代替餵食袋和輸送管來餵食。無論用何種方法，一定要練習到熟練自然。
- 每天檢查輸液管週圍的皮膚是否出現發紅、溢液或皮膚發炎等症狀。
- 若安裝了 **NG** 管，則可在鼻腔內塗抹凡士林（如 **Vaseline**）。
- 需每隔一天更換 **NG** 管的膠帶。確保鼻子和鼻腔週圍的皮膚沒有潰瘍、發紅或疼痛症狀。
- 始終保持輸液導管牢牢地固定在原處。若輸液導管好像掉出來，應將其固定好，不再使用。與您的醫生或居家保健護士聯絡，瞭解需要做哪些工作。
- 每天稱重，並記錄下日期和體重。

氧氣：

- 要確實知道如何打開和關閉輸氧設備及設定流量。氧氣流量絕不可高於醫師指定的劑量。
- 護士會為您示範如何使用氧氣面罩或鼻導管。
- 在嘴唇和面頰上塗抹水性潤滑劑，而不是凡士林。
- 若鼻導管摩擦您的上唇，可用一小塊紗布或布料墊在下面。
- 身邊隨時都有新的氧氣筒。即使您使用製氧機，當您離開房間或斷電期間，仍需要一個小的氧氣筒。
- 若您使用氧氣筒，請務必將其牢牢固定在推車上，以免滑倒或滾動。
- 使用輸氧設備期間，切勿吸煙或靠近火花或火焰。氧氣筒、製氧機及輸氧管等應遠離火花和火焰。

照護者應採取的措施

- 盡量仔細學習如何使用病患所需的導管和裝備，並在居家保健護士監督的情況下實際操作。您需要在病患無法自行操作的情況下，完成這些任務。

- 幫助病患。在剛開始的時候，如果您和病患可以一起完成這項工作，你們兩人可能都會感到更加安心。
- 保存好居家保健護士的電話，在您有任何疑問或問題時與其聯絡。
- 確保病患按時就診。
- 觀察是否有意識模糊症狀，尤其在夜間。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 在靜脈注射部位或在永久性靜脈開口裝置處出現發紅、腫脹、溢液、疼痛、觸痛或發熱症狀。
- 口腔測溫達 100.5° F 以上
- 靜脈注射部位或開口裝置處出血
- 無法沖洗或使用導管或輸液管
- 意識混亂、迷失方向或異常嗜睡
- 呼吸短促加劇
- 出現咳嗽症狀
- 腹瀉，且症狀已持續超過一天

體虛無力

當一個人行動困難時，可能會出現身體無力和行走障礙的問題，同時，他可能會感覺很難從一地方走到另一個地方。若一個人長期臥病在床，則肌肉會變得軟弱無力。其他可能導致無法行走的原因包括關節或雙腿疼痛，以及化療和放射線療法帶來的一些副作用。為防止出現其他的問題，務必要在能力範圍內盡量多走動及做運動，這一點非常重要。由於缺乏運動而導致的問題可能包括：食慾不振或毫無食慾、便秘、皮膚潰瘍、呼吸問題、關節僵直以及情緒變化等。

病患應採取的措施

- 依護士、醫生或物理治療師的指示，做一些主動式或被動式的伸展運動。（請參見本手冊的「運動」章節。）

- 遵醫囑服用止痛藥物。
- 在醫生允許的範圍內，儘量多飲水。
- 記錄排便情況。（請參見本手冊的「便秘」章節，以瞭解有助於防止這一問題的相關食物資訊。）
- 休息時，至少每兩小時變換一次姿勢。
- 走路或站立時要穿鞋（不要穿易於滑脫的拖鞋）。
- 依醫生或護士的指示，使用支架、拐杖、助行器或其他支撐物。
- 若您能做到，則可短程步行。即使您長期臥床，也應嚐試在用餐時坐在椅子上，並自己走到衛生間或床頭便器位置。
- 若您在行走時需要幫助，可以讓家人在您感覺最虛弱的一側攙扶您。（例如，若您感覺右肢虛弱，可讓他人您在起床前在右側站好。讓幫助者用左手臂將您抱住，並將他的右前臂和右手放在您的右肩前。）

照護者應採取的措施

- 當攙扶起病患時，首先保持自己的背部挺直，靠膝蓋和臀部的彎曲及提拉來出力。儘量靠近病患站好，雙腳分開，這樣可以保持穩定並且容易平衡。
- 隨時保持床輪或輪椅的輪子在鎖住的狀態。
- 當幫助病患翻身時，應將病患往您站的方向轉。
- 清理地板，這樣在您幫助病患坐到椅子上或上廁所時，不會被地毯、電線、墜落物、衣物等絆倒，也不會因踩到液體而滑倒。
- 若病患無法站穩，但仍能起床，請參見本手冊的「跌倒」章節，瞭解如何幫助病患。
- 若病患必須獨自在家一段時間，要確保將電話和急救電話號碼放在他觸手可及的位置。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 越來越虛弱

- 跌倒
- 頭痛、視力模糊、身體麻木或刺痛
- 精神狀態發生變化，如意識混亂、迷失方向或非常睏乏
- 疼痛加劇

體重變化

癌症治療期間體重發生變化，這是常見現象。有幾種原因導致體重減輕，其中包括：

- 噁心或食慾不振導致食量減少
- 腹瀉
- 嘔吐
- 脫水

（您可在本手冊的相關章節中瞭解關於每種原因的更多詳情。）

導致體重增加的原因包括：

- 缺乏活動
- 食量增加
- 水份滯留體內（請參見本手冊的「腫脹」章節。）
- 某些藥物

若在一週內體重變化超過 5 磅，應立即向醫生報告。長時間的體重減輕可能會影響病患的身體功能，使病患感覺體虛無力，且無法進行日常活動。體重快速減輕通常是發生脫水的跡象。長時間的體重增加可能預示著病患的健康狀況惡化，例如患上糖尿病或高血壓。如果一週內體重增加或減少 5 磅，通常可以感覺得到，或者發現衣服的合身程度變了，或藉由每週稱量一次體重等方式來瞭解自己的體重變化。

觀察症狀

- 在一週內體重減輕 5 磅以上

- 皮膚乾燥
- 疲勞、無力
- 感覺非常口渴
- 頭暈
- 衣服或戒指變大

或者

- 在一週內體重增加 5 磅以上
- 腳踝腫脹
- 呼吸短促
- 感覺浮腫或腫脹
- 鞋、衣服或戒指變緊

病患應採取的措施

若您體重減輕：

- 在兩餐之間飲用高蛋白和高熱量液體。
- 確保飲用足夠的水或其他不含咖啡因的飲品。
- 吃高蛋白食物。您也可嘗試流食補充劑。
- 請您的醫生或護士為您約見營養師。

若您體重增加：

- 若您的踝關節 (腳跟) 發生腫脹，應與醫生或護士協商，是否可以限制液體的攝入量。
- 限制鹽分的攝入量。
- 限食高熱量食物。
- 請您的醫生或護士為您約見營養師。

照護者應採取的措施

- 每天同一時間為病患稱重，並記錄下體重和稱量日期。清晨早飯之前為最佳稱量時間。
- 若病患體重減輕或增加非常令您擔憂，應與醫生討論。
- 觀察病患是否出現其他症狀。

若病患出現以下症狀，請聯絡醫生：

- 在一週內體重減輕或增加 5 磅以上
- 呼吸短促
- 感覺頭暈或意識模糊

當生命臨終時

當您在照顧一位您深愛的人，而他患有末期癌症，那麼在他離世時，很有可能您會陪在他身邊。下列內容中包含了臨終時經常發生的事情。瞭解可能發生的情況，有助於緩解由此產生的焦慮，這些焦慮可能使人心中不安。本章節列出了一些臨終前的症狀。

一般人常會利用這段時間召集家人，向他們摯愛的人道別。他們可以輪流與病患見面、握手、與病患談話或僅僅安靜地坐著。也可利用這段時間來進行任何宗教儀式和病患逝世前希望看到的其他活動。對家人和朋友來說，這也是對病患表達愛和感激的機會。

另外重要的一點是，要做好病患離世後的計劃，這樣在失去摯愛的悲痛中才能知道要做些什麼。若病患居住在安寧機構，則該機構的護士和社工會為您提供幫助。若病患未在安寧機構，應向您的醫生諮詢，以瞭解在病患逝世時您需要做些什麼。（請參見本手冊的「安寧療護」章節。）並不是所有下述症狀都會發生，但瞭解這些可能會對您有所撫慰。

如需「當生命臨近終結時您需要做些什麼」的更多相關諮詢，請撥打 1-800-227-2345 與美國癌症協會聯絡，並索取一份《臨近生命的盡頭》(*Nearing the End of Life*)。您也可登入該協會網站 cancer.org 查找更多相關資訊。

觀察症狀

- 深度虛弱 – 病患通常無法下床，甚至無法在床上移動
- 病患幾乎需要協助來做每一件事
- 毫無食慾，通常在幾天內僅吃一點食物，液體的攝入量也是少之又少
- 昏睡的時間更長 – 當疼痛緩解後，病患大部分時間可能會打盹或昏睡，或很難被喚醒或叫醒
- 情緒不安，並拉扯床單
- 焦慮、恐懼、不安及感覺孤獨，情況在夜間尤為嚴重
- 短暫的注意力渙散，無法將精力集中在發生的事情上
- 對時間、地點或人混淆不清
- 無法吞嚥藥物
- 無法配合照護者

身體功能可能發生的變化

- 虛弱 – 無法在床上移動，且很可能無法下床
- 必須在幫助下才能變換姿勢
- 無法吞嚥食物、藥物，甚或流體
- 任何部位的肌肉痙攣，雙手、手臂、雙腿或面部發生抽搐

照護者應採取的措施

- 每一或兩小時需幫助病患翻一次身和變換姿勢。
- 避免突然的聲響或動作，以減輕驚嚇反射。
- 以平靜、柔和的聲音講話，以避免驚嚇病患。
- 若病患無法服下止痛藥，應向醫生或臨終關懷護士諮詢關於開具液體止痛藥或止痛貼劑的資訊。

- 若病患無法吞嚥，應避免餵食固體食物。可餵食碎冰塊或用吸管吮吸液體。
- 切勿強迫病患飲用流體。臨終時，通常會發生脫水，這對病患來說感覺更舒服一些。
- 用涼爽、濕潤的毛巾輕輕擦拭病患頭部、面部和身體，以使其感到舒適。

在知覺上可能發生的變化

- 白天的睡眠時間更長
- 很難從熟睡中被喚醒或叫醒
- 對時間、地點或人混淆不清
- 情緒不安 – 可能會拉扯床單
- 可能會說些與當前時間或人物不相關的話
- 夜間可能會感覺更加焦慮、不安、恐懼或孤獨
- 在一段時間的熟睡和意識模糊後，可能會出現短暫的意識清醒，而後會重新進入半清醒狀態

照護者應採取的措施

- 當病患最為警覺時或在夜間，最好陪在他的身邊，您的陪伴可能會撫慰他焦慮的情緒。
- 與病患講話時，提醒他您是誰，並告訴他具體的時間和日期。
- 持續服用止痛藥，直至離世。
- 若病患情緒非常不安，應查看病患是否感覺疼痛。若確實如此，可按醫囑給病患服用強效止痛藥，或在必要時與醫生或臨終關懷護士請教。（請參見本手冊的「疼痛」章節。）
- 與意識模糊的人談話時，儘量採用平和、自信、溫柔的語調，以減輕病患的驚嚇或恐懼感。
- 撫摸、愛撫、擁抱和輕搖通常會有幫助而且令病患感到撫慰。

新陳代謝可能發生的變化

- 病患可能會食慾不振。（病患對食物和水的需求減少。）
- 口乾舌燥。（請參見本章節的「分泌物可能發生的變化」部分。）
- 病患可能不再需要服用某些藥物或接受治療（如維他命、化療、荷爾蒙替代療法、血壓藥和利尿劑），除非這些藥物或治療會緩解病患的痛苦。

照護者應採取的措施

- 在嘴唇上塗抹潤滑劑或凡士林（如 Vaseline），防止嘴唇乾裂。
- 用勺子給病患餵食碎冰塊，或用吸管小口餵食水或果汁。這些對病患來說可能已經足夠。
- 與醫生確認，可以停服哪些藥物。應繼續服用治療疼痛、噁心、發燒、痙攣或焦慮的藥物，以減輕病患的痛苦。

分泌物可能發生的變化

- 可在喉嚨深處收集口腔黏液。（這聽上去令人感覺非常痛苦，但對病患來說通常不會產生不適感。）
- 由於水份的攝入量很低，因此分泌物可能會非常濃稠，另外由於病患無法咳嗽，可能會導致分泌物大量堆積。

照護者應採取的措施

- 若口腔分泌物增加，則可使用涼霧保濕器來增加房間內的濕度，使分泌物不致於乾黏。
- 若病患可以吞嚥，則可餵食碎冰塊或用吸管小口地餵液體，從而稀釋分泌物。
- 變換病患的姿勢。將病患翻向一側，可使分泌物從口中流出。然後，用軟毛牙刷或柔軟的口腔海綿棒來清潔病患的牙齒。
- 可服用某些藥物 – 請諮詢安寧機構或居家保健護士。

血液循環和體溫可能發生的變化

- 身體循環速度放慢，以致病患的手臂和雙腿摸上去很涼。
- 手臂、雙腿、雙手和雙腳的皮膚顏色加深，看上去呈青色或有雜色（斑點）。
- 身體其他部位的顏色也會變得更深或更蒼白。
- 皮膚觸感很涼，且可能發乾或濕粘。
- 心跳可能會加速、微弱或不規律。
- 血壓可能更低，幾乎檢測不到。

照護者應採取的措施

- 用毯子或輕質床被為病患保暖。
- 避免使用電熱毯、加熱墊等物品。

感覺和知覺可能發生的變化

- 視力可能會變得模糊或目光暗淡
- 聽力可能下降，但多數病患即使在無法講話之後也能聽到別人說的話。

照護者應採取的措施

- 病患視力下降以後，房間內的間接照明燈最好保持在開的狀態。
- 千萬不要因病患無法聽清您說的話而責備他。
- 繼續與病患講話，並撫摸他，讓他確信您在他的身邊。病患可能會理解和感謝您充滿感情和鼓勵的話。

呼吸可能發生的變化

- 由於血液循環減少和體內廢物的堆積，呼吸節奏可能會加快或放慢。
- 喉嚨內的黏液可能會導致每次呼吸發出劇烈聲響。

- 可能病患不時會停止呼吸 10 至 30 秒的時間。

照護者應採取的措施

- 讓病患平躺或輕輕翻向一側。
- 墊高病患的頭部，症狀可能會有所緩解。
- 可用枕頭支撐病患的頭部和胸部，形成一定角度，或升高醫院病床的上半身部位。
- 採用任何可使呼吸順暢的姿勢，包括在穩定的支撐下坐起。患者在您的懷中可能會更加舒適。

排泄可能發生的變化

- 排尿量極少，且顏色更深
- 臨終前，病患可能會大小便失禁

照護者應採取的措施

- 在病患身下的床單上墊一層拋棄式的防水墊。
- 若病患身上插入了導管，則居家保健護士會指導您如何照護。

生命終結時的症狀

- 呼吸停止
- 測不到血壓
- 脈搏停止跳動
- 眼睛停止轉動，但有可能會睜著
- 瞳孔放大，即使是明亮的光線下也如此
- 由於肌肉鬆弛而導致大小便失禁

照護者應採取的措施

- 在摯愛的人離世後，可陪著他多坐一會兒。不要急於馬上做任何事情。許多家庭發現，可以利用這個特殊時刻來祈禱或一起說話，並重申對彼此的愛，以及對逝者的懷念。
- 若病患在家中去世，則照護者應負責聯絡適當的人。每個社區在關乎必須通知的人和如何移動屍體的法律或法規上均有所不同。您的醫生或護士會為您提供此類資訊。若您參加了安寧機構或居家照護機構的服務，則可與他們聯絡。若您已事先安排好殯葬事宜，只要通知殯葬承辦人和醫生即可。

重要提示：若您撥打了 **911** 或緊急醫療服務 (EMS) 電話，根據法律要求，即使預計病患會在家中亡故，**EMS** 也會盡力搶救病患或將其送往醫院。這樣可能會使情況更加複雜，並推遲殯葬計劃。事先確定家人和朋友有所準備，並知道與誰聯絡，這樣他們在混亂或恐慌時便不致撥打 **911**。

透過本手冊為您提供的資訊，我們希望能幫助您為可能面臨的問題和擔憂做好準備。另外，您可能會因在家中照護癌症病患而產生壓力，我們也希望在此為您提供一些緩解壓力的建議。若您或您的家人需要更多資訊，請隨時與我們聯絡，無論日間或夜間，均可撥打 **1-800-227-2345**。我們的癌症資訊專家會真誠為您解答疑惑，並協助您查找所需資源。

其他資源

來自美國癌症協會的更多資訊

以下資訊可能對您有所幫助。可撥打免費電話 **1-800-227-2345** 或登入我們的網站 [cancer.org](https://www.cancer.org) 來訂閱這些免費材料。

《希望之光：如何在日常生活中應對癌症》（亦提供西班牙文版）

預立醫療指示

末期癌症

美國癌症協會癌症康復者網絡 (CSN)

關於癌症病患的貧血情況

焦慮、恐懼和抑鬱

骨髓和週邊造血幹細胞移植

骨轉移癌

《臨床試驗：您需要瞭解的資訊》

《如何面對愛人的離世》（亦提供西班牙文版）

《基因檢測：您需要瞭解的資訊》

《家庭和醫療假期法案》

《關於癌症病患的疲勞情況》

《生育與癌症：我的選擇是什麼？》

《癌症康復者及其家庭的經濟指南：末期疾病》

《當家人罹患癌症時為孩子提供的幫助：面對父母的末期疾病》

《當家人罹患癌症時為孩子提供的幫助：瞭解心理支援服務》

《居家照護機構》（亦提供西班牙文版）

《安寧療護》（亦提供西班牙文版）

《傾聽您的心聲》（亦提供西班牙文版）

《癌症病患的健康保險和經濟補助》（亦提供西班牙文版）

噁心和嘔吐

《癌症病患的營養：病患與家屬指南》（亦提供西班牙文版）

《口服化療藥物：您需要瞭解的資訊》

《止痛：癌症病患與家屬指南》（亦提供西班牙文版）

《男性癌症病患性生活指南》（亦提供西班牙文版）

《女性癌症病患性生活指南》(亦提供西班牙文版)

《與朋友和親屬討論您的癌症》(亦提供西班牙文版)

《與醫生商談》(亦提供西班牙文版)

《認識化學治療：病患與家屬指南》

《瞭解您的化驗結果》

美國癌症協會 (American Cancer Society) 出版有下列書籍。請致電 1-800-227-2345 詢價或訂購。

《家庭中有癌症病人：幫助孩子面對父母罹患疾病》

《看護：循序漸進學習居家照顧癌症病患》，修訂版

《當重點在於照護時：姑息療法與癌症》

參考資料

美國癌症協會。美國癌症協會《止痛指南：認識和治療癌症疼痛》，修訂版。美國癌症協會：亞特蘭大，2004 年。

美國放射治療學和腫瘤學學會。即時解答。於 2008 年 2 月 29 日存取至 www.rtnswers.org。

匿名。來自進修醫學研究雜誌的線上病患筆記《論夜間腿抽痛》，第三卷，(2) 2002。於 2004 年 9 月 13 日存取至 www.postgradmed.com/issues/2002/02_02/pn_legcramps.htm。

編輯 Braunwald E、Fauci AS、Kasper DL 等。《哈里森的內科醫學原理》，第 15 版，紐約：McGraw-Hill，2001。

Camp-Sorrell D、Hawkins RA。《腫瘤學高級專業護士臨床手冊》，第二版，匹茲堡：腫瘤護理學會，2006 年。

Cope DG、Reb AM。《治療和照護老年癌症病患的實證方法》。匹茲堡：腫瘤護理學會，2006 年。

Houts PS、Bucher JA。《看護》，修訂版，亞特蘭大：美國癌症協會，2003 年。

Kaplan M。《認識和管理腫瘤醫學急救：適用於照護人員者的資源》。匹茲堡：腫瘤護理學會，2006 年。

Kuebler KK、Berry PH, Heidrich DE。《臨終關懷：臨床實踐指南》。費城：W.B. Saunders Co. 2002。

美國國家癌症研究所。《癌症的基因療法：問與答》。於 2008 年 2 月 25 日存取至

<http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Therapy/gene>。

美國國家綜合癌症網絡和美國癌症協會。《癌症引發的疲勞和貧血：病患治療指南》，第二版。佐治亞州亞特蘭大：美國癌症協會，2003 年。

腫瘤照護協會。症狀。於 2008 年 3 月 4 日存取至 www.cancersymptoms.org。

Ripamonti C、Bruera E。《末期癌症病患的腸胃症狀》。紐約：牛津大學出版社，2002 年。

Valentino J。《成人氣管造口術》。於 2008 年 3 月 4 日存取至
<http://ukhealthcare.uky.edu/patiented/ed/Tracheostomy,%20Adult%20June%202003.pdf>。

Varricchio CG。《照護者癌症資源手冊》，第八版，麻州薩德伯里：Jones 和 Bartlett，2004 年。

Yarbro CH、Frogge MH、Goodman M。《癌症症狀控制》，第三版，麻州薩德伯里：Jones 和 Bartlett，2004 年。

本書之編譯及印製由智玄法師紀念基金會撥款資助。同時獲得美華防癌協會義工協助校對完成，謹此致謝。

前次醫學專業審閱日期: 11/12/2009

前次修訂日期: 11/12/2009

2009 美國癌症協會 (American Cancer Society) 版權所有

如需進一步協助，請聯絡美國癌症協會
1-800-ACS-2345 或 www.cancer.org