

# 膀胱抗癌藥物灌注須知

## 治療方式

由醫師執行，護理師協助，將藥物由插置導尿管注入膀胱內，並停留 1 小時，企圖殺死殘留顯微（肉眼看不到）的癌細胞，以期提高治療率及降低復發率。

## 治療藥物：

\* Mitomycin - C(小藍莓)及 Epirubicin(小紅莓)：

手術後由主治醫師評估合宜灌藥時機，每週灌注 1 次，為期 8 次，常見副作用，例如：膀胱炎、血尿、皮膚癢、及局部不適，醫師會每次灌藥前評估病患反應和狀況，適情況調整次數及劑量。

## 灌藥前須知

1. 灌藥前需要您簽立膀胱抗癌藥物灌注同意書，醫師才能執行膀胱灌藥治療。
2. 灌藥前 2~ 4 小時少喝水，以免影響膀胱化療藥物灌注時的濃度。
3. 灌藥前要先排空膀胱。

若有發燒、畏寒、疲倦、感冒症狀、關節疼痛、皮膚癢、尿急、或血尿(類似膀胱炎)症狀，請先告知醫護人員，以利醫師評估此次是否適合執行抗癌藥物灌注。

## 灌藥時須知

1. 醫師將藥物經由尿管灌入膀胱後，會用夾子或橡皮筋夾住尿管接尿袋處 1 小時，使藥物留存於膀胱內 1 小時作用(或將尿管拔除，但須配合憋尿 1 小時)。
2. 灌藥後每 15 分鐘變換不同姿勢，包括平躺、左側臥、右側臥、俯臥，使藥物均勻接觸膀胱每個部份或依醫囑就腫瘤位置加強某些特定臥位。
3. 若失禁不小心將藥物外滲至周圍皮膚，請告知醫護人員以馬上為您處理。

## 灌藥後須知

1. 灌藥後 1 小時，若還要續留尿管者，醫護人員將夾子打開或反折關起的尿管解開，將尿液直接收集至尿液收集袋，灌藥後 6 小時內尿液，請由醫護人員處理。
2. 灌藥後 1 小時，若移除尿管自解尿液者，解尿液時，盡量採坐姿解尿，勿半蹲懸空，以避免藥物噴濺皮膚及馬桶外圍，污染周圍環境。



3. 自解尿後請先用衛生紙擦拭會陰部後，將衛生紙丟入馬桶內，再清洗會陰部及洗淨雙手。
4. Mitomycin - C(小藍莓)及Epirubicin(小紅莓)灌藥自解患者，馬桶內尿液需加 6%漂白水(市售漂白水)60ml 混合，以破壞化學藥物結構後，再連續按壓沖水兩次。
5. Mitomycin - C(小藍莓)灌藥後會解出藍色尿液及 Epirubicin(小紅莓)解出紅色尿液為正常現象，切勿緊張。

#### 居家注意事項

1. 灌藥後可能有輕微發燒、頻尿、血尿、解尿燒灼感等症狀，請多攝取水份促進排泄以減輕症狀，若發燒不退、畏寒及解尿不適等症狀，立即返診就醫。
2. 飲食方面：
  - \* 無特殊水份限制之患者，建議灌藥後多攝取水份(每日水分應攝取 2000-3000cc)，以利藥物代謝排出(洗腎或醫生囑咐限水患者除外)。
  - \* 少吃醃製、罐頭、或有添加人工色素的食品。

3. 日常生活方面請您：
  - \* 勿吸菸及吸二手菸。
  - \* 勿接觸化學藥品場所或染髮。

#### 網路資源

- \* 癌症希望基金會  
<http://www.ecancer.org.tw/default.aspx>
- \* 財團法人台灣癌症基金會  
<http://www.canceraway.org.tw/>

參考資料來源：成大總院 7B  
製作單位：OPD  
製作日期：111.01  
修訂日期：113.06  
DL-02-2-003