目　錄

I. 什麼是淋巴瘤？ 1
II. 淋巴瘤的症狀.....2
III. 淋巴瘤的相關危險因子.....3
IV. 淋巴瘤的診斷 4
V. 淋巴瘤的種類 5
VI. 淋巴瘤的分期 6
VII. 淋巴瘤的治療 7
VIII. 治療的副作用.....14
IX. 癌症患者的營養.....17
X. 追蹤之重要性 17
XI. 未來展望 18
XII. 癌症患者的支持 18
XIII. Q & A (是非題).....19
XIV. 戒菸，戒酒，戒檳榔的相關資源運用.....20
XV. 社會福利資源運用.....25
XVI. 病友支持團體-彰基髓液園地.....31

I.什麼是淋巴瘤？

淋巴瘤是一種起源於**淋巴組織內淋巴球的癌症**，當**淋巴結**(鼠蹊部、頸部、胸部、腹部和下肢)、**淋巴結外淋巴組織**(脾臟、胸腺、扁桃腺和骨髓)以及**身體其它部位**(肝臟、肺臟、胃、腸道與皮膚等)的淋巴球發生癌變，它們的分裂與生長不受支配或控制，老舊的細胞也不會如正常細胞一樣死亡。因為淋巴組織存在身體的許多部位，所以非何杰金氏淋巴瘤可能發生在身體的任何部位。

依據細胞型態，可分為**何杰金氏淋巴瘤**與**非何杰金氏淋巴瘤**。

依據淋巴球的種類，可分為**B細胞淋巴瘤**及**T細胞淋巴瘤**及其他種類淋巴瘤。

在台灣民國 106 年癌症登記年報中數據顯示 3,642 人確診惡性淋巴瘤(何杰金氏淋巴瘤 195 人，非何杰金氏淋巴瘤 2,665 人)，在台灣確診人數有逐漸上升的趨勢。

II.淋巴瘤的症狀

非何杰金氏淋巴瘤最常見的症狀是在頸部、腋下及鼠蹊部發現**腫大無痛性的淋巴結**。

常見六大症狀：

- **燒**：突發性但不明原因的發燒
- **汗**：夜間異常大量盜汗
- **瘦**：六個月內體重異常下降及持續的疲勞
- **腫**：無痛性淋巴結腫大(脖子、腋下、會陰部)
- **咳**：喘不過氣或不明原因的咳嗽
- **癢**：持續性全身的發癢

若症狀持續 2 星期以上則建議諮詢醫師。

III.淋巴瘤的相關危險因子

目前並不了解為何會產生淋巴瘤，研究指出某些危險因子會增加產生非何杰金氏淋巴瘤的機會。其危險因子包括以下：

免疫系統缺失：	可能是遺傳性問題、器官移植後抗排斥藥物、自體免疫疾病或人類免疫缺乏病毒(愛滋病毒)感染。
性別及年齡：	隨年齡增加而增加，且男性比女性常見。
病毒：	感染第一型人類 T 淋巴球細胞性病毒(HTLV-1)及 Epstein-Barr 病毒會增加罹患非何杰金氏淋巴瘤的機會。
環境：	使用或是暴露在化學製劑下，如殺蟲劑、溶劑或肥料。

IV.淋巴瘤的診斷

透過以下檢查及檢驗，綜合各種結果後，讓醫師做出判斷：

- **切片檢查**
- **過去病史及家族病史**
- **身體檢查**，包含一般理學檢查及身體評估。
- **全血球記數**(CBC)及白血球分析(WBC-DC)
- **乳酸脫氫酶**(LDH)
- **正子攝影/電腦斷層**(頭頸部、胸部、腹部)影像學檢查。
- **骨髓穿刺術**：透過骨髓切片確認淋巴瘤是否侵犯。
- **脊椎穿刺**：醫師利用細長針從腰椎取得脊椎液檢體，由檢驗室檢查是否有淋巴細胞侵犯，需要患者平躺數小時來減少頭痛發生。
- **核磁共振**：需要時可以判讀脊髓、骨髓和腦部細部的影像結構異常。
- **超音波**：利用腫瘤組織和正常組織不同的超音波回聲來區別二者。

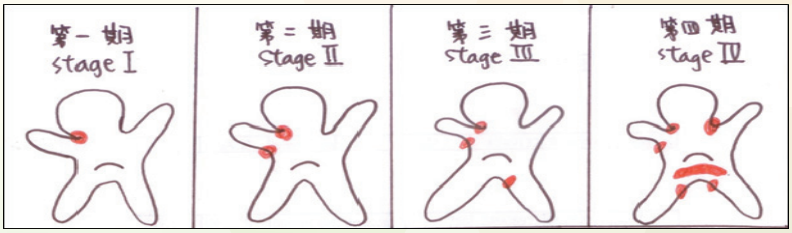
VI. 非何杰金氏淋巴瘤的分類

以在顯微鏡下所觀察的癌細胞，及它們可能的生長與分裂的速度來分類，可分為**侵略性**及**和緩性**兩種。

侵略性非何杰金氏淋巴瘤	瀰漫性大 B 細胞淋巴瘤(DLBCL) 高惡性度 B 細胞淋巴瘤 柏基氏淋巴瘤(Burkitt lymphoma) 漿芽細胞淋巴瘤 周邊 T 細胞淋巴瘤(PTCL) 血管免疫芽球性 T 細胞淋巴瘤 退型性大細胞淋巴瘤(ALCL) 淋巴結外 NK-T 細胞淋巴瘤，鼻型 及其它種類。
和緩性非何杰金氏淋巴瘤	濾泡型淋巴瘤 淋巴結外黏膜組織邊緣區淋巴瘤 結內邊緣區淋巴癌 被套細胞淋巴瘤 小淋巴球性淋巴瘤(SLL) 及其它種類。

VI.淋巴瘤的分期

- 第一期：淋巴瘤只侵犯單一淋巴群。
- 第二期:侵犯兩個淋巴群且兩群都在橫膈膜的同一側。
- 第三期:橫膈膜上下兩側都有淋巴結侵犯，可能侵犯到淋巴結附近組織。
- 第四期:淋巴瘤侵犯多處組織或器官，或侵犯到肝臟、血液，或骨髓。



示意圖

- A→表示沒有體重減輕、夜間盜汗或發燒。
- B→表示有體重減輕、夜間盜汗或發燒。

VII. 淋巴瘤的治療

治療的選擇主要會考量下述條件：淋巴瘤的類型、期別、淋巴瘤生長的速度、患者年齡及共病因子

	有症狀	**無症狀**
和緩性非何杰金氏淋巴瘤	**放射線治療/化學治療**（依分期選擇）	**觀察式等待** 或 **放射線治療/化學治療**（依分期選擇）
侵略性非何杰金氏淋巴瘤	**化學治療**合併**生物製劑治療**（依病情判斷是否合併放射線治療）	
何杰金氏淋巴瘤	**化學治療**或**放射線治療**	

- **化學治療**：通常以**靜脈注射**給予化學治療藥物，**週期性方式給予**(每二、三到四週一次)，多為**6-8 次為一個療程**，有六到七成的病人可透過化學治療達到「**完全緩解**（於影像檢查中腫瘤完全消失）」，後續是否接受其他治療或者進入追蹤，視病情或分期情況調整。

■非何杰金氏淋巴瘤：

CH(E)OP 處方：Cyclophosphamide, Doxorubicin/ Epirubicin, Vincristine, Prednisone

EPOCH 處方：Etoposide, Vincristine, Cyclophosphamide, Doxorubicin/ Epirubicin, Prednisone

CVP 處方：Cyclophosphamide, Vincristine, Prednisone

CH(E)OEP 處方：Cyclophosphamide, Doxorubicin/ Epirubicin, Etoposide, Vincristine, Prednisone

■何杰金氏淋巴瘤：

A(E)BVD 處方：Doxorubicin/ Epirubicin, Bleomycin, Dacarbazine, Vinblastine

BEACOPDac 處方：Bleomycin, Etoposide, Vincristine, Cyclophosphamide, Doxorubicin/ Epirubicin, Dacarbazine, Prednisone

藥物使用說明於下表：

藥物名稱（商品名）	副作用
Rituximab（莫須瘤）	疲倦, 發冷, 發熱, 輸注反應。
Brentuximab vedotin(雅詩力)	嗜中性白血球下降、周邊神經病變
Bleomycin（撲類惡）	腫瘤疼痛, 皮膚反應-疹, 紋, 紅斑, 手掌發炎, 過敏反應, 肺部纖維化, 肺炎, 發燒, 畏寒, 口角炎。
Bendamustine（普癌汰）	噁心嘔吐, 便秘, 發燒, 週邊水腫, 皮膚紅疹, 肝毒性, 骨髓抑制。
Chlorambucil（瘤克寧）	高劑量會造成噁心、嘔吐, 骨髓抑制, 皮膚炎, 次發性癌症, 不孕, 肝功能異常, 肺部併發症(長期治療時)。
Cisplatin（順鉑 俗稱白金）	噁心和持續性嘔吐, 腎毒性, 腹瀉, 骨髓抑制, 末梢神經病變, 耳毒性, 高尿酸血症。

Cyclophosphamide (癌德星)	噁心、嘔吐, 骨髓抑制, 不孕, 肝功能異常, 肺部併發症(長期治療時), 心臟毒性。
Dacarbazine (達卡巴仁)	嘔吐, 食慾不振, 腹瀉, 類感冒症狀, 毛髮脫落, 骨髓抑制。
Doxorubicin (艾黴素 俗稱小紅莓)	食慾不振, 噁心, 輕微嘔吐, 毛髮脫落(全禿), 口角炎, 紅色尿, 放射線治療回憶反應。
Epirubicin (泛艾黴素; 俗稱二代小紅莓)	食慾不振, 噁心, 輕微嘔吐, 毛髮脫落(全禿), 口角炎, 紅色尿, 放射線治療回憶反應, 心臟毒性。
Etoposide (滅必治)	噁心和輕微嘔吐, 骨髓抑制, 毛髮脫落(全禿), 末梢神經病變, 高膽紅素血症。
Ifosfamide (好克癌)	噁心、嘔吐(於高劑量時), 骨髓抑制, 腎毒性, 化學性血栓靜脈炎, 定向障礙, 混亂、眩暈。
Vinblastine (敏伯斯登)	下巴痛, 骨髓抑制, 腫瘤痛, 末梢神經炎, 麻痺性腸阻塞, 便秘, 輕微的噁心, 嘔吐, 毛髮脫

	落(高劑量),不孕
Vincristine (文克斯汀)	下巴痛,骨髓抑制,腫瘤痛,末梢神經炎,便秘,毛髮脫落(高劑量),不孕
Methotrexate (滅殺除癌錠)	食慾不振,紅斑性皮疹,眩暈,視力模糊,搔癢症,極少數有輕度噁心感,光敏感/色素沉積,肝毒性,膀胱炎,肺部病變,發燒,畏寒。
Cytarabine (塞德薩)	噁心、嘔吐(於高劑量時),骨髓抑制,類感冒症狀,肝臟毒性(少見),高尿酸血症,口角炎,結膜炎。

- **放射線治療**：局部皮膚出現放射性皮膚炎，依照其照射部位而有不同，照射腹部可能會出現腹瀉或者噁心嘔吐，照射到胸部或脖子可能有喉嚨乾、喉嚨痛、困難吞嚥等副作用。
- **臨床試驗**：正在研究中的治療方法，每個研究都會盡全力來保護受試者。有興趣參加臨床試驗的患者可與您的醫師諮詢。

- **支持性療法**：依據病人出現症狀進行支持性療法，多數症狀為下：
  - **白血球下降及感染**：接受抗生素或促白血球生成素的治療，預防感染情形惡化。
  - **貧血及出血**：輸血治療，給予紅血球輸注可以減輕病人因貧血所造成的呼吸困難及疲憊，血小板輸注則可幫助減少出血的危險性。
  - **口腔的照護**：通常建議病人在治療前須接受一套完整的口腔檢查，並在治療期間維持口腔的清潔與健康。
  - **腹瀉或便秘**：合併飲食調整及藥物治療

- **椎管內化學治療**：有 2 種給藥方式，有些病人是接受**藥物直接注射至下段脊髓腔中**，另外兒童或某些成人，則經由一種特殊的導管稱為"Ommaya reservoir"（**腦室儲存槽**）來接受椎管內化學治療，這種裝置放在頭皮下提供一個可與腦脊髓液相通的途徑，注射藥物進入儲存槽，替代脊柱腔注射可使椎管內的化學治療更簡便，並可避免藥物直接注射至脊髓腔的不適。

- **單株抗體**：對抗腫瘤的單株抗體(**抗 CD20 or 抗 CD30 單株抗體**)，可幫助免疫系統對抗腫瘤，由靜脈注射給予藥物。
- **幹細胞移植**：幹細胞移植前，要先使用**高劑量化學治療和放射線治療**，因為劑量很高，所以患者本身的骨髓會被摧毀且必須有**健康的幹細胞來取代**。健康的幹細胞可能來自患者本身(**自體**)或其他捐贈者(**異體**)。

  - **自體幹細胞移植**：幹細胞在高劑量化療前先收集冷凍，在高劑量化療後把幹細胞回輸。
  - **異體幹細胞移植**：捐贈者可能是兄弟姊妹，也可能是沒有血緣關係的捐贈者，配對來找尋相合的捐贈者。

- **觀察式等待(Watchful waiting)**：可以選擇觀察式等待直到症狀出現再開始治療，通常用在和緩性非何杰金氏淋巴瘤，患者通常可以一段時間不需要治療，一般需要門診追蹤(約 1-3 個月一次)，直到症狀出現再開始治療。**若有出現異常症狀時，請提早回診就醫。**

➢**可否去尋求第二意見?**

尋求「第二意見」是每個人的權利，有時獲得診斷與治療計劃之第二意見是相當有益的。有幾個途徑可以找到可提供「第二意見」的醫師：

- ■向病人目前的主治醫師詢問一位成人/小兒血液腫瘤科專科醫師。
- ■癌症諮詢服務，本院網站腫瘤中心衛教園地有提供此項服務。並可到本院轉介中心申請病歷資料。
- ■各大醫院網站查詢相關專科醫師資料。患者也可以從附近其它醫院、醫學中心或醫學會獲得可以提供第二意見的醫師之名單。

VIII.治療的副作用

化學治療的副作用主要是依病人所接受的藥物而定，每一個人的治療方法不同，副作用也會有所不同。

- ➢ **噁心嘔吐**：少量多餐，細嚼慢嚥；避免甜、油炸及油膩的飲食；餐後 2 小時盡量不要平躺；試著深呼吸且放慢呼吸頻率，若依舊沒有改善，請醫師開立止吐藥物。
- ➢ **掉頭髮**：使用溫和洗髮精；吹頭髮時溫度不要太高；勿燙髮、染髮或使用定型液；準備頭巾、

帽子或毛帽遮蔽頭皮；若需要租借假髮，可到彰化基督教醫院病友再出發中心諮詢。

- **骨髓抑制-白血球減少**：注意手部衛生經常洗手，尤其是飯前及上廁所前後；建議病人避免出入公共場所；遠離那些患有感冒或感染性疾病的人；避免生食；維持良好手部衛生習慣；環境清潔整齊，並小心使用尖銳物品及刀具避免傷口產生。
- **骨髓抑制-紅血球減少(貧血)**：確保有充分休息，把體力留在重要的事情上，並讓家人協助幫忙；姿勢改變時動作宜放慢，預防眩暈產生；多補充富含鐵質食物，如：肉類、血類、蛋黃、紅莧菜、紅鳳菜及海帶等。
- **骨髓抑制-血小板減少**：未經醫師同意勿服用抗凝血藥物；小心使用尖銳物品及刀具，並使用軟毛牙刷，避免傷口產生；避免進行身體碰撞性的運動。
- **口腔黏膜潰瘍**：每餐飯後都要刷牙及漱口；避免進食胡椒、咖哩及辛辣口味食物；維持口腔內黏膜濕潤避免再度乾裂；請醫師開立口內膏使用。
- **腹瀉**：少量多餐；避免高纖維、咖啡、茶、油膩的食物，嚴重時可補充米湯、清果汁、運動飲料等清流液體；如果牛奶或奶製品會造成腹

瀉更加嚴重，請盡量避免，並攝取足夠量的水分；若無改善，請醫師開立止瀉藥物，並使用清水清洗肛門及溫柔擦拭。

- **便秘**：多攝取水分、高纖維食物及在體力許可下，做適當的運動，若依然無效，請醫師開立軟便藥物。
- **對於性方面的影響**：化學治療藥物可能會造成男性/女性不孕，男性可能會停止製造精子，女性容易出現月經週期不規則或完全停止，可能會出現類似更年期症狀，如：熱潮紅、搔癢、灼熱感或陰道乾澀，故若有**生育計畫**年輕男性或女性，於化學治療前可向**生殖醫學中心**諮詢凍精/凍卵相關資訊，於治療期間，請確實做好**避孕**措施，若對於性關係的需求可與伴侶討論，也可以藉由院內醫護人員、社工師、心理師與神職人員等協助，並**嘗試以不同方式及性質的親密行為，如：擁抱、接觸、愛撫或親吻。**
- **放射線皮膚炎**：避免照射部位刺激，以清水清潔，使用生理食鹽水濕敷後，可使用金盞花（calendula）、玻尿酸之護膚產品輕輕塗抹(有傷口不適用)，若有傷口則建議使用適合的敷料覆蓋傷口，避免使用膠帶黏貼，於外出時記得防曬(撐傘、戴帽子)避免刺激。

IX.癌症患者的營養

病人在治療期間必須獲得足夠的營養，但有些癌症病人覺得很難吃得好，因為在治療中常見的副作用如噁心、嘔吐、疲倦、食慾不振或口腔發炎都會使得食物更難入口。吃得好表示可以得到足夠的熱量和蛋白質，來幫助預防體重喪失和恢復體力。在癌症治療期間吃得好的病人通常會覺得好一點且較有體力。另外他們也許會較有能力去控制治療期間的副作用。

營養師可以給予癌症治療期間的健康飲食建議，可至門診區 31 診營養諮詢門診或住院期間開立營養師照會。

X.追蹤之重要性

定期的追蹤檢查在淋巴瘤治療後是重要的。定期的追蹤檢查可以儘早發現任何健康情況的改變，同時癌症復發時可以儘早治療。檢查包括詳細的身體檢查、影像學檢查、抽血檢查及其它實驗室檢驗。患者應該遵循醫師有關健康照護及檢查的建議。

XI. 未來展望

每位患者會使用所得到的一些統計數值去勾勒出痊癒的機率。然而需謹記的是這些統計數值無法預測患者的未來。淋巴瘤患者的預後受很多因子的影響，尤其是癌症的期別及患者的年齡、一般健康狀況及治療的反應等，醫師通常談論癌症的存活率時，常會告知患者治療的結果是緩解而不是治癒，這是因為縱使已有許多患者被治療，淋巴瘤還是可能復發。

XII.癌症患者的支持

發病之後，多數病友都會擔心工作、照顧家庭、疾病進展、治療或住院花費、人際關係等等，醫師、 護理人員、個案管理師、社工師及其他健康照護小組成員可以諮詢及協助病患尋求資源。可藉在支持團隊中相聚，分享癌症的調適經驗及治療效果，然而要記住的是，每一個患者是不同的，即使在罹患相同癌症，治療與處理方式對這個人有效，卻可能不適用於另一個人，若有疑問請提出與或醫療團隊討論。

XIII.Q & A (是非題)

1. 治療期間要補充足夠的卡路里和蛋白質，可以延緩體力流失，也比較有能力去控制治療期間的副作用。

2. 淋巴瘤是一種起源於淋巴組織內淋巴球的癌症，依據細胞型態，可分為何杰金氏淋巴瘤與非何杰金氏淋巴瘤，依據淋巴球的種類，可分為B細胞淋巴瘤及T細胞淋巴瘤及其他種類淋巴瘤。

3. 化學治療的副作用如果出現白血球減少，紅血球減少(貧血)，我可以多進食肉類、雞蛋、豆腐等高蛋白飲食，並注意有無發燒及注意活動安全。

答解：1.(O) 2.(O) 3.(O)

XIV.戒菸.戒酒.戒檳榔及相關資源運用

●戒菸四妙招：

吸菸的害處：視聽力退化、口腔潰瘍、慢性支氣管炎、骨質疏鬆、心血管疾病、胃潰瘍、指(趾)甲染黃…等。電子煙含高濃度尼古丁，具高度成癮性，無助戒菸。

戒菸四招搞定

第一招：深呼吸 15 次，穩定情緒！

第二招：喝一杯冷開水，神清氣爽！

第三招：用力擴胸伸展，活絡筋骨！

第四招：刷牙或洗臉，振奮精神！

戒菸的好處	
戒菸時間	**好處**
20 分鐘	心跳及血壓恢復正常
8 小時	體內氧氣濃度回到正常值
24 小時	肺部開始清除痰液及菸渣
48 小時	肺功能改善，呼吸更容易
2-12 週	血液循環大幅改善

三手菸更毒， 吸入恐致癌

三手菸：指菸熄滅後在環境中殘留的汙染物。當菸品燃燒後會釋放潛在的毒性化合物，於頭髮地毯、窗簾、衣服、食物、傢俱等，長期接觸或吸入這些汙染，會增加罹癌風險喔！

免費戒菸專線：0800-636363

戒菸諮詢地點：2 樓 172 診

戒菸諮詢專線：(04)723-8595 轉 7272

●戒酒三步驟：

喝酒的害處：酒精性肝炎、意識混亂不清出現脫序行為，如：暴力、性侵、幻想、酒駕肇事…等。

第一步：增加意識覺醒：酒是傷財、傷人又傷身的。

第二步：自我下定決心：一切操之在己，從心做起，培養意志力。

第三步：尋求資源協助：戒酒如同治療慢性病一樣，需長期抗戰，過程會出現戒斷症狀如：冒汗、焦慮、坐立不安、幻覺…等，

可藉由藥物控制，但一切仍在於“心”喔！

你是不是飲酒過量了？若您飲酒量超過以下，須注意「飲酒過量」了～

男　性
1. 每天飲酒量超過 2 單位。 2. 每週飲酒量超過 14 單位。 3. 每次喝酒場合的飲酒量超過 4 單位。
女　性
1. 每天飲酒量超過 1 單位。 2. 每週飲酒量超過 7 單位。 3. 每次喝酒場合的飲酒量超過 3 單位。

酒精單位之換算方式	
種類/酒精濃度	**毫升/單位**
啤酒(4%)	375 毫升=1 單位
威士比、保力達(8%)	180 毫升=1 單位
水果酒(10%)	150 毫升=1 單位
葡萄酒、紅酒(12%)	120 毫升=1 單位
紹興酒、花雕酒(18%)	80 毫升=1 單位
米酒(22%)	70 毫升=1 單位
鹿茸酒(30%)	50 毫升=1 單位
白蘭地或威士忌(40%)	40 毫升=1 單位
高粱酒(53%)	30 毫升=1 單位

藥酒癮防治 24 小時網站

●戒檳榔四技巧：

嚼檳榔的害處：口腔癌、牙周病、肝癌等。

破解迷思：

1. 不加料的檳榔也會致癌。
2. 吃檳榔會造成口腔麻痺，而忽略牙痛或牙周病，所以非戒檳榔讓牙齒壞掉。

技巧一：放鬆心情轉移注意：可刷牙洗臉、勤喝水、聊天、散步、聽音樂、看電視報章雜誌…等。

技巧二：嘴巴勿閒尋求替代：改嚼無糖口香糖、硬喉糖、蒟蒻、小黃瓜…等。

技巧三： 健康飲食生活規律：均衡膳食，定期運動，充足睡眠。

技巧四：堅定信心遠離誘惑：不走檳榔攤路線，盡量拒絕吃檳榔朋友

之邀約。

戒檳榔的好處

1. 癌症發生機率下降

2. 降低牙周病發生率

3. 避免牙齒鬆動掉落

4. 提高口腔衛生

5. 提升個人形象

免費戒檳網站

社會福利與資源運用

◎再出發-癌症病友服務中心

為協助癌症病友，本院成立【再出發-癌症病友服務中心】單一窗口，提供身心靈整合性照護服務，協助癌友及家屬面對罹癌後的衝擊，重新再出發。

▲服務對象：1.癌症病友及其家屬

▲服務地點：第三醫療大樓(3期)1樓，急診出口右側第四間

▲服務時間：

週一至週五 上午 8：30～12：00 下午：13：45～17：00

週六 上午 8：30～12：00

▲諮詢電話：04-7238595轉7149或轉4510~4512

▲服務項目：

1. 治療照護諮詢
2. 心理諮詢
3. 營養諮詢
4. 提供看護用品及醫療輔具諮詢
5. 病友支持團體
6. 提供社會資源服務
7. 癌友出院後電話關心及居家訪視
8. 癌症相關衛教手冊索取

◎長期照護服務(長照 2.0 計畫)

▲申請方式：

可藉由以下 3 個方式申請：

1. 全省長照諮詢專線 1966(前 5 分鐘免費)。

2. 醫院出院準備服務組。

3. 向當地長期照護管理中心申請。

▲服務對象：經日常生活活動功能(ADL)或工具性日常生活活動功能(IADL)評估量表，日常生活需他人協助之失能者，包含：

1.65 歲以上老人。

2.55 歲至 64 歲的山地原住民。

3.50 至 64 歲的身心障礙者。

4.僅 IADL 失能且獨居之老人。

▲服務內容

1.照顧服務(居家服務、日間照護、家庭托顧、障礙環境改善)。

2.交通接送。

3.老人營養餐飲服務。

4.輔具購買、租借及居家無障礙環境改善。

5. 居家護理。

6. 居家及社區復健。

7. 喘息服務。

8. 長期照顧機構服務。

9. 家庭照顧者支持服務。

◎身心障礙證明申請流程

流程	相關文件與提供項目
1.領填表件	●受理單位：各區公所 ●應備文件： 1.近三個月內 1 吋半身照片 3 張 2. 印章、身分證（未滿 14 歲者附戶口名簿影本） ■申請人委託他人代為申請者，並應附委託書及受委託人之身分證明文件（身分證及印章） 3.填寫申請表並領取空白鑑定表 ■無法臨櫃領表者得申請郵寄服務
接受鑑定 審查報告	●受理單位：經公告指定之身心障礙鑑定醫院/衛生局 ●應備文件：身心障礙者鑑定表 ●鑑定方式： 1.醫院鑑定：由團隊(包含醫師、治療師及社工等專業人員)進行鑑定 2.居家鑑定:持身心障礙鑑定表及診斷證明書向衛生局申請(條件:全癱無法自行下床、需 24 小時使用呼吸器或維生設備、長期重度昏迷者) ●鑑定醫院完成報告後送衛生局審查

第一階段 需求評估	●受理單位：社會局需求評估中心 ●評估項目：依鑑定報告，評估行動不便、必要陪伴者 優惠措施與復康巴士等項目
領取證明	●受理單位：各區公所 ●等候公文通知後至區公所領取身心障礙證明 ●進度及疑義查詢(註 1)
第二階段 需求評估	●受理單位：社會局需求評估中心 ●進行身心障礙權益保障法第 50、51 條服務需求評估 及專業團隊審查，連結適當服務。

註 1. 身心障礙者鑑定疑義諮詢，衛生局長期照護科（電話：04-25265394 分機 3263、3261）。

查詢身心障礙證明申辦進度:衛生福利部社會及家庭署身心障礙服務入口網：

https://dpws.sfaa.gov.tw/hdcp-apply-status.jsp，查詢結果說明：1.案件申請（公所申領鑑定表）、2.醫療鑑定/鑑定審查（醫院鑑定建檔/衛生局鑑定審查—衛生局）3.核發證明（核證日期後 2 週內收到函文通知至區公所領證）。

◎申請外籍看護

1. 須患者本人親自至門診(回醫院給原主治醫師鑑定)看診，並攜帶(1)申請者身分證正本、被看護者本人及身分證正本、(2)3 個月內 2 吋照片 1 張。

2. 如符合申請聘僱外籍看護工資格，雇主應於醫療機構之醫療團隊評估之日起 60 日內為有效期限向勞動部提出申請。

血液疾病病友暨家屬關懷團體-彰基髓液園地

成立源由：

淋巴癌病人在漫長的治療過程中，病人及家屬內心承受莫大的壓力、焦慮、擔憂與疑惑不知向誰求助與傾訴，為幫助淋巴癌病人及家屬能適應疾病，獲得社會心理支持，醫院內雖有醫護人員、社工員、院牧人員的協助，但透過有相同遭遇的病友及家屬的彼此鼓勵與分享，更能夠安慰病人及家屬的心，使其更勇於面對治療。

成立目的：

- 增加病人對疾病的適應。
- 減緩病人及家屬來因疾病所承受之壓力。
- 病人及家屬達到彼此鼓勵、情緒支持之功能。
- 提供病人間經驗分享，加強社會支持網絡。
- 提供醫療諮詢及衛教。
- 增進病人與家屬的溝通及互動。

會員資格：

在本院接受治療或已停止治療的白血病、淋巴癌、骨髓分化不良、再生不良性貧血、多發性骨髓瘤、骨髓移植術後的病人及家屬。

活動方式：每年舉辦二次聯誼活動。

- 戶外旅遊活動：野外踏青。
- 室內聯誼活動：醫療講座、聯誼、經驗分享。

聯絡電話：(04)7238595 轉 4555、(04)7254522。

血液檢驗報告

時間	白血球 WBC	血色素 Hb	血小板 Plat	中性球 ANC	肝功能 GOT	肝功能 GPT	腎功能 Cr	LDH

時間	白血球 WBC	血色素 Hb	血小板 Plat	中性球 ANC	肝功能 GOT	肝功能 GPT	腎功能 Cr	LDH

血液檢驗報告

時間	白血球 WBC	血色素 Hb	血小板 Plat	中性球 ANC	肝功能 GOT	肝功能 GPT	腎功能 Cr	LDH

時間	白血球 WBC	血色素 Hb	血小板 Plat	中性球 ANC	肝功能 GOT	肝功能 GPT	腎功能 Cr	LDH

血液檢驗報告

時間	白血球 WBC	血色素 Hb	血小板 Plat	中性球 ANC	肝功能 GOT	肝功能 GPT	腎功能 Cr	LDH

時間	白血球 WBC	血色素 Hb	血小板 Plat	中性球 ANC	肝功能 GOT	肝功能 GPT	腎功能 Cr	LDH

化學治療日程

用藥日期	藥名				

用藥日期	藥名				

檢查

日期					
骨骼掃描					
胸部 X 光					
正子攝影					
骨髓穿刺					
___超音波					
___電腦斷層					
___核磁共振					

檢查

日期					
骨骼掃描					
胸部 X 光					
正子攝影					
骨髓穿刺					
___超音波					
___電腦斷層					
___核磁共振					

參考文獻

張正雄、林炫聿(2024)。**走出化學治療的陰霾**。彰化基督教醫院腫瘤中心

彰化基督教醫院 DLBCL 淋巴瘤診療指引 2024 年版

彰化基督教醫院 Hodgkin Lymphoma 淋巴瘤診療指引 2024 年版

Up To Date: Bendamustine: Drug information(2024) https://www.uptodate.com/contents/bendamustine-drug-information?search=bendamustine&source=panel_search_result&selectedTitle=1~58&usage_type=panel&kp_tab=drug_general&display_rank=1

National Cancer Institute Side Effects of Cancer Treatment(2018): https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects

張黎露、周繡玲、邱文姿、謝嘉芬、李佳諭、洪敏瑛、江孟冠、謝忱希、蔡玉真(2015) 。放射線治療之皮膚炎預防及照護指引。**腫瘤護理雜誌，15**，P81-98

請寫下您想問的問題：

請寫下您想問的問題：

請寫下您想問的問題：

請寫下您想問的問題：

手冊名稱：淋巴瘤

審　　稿：賴冠銘

編　　輯：彰化基督教醫院血液腫瘤團隊

發行單位：彰化基督教醫院 腫瘤中心

諮詢專線：(04)7238595 分機 7276

讚美專線：(04)7238595 分機 3920

報怨專線：(04)7238595 分機 3925

住　　址：500-209 彰化市南校街 135 號

網　　址：
http://www2.cch.org.tw/layout_2/index.aspx?id=7150

制訂日期：1999 年 07 月初版一刷

出版印刷：2024 年 07 月六版一刷

編　　碼：7150-手冊-中文-003-06