



## 攜帶式化療注射器使用說明

### 一、什麼是攜帶式化療注射器？

(一)連續性自動輸液幫浦(簡稱奶瓶)，健保給付。(圖一)

(二)需經由醫護人員依醫囑將藥物灌入，注射於病人的人工血管處，即可放置於口袋，或者霹靂包內，非常安全且溫和，增加自主性，提升工作便利性與居家生活節律，且休閒與社交活動皆不受影響，保有生活品質及與家人相處時間。



全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

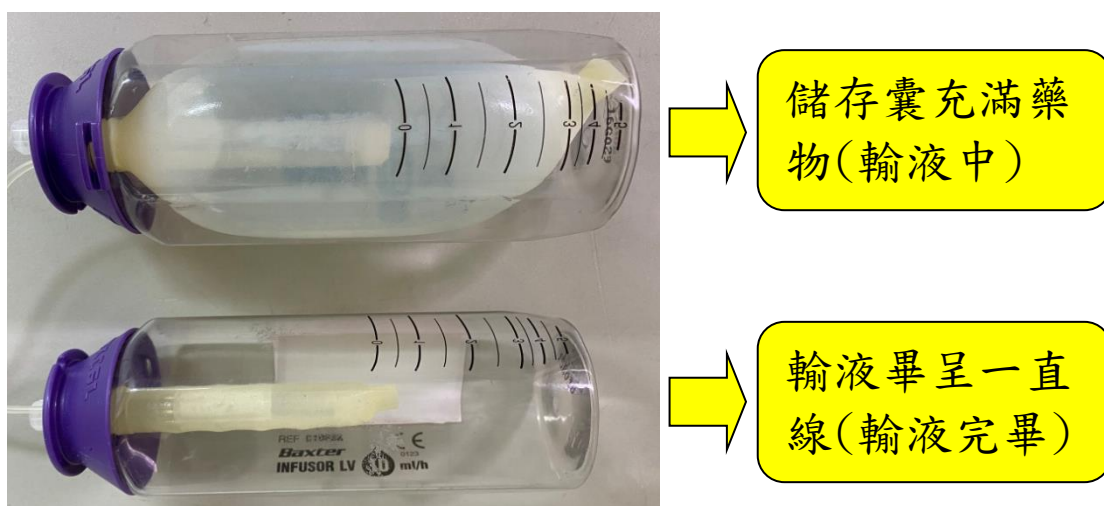
經放射腫瘤部醫師檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 二、攜帶式化療注射器優缺點：

優點	缺點
(一)節省龐大住院費用，改善床位供不應求的問題，可準時回診接受化學治療。 (二)拋棄式自動輸液裝置，無須電力控制、操作設定、無噪音。 (三)體積小，重量輕(不超過350克)，輕巧方便攜帶。 (四)降低醫院感染風險及鄰床病友干擾。	(一)必須依病情、自我照顧及理解能力等項目來評估選擇。 (二)化學治療造成身體不適，無專業醫護人員可即時處理問題。 (三)首次使用攜帶式化療注射器病人存在安全性疑慮。

## 三、如何知道輸液之狀態？

- (一)攜帶式輸液器填充的藥液會隨著時間的增加，慢慢的減少(類似氣球、水球變小)。
- (二)當輸液器內的藥液貯存囊縮小成一長條狀的時候，就表示輸液器內的藥液已經輸注完畢，如圖一。



圖一 攜帶式化療注射器輸液中及輸液完畢狀態

## 四、攜帶式化療注射器輸液完畢返院拔針流程

- (一)當注射器滴畢時，即停止輸液，勿關閉管夾，空氣不會跑入管路內。
- (二)拔針時間：依門診治療中心公告

## 五、異常狀況處理

- (一)當注射器出現破裂、注射管路斷裂或鬆脫、注射部位有紅腫熱痛情形，請先關閉管夾，於門診治療中心治療時間返院處理。
- (二)超過輸液時間或輸液囊內藥液未變少處理方法：  
 檢查輸液管夾→若輸液囊內藥液有變少→繼續觀察  
 →若超過 48 小時未滴完→上班日回門診治療中心。
- (三)緊急連絡電話：

上班日	門診治療中心	04-23592525 轉 3188
假日	全方位健康諮詢中心	04-23741353

## 六、居家照護注意事項

- (一) 避免太大的動作(手臂抬起過高、提重物、猛烈搖晃手臂)，穿著寬鬆舒適的衣服，輸液的管路都經過特殊設計不會扭折。
- (二) 輸液時間如果超過 6-8 小時輸液器內的藥液沒有變少，水球沒有變小，那麼請檢查注射處導管上的管夾是否被夾住，而使輸液中斷，以確保攜帶式輸液器內藥物的注射持續正常輸注。
- (三) 攜帶式輸液器有溫度感應的裝置，太冷或太熱的情形都會影響到藥物注射的速度，注射期間請勿洗澡或泡澡。
- (四) 藥液會於設計的時間內輸注完畢，但有時會因為發燒、藥液的黏稠度、針頭大小或者人工血管順暢的程度...等等因素，而影響到提前或者延後輸注完畢，如果提前或延後 6 小時以內，都屬於可以接受的範圍，它不會影響治療的效果，請您不必擔心。若延遲輸液超過 6 小時以上，請繼續輸液直到輸注完畢才拔針。您可以記錄開始和結束的輸液時間，供醫護人員參考就可以。
- (五) 如果出現身體不適的症狀，例如發燒、寒顫、呼吸急促、噁心嘔吐、注射部位異常疼痛的情形，應該儘早與個案管理師、護理人員保持聯繫，返院處理。
- (六) 治療期間應該要維持愉悅的心情，經常與個案管理師、護理人員聯絡感情，家人也該多多給予支持鼓勵，彼此分擔壓力，共同渡過。

## 七、參考資料

洪千惟、何倩宜、李貞誼、鄭惠蘭(2020)・提升門診化學治療中心護理師執行跨院際拔針衛教指導完整性之專案改善・*腫瘤護理雜誌*，20(1)，19-32。

[https://doi.org/10.6880/TJON.202006\\_20\(1\).02](https://doi.org/10.6880/TJON.202006_20(1).02)

張黎露、江孟冠、姜紹青、邱詩怡(2020)・2020年抗癌危害性藥品居家防護指引・*腫瘤護理雜誌*，20，77-84。

[https://doi.org/10.6880/TJON.202012/SP\\_20.02](https://doi.org/10.6880/TJON.202012/SP_20.02)