



Diễn tiến ra sao trong mỗi giai đoạn điều trị và sau đó

Hỗ trợ liên quan đến u trung biểu mô

Muốn biết thêm thông tin về u trung biểu mô, quý vị hãy gọi điện thoại cho Hội đồng về Ung thư (Cancer Council) qua số **13 11 20**. Y tá ung thư chuyên nghiệp tại Hội đồng về Ung thư có thể giải đáp các thắc mắc của quý vị về ảnh hưởng của bệnh ung thư, giải thích diễn tiến ra sao trong tiến trình điều trị và liên kết quý vị với các nhóm hỗ trợ và các nguồn lực khác trong cộng đồng.

Nếu cần thông dịch viên, quý vị hãy gọi điện thoại cho TIS (Dịch vụ Thông Phiên dịch) qua số 13 14 50.

Để được hỗ trợ và tư vấn dành cho người chăm sóc, quý vị hãy gọi Hiệp hội Người chăm sóc (Carers Association) qua số 1800 242 636.

1. Xem xét ban đầu và giới thiệu

Bác sĩ gia đình (GP) sẽ thăm định các triệu chứng của quý vị. Các triệu chứng chính là hụt hơi, đau khi thở, đau ngực/vai/cánh tay phần trên, ăn mất ngon miệng, sụt cân và ho dai dẳng hoặc viêm phổi từng đợt. Bác sĩ gia đình sẽ khám sức khỏe và viết giấy làm xét nghiệm.

Vì u trung biểu mô thường là do tiếp xúc với amiăng một số năm trong quá khứ, điều quan trọng là phải cho biết mọi trường hợp tiếp xúc với amiăng có thể đã xảy ra trong quá khứ để cảnh báo bác sĩ về yếu tố nguy cơ này.

Các xét nghiệm quý vị có thể sẽ trải qua là:

Thử máu

Để kiểm tra sức khỏe tổng thể của quý vị, các tế bào máu, gan và thận của quý vị đang hoạt động ra sao.

X-quang

Để giúp xác định bất kỳ sự bất thường hoặc dịch tích tụ trong màng phổi (màng phổi và thành ngực).

Chụp cắt lớp vi tính (CT)

Công nghệ máy vi tính được sử dụng để tạo ra hình ảnh chi tiết của phổi và màng phổi.

Bác sĩ gia đình cũng sẽ thảo luận về nhu cầu của quý vị (bao gồm nhu cầu về thể chất, tâm lý, xã hội và thông tin) và đề nghị các nguồn thông tin và hỗ trợ đáng tin cậy.

Nếu nghi ngờ bị u trung biểu mô, quý vị sẽ được giới thiệu đến gặp bác sĩ chuyên khoa hệ hô hấp để được làm xét nghiệm thêm nữa. Bác sĩ gia đình sẽ cho bác sĩ chuyên khoa biết thông tin về bệnh sử của quý vị và kết quả các xét nghiệm ban đầu.

Có lẽ quý vị nên đi cùng thân nhân hoặc bạn bè đến các cuộc hẹn của mình.

2. Chẩn đoán và giai đoạn

Bác sĩ chuyên khoa sẽ xác nhận quý vị có bị u trung biểu mô hay không bằng cách thực hiện một hoặc nhiều xét nghiệm dưới đây:

Hút dịch màng phổi

Một mẫu dịch từ ngực được rút ra bằng kim và gửi đến bác sĩ chuyên khoa bệnh học để xét nghiệm. Điều này thường được thực hiện bằng hình ảnh siêu âm.

Rọi chụp cắt lớp bức xạ positron (PET)

Phương pháp này tạo ra hình ảnh màu ba chiều có thể cho thấy vị trí bệnh ung thư. Một ít chất phóng xạ được tiêm chích vào cơ thể và sau đó rọi chụp toàn bộ cơ thể.

Sinh thiết có hướng dẫn VATS hoặc CT

Một mẫu mô nhỏ (sinh thiết) được lấy ra từ phổi để xét nghiệm bằng kính hiển vi. Mẫu xét nghiệm này có thể được lấy ra bằng phẫu thuật lỗ khóa, gọi là VATS, hoặc bằng kim được hướng dẫn bằng phương pháp rọi chụp CT.

Nội soi phổi

Bác sĩ chuyên khoa có thể xem xét bên trong ngực quý vị bằng kính viễn vọng đặc biệt và lấy dịch và mẫu xét nghiệm qua một lỗ nhỏ xuyên ngực quý vị trong khi quý vị đang ngủ yên vì thuốc an thần.

Có lẽ quý vị nên liên lạc với các nhóm đồng bạn hỗ trợ ung thư và các nhóm hỗ trợ người chăm sóc.

3. Điều trị

Để bảo đảm quý vị được chăm sóc tốt nhất, bác sĩ chuyên khoa sẽ sắp xếp cho một nhóm chuyên viên y tế lập kế hoạch điều trị dựa trên ý thích và nhu cầu của quý vị.

Nhóm này sẽ có các chuyên viên y tế kinh nghiệm quản lý và hỗ trợ người bị u trung biểu mô. Bác sĩ chuyên khoa sẽ cho quý vị biết khi nào nhóm này sẽ thảo luận về trường hợp của quý vị.

Nhóm của quý vị sẽ lập kế hoạch chăm sóc liên tục và sẽ thảo luận với quý vị về các phương pháp điều trị khác nhau bao gồm các kết quả có thể là gì, tác dụng phụ có thể xảy ra cùng các rủi ro và lợi ích.

Quý vị có thể nên yêu cầu thêm thời gian trước khi quyết định điều trị, hoặc hỏi ý kiến của bác sĩ khác. Bác sĩ cũng có thể đề nghị quý vị xem xét tham gia vào cuộc thử nghiệm lâm sàng.

Hãy cho nhóm của quý vị biết về bất kỳ liệu pháp bổ sung nào quý vị đang sử dụng hoặc định thử. Một số phương pháp điều trị có thể không phù hợp, tùy thuộc cách điều trị y tế của quý vị.

Những phương pháp điều trị:

Hóa trị có thể được thực hiện để cố gắng rút nhỏ ung thư hoặc tìm cách làm chậm sự phát triển của nó. Điều này có thể được thực hiện kết hợp với xạ trị hoặc sau phẫu thuật.

3. Điều trị (tiếp theo)

Liệu pháp xạ trị (còn gọi là xạ trị) có thể được sử dụng như phương pháp điều trị giảm nhẹ để làm giảm các triệu chứng u trung biểu mô như hụt hơi, đau hoặc tăng trưởng đôi khi có thể xảy ra trên thành ngực. Nó cũng có thể được sử dụng để ngăn ngừa ung thư tái phát triển ở ngực sau phẫu thuật.

Phẫu thuật

Mục đích khi giải phẫu tà xác nhận chẩn đoán và điều trị dịch trong ngực để tìm cách ngăn chặn dịch tích tụ trở lại. Điều này liên quan đến việc dán phổi vào bên trong thành ngực (pleurodesis). Điều quan trọng là phẫu thuật này được thực hiện bởi bác sĩ giải phẫu rất giàu kinh nghiệm giải phẫu phổi và thực hiện một số ca phẫu thuật mỗi năm.

Theo dõi và giám sát

Bệnh nhân thường không có triệu chứng khi chẩn đoán hoặc sau phẫu thuật ban đầu. Trong trường hợp này thì không cần điều trị thêm nữa và bác sĩ chuyên khoa có thể khuyên nên chờ đợi và theo dõi kỹ và đối phó với các triệu chứng khi chúng xảy ra.

Ống thông ngực cố định

Trong trường hợp rất hiếm vấn đề dịch tích tụ không thể kiểm soát được bằng phẫu thuật và một ống nhỏ gọi là ống thông ngực, được đưa vào khoang màng phổi để dịch có thể thoát ra khỏi ngực vào một cái lọ. Ống này có thể được đặt tại chỗ một thời gian. Y tá sẽ cho quý vị biết thông tin về phẫu thuật và điều chỉnh cuộc sống khi được đặt ống thông ngực.

Điều trị giảm nhẹ sẽ được sử dụng ở các giai đoạn khác nhau để làm giảm các triệu chứng khác nhau và giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị.

Muốn biết thêm thông tin về tác dụng phụ của việc điều trị và các tác dụng phụ, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** www.cancer.org.au/about-cancer/types-of-cancer/mesothelioma.html

Bác sĩ sẽ thảo luận với quý vị về nhu cầu của quý vị trong khi và sau khi điều trị (bao gồm nhu cầu về thể chất, tâm lý, xã hội và thông tin) và có thể giới thiệu quý vị đến dịch vụ hoặc chuyên viên y tế khác liên quan đến các khía cạnh chăm sóc khác nhau của quý vị.

4. Sau khi điều trị

Sau khi kết thúc điều trị, bác sĩ sẽ cung cấp cho quý vị bản tóm tắt điều trị, chi tiết về dịch vụ chăm sóc quý vị đã nhận được bao gồm:

- xét nghiệm chẩn đoán đã thực hiện và kết quả
- các loại điều trị đã sử dụng và thực hiện vào lúc nào
- kế hoạch điều trị từ các chuyên viên y tế khác
- dịch vụ hỗ trợ đã cung cấp cho quý vị
- thông tin liên lạc của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc then chốt

Đa số bệnh nhân sẽ được xuất viện về nhà và thường cần đi gặp bác sĩ chuyên khoa hô hấp để được tái khám định kỳ.

Quý vị và bác sĩ gia đình (GP) sẽ nhận được kế hoạch chăm sóc tiếp theo bao gồm chi tiết:

- cách theo dõi phù hợp nhất với quý vị
- cách đối phó với bất kỳ tác dụng phụ nào của việc điều trị, nếu chúng xảy ra
- Làm thế nào để nhanh chóng được trợ giúp về y tế nếu quý vị cho rằng bệnh ung thư đã chuyển nặng

Nếu cần trợ giúp thêm sau khi điều trị, bác sĩ gia đình hoặc bác sĩ chuyên khoa có thể thảo luận với quý vị về nhu cầu của quý vị và giới thiệu quý vị đến các chuyên viên y tế và/hoặc các tổ chức thích hợp trong cộng đồng.

5. Cuộc sống khi bị ung thư

Tác dụng phụ: Một số người bị các tác dụng phụ (ví dụ, mệt mỏi) vẫn không thuyên giảm sau khi kết thúc điều trị. Tác dụng phụ đôi khi có thể không bắt đầu cho đến nhiều tháng sau khi kết thúc điều trị. Muốn biết thêm thông tin về các tác dụng phụ, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** cancer.org.au/about-cancer/survivors/long-term-side-effects

Kế hoạch chăm sóc dự liệu: Bác sĩ có thể thảo luận với quý vị về việc lập kế hoạch chăm sóc dự liệu.

Kế hoạch chăm sóc dự liệu là cách chính thức để đặt ra những ý nguyện

của quý vị đối với việc chăm sóc y tế trong tương lai. Muốn biết thêm thông tin về kế hoạch chăm sóc dự liệu, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** www.advancetcareplanning.org.au

Chăm sóc giảm nhẹ (bệnh nhân nan y): Loại điều trị này có thể được sử dụng ở các giai đoạn khác nhau để giúp quý vị giảm đau, giảm triệu chứng hoặc giúp cải thiện chất lượng cuộc sống. Muốn biết thêm thông tin về chăm sóc giảm nhẹ, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** www.caresearch.com.au

6. Câu hỏi về chi phí

Quý vị có thể phải trả chi phí ở mỗi giai đoạn của lộ trình chăm sóc bệnh ung thư, bao gồm chi phí điều trị, ăn ở và đi lại. Quý vị có thể phải tự trả chi phí đáng kể nếu quý vị đang được điều trị trong dịch vụ y tế tư, ngay cả khi quý vị có bảo hiểm y tế tư. Quý vị có thể thảo luận với bác sĩ và/hoặc công ty bảo hiểm y tế tư về các chi phí này cho từng loại điều trị quý vị có thể nhận được.

U trung biểu mô là do tiếp xúc với amiăng trong đa số các trường hợp. Nếu có thể xác định quý vị đã tiếp xúc với amiăng như thế nào, bao gồm do việc làm, quý vị có thể hội đủ điều kiện để được bồi thường và hỗ trợ. Mỗi tiểu bang có chế độ bồi thường khác nhau.

Quý vị cũng có thể nộp đơn xin bồi thường riêng đối với công

ty chịu trách nhiệm – quý vị nên liên lạc với luật sư tranh tụng amiăng chuyên nghiệp chuyên lo các đơn xin bồi thường này.

Nếu đang gặp khó khăn về tài chính do điều trị ung thư, quý vị có thể liên lạc với nhân viên xã hội tại bệnh viện địa phương.

Muốn biết thêm thông tin về chi phí điều trị **truy cập** cancer.org.au/affected-cancer/living-cancer/dealing-practical-aspects-cancer/costs-treatment

Muốn biết thêm thông tin về chi phí ăn ở và đi lại **truy cập** www.cancer.org.au/get-support/practical-support-services

Phát hành tháng 11 năm 2016

Muốn biết thêm thông tin, truy cập www.cancerpathways.org.au



Australian Government
Cancer Australia

Vietnamese

