

Ung thư biểu mô tế bào đáy và Ung thư biểu mô tế bào vảy

Hướng dẫn chăm sóc bệnh ung thư tốt nhất của quý vị



Về hướng dẫn này

Khi được nói rằng mình bị bệnh Ung thư biểu mô tế bào đáy (basal cell carcinoma - BCC) hoặc Ung thư biểu mô tế bào vảy (squamous cell carcinoma - SCC) [một dạng ung thư da] hoặc có thể bị BCC hoặc SCC thì nghiêm trọng, nhưng thông thường bệnh được kiểm soát rất hiệu quả và dễ dàng. Quý vị có thể có rất nhiều câu hỏi. Tài liệu này có thể giúp hướng dẫn cho quý vị, gia đình và bạn bè của quý vị qua trải nghiệm này.

Thông tin và hỗ trợ

Hội đồng Ung thư: Để biết thêm thông tin và hỗ trợ, hãy gọi Hội đồng Ung thư ở số **13 11 20** để nói chuyện với một chuyên viên chăm sóc sức khỏe có kinh nghiệm hoặc thăm trang www.cancer.org.au.

Để biết thêm thông tin về bệnh ung thư da BCC và SCC, hãy tìm quyển sách thông tin của Hội đồng Ung thư 'Hiểu về Bệnh Ung thư Da' trên trang mạng của Hội đồng Ung thư địa phương của quý vị.

Dịch vụ Biên dịch và Phiên dịch (TIS):

Nếu quý vị cần một thông dịch viên, hãy gọi TIS ở số **13 14 50** hoặc thăm trang www.tisnational.gov.au.

Thư giới thiệu và những xét nghiệm ban đầu

Các triệu chứng

Bác sĩ gia đình (GP) của quý vị sẽ nhìn vào bất kỳ thay đổi hoặc phát triển nhanh chóng của bất kỳ thương tổn nào. Một thương tổn có thể là một cái chấm, nốt ruồi, vảy, vùng có màu sắc khác, chỗ nhô lên, phát triển hoặc bất kỳ khác thường nào trên da của quý vị.

Những xét nghiệm ban đầu mà quý vị có thể làm

Khám nghiệm. Kiểm tra da toàn diện với sự tập trung vào bất kỳ chỗ thương tổn nào đáng ngại. GP sẽ dùng một thiết bị gọi là kiếng soi da để xem từng tổn thương rõ ràng hơn. Kiếng soi da sẽ phóng đại chỗ thương tổn nên nó sẽ lớn hơn. Bác sĩ của quý vị có thể chụp hình và đo nó, và nói chuyện với quý vị về những gì cần trông chừng giữa các lần thăm khám.

Nếu GP của quý vị lo ngại, họ sẽ giới thiệu quý vị đến một GP khác có nhiều kinh nghiệm hơn về ung thư da hoặc đến một bác sĩ chuyên khoa, hoặc sẽ làm một trong những xét nghiệm sau đây:

Sinh thiết cắt bỏ toàn bộ. Chỗ thương tổn và một vùng nhỏ xung quanh nó được cắt ra và vùng đó được may lại. Việc này được làm khi gây tê cục bộ nên quý vị không thấy đau. Mẫu phẩm được gửi đến phòng xét nghiệm bệnh học để kiểm tra xem liệu nó có phải là ung thư da hay không. Nếu tất cả BCC hoặc SCC có thể được lấy ra thì có thể quý vị không cần điều trị gì thêm nữa.

Sinh thiết một phần. Một phần sinh thiết có thể được lấy ra khi chỗ thương tổn ở trên một vùng lớn hoặc ở một chỗ bất tiện cho việc lấy sinh thiết cắt bỏ toàn bộ. Việc này được làm khi gây tê cục bộ nên quý vị không thấy đau. Mẫu phẩm được gửi đến phòng xét nghiệm bệnh học để kiểm tra xem liệu nó có phải là ung thư da hay không.

Thư giới thiệu

Hầu hết các BCC và SCC do bác sĩ gia đình (GP) điều trị. Nếu GP của quý vị giới thiệu cho quý vị thì sẽ giới thiệu đến một GP có nhiều kinh nghiệm hơn về ung thư da hoặc một bác sĩ chuyên khoa chẳng hạn như bác sĩ chuyên khoa da liễu hoặc bác sĩ phẫu thuật. Bác sĩ chuyên khoa là bác sĩ được đào tạo chuyên sâu trong một lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cụ thể.



Quý vị có thể đưa một người thân hoặc một người bạn đi cùng quý vị đến các buổi hẹn.



Các khung thời gian

Nếu BCC hoặc SCC bị nghi ngờ thì cần phải làm sinh thiết, việc này nên được thực hiện **trong vòng bốn tuần** kể từ cuộc hẹn đầu tiên với GP hoặc càng sớm càng tốt.

Nếu cần thiết thì việc giới thiệu đến một GP có nhiều kinh nghiệm hơn về ung thư da hoặc một bác sĩ chuyên khoa nên xảy ra càng sớm càng tốt (v.d **trong vòng bốn tuần** khi nghi ngờ SCC hoặc **trong vòng tám tuần** khi nghi ngờ BCC).

Nếu quý vị không có được cuộc hẹn trong thời gian này, hãy theo dõi tiếp với GP của quý vị.



Các câu hỏi mà quý vị có thể muốn hỏi

- Tôi có thể lựa chọn vào bệnh viện công hay phòng khám tư được không?
- Tôi có thể lựa chọn bác sĩ chuyên khoa mà tôi gặp được không?
- Tôi sẽ tốn bao nhiêu tiền cho những cuộc hẹn?

Chẩn đoán và xác định giai đoạn

Chẩn đoán là quá trình để tìm ra liệu quý vị có vấn đề về y tế hay không. Hầu hết các mẫu sinh thiết gửi đến phòng xét nghiệm bệnh học đều xác nhận chẩn đoán ung thư da từ phòng khám đa khoa.

Ngoài ra quý vị có thể có những điều sau:

Sinh thiết cắt bỏ toàn bộ có thể được thực hiện nếu trước đó quý vị đã làm sinh thiết một phần. Nếu quý vị đã làm sinh thiết cắt bỏ toàn bộ thì bác sĩ chuyên khoa của quý vị có thể đề nghị làm một sinh thiết khác nữa để chắc rằng phần da bình thường đã được cắt bỏ đủ. Nếu BCC hoặc SCC và đủ phần da bình thường đã được cắt bỏ hoàn toàn thì có thể quý vị không cần điều trị thêm nữa.

Nếu ban đầu BCC hoặc SCC không được cắt bỏ toàn bộ thì có thể quý vị được khuyên là điều trị thêm nữa.

Xét nghiệm bệnh học sẽ cho thông tin về BCC hoặc SCC đã được cắt bỏ, chẳng hạn như nguy cơ của BCC hoặc SCC gây ra các vấn đề trong tương lai.

Hình ảnh. Một số bệnh nhân sẽ cần một bộ hình ảnh chi tiết để kiểm soát lâu dài. Hầu hết các bệnh nhân không yêu cầu thêm hình ảnh chẳng hạn như hình chụp quang tuyến (x-ray).

Hầu hết BCC hoặc SCC có rủi ro thấp (giai đoạn sớm) thì việc cắt bỏ toàn bộ là đủ.

Trong các trường hợp tiến triển cao (BCC hoặc SCC rủi ro cao hơn) thì bác sĩ chuyên khoa có thể bàn thảo và khuyến nghị nhiều xét nghiệm, để lấy nhiều thông tin về ung thư chẳng hạn như liệu nó đã lây lan đến các phần khác của cơ thể chưa. Điều này gọi là **xác định giai đoạn**. Việc **xác định giai đoạn** giúp đưa ra cách điều trị tốt nhất cho quý vị.

Quý vị có thể chỉ có cắt bỏ toàn bộ, với một chút da bình thường, hoặc có thể đề nghị quý vị có những xét nghiệm khác:



Các khung thời gian

Kết quả nên có sẵn **trong vòng hai tuần** từ khi quý vị làm các xét nghiệm.



Các câu hỏi mà quý vị có thể muốn hỏi

- BCC hoặc SCC là gì?
- Tôi sẽ có những xét nghiệm nào?
- Ai nên điều trị?
- Những xét nghiệm/cuộc hẹn sẽ tốn bao nhiêu?
- Tôi nên được điều trị ở đâu? Tôi có được lựa chọn không?
- Bệnh ung thư của tôi ở giai đoạn nào?
- Những dịch vụ hỗ trợ nào có sẵn cho tôi?

Điều trị

Với hầu hết mọi người thì tất cả những gì cần làm là cắt bỏ mà không cần điều trị xa hơn nữa.

GP hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị nên nói chuyện với quý vị về rủi ro bị ung thư da thêm của quý vị. Họ nên bàn thảo một kế hoạch để quý vị có thể cùng nhau trông chừng bất kỳ BCC hoặc SCC nào và các bệnh ung thư da khác nếu chúng phát triển và cũng bàn bạc việc ngăn chặn ung thư da trong tương lai.

Đối với BCC hoặc SCC có rủi ro cao thì quý vị có thể cần những điều trị chuyên môn. GP và/hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị sẽ nói chuyện với quý vị về những lựa chọn điều trị.

Quý vị có thể được một nhóm các chuyên gia điều trị, và có thể quý vị sẽ cần nhiều hơn một loại điều trị để có kết quả tốt nhất. Nhóm điều trị sẽ làm việc cùng với quý vị và gia đình hoặc người chăm sóc của quý vị để lập kế hoạch cho việc điều trị của quý vị.

Quý vị thể có một hoặc kết hợp nhiều cách điều trị:

Phẫu thuật. BCC hoặc SCC và một vùng xung quanh nó được cắt ra và vùng đó được may lại. Nếu chỗ đó không thể may lại được thì có thể áp dụng việc ghép/đắp da. Ghép/đắp da là khi một mảnh da khỏe mạnh được dời đi từ vùng này đến vùng khác của cơ thể.

Những cách điều trị khác có thể được áp dụng trong một số hoàn cảnh phù hợp:

Cạo là khi chỗ tổn thương bị cạo bỏ dùng một công cụ có hình cái muỗng.

Đốt điện là khi chỗ thương tổn bị đốt đi.

Liệu pháp lạnh là khi ni-tơ lỏng được dùng để làm đông lạnh chỗ thương tổn.

Kem được dùng để giết các tế bào ung thư. Một số kem có thể được dùng là imiquimod hoặc fluorouracil.

Liệu pháp quang động lực là khi một loại thuốc được đặt vào chỗ thương tổn và sau đó dùng một loại ánh sáng để kích hoạt thuốc nhằm tiêu diệt các tế bào ung thư.

Đối với những trường hợp tiến triển hơn thì những thủ thuật và điều trị này có thể được cân nhắc:

Sinh thiết hạch bạch huyết báo hiệu và việc cắt bỏ hạch bạch huyết cục bộ hiếm khi được yêu cầu nhưng nên do một bác sĩ phẫu thuật ở trung tâm điều trị chuyên khoa thực hiện.

Sinh thiết hạch bạch huyết báo hiệu. Một lượng nhỏ nguyên liệu phóng xạ được tiêm vào nơi mà BCC hoặc SCC được cắt ra. Điều này sẽ hỗ trợ bác sĩ phẫu thuật xác định hạch chính xác của vùng da đó. Dưới tác dụng của thuốc mê (quý vị sẽ được gây ngủ), hạch bạch huyết sẽ được cắt ra và kiểm tra xem có ung thư hay không.

Cắt bỏ hạch bạch huyết cục bộ. Nếu bệnh ung thư da đã lây lan đến mức các hạch bị lớn thì các hạch ở vùng đó (nách, bẹn/háng) sẽ bị cắt bỏ.

Liệu pháp Xạ trị sử dụng quang tuyến để tiêu diệt tế bào ung thư và ngăn chặn sự phát triển của ung thư. Thông thường xạ trị không được yêu cầu nhưng nó có thể được tiến hành nếu phẫu thuật không phải là một lựa chọn, hoặc sau khi phẫu thuật.

Liệu pháp dùng thuốc sử dụng thuốc để tiêu diệt các tế bào ung thư và ngăn chặn ung thư phát triển. Hiếm khi BCC hoặc SCC yêu cầu liệu pháp dùng thuốc. Nếu liệu pháp này được yêu cầu thì quý vị sẽ được giới thiệu đến một trung tâm chuyên khoa.

Để có thêm thông tin, hãy thăm trang mạng www.cancer.org.au/cancer-information/treatment.

Chăm sóc hỗ trợ (việc điều trị hoặc các dịch vụ hỗ trợ quý vị qua trải nghiệm ung thư) cũng có sẵn.



Các khung thời gian

Việc phẫu thuật nên bắt đầu **trong vòng gian ba tháng**

Những hình thức chữa trị khác nên bắt đầu **trong vòng bốn tuần** của việc đồng ý kế hoạch điều trị của quý vị.



Quý vị có thể hỏi bác sĩ gia đình của mình để giới thiệu một bác sĩ chuyên khoa khác để xin ý kiến thứ hai.

Nguy cơ phù nề bạch huyết

Một số cách điều trị ung thư, phổ biến là phẫu thuật, liên quan đến cách vùng hạch bạch huyết chẳng hạn như nách và bẹn/háng, có thể làm tăng nguy cơ quý vị bị phù nề bạch huyết (sưng một vùng cơ thể). Bác sĩ chuyên của quý vị nên bàn bạc với quý vị về rủi ro này và sắp xếp để kiểm soát nó một cách phù hợp.

Các thử nghiệm lâm sàng

Quý vị có thể được mời để tham gia một thử nghiệm lâm sàng. Các thử nghiệm lâm sàng được dùng để kiểm tra xem liệu những cách điều trị mới có an toàn và làm việc tốt hơn những cách điều trị hiện tại hay không. Nhiều người bị ung thư hiện nay đang sống lâu hơn với chất lượng cuộc sống tốt hơn nhờ những thử nghiệm lâm sàng.

Để biết thêm thông tin, hãy thăm trang www.australiancancertrials.gov.au.

Các trị liệu bổ sung

Hãy nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị về bất kỳ những trị liệu bổ sung nào (bao gồm thực phẩm bổ sung như vitamin) mà quý vị dùng hoặc muốn dùng. Một số thứ phổ biến như vitamin có thể không phù hợp với việc điều trị của quý vị.



Các câu hỏi mà quý vị có thể muốn hỏi

- Bác sĩ đề nghị việc điều trị nào?
- Tôi sẽ phải đi đâu để được điều trị?
- Sẽ có những chi phí điều trị nào và tôi sẽ trả bao nhiêu của chi phí đó?
- Những hoạt động/thể dục nào sẽ giúp tôi trong khi và sau khi điều trị?
- Tôi vẫn có thể làm việc được chứ?
- Việc điều trị sẽ ảnh hưởng đến cuộc sống thường-ngày của tôi như thế nào?
- Những người trong nhóm của tôi là ai và ai là người liên lạc chính của tôi?
- Những phản ứng phụ nào mà tôi có thể có từ việc điều trị?
- Tôi sẽ liên lạc với ai nếu tôi cảm thấy không khỏe hoặc có bất kỳ câu hỏi nào?
- Liệu việc điều trị có ảnh hưởng khả năng có con của tôi không?



Các quyết định về chi phí

Quý vị có thể phải trả cho một số cuộc hẹn, xét nghiệm, thuốc men, chỗ ăn ở, đi lại hoặc đậu xe.

Hãy nói chuyện với bác sĩ gia đình, bác sĩ chuyên khoa hoặc công ty bảo hiểm tư (nếu có) của quý vị để hiểu những gì được chi trả và những chi phí mà quý vị có thể phải tự trả là gì.

Nếu quý vị có quan ngại về những chi phí, hãy nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc nhân viên xã hội về:

- việc được chính phủ trả tiền hoặc được điều trị trong hệ thống công cộng
- việc giúp đỡ về chỗ ăn ở trong khi điều trị
- tác động tài chính có thể có từ việc điều trị của quý vị

Quý vị có thể gọi Hội đồng Ung thư ở số **13 11 20** để nói chuyện với một chuyên viên chăm sóc sức khỏe về hỗ trợ tài chính.

Để biết thêm thông tin về các chi phí, hãy thăm trang www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance và

www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment.

Hồi phục

Việc điều trị ung thư có thể gây ra những thay đổi về mặt thể chất và cảm xúc.

Kế hoạch chăm sóc theo dõi

Nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ làm việc với quý vị để làm một kế hoạch cho quý vị và bác sĩ gia đình của quý vị. Kế hoạch này sẽ giải thích:

- ai là người liên lạc chính của quý vị sau điều trị
- quý vị nên có thăm khám thường xuyên như thế nào và những xét nghiệm nào mà việc này sẽ bao gồm
- hiểu biết và đối phó với những tác dụng phụ của việc điều trị
- làm thế nào để nhận được sự giúp đỡ một cách nhanh chóng nếu quý vị nghĩ bệnh ung thư đã tái phát hay nặng hơn.
- làm thế nào để tránh bị ung thư da trong tương lai chẳng hạn như sử dụng kết hợp năm hình thức chống nắng, trong thời gian cần chống nắng.

Nhiều người lo lắng rằng ung thư sẽ tái phát. Bác sĩ chuyên khoa và nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ nói chuyện với quý vị về những nhu cầu của quý vị và giới thiệu quý vị đến những chuyên gia chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ hỗ trợ cộng đồng khác.

Những thông tin khác mà quý vị có thể có:

- các dấu hiệu và triệu chứng cần trông chừng nếu ung thư tái phát
- những ảnh hưởng về sau của việc điều trị và những chuyên gia mà quý vị cần gặp
- làm thế nào để có những lựa chọn lối sống lành mạnh để đem lại cho quý vị cơ hội hồi phục tốt nhất và duy trì sức khỏe.

Để biết thêm thông tin, hãy thăm trang www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment.

Để thêm thông tin về phòng tránh ung thư da và phát hiện sớm, hãy thăm trang www.sunsmart.com.au.



Các câu hỏi mà quý vị có thể muốn hỏi

- Tôi nên liên lạc ai nếu tôi cảm thấy không khỏe?
- Tôi có thể làm gì để càng khỏe mạnh tối đa?
- Tôi có thể xin giúp đỡ thêm ở đâu?
- Làm sao tôi có thể giảm được nguy cơ bị ung thư da trong tương lai?

Sống với bệnh ung thư di căn

Nếu ung thư tái phát

Đôi khi ung thư có thể tái phát sau khi điều trị. Đôi khi BCC và SCC có thể tái phát cùng một chỗ, hoặc một SCC có thể xuất hiện ở đâu đó trong cơ thể của quý vị, tuy nhiên điều này lại không phổ biến.

Nếu bệnh ung thư tái phát, có thể quý vị sẽ được giới thiệu đến bác sĩ chuyên khoa hoặc bệnh viện mà quý vị đã được điều trị đầu tiên, hoặc đến một bác sĩ chuyên khoa khác.

Việc điều trị sẽ phụ thuộc vào việc ung thư đã di căn bao xa, nó đang phát triển nhanh thế nào và những triệu chứng mà quý vị đang trải qua.

Mặc dù đối với phần lớn những người có BCC hoặc SCC thì không phù hợp, nhưng quý vị có thể muốn cân nhắc những điều sau:

Hoạch định trước kế hoạch chăm sóc

Nếu bệnh ung thư không thể chữa trị được thì GP hoặc nhóm điều trị của quý vị có thể nói chuyện với quý vị, người chăm sóc và gia đình của quý vị về những nhu cầu điều trị và y tế tương lai của quý vị.

Chỉ thị trước về việc chăm sóc

Thỉnh thoảng được biết đến như là một di chúc sống, một chỉ thị trước về việc chăm sóc là một tài liệu ràng buộc về mặt pháp lý rằng quý vị chuẩn bị để cho gia đình và nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị biết về việc điều trị và việc chăm sóc mà quý vị có thể muốn hoặc không muốn trong trường hợp quý vị trở nên quá yếu để tự đưa ra những quyết định đó. Để biết thêm thông tin, hãy thăm trang www.advancecareplanning.org.au.

Chăm sóc xoa dịu

Bác sĩ chuyên khoa của quý vị có thể giới thiệu quý vị đến những dịch vụ chăm sóc xoa dịu, nhưng điều này không phải lúc nào cũng có nghĩa là chăm sóc cuối-đời. Ngày nay người ta có thể được giới thiệu đến những dịch vụ này sớm hơn nhiều nếu như họ đang sống với bệnh ung thư hoặc nếu như bệnh ung thư của họ tái phát. Việc chăm sóc xoa dịu có thể giúp quý vị sống khỏe mạnh tối đa, bao gồm việc kiểm soát cơn đau và các triệu chứng. Việc chăm sóc này có thể tại nhà, trong bệnh viện hoặc một địa điểm mà quý vị chọn lựa.

Hãy nói chuyện với bác sĩ gia đình hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị hoặc thăm trang www.palliativecare.org.au.

Đưa ra những quyết định điều trị

Quý vị có thể lựa chọn không điều trị gì cả, hoặc chỉ điều trị gì đó để giảm bớt đau đớn và khó chịu. Quý vị có thể muốn thảo luận quyết định của mình với nhóm chăm sóc sức khỏe, bác sĩ gia đình (GP), gia đình và người chăm sóc của quý vị. Để biết thêm thông tin, hãy thăm trang www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment.



Các câu hỏi mà quý vị có thể muốn hỏi

- Bác sĩ có thể làm gì để giảm các triệu chứng của tôi?
- Nếu gia đình và bạn bè của tôi chăm sóc cho tôi tại nhà thì tôi có thể nhận thêm hỗ trợ gì?
- Bác sĩ có thể giúp tôi nói chuyện với gia đình của tôi về chuyện gì đang xảy ra không?
- Những hỗ trợ nào có sẵn dành cho gia đình hoặc người chăm sóc của tôi?
- Tôi có thể được giới thiệu đến một dịch vụ hỗ trợ của cộng đồng không?

Miễn trừ trách nhiệm: Hãy luôn luôn tham vấn bác sĩ của quý vị về những vấn đề ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị. Hướng dẫn này chỉ nhằm giới thiệu tổng quát và không thay thế cho lời khuyên về y tế, pháp lý hoặc tài chính. Thông tin về ung thư luôn được liên tục cập nhật và xem xét lại bởi các cộng đồng y khoa và nghiên cứu. Mặc dù đã hết sức cẩn thận để bảo đảm tính chính xác tại thời điểm xuất bản, Hội đồng Ung thư Úc và các thành viên xin miễn trừ tất cả trách nhiệm cho bất kỳ thương tổn, mất mát hoặc hư hại nào dẫn đến từ việc sử dụng hoặc dựa vào thông tin cung cấp ở trên. Xuất bản vào Tháng Mười Một năm 2021.

Nguồn tài liệu này dựa vào thông tin từ quá trình chăm sóc tối ưu cho những người bị Ung thư Tế bào Hắc tố (ấn bản lần thứ 2), có tại trang mạng www.cancer.org.au/OCP.