



Quan điểm điều dưỡng trong điều trị ung thư âm hộ

Jayne Maidens
Điều dưỡng tư vấn lâm sàng
Ung thư phụ khoa
Bệnh viện Royal North Shore
Sydney, Australia



Tổng quan

- Ch m sóc ti n ph u
- Ch m sóc h u ph u
- Các v n liên quan n tình d c
- i u tr các tác d ng ph
- Các tác d ng ph c a x tr



Chăm sóc tín dụng

- Tất cả nhân viên phòng khám trực tiếp
nhận vai trò đánh giá
 - Tín nhiệm
 - Dịch lâm sàng
 - Vật lý trị liệu
 - Tình trạng nhận vai trò
 - Chăm sóc sức khỏe nhận vai trò

- CNC



Chăm sóc tiền phẫu

- Tất cả phụ nữ đến phòng khám trước nhập viện để được tư vấn tiền phẫu
 - Thuốc giảm đau
 - Chăm sóc vết mổ và vùng tầng sinh môn
 - Thông tiểu
 - Dẫn lưu
 - Phòng ngừa phù mạch lym-pho
 - Giới thiệu đến chuyên gia tâm lý (nếu cần)



Chăm sóc hậu phẫu

- **Đau**

- Không đau nhiều như bệnh nhân ngã

- **Giảm đau**

- Theo dõi bằng đội giảm đau cấp trong 24 – 48 giờ đầu.
- Thường bệnh nhân được khống chế đau trong 24-48 giờ đầu.
- Thuốc kháng viêm không steroide.
- Paracetamol.

Chăm sóc hậu phẫu

■ Chăm sóc vết mổ

- Băng vết thương vùng âm hộ 24 giờ đầu.
- Băng kín những vết cắt ở vùng bẹn
- Bầm vết mổ có thể xuất hiện trong vòng 24 giờ
- Kiểm tra những vật da (nếu được)
- Quan sát vết mổ hàng ngày
- Những vết thương nằm vùng sau dễ bị hở. Nếu hở ,vết thương được tái tạo lại thì hai.
- Chỉ tan có thể dùng nhưng trong vài trường hợp phải cắt chỉ sau 2 tuần hậu phẫu để bệnh nhân được dễ chịu hơn.



Chăm sóc hậu phẫu

■ Chăm sóc vùng tầng sinh môn

- Điều dưỡng thực hiện ngay từ ngày đầu sau mổ
- Đảm bảo kín đáo trong quá trình chăm sóc
- Rửa với nước muối sinh lý cho đến khi có thể t m
c
- Chăm sóc ít nhất 2 lần mỗi ngày & theo dõi nhu động ruột
- Dùng vòi sen cầm tay (hay bằng bình nước nếu không có sẵn)
- Làm khô hoàn toàn bằng máy sấy tóc (chỉ điều chỉnh từ mát đến ấm)



Chăm sóc hậu phẫu

- Ống thông tiểu liên tục
 - Lưu đến khi tình trạng phù nề giảm xuống
 - Thời gian lưu ống thông tiểu sẽ tùy thuộc vào vị trí của tổn thương – phù nhiều với vị trí thương phía trước

Chăm sóc hậu phẫu

■ Ống dẫn lưu

- Dẫn lưu Jackson Pratt là loại dẫn lưu được chọn.
- Lưu từ 5-7 ngày
- Kháng sinh uống trong thời gian lưu ống dẫn lưu
- Dịch dẫn lưu thường cao nhất vào ngày thứ 4 hay 5 (lúc đó có thể hút ra)
- Rút dẫn lưu khi dịch chảy ra <75ml trong vòng 24g

Điều trị các vấn đề liên quan đến tình dục

- Thay đổi cấu trúc giải phẫu do phẫu thuật
- Sẹo mổ nhìn thấy rõ (âm hộ & vùng bẹn)
- Phù mạch Lympho
- Hẹp/mỏng âm đạo
- Khô âm đạo
- Xơ hóa/sưng âm hộ
- Stomas (ít gặp)

Điều trị các vấn đề liên quan đến tình dục

- Mệt mỏi
- Tiêu chảy
- Chán ăn/sụt cân
- Sợ bệnh tái phát
- Mất sự ham muốn tình dục
- Trầm cảm



Xử trí các tác dụng phụ do điều trị

■ **Mệt mỏi**

- Nghỉ ngơi thêm
- Giảm bớt công việc/trách nhiệm
- Tập thể dục nhẹ nhàng
- Giới thiệu đến chuyên gia dinh dưỡng và dùng những thức uống có năng lượng

Xử trí các tác dụng phụ do điều trị

■ Chán ăn

- Giới thiệu đến chuyên gia dinh dưỡng
- Bổ sung gừng
- Ăn những thức ăn giàu năng lượng

■ Mất ngủ

- Tập thể dục nhẹ nhàng
- Dùng sữa ấm và hạt nhục đậu khấu
- Liệu pháp xông hơi bằng hương lavender
- Dùng thảo mộc gây ngủ
- Tư vấn



Tác dụng phụ của xạ trị

- Viêm niêm mạc và tróc vảy.
- Tiêu chảy
- Viêm bàng quang
- Phù mạch lympho
- Giảm sự ham muốn tình dục



Viêm niêm mạc

- Triệu chứng nặng nhất và khó chữa nhất
- Tắm ngồi/ làm vệ sinh quanh vết thương
- Sorbolene /Solugel/ kem SSD
- Giảm đau / dịch nhầy tương Lignocaine
- Mặc đồ lót bằng cotton hoặc không mặc!
- Mặc quần áo rộng bằng vải sợi tự nhiên



Tiêu chảy

- Thức ăn ít chất xơ – Tia x gây tác động như ch t x !
 - Bánh mì
 - Thức ăn chế biến k
 - Ăn ít trái cây và gọt vỏ
 - Tránh thức ăn béo
 - Ăn thức ăn luộc và nướng vĩ
- Cần lời khuyên của chuyên gia dinh dưỡng
- Uống nhiều nước



Viêm bàng quang

- Nếu là yếu tố vi trùng, điều trị kháng sinh, nhưng nếu có xạ trị gây ra thì sẽ khó kh i h n
- Nước ép trái việt quất, trà bạc hà, uống nhiều nước và gói Ural có thể giúp ích



Nong âm đạo

- Nên được đề nghị cho tất cả phụ nữ sau mổ
- Có thể khó thuyết phục người bệnh sử dụng dụng cụ này trong thời gian đầu sau điều trị

Vaginal Dilators



Phù mạch bạch huyết

- Tình trạng mãn tính và không thể thay đổi được
- Bị gây ra do suy hệ thống bạch huyết
 - Nguyên phát – bẩm sinh
 - Thứ phát – chấn thương hay tắc nghẽn
- Kết quả:
 - Sự bất động
 - Thay đổi hình dạng cơ thể
 - Thay đổi cách sống và công việc
 - Sa sút tâm lý
 - nh h ng v n ng



Tỉ lệ mắc phù mạch Lympho

- Ảnh hưởng đến 41% phụ nữ được điều trị ung thư phụ khoa (Ryan et al 2003)
- Bất kỳ ung thư phụ khoa nào đều cần nạo hạch
- Nguy cơ cao nhất – cắt hạch bạch huyết & xạ trị trong ung thư âm hộ
- 53% phù mạch lympho xuất hiện trong 3 tháng đầu tiên sau điều trị

Phù mạch mạch huyết





Tỉ lệ mắc bệnh và sự ảnh hưởng

- Không nh n ra phù mạch bạch huyết có thể dẫn đến việc chẩn đoán và điều trị muộn
- Trầm cảm thường nhiều hơn bệnh lý ung thư



Phòng ngừa

- Là một điểm quan trọng trong công tác chăm sóc
- Trách nhiệm của tất cả những người chăm sóc cho người bệnh ung thư phụ khoa là bàn luận những cách phòng ngừa nếu có kế hoạch cắt hạch bạch huyết và/hay xạ trị
- Phòng ngừa cơ bản:
 - Chăm sóc da và giữ cho da nguyên vẹn
 - Tập thể dục

Hướng dẫn chăm sóc da

- Vệ sinh thật kỹ – giữ khô các kẽ chân
- Thoa chân bằng kem giữ ẩm hàng ngày
- Dùng dao cạo bằng điện – void blade or waxing
- Đeo kính râm & bôi thuốc diệt côn trùng
- Tránh đi chân đất
- Mang giày vừa vặn tránh bị phỏng chân
- Rửa các vết cắn, vết trầy xước & vết cắt thật nhanh với xà phòng & nước, tiếp theo bôi thuốc sát trùng
- Hỏi ý kiến chuyên môn nếu vết cắn hay vết cắt bị sưng tấy lên -> kháng sinh
- Không tiêm ở chân (gồm heparin & insulin)

Lời khuyên về lối sống và tập thể dục

- Duy trì lối sống tích cực
- Tập vận cơ hàng ngày: co & giãn các bắp cơ – đi bộ, chạy xe đạp & bơi lội
- Tránh bài tập chịu lực (cử tạ) vì nó làm tăng sức đè nén lên hệ bạch huyết
- Tránh đứng hay ngồi ở một vị trí quá lâu - > đi bộ mỗi giờ hay đứng đưa gót chân & xoay mắt cá chân
- Tránh ngồi trên chân
- Tránh vớ ngắn, vớ dài hay đồ lót với đường nẹp quá chặt



Điều trị phù mạch bạch huyết

- Xoa bóp
- Băng ép
- Mặc quần ôm
- Chăm sóc da

Lymphoedema treatment





Kết luận

- Phương pháp điều trị chính yếu là phẫu thuật
- Điều trị đa thức và tận gốc ít sử dụng.
- Bệnh suất giảm không làm thay đổi tỷ lệ sống
- Cần quan tâm đến vấn đề tâm lý giới tính cho những người sống với bệnh ung thư âm hộ và giới thiệu họ đến chuyên gia tâm lý lâm sàng (nếu cần)