

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

UNG BƯỚU

KHÁI NIỆM :

- Ung thư là một loại bệnh trong đó liên quan đến việc phân chia tế bào một cách vô tổ chức và những tế bào đó có khả năng xâm lấn những mô khác bằng cách phát triển trực tiếp vào mô lân cận hoặc di chuyển đến nơi xa (di căn) thông qua bạch huyết hoặc máu

NGUYÊN NHÂN

- Sự sai hỏng của ADN, đột biến ở các gene
- Một hoặc nhiều đột biến được tích lũy lại gây ra sự tăng sinh không kiểm soát và tạo thành khối u.
- Khối u là một khối mô bất thường, có thể ác tính, hoặc lành tính.
- Khái niệm ác hay lành tính ở đây nên hiểu về mặt giải phẫu bệnh học nhiều hơn là về khả năng gây chết người.

Một người có thể sống nhiều năm với một ung thư hắc tố da, trong khi một khối u "lành tính" trong hộp sọ có thể chèn ép não gây tàn phế hoặc tử vong.

PHÂN LOẠI

Ung thư có thể được phân loại dựa theo tính chất giải phẫu bệnh hoặc theo cơ quan bị tổn thương.

Các tế bào ung thư trong một khối u (bao gồm cả tế bào đã di căn) đều xuất phát từ một tế bào duy nhất phân chia mà thành. Do đó một bệnh ung thư có thể được phân loại theo loại tế bào khởi phát và theo vị trí của tế bào đó. Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp, người ta không xác định được khối u nguyên phát.

- Ung thư biểu mô (*carcinoma*) có nguồn gốc từ tế bào biểu mô (ví dụ như ở ông tiêu hóa hay các tuyến tiêu hoá).
- Bệnh lý huyết học ác tính (*hematological malignancy*), như bệnh bạch cầu (*leukemia*) và u lympho bào (*lymphoma*), xuất phát từ máu và tủy xương.
- Ung thư mô liên kết (*sarcoma*) là nhóm ung thư xuất phát từ mô liên kết, xương hay cơ.
- U hắc tố do rối loạn của tế bào sắc tố.
- U quái bắt nguồn từ các tế bào mầm

. TRIỆU CHỨNG:

- Khối u thường hay phù nề hay chảy máu đau hoặc loét
- **Triệu chứng của di căn (lan tràn):** hạch bạch huyết lớn lên, gan to, gãy xương ở những xương bị tổn thương và các triệu chứng thần kinh. Đau có thể gặp ở ung thư giai đoạn tiến triển, nhưng thông thường đó không phải là triệu chứng đầu tiên.

- **Triệu chứng toàn thân:** sụt cân, chán ăn và suy mòn, thiếu máu và các hội chứng cân u đặc hiệu, đó là tình trạng đặc biệt được gây ra bởi ung thư đang hoạt động, chẳng hạn như huyết khối (*thrombosis*) hay thay đổi nội tiết

UNG THƯ Ở TRẺ EM

Ung thư có thể xảy ra ở trẻ nhỏ và thiếu niên. Do các tiến trình di truyền bất thường, không có khả năng bảo vệ chống lại sự phát triển bất thường của các dòng tế bào bệnh lý, xảy ra rất sớm và diễn tiến rất nhanh chóng.

Lứa tuổi có tỷ lệ ung thư cao nhất là năm đầu tiên của cuộc sống. Bệnh bạch cầu (thường là bệnh bạch cầu nguyên bào lymphô cấp là dạng ung thư hay gặp nhất ở trẻ nữ nhi (30%), theo sau đó là ung thư hệ thần kinh trung ương và u nguyên bào thần kinh (*neuroblastoma*).

Phần còn lại thuộc về u Wilms, u lympho bào, sarcoma cơ vân, u nguyên bào võng mạc, sarcoma xương và sarcoma Ewing1

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ :

- Hóa trị
- Phẫu trị
- Xạ trị

HÓA TRỊ LÀ GÌ

-Hóa trị là phương pháp dùng hóa chất để tiêu diệt hoặc kìm hãm sự phát triển của tế bào ung thư

- Đường dùng : uống, tiêm dưới da, trong da, truyền tĩnh mạch, trong màng bụng , tùy sống , phế nang...

- cách dùng :theo ngày giờ, gián đoạn hoặc liên tục tùy vào loại bệnh .

TRUYỀN TĨNH MẠCH

Mục tiêu

- Hiểu những đường truyền hóa chất khác nhau
- Hiểu lý thuyết về hóa trị an toàn qua đường truyền tĩnh mạch ngoại biên và dụng cụ tĩnh mạch trung ương
- Nhận biết biến chứng của truyền hóa chất độc tế bào, cách phòng tránh và kiểm soát biến chứng.

CHĂM SÓC BỆNH NHÂN TRƯỚC HÓA TRỊ

1. Nhận định tình trạng bệnh nhân
 - Tổng trạng bệnh nhân
 - Dấu hiệu sinh tồn : mạch, nhịp thở, huyết áp , cân nặng.
 - Biết chẩn đoán và mục đích điều trị
 - Tình trạng tác dụng phụ (nếu có) xảy ra trong lần truyền trước
2. Hoàn tất thủ tục hành chánh , chế độ viện phí.
3. Thực hiện những xét nghiệm thường qui .

4. Hướng dẫn giáo dục thân nhân : mục đích điều trị, chi phí tốn kém., tác dụng phụ thường gặp và cùng hỗ trợ cho bệnh nhân.

5. Chuyển toa thuốc đến khoa dược pha chế thuốc

CHĂM SÓC BỆNH NHÂN TRONG LÚC HÓA TRỊ:

- Kiểm tra sinh hiệu , cân nặng, xuất nhập
- Lập đường truyền : chọn vị trí thích hợp , đặt buồng tiêm.
- Nhận bàn giao và kiểm tra thuốc đã pha chế từ dược.
- Thực hiện thuốc chống nôn trước khi truyền
- Thực hiện truyền thuốc đặc trị , chai thuốc được bỏ vào bao vải đen và sử dụng máy bơm tiêm hoặc máy dịch truyền, tùy theo yêu cầu điều trị
- Theo dõi phản ứng : ói ,dị ứng , nổi mẩn đỏ, ngứa, nóng rát , phù nơi tiêm
- Trước khi rút kim bơm nước cất đẩy thuốc .
- Bỏ vỏ chai vào bao đen

CHĂM SÓC BỆNH NHÂN SAU HÓA TRỊ:

- Theo dõi tác dụng phụ của thuốc : nôn , mệt mỏi, sốt...
- Chống nôn, dinh dưỡng hợp lý, nghỉ ngơi, vận động tâm lý (xem phim, trò chơi...)
- Theo dõi tác dụng phụ trễ : ức chế 3 dòng tế bào
 - Giảm bạch cầu , phòng ngừa nhiễm trùng
 - Vệ sinh răng miệng , vệ sinh môi trường xung quanh
 - Giảm hồng cầu
 - Truyền máu , dinh dưỡng
 - Giảm tiểu cầu
 - Truyền tiểu cầu
- Hướng dẫn chế độ ăn uống , sinh hoạt, nghỉ ngơi .
- Kết thúc 1 đợt hóa trị liệu
 - ✓ Hẹn tái khám
 - ✓ Cận lâm sang theo dõi.

CÁC TÁC DỤNG PHỤ THƯỜNG GẶP :

1. Hệ Tim mạch:

- Nhịp tim nhanh, Rối loạn nhịp tim, đỏ phồng mắt, phù
- Hạ huyết áp, cao huyết áp, tai biến mạch máu não.

2. Hệ Thần kinh:

- **Co giật, nhức đầu**, lú lẫn, **quáý**, ngủ gà, hoa mắt chóng mặt, lo âu, trầm cảm
- Sốt, lạnh run, mệt

3. Da:

- Rậm lông, nổi mụn, ngứa, tăng sản nướu, **rụng tóc**, mề đay, phù mạch, tăng sắc tố da,

4. Hệ Nội tiết và Chuyển hóa:

- Tăng Kali, Acid Uric, clor, lipid, toan chuyển hóa, vú to
 - Giảm: Magne, **sụt cân**
5. Hệ Tiêu hóa:
- **Buồn nôn, nôn, sinh bụng, chán ăn, nấc cụt**
 - **Viêm miệng**, loét dạ dày, viêm tụy
 - **Tiêu chảy, táo bón**
6. Hệ Tạo máu:
- **Thiếu máu, giảm Bạch cầu, Tiểu cầu (gây nhiễm trùng, xuất huyết, mệt)**
7. Hệ gan mật:
- **Độc gan** (tăng men gan, tăng Bilirubin)
8. Hệ Thần kinh – Cơ:
- Viêm cơ, rung cơ, dị cảm, yếu cơ, chuột rút, co giật, lú lẫn, trầm cảm, kích thích.
9. Mắt:
- Phù gai thị, mờ mắt, viêm dây thần kinh thị, mù.
10. Tai
- Ò tai, điếc
11. Thận:
- **Độc thận** (tăng Ure, creatinin), suy thận
12. Hệ Hô hấp:
- Ho, khó thở, nấc cụt, viêm xoang, xơ phổi
13. Khác:
- **Sốc phản vệ,**
 - **Tăng nguy cơ nhiễm trùng**
 - **Ung thư thứ phát**
14. Khi thuốc bị thoát mạch (hư vein, trật vein):
- **Viêm tĩnh mạch**
 - **Hoại tử mô**

DUYỆT BAN GIÁM ĐỐC

TRƯỞNG PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

CNDD. Nguyễn Thị Kim Liên