

## CHĂM SÓC BỆNH NHÂN UNG THƯ VÚ ĐƯỢC PHẪU THUẬT VÀ XẠ TRỊ TRONG MỔ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Phan Thị Kim Xuân<sup>1</sup>, Châu Thị Hoa<sup>1</sup>, Lê Thị Hoài<sup>1</sup>,  
Huỳnh Thị Minh Thảo<sup>1</sup>, Nguyễn Việt Dũng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá công tác chăm sóc bệnh nhân ung thư vú được điều trị phẫu thuật và xạ trị trong mổ tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Huế.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 22 bệnh nhân ung thư vú được phẫu thuật và xạ trị trong mổ trong thời gian từ tháng 12 năm 2012 đến tháng 7 năm 2014.

**Kết quả:** - Bệnh nhân vào viện chủ yếu ở độ tuổi dưới 60

- Chuẩn bị trước mổ được thực hiện tốt, tuy còn một số bước chuẩn bị chưa được thực hiện đầy đủ
- Các biến chứng sau mổ được theo dõi, phát hiện và xử trí
- Các bước chăm sóc và hỗ trợ điều trị được thực hiện đúng; chăm sóc phù hợp trên từng bệnh nhân cụ thể và đặc thù trong chăm sóc bệnh nhân ung thư vú được phẫu thuật và xạ trị trong mổ

**Từ khóa:** công tác chăm sóc, ung thư vú

### ABSTRACT

#### EVALUATE OF NURSING CARE FOR BREAST CANCER PATIENTS TREATED BY SURGERY AND INTRAOPERATIVE RADIOTHERAPY AT ONCOLOGY CENTER- HUE CENTRAL HOSPITAL

Phan Thi Kim Xuan<sup>1</sup>, Chau Thi Hoa<sup>1</sup>, Le Thi Hoai<sup>1</sup>,  
Huynh Thi Minh Thao<sup>1</sup>, Nguyen Viet Dung<sup>1</sup>

**Objective:** Evaluate of nursing care for breast cancer patients treated by surgery and Intraoperative Radiotherapy at Oncology Center- Hue Central Hospital

**Patients and method:** cross- sectional study on 22 breast cancer patients underwent surgery and IORT from December 2012 to July 2014.

**Results:** - Age under 60 is common

- Pre-operative preparation was done well, but there were some preparatory steps which have not been fully implemented.
- The postoperative radiotherapy (IORT) complications were detected, monitored and managed.
- The steps of care were done properly, the care depended on each specific patient and care characteristics in breast cancer patients treated by surgery and IORT

**Key words:** nursing care, breast cancer

1. Trung tâm Ung Bướu, Bệnh viện Trung ương Huế

- Ngày nhận bài (received): 12/8/2014; Ngày phản biện (revised): 15/8/2014;  
- Ngày đăng bài (Accepted): 26/8/2014  
- Người phản biện: PGS.TS. Phạm Như Hiệp, TS. Phạm Nguyên Tường  
- Người phản hồi (Corresponding author): Phan Thị Kim Xuân  
- Email: kimxuanub@gmail.com; ĐT: 0905495219

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú là một trong các ung thư thường gặp nhất và có xu hướng tăng lên. Tại Việt Nam, đây là một trong năm loại ung thư phổ biến tại phụ nữ. Các phương pháp điều trị chính hiện nay bao gồm phẫu thuật, xạ trị, hóa chất, nội tiết. Bệnh được xem là bệnh toàn thân nên phác đồ điều trị đa mô thức tổng thể được chỉ định tùy theo cá thể, giai đoạn bệnh và đặc điểm bệnh học trên từng bệnh nhân.

Điều trị phẫu thuật và xạ trị đóng vai trò then chốt trong chỉ định điều trị triệt căn, mục tiêu là kiểm soát tốt ung thư tại chỗ tại vùng. Xạ trị trong mổ bằng hệ thống xạ trị INTRABEAM, một kỹ thuật điều trị mới bao gồm phẫu thuật bảo tồn vú và xạ giường khối u trong cùng một thời điểm phẫu thuật, sử dụng nguồn phát tia X năng lượng thấp tập trung vào giường khối u được cắt bỏ. Đây là kỹ thuật an toàn, hiệu quả, chính xác [1].

Vấn đề chăm sóc bệnh nhân được phẫu thuật và xạ trị trong mổ ung thư vú là một vấn đề lớn và mới đòi hỏi sự tỉ mỉ, chính xác cao nhằm thích ứng nhanh với quá trình triển khai kỹ thuật mới góp phần đem lại thành công cho điều trị [4], [5].

Nhằm rút kinh nghiệm và từng bước hoàn chỉnh

quy trình chăm sóc bệnh nhân ung thư vú được phẫu thuật và xạ trị trong mổ, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu:

Đánh giá công tác chăm sóc bệnh nhân ung thư vú được điều trị phẫu thuật và xạ trị trong mổ tại đơn vị phẫu thuật- Trung tâm Ung bướu.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** gồm 22 bệnh nhân ung thư vú được phẫu thuật trong thời gian từ tháng 12 năm 2012 đến tháng 7 năm 2014

**2.2. Phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả

**2.2.1. Các bước theo dõi và chăm sóc bệnh nhân ung thư vú trước, trong, sau phẫu thuật**

- Chuẩn bị BN trước mổ và xạ trị đích
- Chăm sóc BN sau mổ và xạ trị đích
- Theo dõi và xử trí các biến chứng tức thời sau mổ:
- Theo dõi và xử trí các biến chứng muộn
- Các vấn đề chăm sóc thường quy được thực

hiện: theo dõi toàn trạng, huyết động, biến chứng, đáp ứng điều trị.

**2.2.2. Xử lý số liệu:** chương trình thống kê y khoa thông thường

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 3.1. Đặc điểm chung

Bảng 3.1. Phân bố theo tuổi

| Tuổi | 30- dưới 40 | 40- dưới 50 | 50- dưới 60 | ≥ 60 |
|------|-------------|-------------|-------------|------|
| n    | 4           | 10          | 5           | 3    |
| %    | 18          | 45          | 23          | 14   |

Bệnh nhân ở độ tuổi 40- 50 có nhu cầu và chỉ định điều trị cao

Bảng 3.2. Phân bố theo thời gian phát hiện u vú

| Thời gian (tháng) | < 3 | 3- 6 | 7- 12 | >12 |
|-------------------|-----|------|-------|-----|
| n                 | 5   | 8    | 7     | 2   |
| %                 | 23  | 36   | 32    | 9   |

**Phát hiện hạch nách:** Có 3 trường hợp – chiếm 14%, Còn lại 86% không biết

### 3.2. Đặc điểm lâm sàng và điều trị

Bảng 3.3. Giai đoạn ung thư

| Giai đoạn | n  | %  |
|-----------|----|----|
| I         | 6  | 27 |
| II        | 16 | 73 |

## Bệnh viện Trung ương Huế

*Bảng 3.4. Đặc điểm bệnh nhân trước khi điều trị*

| Đặc điểm BN                       | n  | %   |
|-----------------------------------|----|-----|
| KPS 100%                          | 22 | 100 |
| Mạch, thân nhiệt, huyết áp        |    |     |
| Bình thường                       | 19 | 86  |
| Bất thường                        | 3  | 14  |
| Có u vú                           | 22 | 100 |
| Có hạch nách                      | 5  | 22  |
| Có hạch cổ                        | 0  |     |
| Xét nghiệm huyết học              |    |     |
| Bình thường                       | 21 | 95  |
| Bất thường                        | 1  | 5   |
| Xét nghiệm sinh hóa               |    |     |
| Bình thường                       | 21 | 95  |
| Bất thường                        | 1  | 5   |
| Kết quả X. Quang phổi bình thường | 22 | 100 |
| Kết quả Siêu âm bụng bình thường  | 22 | 100 |
| FNA có kết quả ác tính            | 22 | 100 |
| Mammography                       |    |     |
| Nghĩ ngờ ác tính                  | 16 | 73  |
| Không nghĩ ngờ                    | 6  | 27  |

Có 3 bệnh nhân cao huyết áp nhưng được điều trị ổn định trước khi được phẫu thuật. Hồng cầu giảm trên 1 BN ( 5% ) đã được điều trị tích cực và truyền máu hỗ trợ cho đến lúc xét nghiệm trở về bình thường. Glucose máu tăng ở 1 BN, được điều trị đường máu ổn định trước khi mổ.

*Bảng 3.5. Các phương pháp phẫu thuật và xạ trị trong mổ*

| Phương pháp                                                         | n  | %  |
|---------------------------------------------------------------------|----|----|
| Cắt vú tiết kiệm da quanh núm vú+ xạ trị trong mổ quanh vú+ Implant | 3  | 14 |
| Cắt vú bảo tồn ( cắt rộng u + vết hạch nách)+ xạ trị trong mổ       | 19 | 86 |

*Bảng 3.6. Chuẩn bị bệnh nhân trước mổ và xạ trị đích*

| Chuẩn bị bệnh nhân                                                                 | Số BN được thực hiện | %   |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----|
| Đo dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt, huyết áp, nhịp thở được thực hiện cho tất cả BN | 22                   | 100 |
| Thủ tục hành chính:                                                                |                      |     |
| Biên bản hội chẩn trước mổ                                                         | 22                   | 100 |
| Ký giấy cam đoan trước mổ                                                          | 22                   | 100 |
| Khám gây mê trước mổ                                                               | 22                   | 100 |
| Vệ sinh trước mổ:                                                                  |                      |     |
| Vệ sinh quanh vùng mổ                                                              | 22                   | 100 |
| Vệ sinh vùng nách                                                                  | 21                   | 95  |
| Thuốc an thần trước mổ                                                             | 22                   | 100 |
| Test thuốc kháng sinh+ tiêm thuốc kháng sinh trước mổ                              | 22                   | 100 |
| Nhịn ăn uống trước mổ                                                              | 22                   | 100 |
| Đánh dấu vị trí phẫu thuật+ băng tên                                               | 5                    | 23  |

*Bảng 3.7. Các biến chứng sau mổ và phương pháp chăm sóc, xử trí*

| Các biến chứng      | Phương pháp theo dõi, chăm sóc                                                        | n                    | %   |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----|
| Toàn thân           |                                                                                       |                      |     |
| Bình thường         | Đo mạch, nhiệt, huyết áp                                                              | 22                   | 100 |
| Bất thường          |                                                                                       | 0                    |     |
| Chảy máu cấp sau mổ | Theo dõi tại vết mổ, dẫn lưu, đo chỉ số sinh tồn Báo cáo PTV                          | Không có BN chảy máu |     |
| Sưng nề vùng mổ     | Ép dịch, thuốc chống phù nề                                                           | 4                    | 18  |
| Tắc dẫn lưu         | Theo dõi vết mổ, dẫn lưu                                                              | Không có BN tắc DL   |     |
| Đau vết mổ          | Hỏi bệnh nhân, đánh giá theo thang điểm đau, dùng thuốc giảm đau, tập vận động sau mổ | 16                   | 73  |
| Đau nhẹ             |                                                                                       | 6                    | 27  |
| Đau vừa             |                                                                                       |                      |     |

4 BN (18%) có biểu hiện sưng nề vùng vú do đọng dịch máu, máu đỏ sẫm lẫn máu bầm đông cục, điều dưỡng tiến hành ép tay xung quanh vết mổ và quanh chân dẫn lưu để cho dịch chảy qua Sonde, băng ép vết mổ vú. Đau vết mổ: chủ yếu là tình trạng đau ở vùng nách. Hướng dẫn BN cách vận động vai – cánh tay để đề phòng tắc mạch, phù chi và hạn chế vận động sau mổ. Một vài động tác giúp BN luyện tập vận động vai – cánh tay như sau:

+ Tay thẳng, úp lòng bàn tay xuống rồi từ từ đưa lên đầu

+ Xoay tay ra sau tập gãi lưng

Bảng 3.8. Theo dõi các biến chứng muộn

| Các biến chứng muộn             | Cách chăm sóc, xử trí                          | n  | %  |
|---------------------------------|------------------------------------------------|----|----|
| Đỏ da, bong da                  | Đắp gạc Vaseline, rắc thuốc kháng sinh tại chỗ | 5  | 23 |
| Hoại tử da và mô vú             | Kháng sinh, cắt lọc, lấy tổ chức hoại tử       | 5  | 23 |
| Tụ dịch kéo dài                 | Hút dịch, ép dịch, chuyển đậm                  | 18 | 82 |
| Nhiễm trùng vết mổ              | Kháng sinh, kháng viêm                         | 8  | 36 |
| Đau vùng mô kéo dài trên 5 ngày | Thuốc giảm đau, tập vận động                   | 8  | 36 |
| Hạn chế vận động vai, cánh tay  | Tập vận động                                   | 5  | 23 |

Sau phẫu thuật và xạ trị trong mô, có 5 bệnh nhân (23%) có biểu hiện đỏ da do bong da, phù nề sau đó có biểu hiện hoại tử da và tổ chức, vết mổ chậm lành, rỉ dịch viêm liên tục, nhiễm trùng vết mổ, bệnh nhân phải thay băng 2 lần/ngày, sau khi thay băng phải đắp gạc Vaseline hoặc rắc thuốc kháng sinh tại chỗ.

Theo dõi dịch qua dẫn lưu: tính chất dịch bình thường được ghi nhận như sau: dịch lúc đầu có màu đỏ, rồi nhạt dần sang màu hồng và màu vàng trong. Số lượng dịch cũng giảm dần qua từng ngày nhưng

cũng có một số BN dịch vẫn còn đọng lại ở nách - vú sau khi cắt chỉ ra viện, gặp ở 5% BN. Tụ dịch vết mổ gặp trong 18 ( 82 % ) bệnh nhân. Điều dưỡng sử dụng Syringe để hút dịch cho BN qua mỗi lần thay băng. 8 BN (36%) có dịch đục lợn cợn do nhiễm trùng vết mổ ( bao gồm 5 ca có hoại tử da và tổ chức nêu trên).

Đau vùng mô kéo dài trên 5 ngày xảy ra trong 8 BN (36%), thường đau ở nách nhiều hơn đau ở vú, vai và cánh tay cũng có đau nhưng mức độ có ít hơn, thường đau nhẹ và không thường xuyên, hướng dẫn vận động vai cánh tay sớm đã khắc phục đáng kể tình trạng này.

### 3.3. Đáp ứng chăm sóc và điều trị:

Bảng 3.9. Đáp ứng chăm sóc và điều trị

| Tình trạng khi xuất viện           | n       | %   |
|------------------------------------|---------|-----|
| Ổn định vết mổ (khô, liền sẹo)     | 22      | 100 |
| Hết tụ dịch                        | 20      | 91  |
| Vận động vai, cánh tay bình thường | 22      | 100 |
| Hết đau vùng mô                    | 20      | 91  |
| Thời gian rút dẫn lưu              |         |     |
| Dưới 14 ngày                       | 18      | 82  |
| Trên 14 ngày                       | 4       | 18  |
| Thời gian xuất viện                |         |     |
| Trước 14 ngày                      | 13      | 59  |
| Sau 14 ngày                        | 9       | 41  |
| Thời gian điều trị trung bình      | 15 ngày |     |

Tình trạng tụ dịch vết mổ được cải thiện tốt và hết hẳn khi BN xuất viện, tuy vậy, vẫn có 2 BN còn dịch đọng ở nách và vú sau khi xuất viện được hẹn trở lại để hút dịch. Vận động vùng vai-cánh tay ở mức bình thường khi xuất viện. Đau vùng mô cải thiện tốt do điều trị và tập vận động vùng vai- cánh tay.

## IV. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 22 bệnh nhân ung thư vú được phẫu thuật và xạ trị đích trong mô trong thời gian từ tháng 12 năm 2012 đến tháng 7 năm 2014, chúng tôi có những kết quả bước đầu như sau:

## Bệnh viện Trung ương Huế

- Bệnh nhân vào viện chủ yếu ở độ tuổi dưới 60
- Chuẩn bị trước mổ được thực hiện tốt, tuy còn một số bước chuẩn bị chưa được thực hiện đầy đủ
- Các biến chứng sau mổ được theo dõi, phát hiện và xử trí
- Các bước chăm sóc và hỗ trợ điều trị được thực hiện đúng; chăm sóc phù hợp trên từng bệnh nhân cụ thể và đặc thù trong chăm sóc bệnh nhân ung thư vú được phẫu thuật và xạ trị trong mổ

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2008), *Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh*, tập 1, chương X- Ung thư, Nhà xuất bản Y học, tr. 433- 454.
2. Nguyễn Văn Định (2004), “Điều trị ung thư vú bằng phẫu thuật”, *Bệnh ung thư vú*, Nhà xuất bản Y học, tr. 261- 285
3. Nguyễn Văn Định, Lê Hồng Quang (2010), “Điều trị ngoại khoa bệnh ung thư vú”, *Điều trị phẫu thuật bệnh ung thư*, Nhà xuất bản Y học, tr. 317- 346
4. Linda Sveningsson (2004), *The role of the breast cancer nurse case manager*, Comprehensive breast care programs 2004.
5. Victoria Harmer ( 2011), *Breast cancer nursing care and management*, second edition, Wiley-Blackwell 2011.