



THÔNG TIN CHO BỆNH NHÂN: CÂU HỎI CHO BÁC SĨ CỦA TÔI

(Xuất bản ngày 21/3/2023)

LBCA chuẩn bị những câu hỏi này để dùng cho các thành viên khác nhau trong nhóm chăm sóc của quý vị hoặc dùng với người mà quý vị muốn tham vấn ý kiến. Trong quá trình soạn thảo câu hỏi, chúng tôi đã tham vấn ý kiến của các tình nguyện viên hỗ trợ bệnh nhân và các bác sĩ lâm sàng trong Ban Cố vấn Khoa học (SAB) của chúng tôi. Chúng tôi công nhận mỗi người là một cá thể duy nhất, bên cạnh đó, ung thư là một căn bệnh phức tạp. Xin nhắc lại rằng không phải tất cả các bệnh ung thư biểu mô tiểu thùy đều giống nhau. Ung thư khác nhau về thành phần di truyền. Mỗi người đều có bệnh sử, bệnh đồng diễn, lối sống và hỗ trợ xã hội khác nhau. Các bác sĩ sẽ cân nhắc tất cả những yếu tố này trong quá trình chẩn đoán, lên kế hoạch điều trị và theo dõi quá trình chăm sóc của quý vị. Do đó, những câu hỏi mà chúng tôi đưa ra có thể không áp dụng được trong tất cả trường hợp.

Chúng tôi đã nhóm những câu hỏi này thành các danh mục. Quý vị có thể tải xuống và in toàn bộ hoặc chỉ những câu hỏi phù hợp nhất. Các câu hỏi trong Phần 1 dành cho các cá nhân mắc Ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn (ILC) trong tất cả giai đoạn và câu hỏi trong Phần 2 và 3 dành riêng cho bệnh nhân mắc ILC di căn.

Mục lục

PHẦN 1: CÂU HỎI DÀNH CHO BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ TIỂU THÙY XÂM LẤN - TẤT CẢ GIAI ĐOẠN	3
LÀM QUEN VỚI BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ VÀ CƠ SỞ Y TẾ.....	3
CÂU HỎI VỀ BÁO CÁO VÀ XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH BAN ĐẦU	3
CÂU HỎI VỀ BÁO CÁO SINH THIẾT/BỆNH LÝ	3
CÂU HỎI VỀ XÉT NGHIỆM BỔ SUNG LIÊN QUAN ĐẾN CHẨN ĐOÁN CỦA TÔI.....	4
CÂU HỎI VỀ VIỆC ĐIỀU TRỊ.....	4
CÂU HỎI NẾU ĐƯỢC KHUYẾN CÁO LÀM HÓA TRỊ.....	4
CÂU HỎI VỀ LIỆU PHÁP HORMONE.....	5
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ VỀ VIỆC THEO DÕI.....	5
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SỸ PHẪU THUẬT.....	6
CÂU HỎI VỀ CHĂM SÓC, THEO DÕI VÀ TÁC DỤNG PHỤ CỦA PHẪU THUẬT.....	7
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ XẠ TRỊ UNG THƯ.....	7
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ TRƯỜNG HỢP BỊ TÁI PHÁT CỤC BỘ (vú hoặc hạch bạch huyết).....	8
CÂU HỎI VỀ CHĂM SÓC HỖ TRỢ VÀ DUY TRÌ SỰ SỐNG	8
CÂU HỎI VỀ THỬ NGHIỆM LÂM SÀNG	8
PHẦN 2: CÂU HỎI ĐỐI VỚI BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ TIỂU THÙY XÂM LẤN DI CĂN (tái phát hoặc xác định ngay khi chẩn đoán ban đầu - “di căn”)	9
LÀM QUEN VỚI BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ VÀ CƠ SỞ Y TẾ.....	9
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ	9
CÂU HỎI VỀ BÁO CÁO BỆNH LÝ (xem Phần 1 để biết các câu hỏi tổng quát về bệnh lý).....	9
CÂU HỎI VỀ XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH	10
CÂU HỎI VỀ XÉT NGHIỆM BỔ SUNG.....	10
CÂU HỎI VỀ VIỆC ĐIỀU TRỊ.....	10
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ PHẪU THUẬT (Nếu đang cân nhắc phẫu thuật tuyến vú, hãy xem phần Phẫu thuật ở trên)	10
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ NẾU UNG THƯ BIỂU MÔ TIỂU THÙY XÂM LẤN DI CĂN CHUYỂN SANG GIAI ĐOẠN TIẾN XA	11
CÂU HỎI VỀ CHĂM SÓC HỖ TRỢ VÀ DUY TRÌ SỰ SỐNG	11
CÂU HỎI VỀ THỬ NGHIỆM LÂM SÀNG	11
PHẦN 3: CÂU HỎI CỤ THỂ LIÊN QUAN ĐẾN VỊ TRÍ DI CĂN.....	12
CÂU HỎI NẾU DI CĂN XƯƠNG.....	12
CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ XẠ TRỊ UNG THƯ VỀ DI CĂN XƯƠNG	12
CÂU HỎI NẾU DI CĂN GAN.....	12
CÂU HỎI NẾU DI CĂN PHỔI	13
CÂU HỎI NẾU DI CĂN ĐƯỜNG TIÊU HÓA (thực quản, dạ dày, đại tràng, ruột, trực tràng) hoặc BỤNG (phúc mạc, mạc nối, bàng quang, thận hoặc buồng trứng).....	13
CÂU HỎI NẾU DI CĂN NÃO, MÀNG NÃO MỀM HOẶC Ổ MẮT (Vùng mắt)	13
CÂU HỎI NẾU DI CĂN DA.....	13
PHỤ LỤC: NGUỒN TÀI LIỆU BỔ SUNG ĐỂ TÌM HIỂU CƠ BẢN VỀ UNG THƯ VÚ	14

CÂU HỎI CHO BÁC SĨ CỦA TÔI

PHẦN 1: CÂU HỎI DÀNH CHO BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ TIỂU THÙY XÂM LẤN - TẤT CẢ GIAI ĐOẠN

LÀM QUEN VỚI BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ VÀ CƠ SỞ Y TẾ

1. Bác sĩ có phải là chuyên gia về ung thư vú?
2. Bác sĩ có thường xuyên điều trị cho bệnh nhân mắc ung thư biểu mô tiểu thùy không? Nhóm chăm sóc tôi còn có những ai?
3. Bác sĩ có thường xuyên xem nghiên cứu về ung thư biểu mô tiểu thùy không? Bác sĩ có sẵn lòng tiếp nhận những chia sẻ của tôi về những nghiên cứu mới mà tôi xem được hay không?
4. Bác sĩ có cảm thấy thoải mái nếu tôi chọn tham vấn thêm một người nữa sau khi tham vấn bác sĩ không?

CÂU HỎI VỀ BÁO CÁO VÀ XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH BAN ĐẦU

1. (Các) khối u lớn đến mức nào rồi?
2. Kết quả xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh có cho thấy nhiều hơn một khối u ở vú không? Nếu có thì các khối u khác có nằm trong cùng góc phần tư vú của tôi không? Có khối u nào ở vú bên kia không?
3. Bác sĩ có đề nghị siêu âm hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI) để bổ sung cho chụp X-quang tuyến vú không? Những xét nghiệm này có thể cung cấp thêm thông tin gì?
4. Bác sĩ có cảm nhận được khối u không? Bác sĩ có thể đo khối u không? Bác sĩ có thể cho tôi xem khối u ở đâu không?
5. Bác sĩ có cảm nhận được hạch bạch huyết lớn hoặc đáng ngờ nào ở nách của tôi không? Các hạch đáng ngờ này có phát hiện được bằng kỹ thuật xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh nào không?
6. Tôi có cần làm sinh thiết không? Bác sĩ cho rằng tôi nên làm loại sinh thiết nào? Kết quả sinh thiết sẽ bao gồm những thông tin gì? Kết quả sinh thiết có thể hiện bất kỳ thông tin nào về mức độ di căn hạch bạch huyết không? Sinh thiết được thực hiện như thế nào?

CÂU HỎI VỀ BÁO CÁO SINH THIẾT/BỆNH LÝ

1. Những xét nghiệm nào xác nhận rằng tôi bị ung thư biểu mô tiểu thùy?
2. Ung thư biểu mô tiểu thùy loại cổ điển hoặc loại đa hình nghĩa là gì?
3. Bác sĩ có xét nghiệm khối u để xác định xem khối u đó có dương tính với thụ thể Estrogen (ER+) hay không? Dương tính với thụ thể progesterone (PR+)? HER2 dương tính hay bộ ba âm tính¹ (TNBC)? Nếu là ER+ hoặc PR+ thì mức độ dương tính mạnh đến mức nào? Tầm quan trọng của những kết quả này đối với tôi và việc điều trị của tôi là gì? Các xét nghiệm IHC (hóa mô miễn dịch) có ý nghĩa gì và kết quả cho thấy điều gì?
4. Tôi biết rằng không cần phải đo Ki67 thường xuyên nhưng khi nào tôi cần đo Ki67?
5. Phân nhóm phân tử luminal A và luminal B là gì?
6. Giai đoạn ung thư là gì? Xác định như thế nào?
7. Độ biệt hóa là gì và có ý nghĩa như thế nào?
8. Những kết quả đo này có ý nghĩa gì và sẽ tác động đến phương pháp điều trị bác sĩ đề xuất như thế nào?

¹ Bộ ba âm tính rất hiếm gặp đối với ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn.

CÂU HỎI VỀ XÉT NGHIỆM BỔ SUNG LIÊN QUAN ĐẾN CHẨN ĐOÁN CỦA TÔI

1. Tôi có cần làm thêm xét nghiệm nào nữa không, như chụp MRI, chụp CT hoặc PET hoặc chụp xạ hình xương để xem liệu ung thư có di căn ra ngoài tuyến vú?
2. Ung thư biểu mô tiểu thùy ảnh hưởng như thế nào đến quyết định của bác sĩ về việc thực hiện các xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh khác?
3. Bác sĩ có định gửi mẫu làm xét nghiệm Oncotype DX, MammaPrint hay xét nghiệm tiên lượng hoặc tiên đoán khác không? Tại sao/Tại sao không? Những kết quả này sẽ ảnh hưởng đến lựa chọn điều trị của tôi như thế nào?
4. Bác sĩ có đề nghị làm xét nghiệm di truyền không? Nếu có, bác sĩ sẽ xét nghiệm gì (BRCA1, BRCA2, CDH1 hoặc các đột biến di truyền khác)? Tại sao/Tại sao không? Nên làm xét nghiệm này khi nào? Tôi có thể gặp nhân viên tư vấn di truyền nào ở phòng khám/cơ sở/trung tâm này không?
5. Thông tin này sẽ có tác dụng gì trong các khuyến nghị điều trị của bác sĩ và các quyết định về kế hoạch chăm sóc của tôi?
6. Nếu tôi dương tính với BRCA – vui lòng giải thích cho tôi trong trường hợp nào bác sĩ sẽ đề nghị phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú và/hoặc cắt bỏ buồng trứng, các lựa chọn khác của tôi là gì và khả năng kéo dài sự sống của các lựa chọn này khác nhau như thế nào?
7. Nếu tôi có đột biến dòng mầm khác (hay đột biến di truyền) như đột biến gen ATM, việc chăm sóc của tôi sẽ bị ảnh hưởng như thế nào?

CÂU HỎI VỀ VIỆC ĐIỀU TRỊ

1. Bác sĩ có đề xuất phẫu thuật, xạ trị và/hoặc làm liệu pháp toàn thân (liệu pháp hormon, hóa trị hoặc cả hai) hay không? Hãy giải thích lý do bác sĩ khuyến nghị kế hoạch điều trị này.
2. Những phương pháp điều trị này sẽ thực hiện theo thứ tự nào? Tôi nên tham vấn ai nếu gặp phải tác dụng phụ trong quá trình thực hiện các phương pháp điều trị này?
3. Bác sĩ có đề xuất những thay đổi về lối sống hoặc dinh dưỡng nào khác không? Bác sĩ có khuyên tôi dùng thêm canxi, vitamin D hoặc thực phẩm bổ sung nào khác không? Bác sĩ có thể giới thiệu chuyên gia dinh dưỡng và/hoặc chương trình tập thể dục nào tại phòng khám/cơ sở của bác sĩ hoặc trong khu vực này không?

CÂU HỎI NẾU ĐƯỢC KHUYẾN CÁO LÀM HÓA TRỊ

1. Tại sao bác sĩ đề nghị làm hóa trị?
2. Tôi cần làm hóa trị trước hay sau phẫu thuật? Tại sao bác sĩ đề xuất thời gian làm hóa trị này? Bác sĩ muốn giới thiệu phương pháp hóa trị nào cho tôi và tại sao?
3. Tôi có cần thực hiện bất kỳ xét nghiệm bổ sung nào (như xét nghiệm đánh giá chức năng tim mạch) trước khi bắt đầu làm hóa trị không?
4. Tác dụng phụ của phương pháp hóa trị mà bác sĩ đề xuất là gì? Có biện pháp khắc phục nào để tránh hoặc giảm thiểu tác dụng phụ không?
5. Liệu pháp mũ lạnh hay có phương pháp nào giúp giảm thiểu tình trạng rụng tóc không?
6. Tôi có thể tham vấn ai về việc nhận tóc giả? Tóc giả có được bảo hiểm chi trả không?
7. Tôi có cần đặt buồng tiêm dưới da không? Ưu và khuyết điểm của buồng tiêm dưới da là gì?
8. Tôi cần biết thêm các thông tin gì về phương pháp hóa trị mà bác sĩ đề xuất? Bác sĩ có đề xuất nguồn thông tin và hỗ trợ nào khác không?

CÂU HỎI VỀ LIỆU PHÁP HORMONE

1. Bác sĩ đề xuất liệu pháp hormone nào và tại sao?
2. Khi nào tôi sẽ bắt đầu tiến hành liệu pháp hormone? Tôi có nên đợi đến sau khi xạ trị hoặc hóa trị không?
3. Tình trạng mãn kinh của tôi ảnh hưởng như thế nào đến quyết định này? Nếu tôi đang ở giai đoạn tiền mãn kinh, bác sĩ sẽ khuyên tôi điều gì và tại sao? Tôi có phải là ứng cử viên làm phẫu thuật cắt bỏ buồng trứng hoặc các hình thức ức chế buồng trứng khác không? Nếu tôi là ứng cử viên cho phẫu thuật cắt bỏ buồng trứng, khi nào tôi sẽ thực hiện phẫu thuật?
4. Bác sĩ khuyên tôi nên điều trị bằng hormone trong bao lâu? Bác sĩ có thể giải thích liệu pháp hormone làm giảm nguy cơ tái phát của tôi như thế nào và liệu nguy cơ tái phát có giảm thêm nếu tôi duy trì liệu pháp hormone lâu hơn không?
5. Tác dụng phụ tôi có thể gặp phải là gì? Tôi nên tham vấn ai về tác dụng phụ? Cường độ tác dụng phụ có thay đổi theo thời gian không? Tôi có thể đổi phương pháp điều trị hormone hoặc giảm liều nếu tác dụng phụ quá lớn không? Tôi có thể tạm nghỉ khi đang dùng liệu pháp hormone không?
6. Bác sĩ có thể giải thích bất kỳ tác động tiêu cực tiềm ẩn nào mà các lựa chọn liệu pháp hormone có thể gây ra đối với xương, tim, cân nặng của tôi và nguy cơ phát triển các bệnh ung thư khác không?
7. Tôi có nên làm xét nghiệm mật độ xương không? Nếu tôi bị loãng xương hoặc thiếu xương, bác sĩ có khuyên dùng thuốc bisphosphonates hay các chất tăng cường xương khác bởi nguy cơ thiếu xương sẽ gia tăng do dùng một số loại thuốc chống estrogen không? Bác sĩ có khuyến nghị gì không nếu tôi định dùng Tamoxifen và thuốc ức chế aromatase? Nếu khuyến nghị, tôi cần dùng với tần suất như thế nào và trong bao lâu? Nếu có nhiều lựa chọn điều trị khác nhau, bác sĩ có thể giải thích những ưu điểm/nhược điểm của từng lựa chọn không, bao gồm cả lựa chọn không được bảo hiểm chi trả?
8. Nếu tôi dùng bisphosphonates, tôi sẽ có nguy cơ mắc bệnh ONJ (hoại tử xương hàm) thế nào? Tác dụng phụ khác là gì? Tôi nghe nói thuốc này có thể gây ra vấn đề trong quá trình làm nha khoa, bác sĩ có thể giải thích kỹ hơn không? Tôi có cần ngừng dùng thuốc khi đi làm nha khoa không?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ VỀ VIỆC THEO DÕI

1. Bác sĩ sẽ theo dõi tôi như thế nào sau khi điều trị? Tôi có cần xét nghiệm máu, kiểm tra hoặc chụp chiếu định kỳ không? Tần suất thực hiện như thế nào?
2. Bác sĩ đề xuất loại xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh nào và tần suất ra sao? Bác sĩ có khuyên tôi nên chụp MRI ngoài chụp X-quang tuyến vú không?
3. Nguy cơ tái phát như thế nào? Bác sĩ khuyên tôi nên thực hiện điều trị theo đơn kê trong bao lâu để ngăn ngừa tái phát?
4. Những rủi ro của di căn là gì? Bác sĩ sẽ theo dõi tôi trong bao lâu?
5. Đây là những vị trí mà ung thư có khả năng tái phát?
6. Bác sĩ có thể lưu ý giúp tôi những dấu hiệu hoặc triệu chứng thể hiện bệnh có thể tái phát hoặc di căn không?
7. Tôi có nên tiếp tục tự khám vú/ngực và kiểm tra dưới cánh tay xem có xuất hiện hạch hay không?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ PHẪU THUẬT

1. Bác sĩ có chuyên về ung thư vú?
2. Bác sĩ có kinh nghiệm phẫu thuật cho bệnh nhân ung thư biểu mô tiểu thùy không?
3. Bác sĩ có đề nghị tôi thực hiện phẫu thuật bảo tồn tuyến vú hay cắt bỏ toàn bộ tuyến vú không? Những rủi ro và lợi ích của mỗi thủ thuật là gì?
4. Nếu khối u lớn, bác sĩ có đề xuất thu nhỏ khối u bằng hóa trị hoặc liệu pháp hormone trước để dễ dàng làm sạch vùng rìa hơn không? Việc này sẽ mất khoảng bao lâu? Trong thời gian đợi phẫu thuật, có bất kỳ rủi ro nào không?
5. Với trường hợp của tôi, nếu làm phẫu thuật bảo tồn tuyến vú, vùng rìa có khả năng sạch không? Nếu với lần phẫu thuật bảo tồn tuyến vú đầu tiên, vùng rìa không sạch, bác sĩ có đề xuất làm phẫu thuật lần hai không? Trong trường hợp nào bác sĩ sẽ đề xuất làm phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú sau phẫu thuật bảo tồn tuyến vú?
6. Nếu tôi được phẫu thuật bảo tồn tuyến vú, tôi có nhất thiết phải làm xạ trị không? Tôi có thể tránh làm xạ trị bằng cách thực hiện phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú không?
7. Bác sĩ sử dụng kỹ thuật gì để xác định vị trí khối u và hạch bạch huyết trước khi phẫu thuật?
8. Làm thế nào bác sĩ xác định được vùng rìa đã sạch hay chưa?
9. Bác sĩ sử dụng kỹ thuật gì để làm sạch vùng rìa? Bệnh viện mà tôi sẽ đến điều trị có khả năng kiểm tra vùng rìa ngay trong phòng phẫu thuật hay không, nhằm xác định nếu vùng rìa chưa sạch thì cho bác sĩ phẫu thuật thực hiện phẫu thuật cắt bỏ bổ sung ngay?
10. Bác sĩ có biết kỹ thuật phẫu thuật tạo hình tuyến vú (Oncoplastic) không? Tôi có được làm phẫu thuật bảo tồn tạo hình tuyến vú không? Phẫu thuật tạo hình tuyến vú có thể hữu ích đối với ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn vì kỹ thuật này loại bỏ nhiều mô hơn nhằm đạt được vùng rìa sạch, đồng thời sắp xếp lại mô ở một hoặc cả hai vú để đạt kết quả thẩm mỹ hơn. Tôi có được làm phẫu thuật này không?
11. Nếu bác sĩ/bác sĩ phẫu thuật của tôi dùng kỹ thuật phẫu thuật bảo tồn tạo hình tuyến vú, tôi có cần thêm một bác sĩ phẫu thuật thẩm mỹ không? Nếu có, quá trình phẫu thuật sẽ như thế nào? Tôi có được chọn bác sĩ phẫu thuật thẩm mỹ không?
12. Bác sĩ có làm sinh thiết hạch cửa để xác định mức độ di căn hạch bạch huyết không? Làm thế nào xác định được có bao nhiêu hạch bạch huyết di căn? Đối với trường hợp của tôi, bác sĩ có cần lấy thêm hạch cửa không? Liệu có trường hợp nào mà tôi cần phải cắt bỏ tất cả các hạch bạch huyết dưới cánh tay của mình không? (“bóc tách hạch bạch cầu dưới nách”)
13. Bác sĩ sử dụng kỹ thuật gì để xác định vị trí hạch bạch huyết ung thư?
14. Bác sĩ có đề nghị làm xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn tuyến vú để tiêu diệt hoàn toàn các tế bào ung thư còn sót lại không?
15. Trường hợp bác sĩ đề nghị làm phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú, bác sĩ có thể giải thích lý do không? Liệu phẫu thuật này có cải thiện tỷ lệ sống của tôi không?
16. Tôi được chẩn đoán mắc ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn một bên ngực. Tôi biết việc xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh đôi khi bỏ sót khối u ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn ở bên ngực còn lại. Bác sĩ có đề nghị phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú hai bên (cắt bỏ tuyến vú còn lại) không? Tại sao hoặc tại sao không? Việc cắt bỏ tuyến vú còn lại có làm giảm nguy cơ tái phát ung thư biểu mô tiểu thùy không? Tôi có thể chọn phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú hai bên ngay cả khi bác sĩ không đề xuất không?
17. Nguy cơ phát triển ung thư ở vú còn lại của tôi do ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn nếu không được cắt bỏ sẽ như thế nào?

18. Bác sĩ có thể làm phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú nhưng bảo tồn núm vú không? Có bất kỳ nguy cơ di căn núm vú nào trong ung thư biểu mô tiểu thùy không? Tôi có còn cảm giác gì ở ngực hoặc núm vú sau phẫu thuật cắt bỏ da/núm vú không?
19. Tôi có những lựa chọn nào nếu tôi chọn phẫu thuật tái tạo vú? Bác sĩ có phối hợp phẫu thuật với bác sĩ phẫu thuật thẩm mỹ không? Bác sĩ có đề nghị tái tạo vạt, đặt túi hoặc tái tạo trong quá trình phẫu thuật không? Hoặc tái tạo vạt thẩm mỹ? Bác sĩ có thể giải thích những ưu và nhược điểm của từng loại và lý do cho đề xuất không?
20. Sự khác biệt về thời gian hồi phục sau phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú có và không tái tạo là gì? Tôi sẽ cần trải qua bao nhiêu ca phẫu thuật nếu chọn đặt túi ngực? Tôi sẽ cần trải qua bao nhiêu ca phẫu thuật nếu chọn tái tạo vạt? Tôi sẽ cần trải qua bao nhiêu ca phẫu thuật nếu không chọn gì cả?
21. Bác sĩ có thể cho tôi xem ảnh ngực của tôi trông như thế nào nếu tôi quyết định làm phẫu thuật tái tạo không?
22. Nếu tôi có nhiều khối u ở một vú hoặc ở cả hai vú, bác sĩ sẽ đề nghị phẫu thuật gì?
23. Nếu tôi bị LCIS (Ung thư biểu mô tiểu thùy tại chỗ) hoặc DCIS (Ung thư biểu mô ống tuyến vú tại chỗ), bác sĩ có đề nghị phẫu thuật không?
24. Có bất kỳ thử nghiệm lâm sàng phẫu thuật nào mà tôi có thể làm không? Có bất kỳ thử nghiệm nào trong số các thử nghiệm đó đặc hiệu cho bệnh ung thư biểu mô tiểu thùy không?

CÂU HỎI VỀ CHĂM SÓC, THEO DÕI VÀ TÁC DỤNG PHỤ CỦA PHẪU THUẬT

1. Tôi có phải đặt ống dẫn lưu sau khi làm phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú không? Đặt khoảng bao lâu?
2. Đây là phẫu thuật ngoại trú hay nội trú?
3. Thời gian phục hồi sau khi làm phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú là bao lâu? Thời gian phục hồi sau khi làm phẫu thuật bảo tồn tuyến vú là bao lâu?
4. Bác sĩ có kê đơn thuốc giảm đau cho tôi không?
5. Ai sẽ theo dõi quá trình phục hồi của tôi?
6. Tôi có nguy cơ bị phù bạch huyết hoặc hình thành mô sẹo dưới nách sau phẫu thuật không?
7. Làm thế nào để tôi nhận biết liệu tôi có bị phù bạch huyết hoặc hình thành mô sẹo dưới nách không? Tôi có thể thực hiện biện pháp phòng ngừa nào không?
8. Tôi có thể làm gì để đảm bảo rằng (hai) cánh tay của tôi có thể cử động bình thường trở lại sau phẫu thuật? Bác sĩ có đề xuất thực hiện liệu pháp vật lý trị liệu ngực hoặc massage lưu dẫn hệ bạch huyết không? Khuyến nghị này có khác nhau tùy vào loại phẫu thuật tôi thực hiện không? Bác sĩ có thể giới thiệu cho tôi dịch vụ chăm sóc này không?
9. Bác sĩ có đề nghị làm xạ trị không và khi nào?
10. Mô tuyến vú của tôi có dày không? Bác sĩ có cân nhắc điều này khi yêu cầu chụp chiếu trong tương lai không? Có hướng dẫn nào về xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh hoặc mốc thời gian theo dõi nếu tôi có mô tuyến vú dày không?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ XẠ TRỊ UNG THƯ

1. Nếu làm xạ trị, bác sĩ đề nghị loại xạ trị nào? Ngoại xạ trị - Xạ trị toàn bộ ngực hay một phần? Xạ trị giảm phân liều? Bác sĩ có thể giải thích sự khác biệt và tại sao lại chọn loại xạ trị đó không?
2. Bác sĩ có thể giải thích xạ trị làm giảm nguy cơ tái phát như thế nào không?

3. Tôi có cần làm xạ trị tới các hạch bạch huyết ở nách không? Tại sao hoặc tại sao không? Liệu xạ trị tới khu vực này có cải thiện khả năng sống sót của tôi hay giảm nguy cơ tái phát cục bộ không? Xạ trị sẽ có tác động gì đến nguy cơ phát triển bệnh phủ mạch bạch huyết của tôi?
4. Trong trường hợp nào tôi có thể cần xạ trị tới vùng thành ngực của mình (các hạch thượng đòn hoặc hạ đòn)?
5. Nếu tôi cần làm xạ trị vùng này, có loại và số lần điều trị cụ thể nào không?
6. Tôi có cần một liều “tăng cường” cho quá trình điều trị bằng xạ trị của mình không, bác sĩ có thể giải thích liều đó là gì, khi nào tôi sẽ dùng và tại sao tôi cần dùng không?
7. Những rủi ro và tác dụng phụ của xạ trị là gì? Có thể làm gì để giảm thiểu những tác dụng phụ này?
8. Những kỹ thuật nào được sử dụng để bảo vệ tim nếu tôi bị ung thư ở vú trái?
9. Trình tự thực hiện xạ trị tốt nhất đối với phẫu thuật đặt túi là gì? Có rủi ro khi thực hiện xạ trị sau khi đặt túi không? Tôi có thể xạ trị với túi giãn mô rời sau đó cấy ghép không?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ TRƯỜNG HỢP BỊ TÁI PHÁT CỤC BỘ (vú hoặc hạch bạch huyết)

1. Bác sĩ sẽ yêu cầu loại xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh nào nếu tôi có dấu hiệu hoặc triệu chứng của tái phát cục bộ?
2. Nếu làm sinh thiết xác nhận tái phát cục bộ, bác sĩ có đề nghị thực hiện phẫu thuật nữa không? Nếu có thì loại phẫu thuật nào?
3. Nếu tôi chọn phẫu thuật bảo tồn tuyến vú, liệu tôi có thể làm xạ trị nếu trước đây tôi đã từng xạ trị ở cùng một bên vú không?
4. Nếu tình trạng tái phát ở các hạch bạch huyết, bác sĩ có đề nghị phẫu thuật không?
5. Có thể điều trị hạch bạch huyết chỉ bằng xạ trị không?

CÂU HỎI VỀ CHĂM SÓC HỖ TRỢ VÀ DUY TRÌ SỰ SỐNG

1. Bác sĩ có dịch vụ tích hợp không? Nếu không, bác sĩ có thể giới thiệu dịch vụ gần nơi tôi sống không?
2. Bác sĩ có y tá hoặc nhóm quản lý cơn đau để giúp giải quyết các triệu chứng hoặc tác dụng phụ tôi gặp phải không?
3. Bác sĩ có lớp học yoga, tập thể dục hoặc thiền nào không?
4. Bác sĩ có cung cấp bất kỳ nhóm hỗ trợ hoặc hỗ trợ tâm lý xã hội nào cho tôi hoặc các thành viên gia đình tôi tại phòng khám của bác sĩ hoặc giới thiệu nhóm hỗ trợ gần nơi tôi sống không?
5. Bác sĩ có chương trình duy trì sự sống, lập kế hoạch tài chính hoặc chương trình giáo dục nào khác không?
6. Thông tin liên quan đến việc điều trị và theo dõi của tôi sẽ được truyền đạt đến PCP (bác sĩ chăm sóc chính), bác sĩ đa khoa hoặc bác sĩ gia đình của tôi bằng cách nào?
7. Nếu tôi có câu hỏi liên quan đến bệnh ung thư vú hoặc việc điều trị, tôi nên liên hệ với ai trước tiên? Bác sĩ chăm sóc chính của tôi hay bác sĩ điều trị ung thư của tôi?

CÂU HỎI VỀ THỬ NGHIỆM LÂM SÀNG

1. Cơ sở của bác sĩ có điều phối viên thử nghiệm lâm sàng giúp xác định các thử nghiệm tiềm năng cho tôi không?
2. Khi nào là thời điểm tốt nhất để tôi xem xét Thử nghiệm lâm sàng? Những lợi ích hoặc hạn chế của việc đăng ký tham gia thử nghiệm lâm sàng vào thời điểm này là gì?
3. Những thử nghiệm lâm sàng nào tại cơ sở của bác sĩ hoặc các cơ sở lân cận hiện có sẵn cho tôi vào thời điểm này?
4. Tôi có các lựa chọn thử nghiệm lâm sàng nào nếu sẵn sàng đi xa?
5. Có bất kỳ thử nghiệm lâm sàng nào áp dụng với trường hợp đột biến cụ thể của tôi ngay cả khi đó không phải là thử nghiệm dành riêng cho bệnh ung thư vú không?
6. Có bất kỳ thử nghiệm cụ thể nào về tiểu thùy áp dụng cho tôi không?

PHẦN 2: CÂU HỎI ĐỐI VỚI BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ TIỂU THÙY XÂM LẤN DI CĂN (tái phát hoặc xác định ngay khi chẩn đoán ban đầu - “di căn”)

LÀM QUEN VỚI BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ VÀ CƠ SỞ Y TẾ

1. Bác sĩ có phải là chuyên gia về ung thư vú?
2. Bác sĩ đã điều trị bao nhiêu bệnh nhân bị ung thư vú di căn?
3. Trong đó có bao nhiêu bệnh nhân ung thư biểu mô tiểu thùy?
4. Nhóm chăm sóc tôi còn có những ai?
5. Phương pháp điều trị cho tôi - bệnh nhân được chẩn đoán ung thư biểu mô tiểu thùy có gì khác không?
6. Bác sĩ sẽ theo dõi phản ứng điều trị của tôi như thế nào?
7. Bác sĩ có cảm thấy thoải mái nếu tôi chọn tham vấn thêm một người nữa sau khi tham vấn bác sĩ không?
8. Tôi sẽ phải đến phòng khám bao lâu một lần?
9. Bác sĩ có thường xuyên xem nghiên cứu về ung thư biểu mô tiểu thùy xâm lấn di căn không? Bác sĩ có sẵn lòng tiếp nhận những chia sẻ của tôi về những nghiên cứu mới mà tôi xem được hay không?
10. Bác sĩ có chương trình hoặc nhóm đặc biệt nào dành cho bệnh nhân di căn không?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ

1. Ung thư đã lan rộng đến đâu?
2. Loại chụp chiếu nào giúp phát hiện quá trình di căn bệnh ung thư của tôi? Xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh có độ chính xác như thế nào trong việc phát hiện ung thư biểu mô tiểu thùy ở tất cả các vị trí mà ung thư có thể di căn hoặc đã di căn đến? Có các xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh bổ sung nào có thể thực hiện để xác định mức độ ung thư không?
3. Tôi có cần làm sinh thiết không? Làm sinh thiết khu vực nào? Những rủi ro và tác dụng phụ là gì? Nếu đó là một khu vực không dễ làm sinh thiết, bác sĩ sẽ yêu cầu các phương pháp tiếp cận hoặc xét nghiệm nào khác?
4. Nếu tế bào ung thư cũng xuất hiện ở vú của tôi – liệu tôi có phải làm phẫu thuật tuyến vú trong tương lai không? Vui lòng cho biết lý do.
5. Nếu bệnh của tôi di căn ít (tức là tôi chỉ có một vài khối u mới ở một hoặc hai bộ phận khác trên cơ thể), liệu tôi có được điều trị với “mục đích chữa khỏi” không? Gồm những phương pháp điều trị nào: hóa trị, xạ trị và/hoặc điều trị toàn thân? Thứ tự điều trị như thế nào?

CÂU HỎI VỀ BÁO CÁO BỆNH LÝ (xem Phần 1 để biết các câu hỏi tổng quát về bệnh lý)

1. Nếu tái phát, phân nhóm bệnh có thay đổi so với ung thư ban đầu không? Sự khác biệt là gì?
2. Mức độ tăng triển của ung thư như thế nào? Điều này sẽ ảnh hưởng đến tiên lượng của tôi như thế nào?
3. Nồng độ HER2 có thấp không?
4. Bác sĩ có thể giải thích toàn bộ báo cáo và ý nghĩa của các phép đo/tỷ lệ phần trăm khác nhau đối với việc điều trị của tôi không?

CÂU HỎI VỀ XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH

1. Loại xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh nào tốt hơn cho (các) vùng di căn? Chụp CT, chụp PET, chụp xạ hình xương? Hay cả ba xét nghiệm trên? Bao lâu tôi làm xét nghiệm này một lần?
2. Những phương pháp chụp chiếu hoặc xét nghiệm nào có thể phát hiện các vị trí bất thường của ung thư biểu mô tiểu thùy như ở bụng, đường tiêu hóa hoặc não?
3. Tôi có nên chụp MRI não bộ không?
4. Chụp chiếu FES/PET là gì? Đây có phải là loại xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh sẽ giúp theo dõi tình hình di căn của tôi không?
5. Kết quả chụp chiếu sẽ bao gồm những thông tin gì và thông tin này có thể ảnh hưởng đến kế hoạch điều trị của tôi như thế nào?
6. Bác sĩ có thể thông báo cho bác sĩ chụp X-quang về tình hình chẩn đoán ung thư biểu mô tiểu thùy của tôi để lúc chụp X-quang họ chú ý vào các dấu hiệu di căn không?

CÂU HỎI VỀ XÉT NGHIỆM BỔ SUNG

1. Bác sĩ có yêu cầu xét nghiệm nào trên mẫu khối u di căn để có thêm thông tin xác định liệu pháp phù hợp cho tôi không? Tại sao những xét nghiệm này lại hữu ích nhất? Tôi có phải trả thêm phí xét nghiệm không?
2. Bác sĩ có khuyên tôi làm tư vấn di truyền không? Nếu có, tôi có thể tư vấn ở đâu?
3. Bác sĩ có sử dụng những xét nghiệm nào khác (như xét nghiệm máu hoặc sinh thiết bổ sung) để theo dõi bệnh ung thư của tôi không? Đó là xét nghiệm gì, tần suất như thế nào và bác sĩ cần thông tin gì từ xét nghiệm đó?

CÂU HỎI VỀ VIỆC ĐIỀU TRỊ

1. Nếu là ung thư vú ER dương tính, bác sĩ sẽ đề xuất phương pháp điều trị nào? Nếu trước đây tôi dùng Tamoxifen hoặc thuốc ức chế Aromatase, bây giờ bác sĩ sẽ cho tôi dùng loại nào?
2. Bác sĩ có đề xuất thêm thuốc ức chế CDK 4/6 (liệu pháp nhắm mục tiêu) vào chế độ điều trị bằng hormone không? Thuốc ức chế CDK 4/6 có cải thiện phản ứng với điều trị hormone không?
3. Bác sĩ khuyên dùng thuốc ức chế CDK 4/6 loại nào và tại sao?
4. Nếu phân nhóm đã thay đổi hoặc đột biến của tôi có thể nhắm mục tiêu, bác sĩ sẽ đề xuất phương pháp điều trị nào?
5. Nếu bác sĩ đề xuất hóa trị liệu – Nên chọn loại hóa trị nào và tại sao?
6. Tác dụng phụ của phương pháp điều trị mà bác sĩ đề xuất là gì? Bác sĩ có thể làm gì khi tôi bị giảm bạch cầu trung tính (số lượng bạch cầu thấp), các vấn đề về đường tiêu hóa, lở miệng, v.v.?
7. Bác sĩ có sẵn sàng giảm liều nếu tác dụng phụ tôi gặp là không thể dung nạp được không? Tôi có cần bắt đầu với liều khuyến cáo cao nhất hay có thể bắt đầu với liều thấp nhất có hiệu quả?
8. Tôi sẽ được theo dõi bao lâu một lần?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ PHẪU THUẬT (Nếu đang cân nhắc phẫu thuật tuyến vú, hãy xem phần Phẫu thuật ở trên)

1. Ưu và nhược điểm của phẫu thuật tuyến vú khi tôi đã bị ung thư di căn là gì?
2. Nếu tôi chọn làm phẫu thuật, bác sĩ khuyên nên làm loại phẫu thuật nào dựa trên chẩn đoán di căn và tiền sử phẫu thuật của tôi?
3. Rủi ro và/hoặc lợi ích của phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tuyến vú dựa trên chẩn đoán và khu vực di căn của tôi là gì?
4. Nếu tôi đã làm phẫu thuật bảo tồn tuyến vú, tôi có thể thực hiện một phẫu thuật khác ở cùng một bên vú không?
5. Có lợi ích nào đối với khả năng sống khi thực hiện phẫu thuật trong trường hợp của tôi không?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ NẾU UNG THƯ BIỂU MÔ TIỂU THÙY XÂM LẤN DI CĂN CHUYỂN SANG GIAI ĐOẠN TIẾN XA

1. Bác sĩ có yêu cầu xét nghiệm gen để xác định xem khối u có những đột biến cụ thể nào nhằm mục tiêu được hay không? Có đột biến gen PIK3CA không? Mức độ đột biến khối u có cao không?
2. Phân nhóm vẫn như cũ phải không? Nếu không, bác sĩ đề xuất phương pháp điều trị nào?
3. Có liệu pháp nhắm mục tiêu nào dành cho phân nhóm của tôi không?
4. Những loại thuốc nên dùng và thứ tự dùng khi bệnh ung thư tiến xa là gì?
5. Tôi có cần làm hóa trị không? Nên chọn loại hóa trị nào và tại sao? Có phương pháp hóa trị đường uống nào mà tôi có thể thực hiện trước khi cần làm hóa trị truyền tĩnh mạch không?
6. Bác sĩ có xét nghiệm dấu ấn ung thư không? Nếu có, bác sĩ sẽ xét nghiệm loại nào?
7. Có thử nghiệm lâm sàng nào cho loại khối u của tôi không?

CÂU HỎI VỀ CHĂM SÓC HỖ TRỢ VÀ DUY TRÌ SỰ SỐNG

1. Bác sĩ có dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ (chăm sóc hỗ trợ) không? Bác sĩ có dịch vụ tích hợp không? Nếu không, bác sĩ có thể giới thiệu dịch vụ gần nơi tôi sống không?
2. Bác sĩ có y tá hoặc nhóm quản lý cơn đau để giúp giải quyết các triệu chứng hoặc tác dụng phụ tôi gặp phải không?
3. Bác sĩ có lớp yoga, tập thể dục, thiền, nhóm hỗ trợ hoặc hỗ trợ tâm lý xã hội nào cho tôi hoặc các thành viên gia đình tôi tại phòng khám của bác sĩ hoặc giới thiệu nhóm hỗ trợ gần nơi tôi sống không?
4. Bác sĩ có chương trình duy trì sự sống, lập kế hoạch tài chính, nhà an dưỡng cuối đời hoặc chương trình giáo dục cuối đời nào khác không?

CÂU HỎI VỀ THỬ NGHIỆM LÂM SÀNG

1. Cơ sở của bác sĩ có điều phối viên thử nghiệm lâm sàng giúp xác định các thử nghiệm tiềm năng cho tôi không?
2. Khi nào là thời điểm tốt nhất để tôi xem xét Thử nghiệm lâm sàng? Những lợi ích hoặc hạn chế của việc đăng ký tham gia thử nghiệm lâm sàng vào thời điểm này là gì?
3. Những thử nghiệm lâm sàng nào tại cơ sở của bác sĩ hoặc các cơ sở lân cận hiện có sẵn cho tôi vào thời điểm này?
4. Tôi có các lựa chọn thử nghiệm lâm sàng nào nếu sẵn sàng đi xa?
5. Có bất kỳ thử nghiệm lâm sàng nào áp dụng cho trường hợp đột biến cụ thể của tôi ngay cả khi đó không phải là thử nghiệm dành riêng cho bệnh ung thư vú không?
6. Có bất kỳ thử nghiệm cụ thể nào về tiểu thùy áp dụng cho tôi không?

PHẦN 3: CÂU HỎI CỤ THỂ LIÊN QUAN ĐẾN VỊ TRÍ DI CĂN

CÂU HỎI NẾU DI CĂN XƯƠNG

1. Di căn xương ở khu vực nào? Bác sĩ có thể cùng tôi xem xét kết quả chụp chiếu và chỉ cho tôi biết di căn ở vị trí nào không?
2. Xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh nào là tốt nhất để theo dõi tình trạng di căn xương của tôi?
3. Tôi sẽ phải chụp chiếu bao lâu một lần? Tôi có nguy cơ bị phơi nhiễm bức xạ khi chụp chiếu không? Mỗi lần chụp chiếu tôi tiếp xúc khoảng bao nhiêu bức xạ và rủi ro là gì?
4. Việc yêu cầu làm sinh thiết xương của tôi có mang lại lợi ích gì không? Các vị trí di căn có phải là vị trí dễ tiếp cận an toàn để làm sinh thiết hay không và có những rủi ro gì? Có đủ mô để lấy làm sinh thiết thành công hay không?
5. Sự khác biệt giữa tổn thương tiêu xương và xơ cứng xương là gì? Tổn thương này có lành không?
6. Có nguy cơ gãy xương ở khu vực nào không? Tôi có thể làm gì để giúp ngăn ngừa gãy xương?
7. Nếu tôi bị đau xương, bác sĩ có đề nghị làm xạ trị để giảm đau không? Bác sĩ sẽ đề xuất những phương pháp nào khác?
8. Bác sĩ có đề xuất dùng bisphosphonates để ngăn ngừa các vấn đề về xương không? Những lợi ích hoặc rủi ro của các loại thuốc này là gì? Tác dụng phụ tôi có thể gặp phải là gì? Nguy cơ mắc bệnh ONJ (hoại tử xương hàm) hoặc gãy xương hông do thuốc này như thế nào? Liệu “tạm nghỉ dùng thuốc” hay dùng phương pháp khác có làm giảm những rủi ro này không?
 1. Thuốc sẽ được dùng bằng cách truyền tĩnh mạch hay tiêm? Tần suất như thế nào và trong thời gian bao lâu?
 2. Tôi có nên hoàn thành bất kỳ liệu trình nha khoa nào trước đó và ngừng điều trị trước bất kỳ liệu trình nha khoa nào không?

CÂU HỎI DÀNH CHO BÁC SĨ XẠ TRỊ UNG THƯ VỀ DI CĂN XƯƠNG

1. Bác sĩ có đề xuất làm xạ trị không? Tại sao lại làm xạ trị?
2. Tôi sẽ làm xạ trị trong bao lâu? Tác dụng phụ tôi có thể gặp phải là gì? Tôi có thể làm gì để giảm thiểu tác dụng phụ?
3. Xạ trị có làm giảm đau xương không?
4. Tôi nên xạ trị xương bao lâu một lần? Tùy xương của tôi có gặp nguy hiểm nếu bị chiếu xạ nhiều lần không?
5. Di căn hộp sọ (nếu có) có gia tăng nguy cơ di căn não không? Tôi có cần làm xạ trị hộp sọ không?

CÂU HỎI NẾU DI CĂN GAN

1. Tôi có bao nhiêu di căn ở gan? Bác sĩ có đề nghị tôi làm sinh thiết gan không?
2. Những xét nghiệm máu hoặc chụp chiếu nào là tốt nhất cho tình trạng di căn gan của tôi?
3. Có trường hợp nào tôi cần gặp bác sĩ chuyên khoa về gan không?
4. Di căn gan ảnh hưởng đến các lựa chọn điều trị của tôi như thế nào?
5. Di căn này đã ảnh hưởng đến chức năng gan của tôi đến mức nào? Tôi có thể làm gì nếu chức năng gan của tôi bị tổn hại?
6. Tôi nên thực hiện những hạn chế nào về chế độ ăn uống hoặc thay đổi lối sống để hỗ trợ chức năng gan?

CÂU HỎI NẾU DI CĂN PHỔI

1. Tôi có thể làm sinh thiết khối u hoặc nốt phổi không? Rủi ro là gì?
2. Tôi có cần gặp bác sĩ chuyên khoa phổi không?
3. Bệnh lý sẽ ảnh hưởng đến các lựa chọn điều trị của tôi như thế nào?
4. Những phương thức/kỹ thuật cụ thể nào sẽ giúp giải quyết tác động của di căn phổi?
5. Có chất dịch tích trong phổi của tôi không? Có cần hút dịch màng phổi không? Tôi có nên đặt ống thông không? Tôi có được giới thiệu đến bác sĩ phẫu thuật lồng ngực không?
6. Làm thế nào bác sĩ xác định được liệu tôi có cần được thở oxy hay không?

CÂU HỎI NẾU DI CĂN ĐƯỜNG TIÊU HÓA (thực quản, dạ dày, đại tràng, ruột, trực tràng) hoặc BỤNG (phúc mạc, mạc nối, bàng quang, thận hoặc buồng trứng)

1. Những phương pháp chụp chiếu hoặc thủ thuật nào giúp phát hiện di căn?
2. Các triệu chứng di căn đến đường tiêu hóa là gì và có thể nhìn thấy khi chụp chiếu không?
3. Nếu tôi có các triệu chứng nhưng không thấy gì trên kết quả chụp chiếu, tôi có thể thực hiện các xét nghiệm bổ sung nào?
4. Bác sĩ có làm sinh thiết không? Bác sĩ có làm sinh thiết tất cả các khu vực không?
5. Tôi có cần gặp bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa để nội soi đại tràng hoặc nội soi không?
6. Trong trường hợp nào tôi cần làm phẫu thuật nội soi (thủ thuật phẫu thuật)? Tôi có cần gặp bác sĩ phẫu thuật tiêu hóa không?
7. Bác sĩ đề nghị phương pháp điều trị nào nếu tôi có dịch (cổ trướng) trong bụng?
8. Kết quả bệnh lý có giúp bác sĩ xác định các lựa chọn điều trị tốt nhất cho tôi không?
9. Những phương thức, thay đổi chế độ ăn uống hoặc lối sống nào khác có thể giúp tôi giải quyết vấn đề này?

CÂU HỎI NẾU DI CĂN NÃO, MÀNG NÃO MỀM HOẶC Ổ MẮT (Vùng mắt)

1. Kết quả chụp chiếu nào cho thấy di căn trong não của tôi? Tôi có cần chụp MRI không?
2. Chụp MRI mang đến thông tin gì?
3. Bác sĩ có giới thiệu cho tôi bác sĩ xạ trị ung thư và/hoặc bác sĩ ung thư thần kinh chuyên về di căn não không?
4. Có di căn trong não hoặc trong màng não mềm không?
5. Tôi có cần làm xạ trị không? Loại xạ trị nào sẽ giúp tôi kiểm soát tốt nhất tình trạng di căn não đồng thời giảm thiểu tác dụng phụ đối với chức năng não của tôi? Tác dụng phụ tôi có thể gặp phải là gì?
6. Xạ trị có tác dụng với ung thư vùng mắt (nếu có) không? Tôi nên dùng loại xạ trị nào? Xạ trị vùng mắt có ảnh hưởng gì đến thị lực của tôi không?
7. Tôi có thể làm hóa trị nếu chưa từng làm không? Bác sĩ có thay đổi liệu pháp hóa trị nếu tôi đã từng làm không?
8. Những phương pháp điều trị nào dùng cho di căn màng não mềm?

CÂU HỎI NẾU DI CĂN DA

1. Bác sĩ có làm sinh thiết di căn da không?
2. Có thể loại bỏ di căn da không?
3. Tôi có cần xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh không? Nên làm loại xét nghiệm nào?
4. Có phương pháp điều trị đặc biệt nào cho di căn da không hay chỉ điều trị toàn thân? Nếu có thì đó sẽ là Hóa trị, Xạ trị, Điện hóa trị liệu hay điều trị tại chỗ?
5. Tôi có thể gặp những tác dụng phụ gì khi điều trị?

PHỤ LỤC: NGUỒN TÀI LIỆU BỔ SUNG ĐỂ TÌM HIỂU CƠ BẢN VỀ UNG THƯ VÚ

LBCA mong muốn trở thành nguồn cung cấp thông tin cập nhật cụ thể về bệnh ung thư biểu mô tiểu thùy dựa trên nghiên cứu. Tuy nhiên, LBCA không mong muốn chỉnh sửa các tài nguyên có giá trị và có thể xem được từ các tổ chức tài nguyên ung thư vú khác. Các trang web sau đây có bảng chú giải thuật ngữ hữu ích trong việc tìm hiểu về các thuật ngữ và từ vựng cơ bản được sử dụng trong quá trình chẩn đoán, điều trị và theo dõi bệnh ung thư vú:

- Komen (Thuật ngữ ung thư vú): <https://www.komen.org/support-resources/tools/glossary/>
- American Cancer Society (Thuật ngữ ung thư): <https://www.cancer.org/cancer/glossary.html>
- Cancer.gov (trang web của NCI thuộc NIH) <https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-treatment-pdq>
- Hướng dẫn bệnh nhân NCCN: <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/breast-invasive-patient.pdf> hoặc https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/stage_iv_breast-patient.pdf

CHUẨN BỊ THĂM KHÁM VỚI NHÓM CHĂM SÓC CỦA QUÝ VỊ

Khi chuẩn bị tham gia cuộc hẹn với bất kỳ chuyên gia hoặc nhóm điều trị ung thư nào, chúng tôi khuyên quý vị cũng nên:

1. Yêu cầu, nhận và xem xét mọi kết quả xét nghiệm, báo cáo bệnh lý, phẫu thuật và X-quang cũng như các ghi chú của bác sĩ, nếu có.
 - i. Nếu có bất kỳ câu hỏi nào về những kết quả này, bao gồm cả thông tin làm cơ sở để chẩn đoán, tiên lượng hoặc phương pháp điều trị khuyến dùng, hãy viết những câu hỏi này ra và mang theo khi đến gặp bác sĩ.
 - ii. Việc tự mình xem xét trước có thể giúp quý vị khám phá những câu hỏi mà quý vị chưa từng nghĩ đến hoặc những câu hỏi mà hiện tại quý vị muốn tìm kiếm câu trả lời rõ ràng hơn.
2. Đi cùng ai đó khi tham khảo ý kiến bác sĩ để giúp quý vị ghi chép.
 - i. Nếu không thể, quý vị có thể dùng điện thoại của mình để ghi lại cuộc trò chuyện, mời bạn bè hoặc thành viên gia đình nghe buổi thăm khám qua điện thoại để họ ghi chép.

The translation of this document was made possible by Daiichi Sankyo.