



## **Hướng Dẫn Cho Bệnh Nhân**

**Khoa Quang Tuyến/Rọi Hình**



Tài liệu này giải thích về phương pháp đốt bằng nhiệt cao tần và những diễn tiến khi quý vị được điều trị bướu cứng bằng phương pháp này.

# Đốt Bằng Nhiệt Cao Tần để Điều Trị Bướu Cứng

### **Tại sao tôi cần điều trị bằng phương pháp này?**

Bác sĩ của quý vị đã phát hiện ra một cục bướu (hay nhiều bướu) trong một bộ phận của cơ thể quý vị (thường là gan, thận, hoặc phổi). Điều trị bướu có rất nhiều cách, nhưng sự hiệu quả của mỗi cách tùy thuộc riêng vào từng người.

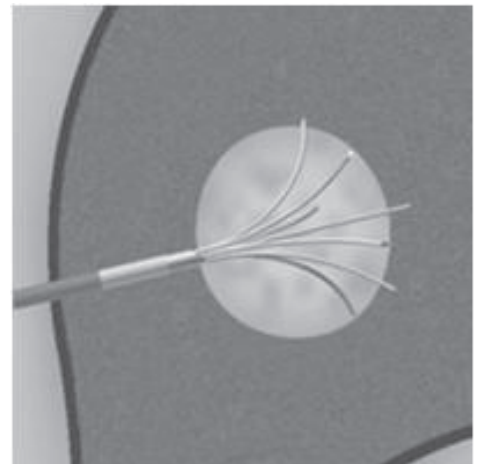
Nhóm chuyên viên thành thạo của chúng tôi tin rằng việc *đốt* (hủy) cục bướu bằng nhiệt độ cao là cách tốt nhất cho quý vị vào lúc này. Trong một số trường hợp, cách điều trị này sẽ hủy được cục bướu. Sau cách này, sẽ có những cách điều trị khác (chẳng hạn như hóa trị, hóa trị để ngăn chặn mạch máu, hoặc giải phẫu) cũng có thể được đề nghị với quý vị.

### **Phương pháp đốt bằng nhiệt cao tần sẽ như thế nào?**

Nhiệt độ cao có thể dùng để hủy các tế bào ung thư. Phương pháp đốt bằng nhiệt cao tần (RFA), là sẽ dùng một que đốt đặc biệt đưa vào cục bướu xuyên qua da của quý vị. Que đốt này được dẫn đường đi vào cục bướu bằng cách dùng hình chụp CT hoặc siêu âm (các kỹ thuật rọi hình).

Que đốt có dây điện dẫn vào và đến gần cục bướu. Một dòng điện sẽ được truyền qua que đốt, làm nóng và phá hủy các tế bào ung thư.

Chỉ có cục bướu và một phần vành nhỏ mô bình thường chung quanh sẽ bị phá hủy. Vết sẹo khi điều trị sẽ từ từ nhỏ lại theo thời gian.



Que đốt có dây điện đi vào cục bướu

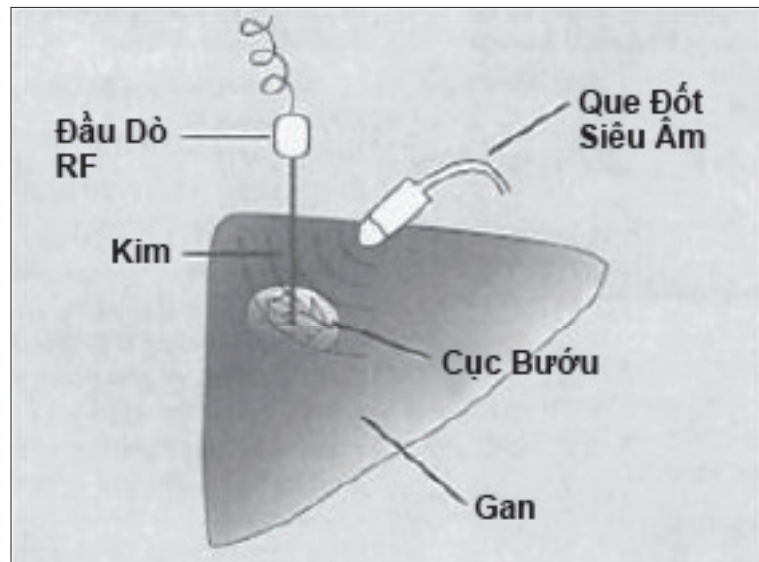
**UW Medicine**

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

## **Phương pháp này được thực hiện như thế nào?**

Phương pháp này được thực hiện bởi *bác sĩ chuyên khoa về quang tuyến*, là bác sĩ chuyên môn về loại trị liệu này. Bởi vì quý vị phải nằm yên tuyệt đối trong khi điều trị, do đó chúng tôi sẽ dùng *thuốc mê* để làm cho quý vị ngủ.

- Phương pháp này được thực hiện trong phòng điều trị bằng quang tuyến hoặc trong máy *chụp cơ thể bằng máy điện toán (CT)*. Thời gian thực hiện khoảng từ 1 đến 3 tiếng, tùy theo cỡ và số cục bướu cần điều trị.
- Sau khi quý vị ngủ, chuyên viên quang tuyến sẽ rửa sạch vùng da chung quanh chỗ cần đốt bằng xà bông đặc biệt. Hãy cho người này biết nếu quý vị bị dị ứng. Chuyên viên có thể sẽ cần phải cạo bớt một phần lông ở chỗ da mà bác sĩ sẽ điều trị.



Que đốt đi vào cục bướu ở gan

- Bác sĩ sẽ đưa que đốt vào cục bướu. Có thể cần phải đưa que đốt vào cùng một cục bướu vài lần. Nếu quý vị có nhiều bướu, việc điều trị có thể làm cùng một lúc trong 1 buổi điều trị.
- Que đốt sẽ được rút ra sau khi cục bướu đã bị hủy. Dấu vết duy nhất có thể nhìn thấy của việc điều trị này là vết cắt nhỏ khoảng một phần tư inch trên da quý vị ở chỗ đưa que đốt vào.

## **Phản ứng phụ có bị xảy ra hay không?**

- Tất cả những phương pháp điều trị y khoa bằng cách cắt, rạch da để đưa dụng cụ chữa bệnh vào trong cơ thể đều có sự rủi ro. Hầu hết các bệnh nhân sẽ cảm thấy bình thường sau khi điều trị bằng phương pháp này, mà không gặp phải vấn đề quan trọng nào.
- Quý vị có thể sẽ cảm thấy hơi đau và bị bầm chung quanh chỗ đưa que đốt vào. Tình trạng này có thể kéo dài trong vài ngày.

- Vấn đề nghiêm trọng thường hay gặp nhất là bị chảy máu trong khoang bụng từ chỗ đưa que đốt vào.
- Rất hiếm khi, một bộ phận quan trọng trong cơ thể (thí dụ như ruột) có thể bị tổn thương. Điều này có thể rất nghiêm trọng. Bác sĩ của quý vị sẽ hết sức cẩn thận để tránh gây ra tình trạng bị thương này.

Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về những rủi ro này trước khi tiến hành điều trị. Hãy chắc chắn là tất cả những thắc mắc và lo ngại của quý vị đều được giải đáp.

### Trước Khi Điều Trị

- Quý vị sẽ cần được khoa Gây Mê xem xét trước khi tiến hành điều trị. Chúng tôi sẽ sắp xếp buổi khám cho quý vị.
- Sẽ có y tá điều dưỡng gọi cho quý vị vào buổi chiều trước ngày điều trị. Nếu quý vị điều trị vào thứ Hai, thì y tá sẽ gọi cho quý vị vào thứ Sáu của tuần trước đó. Y tá sẽ nói cho quý vị biết những hướng dẫn cuối cùng và giải đáp mọi thắc mắc nếu quý vị có.
- Nếu quý vị không biết tiếng Anh đủ để hiểu những hướng dẫn này hay những chi tiết về cách điều trị, hãy cho chúng tôi biết càng sớm càng tốt. Chúng tôi sẽ sắp xếp có thông dịch viên của bệnh viện để giúp quý vị. **Người thân trong gia đình hoặc bạn bè không được thông dịch cho quý vị.**
- Quý vị có thể sẽ phải thử máu trong vòng 14 ngày trước khi điều trị. Đôi khi, chúng tôi sẽ thử máu khi quý vị đến điều trị. Chúng tôi sẽ báo cho quý vị biết nếu chúng tôi cần lấy mẫu máu trước ngày hôm đó.
- Nếu quý vị dùng bất cứ loại thuốc loãng máu nào (thí dụ như Coumadin, Lovenox, Fragmin, hoặc Plavix), quý vị có thể cần ngưng dùng thuốc đó từ 3 đến 9 ngày trước khi điều trị. Quý vị sẽ được chỉ dẫn về việc này.
- Nếu quý vị bị tiểu đường và đang dùng insulin hoặc metformin (Glucophage), quý vị sẽ được chỉ dẫn về việc tạm ngưng hoặc điều chỉnh liều lượng thuốc dùng trong ngày điều trị.

### Ngày Trước Khi Điều Trị

Quý vị phải làm đúng theo những chỉ dẫn này trước khi tiến hành việc điều trị:

- Một ngày trước ngày điều trị, quý vị có thể ăn uống bình thường.
- Bắt đầu từ **6 tiếng** trước khi điều trị, quý vị chỉ được uống những loại *nước trong* (những loại nước mà quý vị có thể nhìn qua được, thí dụ như nước lọc, Sprite, nước cranberry, nước trà pha loãng)
- Bắt đầu từ **2 tiếng** trước khi điều trị:
  - Không được ăn uống **bất cứ thứ gì**.
  - Nếu quý vị phải uống thuốc, thì **chỉ được** uống với một ngụm nước mà thôi.
  - Không được uống vitamin hoặc những loại thuốc bổ khác. Vì chúng có thể làm cho bụng khó chịu khi đang đói.

- Nếu quý vị là bệnh nhân ngoại trú, quý vị **phải** có một người lớn chịu trách nhiệm lái xe đưa quý vị về nhà và ở với quý vị trong suốt ngày hôm đó. **Quý vị KHÔNG được tự lái xe về hoặc đi xe bus, taxi, hay xe đưa đón.**

### Vào Ngày Điều Trị

- Vào ngày điều trị vẫn uống tất cả những loại thuốc thường lệ khác. **Đừng** bỏ uống thuốc trừ khi bác sĩ hoặc y tá nói quý vị ngưng.
- Đem theo danh sách tất cả những loại thuốc quý vị đang uống.
- Hãy dự định cho việc ở lại bệnh viện hầu hết cả ngày hôm đó. Nếu có sự chậm trễ trong việc bắt đầu buổi điều trị cho quý vị, thường là vì chúng tôi đang điều trị cho bệnh nhân khác nhưng gặp phải những vấn đề cấp bách và không định trước. Cảm ơn sự kiên nhẫn của quý vị nếu có trường hợp này xảy ra.
- Trừ khi có hướng dẫn khác, nếu không hãy làm thủ tục Nhập Viện trên lầu 3 (tầng chính) của bệnh viện. Chỗ làm thủ tục Nhập Viện nằm ở bên phải và phía sau Bàn Thông Tin ở lobby.
- Sẽ có nhân viên đưa quý vị đến phòng chuẩn bị trước khi điều trị. Tại đó, sẽ có y tá hỏi về sức khỏe của quý vị. Người thân trong gia đình hoặc bạn bè có thể cùng vào đó với quý vị.
- Y tá sẽ bắt đầu đặt ống truyền IV. Quý vị sẽ được truyền nước và thuốc qua ống IV này.
- Bác sĩ chuyên khoa về quang tuyến sẽ nói cho quý vị biết về cách điều trị và yêu cầu quý vị ký tên vào đơn ưng thuận nếu quý vị chưa ký. Quý vị có thể hỏi những thắc mắc của mình vào lúc đó.

### Trong Khi Điều Trị

- Y tá sẽ đưa quý vị đến phòng quang tuyến. Y tá này sẽ ở cùng với quý vị trọn thời gian điều trị.
- Quý vị sẽ nằm trên một bàn phẳng để bác sĩ xem xét cơ thể của quý vị bằng quang tuyến X.
- Các dây điện sẽ được gắn vào cơ thể quý vị. Làm như vậy là để chúng tôi theo dõi nhịp tim của quý vị.
- Y tá sẽ quấn đồ đo máu trên cánh tay quý vị. Tắm này thỉnh thoảng sẽ phồng lên để kiểm soát huyết áp.
- Chuyên viên gây mê sẽ cho quý vị dùng thuốc để ngủ. Người này sẽ theo dõi quý vị trong suốt buổi điều trị và khi quý vị tỉnh lại sau đó.

## Sau Khi Điều Trị

- Sau khi tỉnh lại, quý vị sẽ được chuyển đến khu lưu trú ngắn hạn (short-stay unit) của bệnh viện. Ở đó sẽ có một y tá khác theo dõi quý vị.
- Quý vị sẽ ăn uống được như bình thường. Gia đình có thể vào thăm quý vị.
- Khi quý vị đã tỉnh hẳn và có thể ăn uống, đi vệ sinh, và đi bộ được, quý vị sẽ được về nhà.
- Rất ít khi có biến chứng. Nếu có biến chứng xảy ra, có thể chúng tôi sẽ giữ quý vị lại bệnh viện qua đêm để theo dõi hoặc điều trị cho quý vị.
- Trước khi rời bệnh viện, y tá sẽ cho biết những việc gì quý vị có thể làm, cách chăm sóc vết thương, và những chỉ dẫn quan trọng khác.

## Khi Quý Vị Về Nhà

- Hãy nghỉ ngơi ở nhà trong ngày hôm đó. Hãy chắc chắn là có người thân trong gia đình, bạn bè, hoặc người chăm sóc để giúp quý vị. Quý vị có thể sẽ cảm thấy uể oải hoặc bị trở ngại một chút với trí nhớ trong một thời gian ngắn.
- Trong 24 tiếng đồng hồ, quý vị **không được**:
  - Lái xe hoặc sử dụng máy móc
  - Uống rượu
  - Đưa ra những quyết định quan trọng hoặc ký những giấy tờ pháp lý
  - Chịu trách nhiệm chăm sóc người khác
- Thông thường quý vị sẽ chỉ cảm thấy đau nhẹ hoặc không nhiều sau khi đốt. Nếu bác sĩ nói rằng quý vị có thể uống acetaminophen (Tylenol), thì thuốc này sẽ giúp quý vị bớt khó chịu. Nếu bác sĩ nghĩ rằng quý vị sẽ bị đau nhiều hơn, bác sĩ sẽ cho quý vị toa thuốc giảm đau mạnh hơn.
- Hãy uống thuốc trở lại như bình thường ngay khi quý vị bắt đầu ăn được. **Chỉ được** uống những loại thuốc mà bác sĩ đã cho toa hoặc chấp thuận.
- Quý vị có thể sẽ được cho thuốc để phòng nhiễm trùng hoặc loét bao tử. Hãy uống tất cả các loại thuốc theo toa của bác sĩ cho đến khi hết.

## Có Thắc Mắc?

Những thắc mắc của quý vị rất quan trọng. Hãy gọi cho bác sĩ hoặc nơi chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị có điều gì thắc mắc hoặc lo ngại. Nhân viên của phòng khám bệnh UWMC luôn sẵn sàng giúp đỡ quý vị.

Khoa Quang Tuyến/Rọi Hình: 206-598-6200

---

---

---

---

---

## Khi Nào Cần Phải Gọi Điện Thoại

Hãy gọi chúng tôi **ngay** nếu quý vị bị:

- Đau bụng
- Sốt trên 101°F (38.3°C) hoặc ớn lạnh
- Chóng mặt
- Nôn mửa

## Gọi Điện Thoại Cho Ai

Y tá điều dưỡng Khoa Quang Tuyến.....206-598-6897

Làm Hẹn Điều Trị.....206-598-6209

Ngoài giờ làm việc (từ 5 giờ chiều đến 7 giờ sáng),

và vào những ngày cuối tuần và ngày lễ

*Yêu cầu chuyển đến Người Phụ Trách Khoa Quang Tuyến*

*đang trực*.....206-598-6190

## *Nếu Quý Vị Cần Cấp Cứu*

**Hãy đến thẳng Phòng Cấp Cứu gần nhất hoặc gọi số 9-1-1.** Đừng chờ để liên lạc với nhân viên của chúng tôi.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

**Radiology/Imaging Services**

Box 357115

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-6200

© University of Washington Medical Center  
Radiofrequency Ablation to Treat Solid Tumors  
Vietnamese

Published/Clinician Review: 03/2012  
Reprints on Health Online: <http://healthonline.washington.edu>



# Radiofrequency Ablation to Treat Solid Tumors

This handout explains what radiofrequency ablation is and what to expect when you have it done to treat solid tumors.

## Why do I need this treatment?

Your doctors have found a tumor (or tumors) in an organ in your body (usually the liver, kidney, or lung). There are many treatments for tumors, but certain ones work best for certain people.

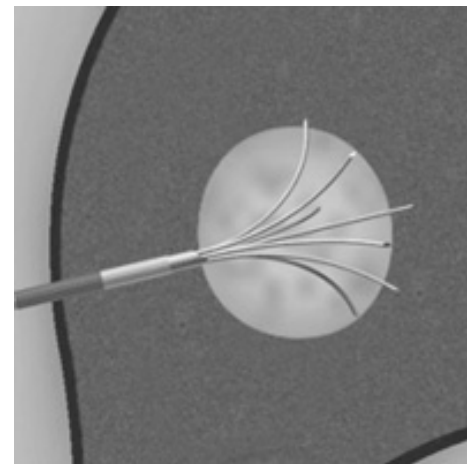
Our team of experts believes that *ablation* (destruction) of the tumor with a heat probe is the best option for you at this time. In some cases, this treatment will destroy the tumor. After this, other options (such as chemotherapy, chemoembolization, or surgery) may also be advised for you.

## How does radiofrequency ablation work?

Heat can be used to destroy cancer cells. In radiofrequency ablation (RFA), a special probe is inserted through your skin into the tumor. The probe is guided into the tumor using CT scans or ultrasound (imaging techniques).

The probe has wires that pass into and near the tumor. An electric current is passed through the probe, which heats and destroys the cancer cells.

Only the tumor itself and a small border of normal tissue around it will be destroyed. The scar that is formed will shrink over time.

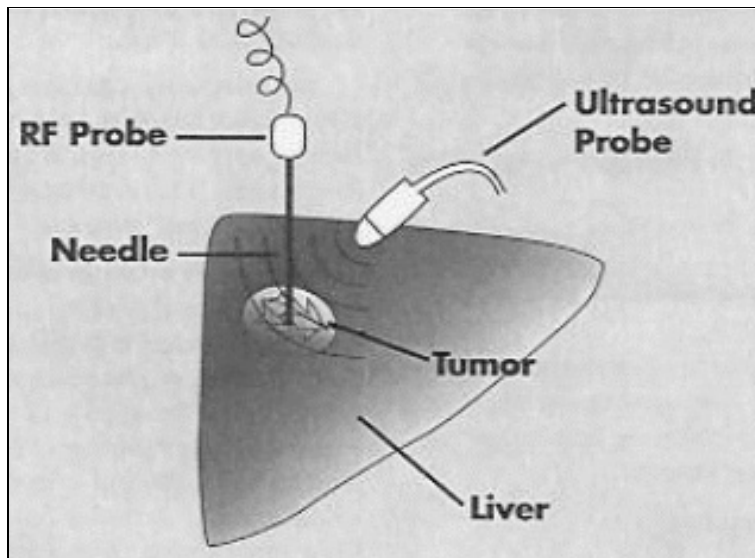


The heat probe with wires going into a tumor

## How is the procedure done?

The procedure is done by an *interventional radiologist*, a doctor who specializes in this type of procedure. Because you must be perfectly still during the treatment, we will give you *general anesthesia* to make you sleep.

- The procedure is done in an interventional radiology suite or a *computed tomography* (CT) scanner. It takes about 1 to 3 hours, depending on the size and number of tumors being treated.
- Once you are asleep, a radiology technologist will clean your skin around the area of your procedure with a special soap. Tell this person if you have any allergies. The technologist may need to shave some hair in the area where the doctor will be working.



A probe going into a liver tumor

- Your doctor will insert the probe into your tumor. The probe may need to be inserted more than once into the same tumor. If you have many tumors, several of them may be treated in 1 session.
- The probe is removed after the tumor is destroyed. The only sign of the treatment will be small quarter-inch nicks in your skin where the probes were placed.

## Are there any side effects?

- All invasive medical procedures involve some risk. Most patients do very well after this procedure, without any major problems.
- You may have some pain and bruising around the puncture site. This may last for several days.



- The most common serious problem is bleeding into the abdomen from the probe placement.
- Very rarely, an important organ (such as the bowel) can be injured. This can be very serious. Your doctor will take great care to avoid this kind of injury.

Your doctor will talk with you about these risks before the procedure. Please be sure that all of your questions and concerns are addressed.

## Before Your Procedure

- You will need a pre-procedure assessment by the Anesthesia department. We will schedule this visit for you.
- A nurse coordinator will call you the afternoon before your procedure. If your procedure is on a Monday, the nurse will call you the Friday before. The nurse will give you final instructions and answer any questions you have.
- If you do not understand English well enough to understand these instructions or the details of the procedure, tell us as soon as possible. We will arrange for a hospital interpreter to assist you. **A family member or friend may not interpret for you.**
- You most likely will need blood tests done within 14 days of your procedure. Sometimes, we do this when you arrive for your procedure. We will let you know if we need a blood sample before that day.
- If you take any blood-thinning medicines (such as Coumadin, Lovenox, Fragmin, or Plavix), you may need to stop taking the medicine for 3 to 9 days before the procedure. You will receive instructions about this.
- If you have diabetes and take insulin or metformin (Glucophage), you will receive instructions about holding or adjusting your dose for the day of your procedure.

## Day Before Your Procedure

You must closely follow these instructions before your procedure:

- The day before the procedure, you may eat as usual.
- Starting **6 hours** before the procedure, you may only have *clear liquids* (liquid you can see through, such as water, Sprite, cranberry juice, weak tea)
- Starting **2 hours** before your procedure:
  - Take **nothing** at all by mouth.
  - If you must take medicines, take them with **only** a sip of water.
  - Do not take vitamins or other supplements. They can upset an empty stomach.

- If you are an outpatient, you **must** have a responsible adult drive you home and stay with you the rest of the day. **You may NOT drive yourself home or take a bus, taxi, or shuttle.**

### **On the Day of Your Procedure**

- Take all of your other usual medicines on the day of the procedure. Do **not** skip them unless your doctor or nurse tells you to.
- Bring a list of all the medicines you take with you.
- Please plan to spend most of the day in the hospital. If there is a delay in getting your procedure started, it is usually because we need to treat other people with unexpected and urgent problems. Thank you for your patience if this occurs.
- Unless told otherwise, check in at Admitting on the 3rd (main) floor of the hospital. Admitting is to the right and behind the Information Desk in the lobby.
- A staff member will take you to a pre-procedure area. There, a nurse will do a health assessment. Your family or friend can be with you there.
- An IV line will be started. You will be given fluids and medicines through the IV.
- An interventional radiology doctor will talk with you about the procedure and ask you to sign a consent form if that has not already been done. You will be able to ask questions at that time.

### **Your Procedure**

- The nurse will take you to the radiology suite. This nurse will be with you for the entire procedure.
- You will lie on a flat table that allows the doctor to see into your body with X-rays.
- Wires will be placed on your body. These allow us to monitor your heart rate.
- You will have a cuff around your arm. It will inflate from time to time to check your blood pressure.
- An anesthesiologist will give you medicine to make you sleep. This person will monitor you during the procedure and while you recover afterward.

## After Your Procedure

- Once you are awake, you will go to a short-stay unit the hospital. A different nurse will monitor you there.
- You will most likely be able to eat and drink. Your family may visit you.
- When you are fully awake and are able to eat, use the restroom, and walk, you will be able to go home.
- Complications are rare. If they occur, we may need to keep you in the hospital overnight so that we can monitor you or treat you.
- Before you leave the hospital, your nurse will tell you what activities you can do, how to take care of your incision, and other important instructions.

## When You Get Home

- Relax at home for the rest of the day. Make sure you have a family member, friend, or caregiver to help you. You may feel drowsy or have some short-term memory loss.
- For 24 hours, do **not**:
  - Drive a car or use machinery
  - Drink alcohol
  - Make important personal decisions or sign legal documents
  - Be responsible for the care of another person
- There is usually only mild to moderate pain after an ablation. If your doctor says it is OK for you to take acetaminophen (Tylenol), this should ease any discomfort you have. If your doctor expects you to have more severe pain, you will receive a prescription for a stronger pain medicine.
- Resume taking your medicines as soon as you start to eat. Take **only** the medicines that your doctors prescribed or approved.
- You may be given medicines to help prevent infection or stomach ulcers. Take all of your medicines as prescribed until they are gone.

## Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC clinic staff are also available to help.

Radiology/Imaging  
Services:  
206-598-6200

---

---

---

---

## When to Call

Call us **right away** if you have:

- Abdominal pain
- Fever higher than 101°F (38.3°C) or chills
- Dizziness
- Vomiting

## Who to Call

Interventional Radiology nurse coordinator ..... 206-598-6897

Procedure Scheduling ..... 206-598-6209

After hours (between 5 p.m. and 7 a.m.), and on weekends and holidays  
*Ask for the Interventional Radiology Fellow on call*..... 206-598-6190

### *If You Have an Emergency*

**Go directly to the nearest Emergency Room or call 9-1-1.** Do not wait to contact one of our staff.

## UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

**Radiology/Imaging Services**  
Box 357115

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-6200