

Phác đồ Capecitabine và oxaliplatin (CAPOX) cho ung thư đường mật

Nếu bác sĩ của bạn chỉ định phác đồ hoá trị Capecitabine và oxaliplatin (CAPOX) để điều trị bệnh ung thư đường mật của bạn, sau đây là một số thông tin quan trọng về phác đồ này và một số vấn đề liên quan đến nó.

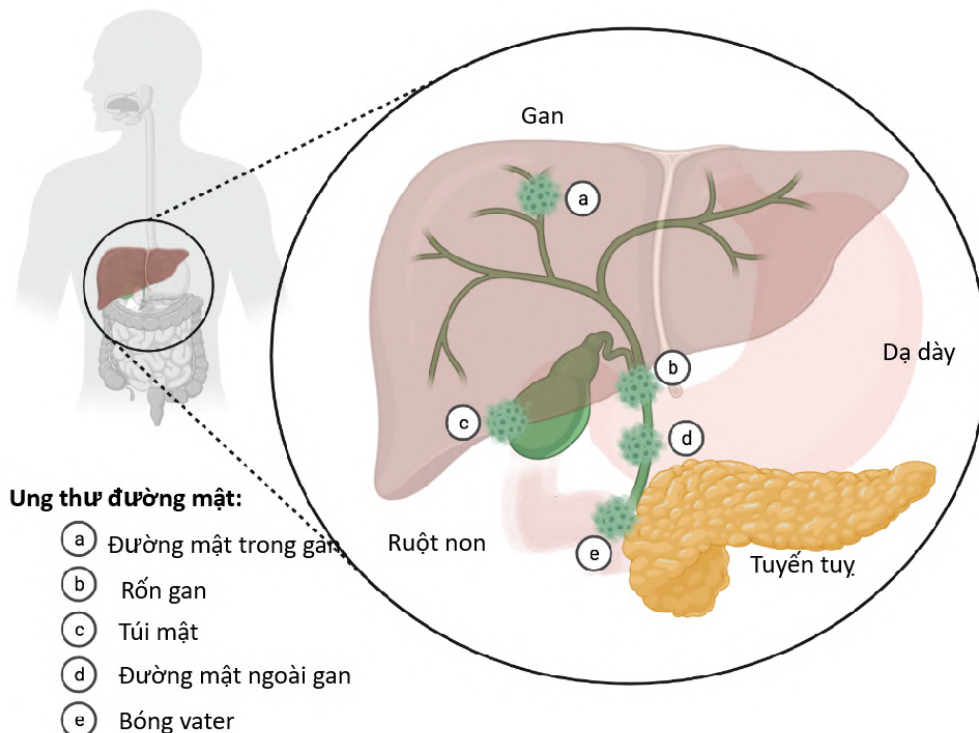
Ung thư đường mật

Ung thư của đường mật được phát triển từ các tế bào biểu mô đường dẫn mật (được mô tả bằng màu xanh lá cây trong hình dưới đây). Đường mật là những ống nhỏ dẫn lưu dịch mật từ gan và túi mật tới ruột non để tiêu hóa thức ăn.

Ung thư đường mật bao gồm: ung thư đường mật trong và ngoài gan (Cholangiocarcinoma), ung thư túi mật và ung thư bóng vater:

- **Cholangiocarcinoma** - được phân thành ba nhóm, tùy thuộc vào vị trí khối bướu trong đường mật:
 - o ung thư đường mật trong gan: Ung thư xuất hiện ở các nhánh đường mật bên trong lá gan.
 - o Ung thư đường mật rốn gan: Ung thư xuất hiện ở đường mật quanh rốn gan.
 - o Ung thư đường mật ngoài gan: Ung thư xuất hiện ở các nhánh đường mật ngoài gan
- **Ung thư túi mật** - Ung thư bắt nguồn từ tế bào niêm mạc của túi mật
- **Ung thư bóng vater** - Ung thư bắt nguồn từ chỗ hợp lưu của ống mật và ruột non.

Bạn nhận được tờ rơi này vì bạn đã được chẩn đoán mắc ung thư đường mật. Bác sĩ chuyên khoa ung thư sẽ trao đổi với bạn về loại ung thư đường mật và mức độ lan rộng của nó.



Phác đồ hoá trị CAPOX là gì?

Phác đồ hoá trị CAPOX là sự kết hợp giữa hai thuốc capecitabine và oxaliplatin. Capecitabine và oxaliplatin là hai thuốc hóa trị tác động lên quá trình phân chia để tiêu diệt các tế bào ung thư. Tuy nhiên, các thuốc hoá trị này cũng có thể làm tổn thương lên một số tế bào bình thường trong cơ thể, do đó có thể gây ra một số tác dụng phụ.

Phác đồ CAPOX được chỉ định như thế nào?

Phác đồ hoá trị CAPOX bao gồm hai loại thuốc được sử dụng theo hai cách khác nhau. Bạn sẽ được chỉ định thuốc Oxaliplatin tại các đơn vị/khoa hóa trị trong bệnh viện. Oxaliplatin được truyền vào tĩnh mạch qua một dây dịch truyền, điều dưỡng sẽ gắn kim truyền thuốc vào tĩnh mạch ở cánh tay hoặc bàn tay của bạn. Sau khi kết thúc hoá trị, điều dưỡng sẽ rút kim ra khỏi cơ thể bạn.

Capecitabine là thuốc dạng viên nén được dùng bằng đường uống. Bạn sẽ nhận Capecitabine từ khoa Dược vào đầu mỗi chu kỳ hoá trị. Bạn sẽ uống capecitabine tại nhà vào buổi sáng và buổi tối hàng ngày trong 2 tuần liên tiếp.

Khoảng cách hai lần uống thuốc lý tưởng là 12 giờ, nhưng nếu không thuận tiện trong việc sinh hoạt hàng ngày, bạn có thể uống thuốc mỗi 10-11 giờ (không nên dưới 8 giờ).

Bạn uống thuốc cùng với một chút nước vào thời điểm khoảng 30 phút sau khi ăn (có thể sau một bữa ăn nhẹ). Tốt nhất bạn nên nuốt trọn viên thuốc, không nên nhai hoặc nghiền nát viên thuốc. Tuy nhiên, nếu bạn gặp vấn đề liên quan đến việc nuốt, bạn có thể hòa tan thuốc trong nước rồi sử dụng. Nếu bạn bỏ lỡ một liều, hãy bỏ qua liều đã quên và tiếp tục với lịch uống thuốc như bình thường của bạn. Không dùng hai liều cùng một lúc hoặc uống thêm một liều bổ sung.

Bác sĩ hoá trị ung thư sẽ quyết định liều lượng thuốc phác đồ CAPOX mà bạn được chỉ định. Quyết định này được dựa trên nhiều yếu tố bao gồm: chiều cao, cân nặng, tuổi tác, sức khỏe chung và các bệnh lý đi kèm của bạn.

Kế hoạch điều trị với phác đồ hoá trị CAPOX

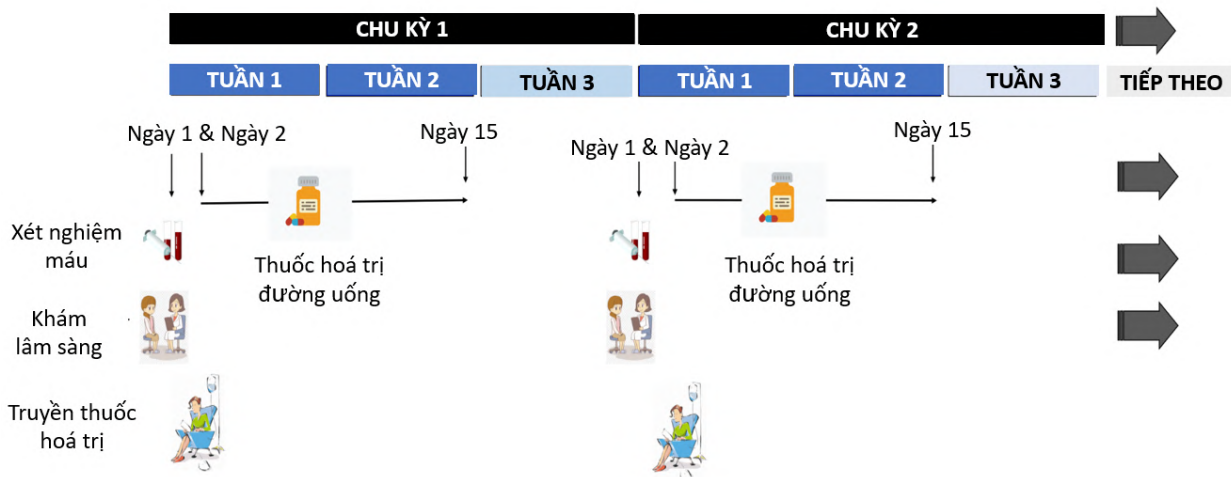
Bạn sẽ được chỉ định thuốc capecitabine và oxaliplatin trong các chu kỳ điều trị. Một chu kỳ hoá trị tiêu chuẩn của phác đồ CAPOX là mỗi 3 tuần, bao gồm một ngày truyền thuốc Oxaliplatin, 14 ngày tiếp theo uống thuốc capecitabine và một tuần nghỉ ngơi sau đó trước khi bắt đầu một chu kỳ hoá trị mới.

Vào đầu mỗi chu kỳ hóa trị, bạn sẽ được thăm khám bởi các bác sĩ chuyên khoa ung thư. Trước mỗi chu kỳ hóa trị, bạn sẽ được chỉ định xét nghiệm máu và được khám lại với bác sĩ để xem bạn có đủ sức khỏe cho chu kỳ hóa trị tiếp theo hay không. Bạn cần phải thông báo cho bác sĩ bất kỳ các dấu hiệu bất thường trong quá trình điều trị để bác sĩ điều chỉnh liều lượng thuốc/ và lịch hoá trị phù hợp cho bạn.

Vào NGÀY 1 tuần đầu tiên của mỗi chu kỳ hóa trị, bạn sẽ đến bệnh viện gặp bác sĩ hoá trị để được khám và xét nghiệm máu. Sau đó 1-2 ngày sau, bạn sẽ quay lại bệnh viện để hoá trị. Thời gian truyền hóa chất sẽ kéo dài từ 2 đến 3 giờ. Khi kết thúc truyền hoá chất, điều dưỡng sẽ phát cho bạn thuốc viên capecitabine để mang về nhà. Trong thời gian hoá trị bạn sẽ không cần phải nằm viện qua đêm.

Bác sĩ có thể yêu cầu bạn lấy máu tại phòng khám đa khoa trước một ngày so với lịch hẹn hóa trị của bạn

Một chu kỳ hoá trị phác đồ CAPOX: 2 tuần điều trị, 1 tuần nghỉ ngơi



Thời gian hoá trị phác đồ CAPOX

Bác sĩ sẽ trao đổi với bạn về thời gian điều trị. Nói chung, mỗi chu kỳ hoá trị phác đồ CAPOX sẽ kéo dài trong ba tuần. Nếu cơ thể bạn dung nạp tốt với điều trị, bạn sẽ được điều trị 8 chu kỳ. Sau khi kết thúc 4 chu kỳ hóa trị, bác sĩ sẽ đề nghị chụp phim đánh giá lại tình trạng bệnh để biết liệu hóa trị có hiệu quả hay không. Nếu so sánh với kết quả phim chụp tại thời điểm 3 tháng trước hoá trị, khối bướu của bạn có giảm kích thước hoặc ổn định, bác sĩ có thể đề nghị bạn nên tiếp tục hóa trị thêm 3 tháng nữa. Sau 6 tháng điều trị, bác sĩ sẽ thảo luận với bạn về việc bạn nên tạm dừng hóa trị hay bạn nên tiếp tục.

Các tác dụng phụ có thể gặp khi hoá trị theo phác đồ CAPOX là gì?

Có một vài tác dụng phụ bạn có thể gặp khi điều trị với phác đồ này. Tuy nhiên bạn cũng có thể không gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào. Điều này không có nghĩa là phác đồ điều trị không hiệu quả; thực tế không có mối liên quan giữa sự xuất hiện hoặc mức độ nặng của các tác dụng phụ và hiệu quả của thuốc.

Một vài tác dụng phụ thường gặp có thể dự đoán được về thời gian khởi phát, kéo dài trong bao lâu và mức độ nghiêm trọng của chúng. Đa số các tác dụng phụ sẽ phục hồi hoàn toàn sau khi ngừng điều trị, ngoại trừ một vài tác dụng phụ liên quan đến Oxaliplatin. Tần suất và độ nặng của các tác dụng phụ khác nhau giữa mỗi người.

Cũng như nhiều loại thuốc hóa trị khác, Capecitabine và Oxaliplatin tiêu diệt tế bào ung thư thông qua cơ chế ngăn chặn sự phân chia và tăng sinh của tế bào. Tuy nhiên, thuốc hoá trị không thể phân biệt đâu là tế bào ung thư và đâu là tế bào bình thường. Do đó, hoá trị ít nhiều sẽ ảnh hưởng

tới sự phân chia của các tế bào bình thường, như: tế bào máu, tế bào niêm mạc miệng, niêm mạc dạ dày, niêm mạc ruột và một vài nơi khác. Đây là nguyên nhân gây ra một số tác dụng phụ khi hoá trị. Sau khi kết thúc quá trình điều trị, những tế bào bị tổn thương sẽ hồi phục hoàn toàn.

Bác sĩ có thể chỉ định một số loại thuốc để kiểm soát và ngăn ngừa các tác dụng phụ mà bạn có thể mắc phải trong quá trình hoá trị.

Một số tác dụng phụ thường gặp khi điều trị phác đồ CAPOX

Độc tính huyết học: độc tính trên các dòng tế bào máu bao gồm:

• Giảm số lượng bạch cầu và nguy cơ nhiễm trùng

Hóa trị thường làm giảm số lượng tế bào bạch cầu – đây là dòng tế bào giúp bạn chống lại sự nhiễm trùng. Nếu số lượng bạch cầu của bạn quá thấp (được gọi là giảm bạch cầu trung tính), bạn có thể có nguy cơ bị nhiễm trùng. Lúc này, bạn cần hết sức lưu ý để tránh những khả năng có thể làm tăng nguy cơ bị nhiễm trùng, chẳng hạn như đi đến ở chỗ đông người hoặc tiếp xúc với những người bị cảm lạnh.

Vì số lượng tế bào bạch cầu của bạn có thể giảm từ ngày 07 đến ngày 14 của mỗi chu kỳ hóa trị, nên trong những ngày này, bạn cần lưu ý là phải tránh bị nhiễm trùng.

Trước mỗi chu kỳ hoá trị, bác sĩ sẽ kiểm tra số lượng tế bào bạch cầu, bởi vì giảm bạch cầu là một vấn đề quan trọng trong khi hoá trị. Số lượng bạch cầu của bạn phải đảm bảo để bảo vệ cơ thể bạn khi bạn hoá trị.

Nhìn chung, số lượng bạch cầu thường sẽ hồi phục trở về bình thường trước khi bắt đầu chu kỳ tiếp theo. Đôi khi số lượng bạch cầu có thể giảm quá thấp, bác sĩ sẽ trì hoãn việc điều trị của bạn trong một thời gian ngắn cho đến khi số lượng tế bào trở lại bình thường.

Trong suốt quá trình điều trị, bạn phải biết các dấu hiệu và triệu chứng của nhiễm trùng như:

- Nhiệt độ cơ thể của bạn tăng hơn 38°C, mặc dù đã sử dụng paracetamol
- Bạn đột nhiên cảm thấy rùng mình hoặc cảm thấy không được khỏe
- Bạn bị đau họng, ho, tiêu chảy, đi tiểu nhiều lần, tiểu lắt nhắt

Nếu có một trong các dấu hiệu trên, bạn cần liên hệ với bác sĩ điều trị hoặc bệnh viện để được hỗ trợ (số điện thoại)

• Giảm số lượng hồng cầu

Hóa trị có thể làm giảm số lượng hồng cầu. Vai trò quan trọng nhất của hồng cầu là mang oxy đến mọi nơi trong cơ thể. Nếu số lượng hồng cầu quá thấp (được gọi là thiếu máu), bạn có thể cảm thấy mệt mỏi và khó thở. Nếu tình trạng thiếu máu nặng, bạn cần phải nhập viện để truyền máu.

• Giảm số lượng tiểu cầu và nguy cơ bầm, chảy máu

Hóa trị có thể làm giảm số lượng tiểu cầu. Tiểu cầu rất cần thiết trong quá trình đông máu. Nếu số lượng tiểu cầu của bạn quá thấp (trường hợp này được gọi là giảm tiểu cầu), bạn không thể hóa trị và bác sĩ sẽ trì hoãn việc điều trị của bạn trong một thời gian ngắn cho đến khi số lượng tiểu cầu được cải thiện.

Nếu bạn có bất kỳ vết bầm tím hoặc chảy máu, chẳng hạn như chảy máu mũi, chảy máu chân răng, các chấm xuất huyết hoặc bầm tím trên da, vui lòng thông báo cho bác sĩ của bạn.

Tiêu chảy Bạn cần liên hệ với bác sĩ nếu bạn đi ngoài phân lỏng từ 4 lần trở lên trong 24 giờ. Bác sĩ sẽ kê thuốc chống tiêu chảy (ví dụ: Loperamide) cho bạn. Bạn uống một viên Loperamide sau khi mỗi lần tiêu lỏng và nhớ phải uống nhiều nước để bù lại lượng nước bị mất. Bạn nên ăn thực phẩm ít chất xơ, không sử dụng hoa quả tươi, rau sống, nước trái cây, không sử dụng rượu, caffeine, các sản phẩm từ sữa và thực phẩm giàu chất béo trong lúc bị tiêu chảy.

Tác dụng phụ trên thần kinh ngoại biên (Tê bì ngón tay, ngón chân): Hóa trị liệu phác đồ có Oxaliplatin có thể ảnh hưởng đến các dây thần kinh ngoại biên, biểu hiện bằng các triệu chứng tê bì, ngứa ran hoặc đau ở bàn tay hoặc bàn chân. Tê bì hoặc ngứa ran ở các ngón tay và ngón chân có thể khiến bạn khó thực hiện những việc như buộc dây giày hoặc cài nút. Triệu chứng này có thể bắt đầu trong vài ngày, vài tuần sau hoá trị và có thể kéo dài một vài tháng sau đó. Rất hiếm các trường hợp tê bì vĩnh viễn. Bạn có thể tìm thấy các mẹo cụ thể dưới đây để giúp giảm các triệu chứng này, cho dù chúng có xảy ra hay không.

Hội chứng bàn tay bàn chân: Lòng bàn tay hoặc bàn chân của bạn có thể bị đỏ, đau, khô hoặc sưng lên, tương tự như bị cháy nắng. Da ở lòng bàn tay và lòng bàn chân có thể bắt đầu bong tróc, có thể bắt đầu gộp sau điều trị khoảng 2 tuần. Bạn có thể có các triệu chứng kèm theo như tê bì và ngứa ran trên bàn tay hoặc bàn chân của bạn. Dựa vào mức độ biểu hiện của hội chứng bàn tay bàn chân, bác sĩ có thể giảm liều thuốc hoặc cho bạn tạm ngừng điều trị. Chăm sóc bàn tay và bàn chân của bạn bằng cách làm theo lời khuyên trong phần "Mẹo khi điều trị" bên dưới là một cách để phòng ngừa tác dụng phụ này.

Buồn nôn: đôi khi kèm theo nôn, nhưng triệu chứng này sẽ được kiểm soát tốt bằng các loại thuốc chống nôn. Bạn có thể có triệu chứng này sau khi điều trị vài giờ đến vài ngày. Điều quan trọng là phải uống thuốc chống nôn ngay cả khi bạn không cảm thấy buồn nôn, bởi ngăn ngừa thì vẫn dễ dàng hơn điều trị. Liên hệ với bác sĩ hoặc y tá của bạn ngay nếu bạn cảm thấy buồn nôn nhiều hơn một lần trong một ngày.

Lở loét miệng: bạn nên đánh răng ngay sau khi ăn để tránh vi khuẩn bám và phát triển. Để ngăn ngừa lở miệng bạn hãy sử dụng bàn chải răng mềm và súc miệng ba lần một ngày với 1/2 đến 1 thìa cà phê muối hòa vào nước (hoặc nước súc miệng thông thường). Bạn nên tránh sử dụng các loại thực phẩm có tính axit như cam, chanh và bưởi. Hãy thông báo cho bác sĩ hoặc y tá của bạn biết nếu bạn bị loét miệng, để họ có thể tư vấn và điều trị cho bạn.

Mệt mỏi: Đây là một tác dụng phụ rất thường gặp, có thể sẽ tăng lên trong suốt quá trình điều trị.

Giảm ngon miệng: Đây cũng là một tác dụng phụ của hoá trị, bạn đừng lo lắng nếu bạn gặp phải tình trạng không muốn ăn nhiều trong vài ngày sau hoá trị.

Tăng men gan: Khi bạn gặp phải tác dụng phụ tăng men gan, bạn thường sẽ không nhận thấy bất kỳ sự khác biệt nào trong cơ thể. Trước khi hoá trị, Bác sĩ sẽ men gan trong máu của bạn có cao không, dựa vào đó để họ đưa ra các quyết định về kế hoạch điều trị tiếp hoặc điều chỉnh lại liều thuốc cho phù hợp.

Tắc mạch do cục máu đông: Đây là một tác dụng phụ nghiêm trọng, nếu chân của bạn bị sưng, đỏ đau hoặc cảm thấy khó thở, bạn cần liên hệ ngay với bệnh viện để được hướng dẫn.

Một số tác dụng phụ khác ít gặp

Phản ứng dị ứng: Nó có thể xảy ra sau một khoảng thời gian ngắn truyền Oxaliplatin. Thông thường, triệu chứng nhẹ có thể kiểm soát được, tuy nhiên một vài trường hợp có thể rất nặng. Bạn cần thông báo cho bác sĩ hoặc điều dưỡng ngay lập tức nếu bạn cảm thấy có các triệu chứng bất thường đột ngột sau đây:

- Nổi ban
- Khó thở
- Đỏ hoặc sưng mặt
- Cảm thấy nóng
- Chóng mặt
- Mất tiểu

Các triệu chứng giống cảm cúm: Bạn có thể gặp những triệu chứng này trong quá trình điều trị hóa trị liệu hoặc ngay sau ngừng điều trị:

- Cảm thấy nóng, lạnh hoặc ớn lạnh
- Sốt
- Đau đầu
- Đau cơ
- Mệt mỏi

Thoát mạch: Trong khi truyền hoá chất, thuốc có thể bị rò rỉ ra ngoài tĩnh mạch và phá huỷ mô xung quanh. Bạn cần thông báo ngay cho điều dưỡng chăm sóc nếu có bất kì dấu hiệu nào sau đây: Ngứa, đau, đỏ da, sưng nề quanh tĩnh mạch truyền thuốc.

Đau bụng: bạn có thể bị đau âm ỉ hoặc đau quặn cơn kèm theo đầy hơi. Triệu chứng này có thể liên quan đến hóa trị. Nếu bạn bị đau dai dẳng, hãy liên hệ với bác sĩ.

Táo bón: Bạn nên ăn thực phẩm giàu chất xơ (rau, trái cây, bánh mì) và uống ít nhất 2 lít nước mỗi ngày. Bạn có thể sử dụng thuốc nhuận tràng nếu táo bón kéo dài hơn 2 đến 3 ngày.

Buồn ngủ: Hóa trị có thể khiến bạn cảm thấy buồn ngủ và mệt mỏi. Nếu bạn cảm thấy buồn ngủ, bạn không nên lái xe hoặc vận hành máy móc.

Nhức đầu: Nếu triệu chứng này xảy ra, bạn có thể dùng thuốc giảm đau như paracetamol.

Khó ngủ: Bạn có thể uống thuốc an thần nhẹ nếu triệu chứng khó ngủ không cải thiện.

Phù: Bạn có thể cảm thấy tăng cân, mi mắt, khuôn mặt, mắt cá chân hoặc chân của bạn bị sưng lên. Bạn có thể gác chân cao lên đệm để giảm triệu chứng. Tình trạng sưng nề sẽ thuyên giảm sau khi bạn điều trị kết thúc.

Rụng tóc: Tóc bạn có thể rụng một ít nhưng phác đồ này sẽ không gây rụng tóc hoàn toàn.

Thuốc để giúp kiểm soát các tác dụng phụ

Hãy thông báo cho bác sĩ của bạn biết về bất kỳ tác dụng phụ nào mà bạn có; bác sĩ sẽ chỉ định một số thuốc để kiểm soát các tác dụng phụ mà bạn gặp phải.

Tôi có nên tiếp tục sử dụng các loại thuốc thông thường của mình không?

Có, bạn phải tiếp tục dùng tất cả các loại thuốc thông thường để điều trị các bệnh lý nội khoa khác đi kèm của bạn. Vui lòng báo cáo với bác sĩ hoặc điều dưỡng ung bướu của bạn tất cả các loại thuốc mà bạn đang sử dụng, để họ tư vấn.

Tôi có thể tiêm phòng cúm không?

Có, bạn nên tiêm phòng cúm trước khi bắt đầu hóa trị. Nếu bạn đã bắt đầu hóa trị, vui lòng hỏi bác sĩ để được tư vấn về thời điểm tiêm phòng tốt nhất.

Lời khuyên trong quá trình điều trị

- Uống nhiều nước (ít nhất 2 lít mỗi ngày) để bảo vệ thận của bạn.
- Duy trì chế độ dinh dưỡng tốt. Ăn nhiều bữa nhỏ thường xuyên có thể giúp giảm buồn nôn. Bạn nên tránh thức ăn béo hoặc chiên nhiều dầu mỡ. Bạn có thể dùng thuốc chống nôn nếu cần.
- Sử dụng máy cạo râu và bàn chải đánh răng mềm để giảm thiểu nguy cơ chảy máu.
- Tránh tiếp xúc với ánh nắng mặt trời. Mặc áo chống nắng, sử dụng kem chống nắng có SPF từ 15 trở lên.
- Bạn có thể buồn ngủ hoặc chóng mặt sau hoá trị, do đó, bạn không nên lái xe hoặc tham gia vào các công việc đòi hỏi sự tỉnh táo cho đến khi biết được phản ứng của cơ thể bạn với thuốc capecitabine.
- Nghỉ ngơi nhiều hơn
- Để ngăn ngừa hội chứng bàn tay bàn chân:
 - Giảm ma sát, áp lực và tiếp xúc nhiệt cho bàn tay và bàn chân của bạn.
 - Tránh tiếp xúc lâu với nước nóng như rửa bát, tắm lâu hoặc tắm bồn.
 - Không sử dụng găng tay rửa bát vì cao su có thể giữ nhiệt gây tổn thương lòng bàn tay của bạn.
 - Tránh đi bộ hoặc chạy nhảy lâu để giảm tình trạng bong tróc da ở lòng bàn chân.
 - Không sử dụng dụng cụ làm vườn/dụng cụ gia đình có bề mặt cứng.
- Để giúp giảm các triệu chứng, bạn có thể sử dụng kem dưỡng ẩm da và thuốc giảm đau. Bạn cần thảo luận với bác sĩ về loại thuốc phù hợp nhất với bạn.
- Để ngăn ngừa hoặc giảm triệu chứng tê bì và ngứa đầu ngón tay, ngón chân:
 - Tránh để tay hoặc chân tiếp xúc với những thứ có nhiệt độ thay đổi đột ngột. Mang găng tay, tất chân khi bạn đi ra ngoài vào mùa đông hoặc không chạm vào thực phẩm/đồ uống đông lạnh.
 - Mang găng tay khi nấu ăn và găng tay bảo hộ khi làm vườn.
 - Luôn giữ ấm bàn tay và bàn chân của bạn, đi giày với kích cỡ vừa với đôi chân của bạn.
 - Chú ý khi sử dụng nước nóng vì bạn có thể không cảm nhận được độ nóng của nước và làm bạn bị bỏng.
 - Cẩn thận khi cắt móng tay, móng chân.
 - Bôi kem dưỡng ẩm cho da ít nhất vài lần một ngày.
- Bạn có thể mua sẵn một vài loại thuốc mà bạn có thể cần, để giúp kiểm soát các triệu chứng.

- Bạn có thể buồn ngủ hoặc chóng mặt sau hoá trị, do đó, bạn không nên lái xe hoặc tham gia vào các công việc đòi hỏi sự tỉnh táo cho đến khi biết được phản ứng của cơ thể bạn với thuốc.
- Sử dụng máy cạo râu và bàn chải đánh răng mềm để giảm thiểu nguy cơ chảy máu.
- Trước khi bắt đầu hóa trị, hãy nói với bác sĩ của bạn về bất kỳ loại thuốc nào bạn đang dùng. Đôi khi các tác dụng phụ có thể liên quan đến thuốc của bạn chứ không liên quan đến hóa trị.
- Nếu các triệu chứng của bạn nghiêm trọng hoặc không cải thiện sau 24 giờ, đừng ngần ngại liên hệ với bệnh viện.
- Bạn cần chú ý đến các triệu chứng của tắc mạch do các cục máu đông, như: đau, đỏ, sưng cánh tay hoặc chân, khó thở hoặc đau ngực. Nếu bạn có bất kỳ triệu chứng nào trong số này, hãy liên hệ với bác sĩ của bạn.
- Không được chủng ngừa bất kỳ loại vắc-xin nào mà không có sự chấp thuận của bác sĩ khi đang hóa trị.
- Nếu bạn là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ:
 - Thông báo cho bác sĩ của bạn nếu bạn đang mang thai hoặc có thể mang thai trước khi bắt đầu điều trị.
 - Tránh mang thai trong thời gian hóa trị.
 - Không cho con bú trong thời gian hóa trị.

Khi nào bạn liên hệ với bệnh viện?

Nếu các triệu chứng của bạn nghiêm trọng hoặc không cải thiện sau 24 giờ, đừng ngần ngại liên hệ với bệnh viện.

Liên hệ khẩn cấp với bệnh viện qua số máy:

.....

Tôi có thể lấy thêm thông tin ở đâu?

Nếu bạn cần thêm thông tin trong lĩnh vực này, bạn có thể truy cập trang web của ESMO về Ung thư đường mật - Hướng dẫn cho Bệnh nhân, và Trang web của Tổ chức Từ thiện Cholangiocarcinoma của AMMF. Bạn có thể tìm thấy trong link dưới đây:

<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-cancer>

<https://ammf.org.uk/cholangiocarcinoma/>