



Bất kỳ ai cũng có thể mắc bệnh ung thư phổi.

(If you have lungs you can get lung cancer.)

Mặc dù hút thuốc là nguyên nhân phổ biến nhất gây bệnh ung thư phổi nhưng cũng có các nguy cơ khác bao gồm phơi nhiễm với radon, amiăng và chất gây ô nhiễm trong không khí ngoài trời. Việc tầm soát dựa trên cơ sở phơi nhiễm này không thích hợp ở thời điểm hiện tại.

Tìm hiểu thêm tại myhealth.alberta.ca (tìm kiếm "lung cancer" [ung thư phổi]).

Thuốc lá truyền thống là gì? (What is traditional tobacco?)

Thuốc lá truyền thống là một phần quan trọng trong nhiều nền văn hóa Bản Địa.

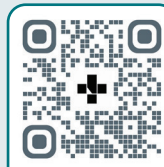
Tìm hiểu thêm tại myhealth.alberta.ca (tìm kiếm "traditional tobacco" [thuốc lá truyền thống]).

Quý vị quan tâm đến việc cai thuốc? (Interested in quitting smoking?)

- Hãy hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ của quý vị về các chương trình tư vấn trong khu vực của quý vị.
- Gọi số 1-866-710-7848
- Soạn tin ABQUITS gửi đến 123456
- Truy cập albertaquits.healthiertogether.ca

Để biết thêm thông tin về chương trình tầm soát: (For more information about the screening program)

- Gửi email tới alcsp@primarycarealberta.ca
- Gọi số 1-866-727-3926
- Truy cập screeningforlife.ca/lung
- Quét mã QR



quét mã tại đây

Tôi có thể được tầm soát bằng cách nào? (How do I get screened?)

Mặc dù một số người cảm thấy căng thẳng với việc tầm soát nhưng có những người lại cảm thấy vui vẻ khi được tầm soát. Mỗi người đều có suy nghĩ và cảm nhận khác nhau, không có cảm nhận đúng hay sai.

Nếu quý vị cho rằng mình nên tầm soát, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị có thể giới thiệu quý vị tới chương trình tầm soát ung thư phổi của Alberta Health Services (AHS).

Nếu đủ điều kiện, quý vị sẽ được đặt lịch hẹn kiểm tra.

Tầm soát ung thư phổi có thể cứu tính mạng quý vị (Lung cancer screening can save your life)



Primary Care
Alberta

Bệnh ung thư phổi là gì? (What is lung cancer?)

Bệnh nhân mắc bệnh ung thư phổi khi các tế bào bất thường xuất hiện ở một hoặc hai phổi, sau đó phát triển ngoài tầm kiểm soát. Những tế bào bất thường này có thể phát triển thành khối u.

Quý vị đủ điều kiện tầm soát ung thư phổi nếu trong độ tuổi từ 50 đến 74 VÀ vẫn hút thuốc lá hoặc đã cai thuốc sau nhiều năm hút thuốc.

Bệnh ung thư phổi giai đoạn đầu không có triệu chứng, đó là lý do vì sao hầu như không thể phát hiện sớm. Vì vậy, việc tầm soát có vai trò quan trọng.

Tầm soát ung thư phổi là gì? (What is lung cancer screening?)

Hoạt động kiểm tra xem có bệnh ung thư hay tế bào bất thường có thể phát triển thành bệnh ung thư hay không ở những người không có triệu chứng được gọi là tầm soát.

Tầm soát ung thư phổi được thực hiện thông qua thủ thuật chụp cắt lớp vi tính (Computerised Tomography, CT) "liều thấp". Quá trình chụp kéo dài khoảng 15 giây và không gây đau đớn. Quý vị không phải tiêm hay uống thuốc cản quang. Lượng nhỏ phóng xạ được sử dụng có thể phát hiện những điểm rất nhỏ (cục u nhỏ).



Tầm soát thường xuyên có thể giảm nguy cơ tử vong do bệnh ung thư phổi gần 25%.

Tầm soát có lợi ích gì? (What is the benefit of screening?)

Ngay tại thời điểm này, 7/10 ca mắc bệnh ung thư phổi được phát hiện khi bệnh ung thư đã đến giai đoạn cuối (tiến triển). Bệnh ung thư giai đoạn cuối khó điều trị hoặc chữa khỏi hơn rất nhiều vì ung thư đã di căn sang các bộ phận khác của cơ thể hoặc có quá nhiều u trong (hai) phổi. Tầm soát thường xuyên có thể giảm nguy cơ tử vong do bệnh ung thư phổi gần 25%.

Tầm soát ung thư có rủi ro không? (Does cancer screening have risks?)

Bất kỳ xét nghiệm hay thủ thuật y tế nào đều có rủi ro và lợi ích. Các rủi ro có khả năng xảy ra nhưng ít gặp bao gồm:

- Nhiễm phóng xạ từ thủ thuật chụp.
- Kết quả dương tính giả, điều này có thể có nghĩa là quý vị phải xét nghiệm thêm mặc dù không cần thiết.
- Kết quả bất thường, điều này có thể dẫn đến phải tiến hành điều trị không cần thiết.
- Bỏ qua các khối u rất nhỏ ẩn phía sau các bộ phận khác trong ngực như tim, gan hoặc tuyến giáp.

Mặc dù việc tầm soát cố gắng giảm thiểu những rủi ro này nhưng không thể đảm bảo tuyệt đối không xảy ra những rủi ro này.

Làm thế nào để tôi biết kết quả? (How do I find out my results?)

Cả quý vị và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị sẽ nhận được thư thông báo kết quả của quý vị vài tuần sau khi tầm soát. Kết quả của quý vị cũng có trên MyChart (formerly MyAHS Connect) nếu quý vị đã đăng ký.

Có thể có những kết quả nào? (What are the possible results?)

Kết quả bình thường (90% lượt thăm khám).

Điều này có nghĩa là không phát hiện bất thường trong kết quả chụp của quý vị. Ở nhiều người, sẽ thấy những điểm rất nhỏ (cục u nhỏ) trong phổi. Những điểm này được coi là bình thường vì hầu như không có khả năng phát triển thành bệnh ung thư. Do bệnh ung thư phổi có thể khởi phát và phát triển nhanh chóng nên vẫn cần tầm soát mỗi năm, ngay cả khi có kết quả bình thường.

Kết quả không rõ ràng (7% lượt thăm khám).

Ở một số người, có một số điểm đáng lo ngại đến mức không nên chờ 1 năm nữa để tầm soát lại. Có thể tiến hành một lần tầm soát khác sau 3–6 tháng để đảm bảo những điểm đó chưa thay đổi.

Kết quả bất thường (3% lượt thăm khám).

Điều này có nghĩa là đã phát hiện bất thường trong (hai) phổi của quý vị. Bất thường này có thể là bệnh ung thư hoặc không nhưng có thể cần tiến hành các thủ thuật kiểm tra khác để đảm bảo chắc chắn.

Cũng có những phát hiện ngẫu nhiên

(10% lượt thăm khám). Chụp CT liều thấp cũng có thể cho thấy hình ảnh của các bộ phận khác trong cơ thể như tim, gan và tuyến giáp. Đôi khi sẽ có phát hiện không liên quan đến bệnh ung thư phổi nhưng cần xem xét.