

XÂY DỰNG THANG ĐIỂM BREAST-Q PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT UNG THƯ VÚ

**Nguyễn Công Huy^{1,2*}, Bùi Đức Tùng^{1,3}, Lê Hồng Quang²,
Trịnh Lê Huy¹, Trisia Breitkopf^{4,5}**

TÓM TẮT

Mục tiêu: Thang điểm BREAST-Q được sử dụng để đánh giá chất lượng sống và mức độ hài lòng của người bệnh sau phẫu thuật vú. Mục tiêu của nghiên cứu là biên dịch và xác thực ngôn ngữ thang điểm BREAST-Q để áp dụng cho bệnh nhân ung thư vú tại Việt Nam.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Phiên bản tiếng Việt được phát triển qua các bước: dịch xuôi từ tiếng Anh sang tiếng Việt, dịch ngược lại từ bản tiếng Việt sang tiếng Anh, so sánh bản dịch ngược với bản gốc Tiếng Anh và phỏng vấn tóm tắt nhận thức theo hướng dẫn biên dịch và điều chỉnh văn hóa cho các bộ câu hỏi Q-Portfolio. Mục đích là đạt được phiên bản tiếng Việt tương đương về mặt khái niệm bằng cách sử dụng các từ ngữ thông dụng hơn là tạo ra một bản dịch theo nghĩa đen đơn thuần.

Kết quả: Đạt được phiên bản BREAST-Q tiếng Việt tương đương về khái niệm, quá trình phỏng vấn cho thấy nội dung của thang điểm có tính phù hợp cao.

Kết luận: Bộ câu hỏi BREAST-Q phiên bản tiếng Việt đã sẵn sàng để đánh giá chất lượng sống và mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật ung thư vú tại Việt Nam. Có thể sử dụng BREAST-Q trong thực hành lâm sàng hoặc nghiên cứu khoa học, sử dụng riêng lẻ từng thang điểm hoặc nhóm một số thang điểm trong bộ câu hỏi. Dữ liệu được thu thập từ bộ câu hỏi BREAST-Q có thể cung cấp những thông tin giá trị cho phẫu thuật viên trong tư vấn bệnh nhân trước phẫu thuật.

Từ khóa: BREAST-Q; phẫu thuật ung thư vú; chất lượng sống.

¹Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện K

³Bệnh viện Ung bướu TP. HCM

⁴Quản trị viên Q-Portfolio

⁵Đại học McMaster, Hamilton, Ontario, Canada

*Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Công Huy

Email: dr.huynghuynguyencong@gmail.com

Ngày nhận bài: 31/7/2025

Ngày phản biện khoa học: 08/8/2025

Ngày chấp nhận đăng: 15/8/2025

DEVELOPMENT OF VIETNAMESE VERSION OF BREAST-Q SCALE TO EVALUATE OUTCOMES AFTER BREAST CANCER SURGERY

ABSTRACT

Introduction: The BREAST-Q questionnaire measures quality of life and satisfaction of patients undergoing breast surgery. The aim of this work was to translate and linguistically validate BREAST-Q modules for use in Vietnam.

Methods: The Vietnamese version of the BREAST-Q was developed through forward translation, back translation, back translation review and cognitive debriefing following the guideline for Translation and Cultural Adaptation of the Q-Portfolio Questionnaires and Q-portfolio Team. The aim was to achieve a conceptually equivalent Vietnamese version using colloquial language rather than undertaking a simple literal translation.

Results: A conceptually equivalent Vietnamese version of BREAST-Q modules was achieved. The cognitive debriefing revealed good content validity.

Conclusions: The BREAST-Q can now be used for patients undergoing breast cancer surgery in Vietnam to measure patient quality of life and patient satisfaction. The BREAST-Q may be used for both individual and group measurements in clinical and research settings. Data collection with BREAST-Q can provide valuable information for use in clinical counseling of women undergoing breast cancer surgery.

Keywords: BREAST-Q; breast cancer surgery; quality of life.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật là phương pháp điều trị nền tảng của bệnh ung thư vú. Xu hướng phát triển phẫu thuật ung thư vú hiện nay là can thiệp tối thiểu trên nguyên tắc đảm bảo về mặt ung thư học, lợi ích về sống thêm. Do vậy, mục tiêu của các kỹ thuật ngoại khoa mới là cân bằng giữa lợi ích sống thêm và bảo tồn chức năng nhằm nâng cao chất lượng sống cho người bệnh.

Đánh giá chất lượng sống là phần không thể thiếu của đánh giá kết quả điều trị ung thư. Phương pháp đánh giá chất lượng sống dựa trên các công cụ đo lường kết quả do người bệnh trả lời (patient-reported outcome measurements (PROM)) ngày càng phổ biến và được chấp nhận

rộng rãi [1]. Trước BREAST-Q, chưa có bộ công cụ PROM nào được thiết kế riêng cho bệnh nhân sau phẫu thuật ung thư vú.

BREAST-Q là một PROM được xây dựng chặt chẽ nhằm đánh giá kết quả phẫu thuật tuyến vú. BREAST-Q được công bố lần đầu bởi tác giả Pusic AL và CS năm 2009 [2]. Phiên bản thứ hai được các tác giả phát triển và công bố năm 2017. BREAST-Q bao gồm sáu mô-đun. Trong đó, bốn mô-đun sử dụng cho phẫu thuật ung thư vú và hai mô-đun cho phẫu thuật nâng ngực và thu gọn vú/treo sa trễ. Bốn mô-đun ung thư vú bao gồm: Phẫu thuật cắt toàn bộ vú; phẫu thuật bảo tồn tuyến vú; phẫu thuật tái tạo vú; và kỳ vọng về phẫu thuật tái tạo.

Mỗi mô-đun bao gồm nhiều thang điểm có thể

được sử dụng riêng lẻ hoặc thành nhóm tùy thuộc mục tiêu của nghiên cứu. Khung khái niệm của mỗi mô-đun bao gồm hai chủ đề (lĩnh vực) bao quát: Chất lượng sống liên quan sức khỏe và sự hài lòng của người bệnh. Hai chủ đề chính được chia thành sáu chủ đề nhỏ bao gồm: Sức khỏe thể chất; sức khỏe tâm lý-xã hội; sức khỏe tình dục; hài lòng với tuyến vú; hài lòng với kết quả và hài lòng với chăm sóc.



Hình 1. Các chủ đề trong thiết kế thang điểm BREAST-Q

Về thiết kế, BREAST-Q là bộ câu hỏi bệnh nhân tự trả lời. Phần lớn mô-đun có các thang điểm trước mổ và sau mổ. Thang điểm sau mổ bao gồm các câu hỏi tương tự trong thang điểm trước mổ kèm theo một số câu hỏi liên quan tới phẫu thuật. Bệnh nhân có thể được yêu cầu trả lời cả bộ câu hỏi trước mổ và sau mổ nhằm so sánh sự thay đổi hoặc có thể chỉ trả lời bộ câu hỏi sau mổ, tùy thuộc vào mục tiêu của nghiên cứu. Các câu hỏi được thiết kế dưới dạng lựa chọn câu trả lời là các mức độ khác nhau. Kết quả trả lời cho mỗi thang điểm được quy đổi ra điểm từ 0 tới 100. Với hầu hết thang điểm, điểm số cao hơn đồng nghĩa với chất lượng sống và mức độ hài lòng cao hơn.

Những năm gần đây, BREAST-Q đã trở thành PROM được sử dụng trên toàn thế giới để đo lường chất lượng sống và sự hài lòng của bệnh nhân phẫu thuật vú. BREAST-Q đã được dịch ra trên 50 ngôn ngữ và sử dụng như công cụ tiêu chuẩn tại các hội nghị phẫu thuật vú trên thế giới [3, 4]. Ở Việt Nam, sử dụng PROM đánh giá kết

quả phẫu thuật vú không phổ biến vì nhiều lý do: Phẫu thuật viên không có đủ thời gian cần thiết tư vấn người bệnh trước và sau mổ, bệnh nhân ít khi bày tỏ ý kiến trung thực về kết quả phẫu thuật và các vấn đề riêng tư như sức khỏe tình dục. Tuy nhiên, lý do chính cần kể đến là thiếu công cụ đo lường phù hợp. Trước nghiên cứu này, không có PROM cụ thể nào để đánh giá kết quả của phẫu thuật ung thư vú ở Việt Nam. Do đó, mục đích của nghiên cứu này là dịch BREAST-Q sang tiếng Việt và bước đầu áp dụng thang điểm để đánh giá tính khả thi của thang điểm khi áp dụng vào thực tế.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Quá trình biên dịch BREAST-Q sang tiếng Việt được chấp thuận bởi tổ chức phát hành BREAST-Q, thông qua nhóm Q-Portfolio, đơn vị đóng vai trò quản lý bản quyền BREAST-Q. Trong quá trình biên dịch, chúng tôi sử dụng các thuật ngữ theo hướng dẫn của Hiệp hội quốc tế về được kinh tế và nghiên cứu kết quả (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research: ISPOR) [5].

Theo hướng dẫn của Q-Portfolio, chúng tôi lựa chọn nhóm biên dịch bao gồm 4 thành viên. Ba thành viên là biên dịch viên làm việc cho một công ty cung cấp dịch vụ dịch thuật trong chuyên ngành Y khoa tại Việt Nam, có chứng chỉ ngoại ngữ phù hợp. Thành viên còn lại là bác sĩ phẫu thuật tuyến vú, có kinh nghiệm dịch tài liệu tiếng Anh chuyên ngành Y khoa, có chứng chỉ ngoại ngữ phù hợp và đảm nhiệm vai trò trưởng nhóm biên dịch. Để đạt được BREAST-Q phiên bản tiếng Việt, nhóm biên dịch thực hiện hai quá trình dịch và xác thực ngôn ngữ, chia nhỏ thành bốn bước liên tục.

Bước thứ nhất, hai biên dịch viên độc lập dịch các thang điểm BREAST-Q từ tiếng Anh sang tiếng Việt. Trong công trình này, chúng tôi đã tiến

hành biên dịch bốn mô-đun BREAST-Q về phẫu thuật ung thư vú bao gồm: Cắt toàn bộ tuyến vú; tái tạo vú; kỳ vọng phẫu thuật tái tạo vú; và bảo tồn tuyến vú. Sau khi hoàn thành bản dịch xuôi, hai biên dịch viên cùng nhau xem lại điểm khác biệt trong các bản dịch và thống nhất bản dịch tiếng Việt thứ nhất.

Bước tiếp theo, một biên dịch viên dịch ngược bản dịch tiếng Việt sang tiếng Anh. Bản dịch ngược này sau đó được so sánh với bản gốc tiếng Anh. Các điểm khác biệt giữa hai bản tiếng Anh được bàn luận và thống nhất có sự tham gia của biên dịch viên, trưởng nhóm dịch và thành viên thuộc Q-Portfolio. Phiên bản tiếng Việt thứ nhất sẽ được thay đổi dựa trên sự thống nhất sau bàn luận, kết quả thu được phiên bản tiếng Việt thứ hai. Phiên bản thứ hai của các mô-đun này được sử dụng trong giai đoạn phỏng vấn tóm tắt nhận thức.

Trong giai đoạn phỏng vấn, 44 phụ nữ được lựa chọn tham gia trả lời bộ câu hỏi trong 4 mô-đun. Đối tượng tham gia là bệnh nhân đang điều trị hoặc đã kết thúc điều trị tại khoa Ngoại vú, Bệnh viện K, bao gồm bệnh nhân chưa phẫu thuật và đã phẫu thuật. Tất cả bệnh nhân được phỏng vấn bởi một phỏng vấn viên theo hình thức trực tiếp. Bệnh nhân được hướng dẫn đọc và trả lời

câu hỏi một cách hệ thống. Thời gian hoàn thành bộ câu hỏi của mỗi bệnh nhân được ghi nhận, cùng với các góp ý về nội dung chưa rõ ràng hoặc đề xuất thay đổi nội dung (nếu có). Quá trình rà soát sau phỏng vấn và thống nhất các thay đổi đề có được phiên bản tiếng Việt thứ ba. Phiên bản cuối cùng có được sau khi hiệu đính phiên bản thứ ba bởi thành viên trưởng nhóm biên dịch và xác nhận của Q-Portfolio. Toàn bộ quá trình biên dịch được thực hiện chặt chẽ với sự giám sát của nhóm Q-Portfolio nhằm đạt được bản dịch tiếng Việt tương đương tối đa về ý tưởng và phù hợp với nhận thức, văn hóa Việt Nam, không đơn thuần là dịch câu chữ theo nghĩa đen.

3. KẾT QUẢ

Mô-đun phẫu thuật cắt toàn bộ tuyến vú bao gồm 11 thang điểm với 94 đề mục câu hỏi. Mô-đun phẫu thuật tái tạo vú bao gồm 25 thang điểm với 202 đề mục. Mô-đun kỳ vọng phẫu thuật tái tạo vú bao gồm 27 thang điểm với 112 đề mục. Mô-đun phẫu thuật bảo tồn tuyến vú bao gồm 15 thang điểm với 133 đề mục. Một số thang điểm có mặt trong nhiều mô-đun như thang điểm về sức khỏe tâm lý - xã hội, sức khỏe tình dục, lo lắng về bệnh ung thư...

Bảng 1. Tóm tắt kết quả quá trình dịch xuôi và và dịch ngược

Mô-đun	Thang điểm (đề mục)	Dịch xuôi	Dịch ngược
Cắt toàn bộ tuyến vú	11 (94)	- 45 giống nhau hai biên dịch viên - 43 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa - 6 khác nhau về nghĩa cần thống nhất	- 45 giống phiên bản gốc tiếng Anh - 46 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa - 3 khác nhau về nghĩa cần chỉnh sửa ở bản tiếng Việt
Tái tạo vú	25 (202)	122 giống nhau 76 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa 4 khác nhau về nghĩa cần thống nhất	113 giống phiên bản gốc 84 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa 5 khác nhau về nghĩa cần chỉnh sửa ở bản tiếng Việt

Mô-đun	Thang điểm (đề mục)	Dịch xuôi	Dịch ngược
Kì vọng phẫu thuật tái tạo vú	27 (112)	76 giống nhau 34 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa 2 khác nhau về nghĩa cần thống nhất	67 giống phiên bản gốc 32 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa 3 khác nhau về nghĩa cần chỉnh sửa ở bản tiếng Việt
Bảo tồn tuyến vú	15 (133)	73 giống nhau 55 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa 5 khác nhau về nghĩa cần thống nhất	71 giống phiên bản gốc 60 khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa 2 khác nhau về nghĩa cần chỉnh sửa ở bản tiếng Việt

Bản dịch xuôi của hai biên dịch viên có 58,4% đề mục giống nhau, 36,5% đề mục khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa và 5,1% đề mục khác nhau về nghĩa cần thống nhất.

Bản dịch ngược so sánh với phiên bản gốc tiếng Anh có 54,7% đề mục giống nhau, 41% đề mục khác nhau về từ ngữ, có cùng nghĩa và 4,3% đề mục khác nhau về nghĩa cần chỉnh sửa ở bản tiếng Việt.

Bảng 2. Kết quả giai đoạn phỏng vấn tóm tắt nhận thức

	Mô-đun cắt toàn bộ tuyến	Mô-đun tái tạo vú	Mô-đun kỳ vọng phẫu thuật tái tạo vú	Mô-đun bảo tồn tuyến vú
BN (trước/sau mổ), n	10 (5/5)	14 (7/7)	10 (10/0)	10 (5/5)
Tuổi	44 (35-59)	43 (23-53)	45 (30-52)	41 (27-49)
Thời gian hoàn thành (phút)	7 (6-9)	13 (9-16)	9 (8-10)	11 (9-14)
Hoàn toàn hiểu câu hỏi và các lựa chọn, n	9 BN hoàn toàn hiểu tất cả câu hỏi	14 BN hoàn toàn hiểu tất cả câu hỏi	8 BN hoàn toàn hiểu tất cả câu hỏi	9 BN hoàn toàn hiểu tất cả câu hỏi
Khó hiểu câu hỏi, n	1 BN khó hiểu 1 câu hỏi trong thang điểm hài lòng về phẫu thuật viên	0	2 BN không phân biệt được sự khác nhau của 2 câu hỏi, trong đó 1 BN đề xuất giữ lại 1 trong 2 câu	1 BN khó hiểu 1 câu hỏi trong thang điểm hài lòng về tác dụng phụ của xạ trị
Khó lựa chọn câu trả lời, n	0	0	0	0

Mỗi mô-đun bao gồm thang điểm trước mổ và sau mổ có tối thiểu 5 bệnh nhân tham gia trả lời phỏng vấn. Riêng mô-đun kỳ vọng phẫu thuật tái

tạo vú chỉ có thang điểm trước mổ và 10 bệnh nhân trả lời.

4. BÀN LUẬN

Chất lượng sống sau điều trị đã trở thành một trong những tiêu chí hàng đầu để đánh giá hiệu quả của một phương pháp điều trị mới. Trước BREAST-Q, EORTC QLQ BR23 là công cụ đánh giá chất lượng sống thường được sử dụng cho bệnh nhân ung thư vú. Tuy nhiên, thang điểm EORTC QLQ BR23 hướng tới chất lượng sống nói chung và không tập trung vào kết quả phẫu thuật ung thư vú. BREAST-Q là bộ công cụ chuyên biệt cho bệnh nhân phẫu thuật vú. BREAST-Q đã được

địch ra trên 50 ngôn ngữ khác nhau và được sử dụng tại hầu hết các trung tâm phẫu thuật vú lớn trên thế giới. Tại Việt Nam, chất lượng sống của người bệnh mới được quan tâm hơn trong những năm gần đây. Tuy nhiên, chưa sẵn có công cụ để đánh giá chất lượng sống của người bệnh sau phẫu thuật. Qua quá trình biên dịch và xác thực ngôn ngữ theo hướng dẫn của nhóm Q-Portfolio, chúng tôi đã xây dựng được 4 mô-đun BREAST-Q ung thư vú phiên bản tiếng Việt, có thể áp dụng vào thực hành lâm sàng và nghiên cứu.

BREAST-Q™-BCT MODULE (POSTOPERATIVE) VERSION 2.0: SATISFACTION WITH BREASTS

Những câu hỏi sau về vú và điều trị ung thư vú của chị (điều trị ở đây là phẫu thuật bảo tồn kèm hoặc không kèm xạ trị). Nếu chị đã được phẫu thuật bảo tồn và xạ trị cả hai vú, trả lời các câu hỏi sau và suy nghĩ về bên vú chị ít hài lòng nhất. Hãy suy nghĩ về vú của chị, trong tuần qua, chị đã cảm thấy hài lòng hoặc không hài lòng với những điều sau như thế nào?

	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Hài lòng	Rất hài lòng
a. Hình ảnh chị trong gương khi có trang phục?	1	2	3	4
b. Hình thể của vú bảo tồn khi các chị mặc áo ngực?	1	2	3	4
c. Cảm giác bình thường khi mặc đồ?	1	2	3	4
d. Khả năng mặc quần áo ôm dáng hơn?	1	2	3	4

Hình 2. Một số đề mục của thang điểm hài lòng về vú, mô-đun bảo tồn vú

Trong phiên bản này, chúng tôi tập trung vào mục tiêu bảo tồn tối đa ý tưởng của phiên bản tiếng Anh song hành với tính dễ hiểu, phù hợp với văn hóa người Việt. tỷ lệ 100% bệnh nhân có thể lựa chọn dễ dàng câu trả lời đã khẳng định cho tính dễ hiểu của phiên bản tiếng Việt.

Thời gian hoàn thành các thang điểm của bệnh nhân trong quá trình phỏng vấn tóm tắt nhận thức từ 6-16 phút, không có thang điểm nào cần trên 20 phút, tương tự kết quả trong công trình của các tác giả Saiga et al; Willert et al khi xây dựng

BREAST-Q phiên bản tiếng Nhật và tiếng Đan Mạch [6,7]. Các nghiên cứu cho thấy khả năng tập trung và đưa ra câu trả lời phù hợp của bệnh nhân giảm xuống khi trả lời các bộ câu hỏi quá dài. Đặc biệt ở các thang điểm cuối do mệt mỏi. Tình trạng này có thể ảnh hưởng tới chất lượng kết quả phỏng vấn. Vì vậy, khả năng hoàn thành phỏng vấn trong thời gian phù hợp là ưu điểm của bộ câu hỏi BREAST-Q phiên bản tiếng Việt.

Trong quá trình phỏng vấn tóm tắt nhận thức, chúng tôi lựa chọn tối thiểu 10 bệnh nhân tham gia

trả lời mỗi mô-đun, cao hơn so với đề xuất 5 bệnh nhân của hướng dẫn biên dịch. Số lượng lớn này củng cố thêm tính tin cậy của quá trình biên dịch.

Khó khăn lớn nhất của quá trình biên dịch BREAST-Q từ tiếng Anh sang tiếng Việt nằm ở nội dung của thang điểm. BREAST-Q là một bộ công cụ thiết kế chuyên sâu cho việc đánh giá kết quả phẫu thuật tuyến vú với một số từ ngữ chuyên ngành có thể gây khó hiểu cho người bệnh. Một số bệnh nhân cần được giải thích các khái niệm như phẫu thuật cắt toàn bộ tuyến vú, phẫu thuật bảo tồn tuyến vú, phẫu thuật cắt tuyến vú bảo tồn núm vú, phẫu thuật tái tạo... trước khi có thể hoàn thành các thang điểm. Bên cạnh đó, các thang điểm về chủ đề chất lượng sống liên quan sức khỏe tâm lý-xã hội và sức khỏe tình dục cũng cần được cân nhắc lựa chọn từ tiếng Việt phù hợp khi dịch vì sự ít phổ biến của các chủ đề này trong nhận thức của phụ nữ Việt Nam.

Trong quá trình biên dịch, chúng tôi nhận thấy có sự khác biệt giữa các phiên bản dịch xuôi, giữa phiên bản tiếng Anh dịch ngược và phiên bản gốc. Phần lớn sự khác biệt về từ ngữ và không gây thay đổi ý nghĩa câu. Tuy nhiên, 4,3÷5,1% đề mục khác biệt về nghĩa, cần xem lại và thống nhất giữa các biên dịch viên và đại diện nhóm Q-Portfolio. Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể được giải thích dựa trên sự khác biệt về số lượng từ vựng của tiếng Anh và tiếng Việt.

Dựa trên một số thống kê và từ điển ngôn ngữ học, tiếng Việt có 36.000 - 45.000 từ vựng. Trong khi đó, tiếng Anh có khoảng 470.000 từ vựng [8]. Thực tế biên dịch cho thấy một số từ tiếng Anh không có từ cùng nghĩa trong tiếng Việt. Ví dụ, trong thang điểm đánh giá sức khỏe thể chất vùng ngực sau mổ, một số từ tiếng Anh mô tả cơn đau như “stinging”; “tingling”; “throbbing” thực tế không có từ tương ứng trong tiếng Việt. Ngoài ra, các từ hoặc cụm từ thể hiện khái niệm mang tính trừu tượng như “feel emotionally able”; “feel emotionally healthy”; “self-confident” khó có thể

truyền đạt đúng ngữ nghĩa bằng tiếng Việt. Mặt khác, một số từ tiếng Việt có thể được hiểu theo các nghĩa khác nhau dựa trên ngữ cảnh, dẫn tới một số điểm khác biệt ở phiên bản dịch ngược và phiên bản gốc tiếng Anh. Ví dụ, từ “ngực” có thể được hiểu là “lồng ngực” hoặc “bộ ngực” hay “tuyến vú” tùy theo ngữ cảnh. Do vậy, bản dịch ngược có thể gặp “breast area” hoặc “breast” hoặc “chest area”.

Một trong những hạn chế trong nghiên cứu của chúng tôi là số lượng mô-đun được biên dịch trong phiên bản tiếng Việt. Như đề cập phía trên, BREAST-Q là bộ công cụ được sử dụng trong mọi tình huống phẫu thuật tuyến vú, bao gồm cả phẫu thuật ung thư và phẫu thuật tạo hình-thẩm mỹ. Tuy nhiên, do nguồn lực có hạn chúng tôi chỉ tiến hành biên dịch bốn mô-đun liên quan tới phẫu thuật ung thư vú, còn lại hai mô-đun về phẫu thuật nâng ngực và thu gọn vú/treo sa trễ không được đưa vào nội dung biên dịch. Chúng tôi hi vọng có khả năng để sớm hoàn thành hai mô-đun còn lại trong thời gian tới.

5. KẾT LUẬN

Việc sử dụng PROM trong phẫu thuật ung thư vú còn rất hạn chế ở Việt Nam. Tuy nhiên, với bộ câu hỏi BREAST-Q phiên bản tiếng Việt đã được xác thực về mặt ngôn ngữ, các bác sĩ lâm sàng và nghiên cứu viên có thể đưa quan điểm khách quan từ phía người bệnh vào quá trình đánh giá kết quả sau mổ. BREAST-Q phiên bản tiếng Việt cho phép chuẩn hóa đánh giá kết quả phẫu thuật do người bệnh trả lời (PRO), do đó tạo nên cách tiếp cận dựa trên bằng chứng để quản lý bệnh nhân phẫu thuật vú ở Việt Nam.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả xin cảm ơn sự phối hợp của nhóm Q-Portfolio, đứng đầu là bà Trisia Breitkopf, trong việc cung cấp quyền thực hiện dự án thang điểm BREAST-Q tiếng Việt cũng như hướng dẫn nhóm

biên dịch tuân theo các quy định Quốc tế về biên dịch và phù hợp văn hóa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Potter S, Thomson HJ, Greenwood RJ, Hopwood P, Winters ZE. Health-related quality of life assessment after breast reconstruction. *Br J Surg.* 2009;96(6):613-620. doi:10.1002/bjs.6605
- [2]. Pusic AL, Klassen AF, Scott AM, Klok JA, Cordeiro PG, Cano SJ. Development of a new patient-reported outcome measure for breast surgery: the BREAST-Q. *Plast Reconstr Surg.* 2009;124(2):345-353. doi:10.1097/PRS.0b013e3181aee807
- [3]. Weber WP, Shaw J, Pusic A, et al. Oncoplastic breast consortium recommendations for mastectomy and whole breast reconstruction in the setting of post-mastectomy radiation therapy. *Breast.* 2022;63:123-139. doi:10.1016/j.breast.2022.03.008
- [4]. Arora N, Patel R, Sohi G, Merchant S, Martou G. A Scoping Review of the Application of BREAST-Q in Surgical Research. *JPRAS Open.* 2023;37:9-23. doi:10.1016/j.jptra.2023.04.005
- [5]. Wild D, Grove A, Martin M, et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health.* 2005;8(2):94-104. doi:10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x
- [6]. Saiga M, Taira N, Kimata Y, et al. Development of a Japanese version of the BREAST-Q and the traditional psychometric test of the mastectomy module for the assessment of HRQOL and patient satisfaction following breast surgery. *Breast Cancer.* 2017;24(2):288-298. doi:10.1007/s12282-016-0703-6
- [7]. Willert CB, Gjørup CA, Hölmich LR. Danish translation and linguistic validation of the BREAST-Q. *Dan Med J.* 2020;67(5):A08190445.
- [8]. Philip Babcock Gove. *Webster's Third New International Dictionary.*; 1961.