Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, No. 8, 368-372

EFFECTIVENESS OF A SUPPORTIVE INTERVENTION PROGRAM ON QUALITY OF LIFE AFTER AESTHETIC BLEPHAROPLASTY USING THE GLASGOW BENEFIT INVENTORY

Hoang Van Hong[1,2], Ngo Van Toan[2], Tran Quynh Anh[2], Pham Quang Anh[1]

[1]Department of Plastic and Aesthetic Surgery, Hanoi Medical University Hospital - 4th Floor, Building A2, Hanoi Medical University Hospital, No. 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi
[2]Hanoi Medical University - No. 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi

Received: 25/03/2026
Reviced: 19/06/2026; Accepted: 23/08/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate quality-of-life improvement after aesthetic blepharoplasty using the Glasgow Benefit Inventory (GBI) and to assess the effectiveness of a supportive intervention program in enhancing postoperative outcomes.

Methods: A controlled interventional study was conducted on 150 patients undergoing aesthetic blepharoplasty at the Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Hanoi Medical University Hospital, from December 2023 to February 2025. Participants were allocated into intervention and control groups, with 75 patients in each group. The intervention group received a standardized supportive care program including preoperative counseling, expectation management, postoperative care instructions, and scheduled follow-up monitoring. Quality of life was assessed using the GBI at 1 month and 3 months after surgery.

Results: The intervention group had significantly higher GBI scores than the control group at both 1 month (27.3±17.2 vs. 21.1±17.6; p=0.012) and 3 months (43.7±19.1 vs. 34.7±21.8; p=0.002). General benefit and social support domains improved significantly more in the intervention group at both follow-up time points (p<0.05). The relative intervention effect estimated by the difference-in-differences method was 19.8% at 3 months. Patients attending three or more consultations had significantly higher GBI scores, whereas patients with university-level education had lower GBI scores at 3 months postoperatively.

Conclusion: Aesthetic blepharoplasty significantly improved patients' quality of life. A supportive intervention program involving counseling, expectation management, and postoperative follow-up may further enhance perceived benefit and postoperative treatment experience.

Keywords: aesthetic blepharoplasty, Glasgow Benefit Inventory, quality of life, patient satisfaction, supportive intervention.

*Corresponding author
Email: quanganh0503@gmail.com **Phone**: (+84) 84968649946 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6389

HIỆU QUẢ CỦA QUY TRÌNH CAN THIỆP HỖ TRỢ ĐỐI VỚI CHẤT LƯỢNG SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT THẨM MỸ MÍ MẮT THEO THANG ĐIỂM GLASGOW BENEFIT INVENTORY

Hoàng Văn Hồng[1,2], Ngô Văn Toàn[2], Trần Quỳnh Anh[2], Phạm Quang Anh[1]

[1]*Khoa Phẫu thuật tạo hình Thẩm Mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội - Tầng 4 nhà A2, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Số 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội*

[2]*Trường Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội*

Ngày nhận bài: 25/03/2026
Ngày chỉnh sửa: 19/06/2026; Ngày duyệt đăng: 23/08/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự cải thiện chất lượng sống của người bệnh sau phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt theo thang điểm Glasgow Benefit Inventory (GBI) và phân tích hiệu quả của quy trình can thiệp hỗ trợ trong nâng cao kết quả điều trị.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có đối chứng được thực hiện trên 150 người bệnh có chỉ định phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt tại Khoa Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 12/2023 đến tháng 2/2025. Người bệnh được phân vào nhóm can thiệp và nhóm chứng, mỗi nhóm gồm 75 trường hợp. Nhóm can thiệp được áp dụng quy trình chăm sóc chuẩn hóa bao gồm tư vấn trước mổ, quản lý kỳ vọng, hướng dẫn chăm sóc sau mổ và theo dõi định kỳ. Chất lượng sống được đánh giá bằng thang điểm GBI tại thời điểm 1 tháng và 3 tháng sau phẫu thuật.

Kết quả: Điểm GBI ở nhóm can thiệp cao hơn nhóm chứng tại thời điểm 1 tháng (27,3±17,2 so với 21,1±17,6; p=0,012) và 3 tháng (43,7±19,1 so với 34,7±21,8; p=0,002). Các lĩnh vực lợi ích chung và hỗ trợ xã hội cải thiện rõ hơn ở nhóm can thiệp tại cả hai thời điểm nghiên cứu (p<0,05). Hiệu quả can thiệp tương đối theo phương pháp sai biệt kép đạt 19,8% sau 3 tháng. Người bệnh có số lần khám từ 3 lần trở lên có điểm GBI cao hơn có ý nghĩa thống kê, trong khi nhóm có trình độ đại học trở lên có điểm GBI thấp hơn tại thời điểm 3 tháng sau điều trị.

Kết luận: Phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt giúp cải thiện đáng kể chất lượng sống của người bệnh. Quy trình can thiệp hỗ trợ với tư vấn, quản lý kỳ vọng và theo dõi sau mổ có thể làm gia tăng lợi ích cảm nhận và nâng cao trải nghiệm điều trị sau phẫu thuật.

Từ khóa: phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt, Glasgow Benefit Inventory, chất lượng sống, sự hài lòng, can thiệp hỗ trợ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt là một trong những thủ thuật thẩm mỹ vùng mặt được thực hiện phổ biến nhằm cải thiện tình trạng lão hóa, da thừa và mỡ thừa quanh mắt, đồng thời nâng cao tính thẩm mỹ và sự tự tin của người bệnh. Trong những năm gần đây, hiệu quả của phẫu thuật mí mắt không chỉ được đánh giá dựa trên thay đổi hình thái học mà còn được quan tâm dưới góc độ chất lượng sống và trải nghiệm của người bệnh sau điều trị. Nhiều nghiên cứu cho thấy phẫu thuật mí mắt giúp cải thiện rõ rệt hình ảnh bản thân, trạng thái tâm lý và khả năng hòa nhập xã hội của người bệnh sau can thiệp [1, 2]. Các công cụ đánh giá kết quả do người bệnh tự báo cáo như Glasgow Benefit Inventory (GBI) cũng ghi nhận mức cải thiện đáng kể về lợi ích cảm nhận và chất lượng sống sau phẫu thuật thẩm mỹ vùng mắt [3, 4]. Bên cạnh kỹ thuật phẫu thuật, các yếu tố như tư vấn trước mổ, quản lý kỳ vọng, giao tiếp giữa bác sĩ và người bệnh, cũng như theo dõi hậu phẫu được xem là thành phần quan trọng ảnh hưởng đến sự hài lòng và lợi ích cảm nhận sau điều trị [5, 6]. Tuy nhiên, tại Việt Nam hiện nay còn ít nghiên cứu đánh giá vai trò của các biện pháp can thiệp hỗ trợ đối với chất lượng sống của người bệnh sau phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá lợi ích và sự cải thiện chất lượng sống của người bệnh sau phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt theo thang điểm GBI, đồng thời phân tích hiệu quả của quy trình can thiệp hỗ trợ trong nâng cao kết quả điều trị.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên các người bệnh có chỉ định phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt tại Khoa Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Tiêu chuẩn lựa chọn bao gồm người bệnh từ 18 tuổi trở lên, có tình trạng thừa da hoặc mỡ mí mắt trên và/hoặc mí mắt dưới, đồng ý tham gia nghiên cứu và theo dõi sau phẫu thuật. Các trường hợp sụp mí bẩm sinh, sụp mí sau chấn thương, có bệnh lý nội khoa nặng hoặc bệnh lý tâm thần được loại khỏi nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 2 năm 2025 tại Khoa Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

*Tác giả liên hệ
Email: quanganh0503@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 84968649946 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6389

2.2. Thiết kế nghiên cứu và cỡ mẫu

Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có đối chứng được thực hiện nhằm đánh giá hiệu quả của quy trình chăm sóc và theo dõi toàn diện đối với chất lượng sống của người bệnh sau phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt. Người bệnh được phân vào nhóm can thiệp và nhóm chứng theo hình thức chẵn lẻ dựa trên thời điểm đăng ký phẫu thuật. Cỡ mẫu nghiên cứu gồm 150 người bệnh, trong đó nhóm can thiệp và nhóm chứng mỗi nhóm gồm 75 trường hợp.

2.3. Quy trình can thiệp

Nhóm can thiệp được áp dụng quy trình chăm sóc chuẩn hóa bao gồm tư vấn trước phẫu thuật, quản lý kỳ vọng, hướng dẫn chăm sóc sau mổ, hỗ trợ liên lạc với bác sĩ và theo dõi định kỳ bằng hình ảnh. Người bệnh được nhắc lịch gửi ảnh sau mổ và tái khám tại các mốc thời gian cố định nhằm đánh giá quá trình hồi phục và phát hiện sớm các bất thường nếu có. Nhóm chứng được chăm sóc theo quy trình thông thường của bệnh viện.

2.4. Công cụ đánh giá

Hiệu quả can thiệp được đánh giá bằng thang điểm Glasgow Benefit Inventory (GBI) tại thời điểm 1 tháng và 3 tháng sau phẫu thuật. Thang điểm GBI gồm các lĩnh vực lợi ích chung, hỗ trợ xã hội và sức khỏe thể chất, với điểm số dao động từ -100 đến +100; điểm càng cao phản ánh mức cải thiện chất lượng sống càng lớn.

2.5. Phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData và phân tích bằng phần mềm R. Các biến định lượng được trình bày dưới dạng trung bình ± độ lệch chuẩn hoặc trung vị và khoảng tứ phân vị. So sánh giữa hai nhóm được thực hiện bằng T-test hoặc Mann–Whitney test. Hiệu quả can thiệp được đánh giá theo phương pháp sai biệt kép (Difference-in-Differences). Mối liên quan giữa các yếu tố với điểm GBI được phân tích bằng hồi quy tuyến tính đa biến. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với p<0,05.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y học Trường Đại học Y Hà Nội thông qua (số 897/GCN-HMUIRB ngày 30/11/2023). Tất cả người bệnh tham gia nghiên cứu đều được giải thích đầy đủ về mục tiêu và nội dung nghiên cứu, tham gia trên tinh thần tự nguyện và được bảo mật toàn bộ thông tin cá nhân.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1 cho thấy điểm GBI ở các lĩnh vực lợi ích chung và hỗ trợ xã hội đều tăng theo thời gian ở cả hai nhóm nghiên cứu. Tại thời điểm 1 tháng và 3 tháng sau điều trị, nhóm can thiệp có điểm lợi ích chung và hỗ trợ xã hội cao hơn nhóm chứng, với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Đối với lĩnh vực sức khỏe thể chất, nhóm can thiệp cũng có điểm cao hơn nhóm chứng tại cả hai thời điểm, tuy nhiên sự khác biệt chưa đạt ý nghĩa thống kê (p>0,05).

Bảng 1. Đặc điểm các tiểu mục thang điểm GBI

Nội dung		TB±ĐLC/Trung vị (TPV)	
		Sau 1 tháng	Sau 3 tháng
Lợi ích chung	Chứng	27,5±20,5	44,5±25,3
	Can thiệp	33,9±19,4	53,8±19,9
	p	0,024*	0,004*
Hỗ trợ xã hội	Chứng	15,0±17,8	27,5±22,8
	Can thiệp	21,2±17,7	37,0±23,9
	p	0,015*	0,005*
Sức khoẻ thể chất	Chứng	1,8±14,0	2,6±16,3
	Can thiệp	5,3±11,6	6,3±17,0
	p	0,055*	0,106*

**Mann-Whitney test*

Bảng 2 cho thấy tổng điểm GBI ở nhóm can thiệp cao hơn nhóm chứng tại cả thời điểm 1 tháng (27,3±17,2 so với 21,1±17,6; p=0,012) và 3 tháng sau điều trị (43,7±19,1 so với 34,7±21,8; p=0,002). Mức thay đổi điểm GBI sau 3 tháng ở nhóm can thiệp là 16,3±14,1 điểm, cao hơn nhóm chứng là 13,6±9,8 điểm, tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê (p=0,107). Theo phương pháp sai biệt kép, hiệu quả can thiệp tuyệt đối là +2,7 điểm, KTC 95% từ -0,69 đến 6,09, tương ứng hiệu quả can thiệp tương đối 19,8%.

Bảng 2. Lợi ích/cải thiện chất lượng sống và hiệu quả can thiệp theo thang điểm GBI

Chỉ số	Nhóm chứng	Nhóm can thiệp	p	Hiệu quả can thiệp tuyệt đối	KTC 95%CI	Hiệu quả can thiệp tương đối
GBI sau 1 tháng	21,1±17,6	27,3±17,2	0,012*	–	–	–
GBI sau 3 tháng	34,7±21,8	43,7±19,1	0,002*	–	–	–
ΔGBI sau 3 tháng	13,6±9,8	16,3±14,1	0,107*	+2,7	-0,69 đến 6,09	19,8%

**T-test*

*Ghi chú: ΔGBI = GBI sau 3 tháng − GBI sau 1 tháng. Hiệu quả can thiệp tuyệt đối được tính theo phương pháp sai biệt kép (Difference-in-Differences). *T-test.*

Bảng 3 cho thấy phần lớn các yếu tố nhân khẩu học như tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, nơi sống, điều kiện kinh tế và phương pháp tạo hình mí không liên quan có ý nghĩa thống kê với điểm GBI sau can thiệp tại cả thời điểm 1 tháng và 3 tháng. Người bệnh có trình độ đại học trở lên có điểm GBI sau 3 tháng thấp hơn nhóm trung học phổ thông trở xuống (β=-10,75; KTC 95%: -21,20 đến -0,31). Ngoài ra, nhóm khám từ lần thứ 3 trở lên có điểm GBI cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm khám lần đầu tại cả thời điểm 1 tháng (β=15,19; KTC 95%: 2,90–27,48) và 3 tháng (β=17,68; KTC 95%: 4,60–30,76).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến lợi ích/cải thiện chất lượng sống sau can thiệp theo thang điểm GBI sau 1 tháng và 3 tháng

Yếu tố liên quan		GBI sau 1tháng		GBI sau 3 tháng	
	n (%) hoặc Mean ± SD	Mean ± SD	β hiệu chỉnh (KTC 95%)	Mean ± SD	β hiệu chỉnh (KTC 95%)
Tuổi (năm)	45,3±13,6		-0,02 (-0,29 – 0,24)		-0,08 (-0,36 – 0,21)

Yếu tố liên quan		GBI sau 1tháng		GBI sau 3 tháng	
	n (%) hoặc Mean ± SD	Mean ± SD	β hiệu chỉnh (KTC 95%)	Mean ± SD	β hiệu chỉnh (KTC 95%)
Giới					
Nam	13 (8,7)	24,8±23,9	1	27,1±25,2	1
Nữ	137 (91,3)	21,1±15,7	-2,48 (-12,11 – 7,14)	23,8±17,1	-1,11 (-11,36 – 9,13)
Học vấn					
Trung học phổ thông trở xuống	13 (8,7)	27,6±20,9	1	32,5±22,1	1
Đại học trở lên	137 (91,3)	20,9±16,0	-7,41 (-17,22 – 2,40)	23,3±17,2	-10,75 (-21,20 – -0,31)**
Hôn nhân					
Đã lập gia đình	19 (12,7)	23,8±21,5	1	27,2±24,2	1
Chưa lập gia đình	131 (87,3)	21,1±15,7	-1,79 (-12,19 – 8,60)	23,7±16,8	-2,44 (-13,50 – 8,63)
Nơi sống					
Nông thôn	28 (18,6)	22,2±14,6	1	26,5±16,4	1
Thành thị	122 (81,3)	21,3±17,0	-1,11 (-8,34 – 6,13)	23,6±18,1	-3,53 (-11,24 – 4,17)
Kinh tế					
Khá	121 (80,7)	21,5±16,4	1	24,1±17,6	1
Giàu	29 (19,3)	21,2±17,4	0,26 (-6,52 – 7,04)	23,9±19,1	0,52 (-6,70 – 7,74)
Số lần khám					
Lần đầu	127 (84,7)	21,0±15,7	1	23,9±16,9	1
Lần thứ 2	15 (10,0)	17,4±15,4	-3,67 (-12,82 – 5,47)	17,8±16,7	-6,05 (-15,78 – 3,69)
Từ lần thứ 3 trở lên	8 (5,3)	35,7±24,6	15,19 (2,90 – 27,48)**	39,8±26,0	17,68 (4,60 – 30,76)**
Phương pháp tạo hình mí					
Tạo hình mí trên	94 (62,7)	22,3±18,8	1	24,5±20,2	1
Tạo hình mí dưới	26 (17,3)	21,5±11,5	2,17 (-5,69 – 10,03)	24,6±12,8	4,80 (-3,57 – 13,17)
Tạo hình mí trên và dưới	30 (20,0)	18,7±11,9	-1,49 (-8,92 – 5,94)	22,3±13,5	1,27 (-6,64 – 9,18)

***p<0,05*

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt mang lại cải thiện đáng kể về chất lượng sống của người bệnh trong giai đoạn hậu phẫu. Điểm GBI ở cả hai nhóm đều tăng dần theo thời gian, đặc biệt rõ hơn tại thời điểm 3 tháng sau điều trị. Điều này phản ánh rằng lợi ích của phẫu thuật không chỉ giới hạn ở thay đổi hình thái vùng mắt mà còn tác động đến cảm nhận chủ quan, tâm lý và khả năng tương tác xã hội của người bệnh. Các nghiên cứu trước đây sử dụng GBI và FACE-Q cũng ghi nhận xu hướng tương tự khi cho thấy người bệnh sau phẫu thuật mí mắt có cải thiện rõ về hình ảnh bản thân, sự tự tin và chất lượng cuộc sống tổng thể [1, 2, 4].

So sánh giữa hai nhóm nghiên cứu cho thấy nhóm được can thiệp có điểm GBI cao hơn nhóm chứng ở cả thời điểm 1 tháng và 3 tháng. Sự khác biệt này gợi ý rằng hiệu quả điều trị không chỉ phụ thuộc vào kỹ thuật phẫu thuật mà còn liên quan đến toàn bộ quá trình chăm sóc người bệnh trước và sau mổ. Trong nghiên cứu hiện tại, các biện pháp tăng cường tư vấn, hỗ trợ liên hệ và theo dõi sau phẫu thuật có thể đã giúp người bệnh cảm thấy an tâm hơn trong quá trình hồi phục. Mặc dù hiệu quả tuyệt đối theo mô hình sai biệt kép chưa đạt ý nghĩa thống kê, hiệu quả tương đối gần 20% cho thấy xu hướng cải thiện có giá trị thực tiễn. Các nghiên cứu gần đây trong lĩnh vực phẫu thuật thẩm mỹ cũng nhấn mạnh rằng trải nghiệm điều trị và sự đồng hành của nhân viên y tế có vai trò quan trọng đối với kết quả PROMs sau phẫu thuật [5, 7].

Khi phân tích theo từng lĩnh vực của thang điểm GBI, nghiên cứu ghi nhận mức cải thiện rõ nhất ở nhóm lợi ích chung và hỗ trợ xã hội. Sau phẫu thuật, người bệnh có xu hướng cảm thấy tự tin hơn trong giao tiếp, giảm mặc cảm ngoại hình và thoải mái hơn trong các hoạt động xã hội. Điều này phù hợp với đặc điểm của phẫu thuật thẩm mỹ vùng mắt, bởi đây là vùng giải phẫu có ảnh hưởng lớn đến biểu cảm khuôn mặt và cảm nhận về tuổi tác. Nghiên cứu của Dirhoussi và cs (2025) [8] cũng cho thấy phẫu thuật mí mắt có liên quan đến cải thiện đáng kể về cảm xúc, giao tiếp xã hội và sự hài lòng với diện mạo sau điều trị. Ngược lại, thay đổi về sức khỏe thể chất trong nghiên cứu hiện tại còn hạn chế và chưa có khác biệt giữa hai nhóm, cho thấy lợi ích của phẫu thuật chủ yếu tập trung ở phương diện tâm lý và xã hội.

Một phát hiện đáng chú ý khác là người bệnh có số lần khám từ lần thứ 3 trở lên đạt điểm GBI cao hơn đáng kể so với nhóm khám lần đầu. Kết quả này cho thấy quá trình tiếp xúc và trao đổi nhiều lần với bác sĩ có thể giúp người bệnh hiểu rõ hơn về kỹ thuật phẫu thuật, thời gian

hồi phục và kết quả kỳ vọng. Việc được giải đáp các lo lắng trước mổ cũng như được theo dõi thường xuyên sau mổ có thể làm giảm cảm giác bất an và tăng mức độ hài lòng với kết quả điều trị. Các nghiên cứu về phẫu thuật thẩm mỹ hiện nay đều xem quản lý kỳ vọng và giao tiếp trước phẫu thuật là một thành phần quan trọng trong tối ưu hóa kết quả sau điều trị [7, 9].

Nghiên cứu cũng ghi nhận nhóm người bệnh có trình độ đại học trở lên có điểm GBI thấp hơn tại thời điểm 3 tháng. Kết quả này có thể liên quan đến việc nhóm người bệnh có trình độ học vấn cao thường có xu hướng tìm hiểu kỹ thông tin, quan tâm nhiều hơn đến chi tiết thẩm mỹ và đặt kỳ vọng cao hơn đối với kết quả điều trị. Trong lĩnh vực phẫu thuật thẩm mỹ, khoảng cách giữa kỳ vọng ban đầu và kết quả thực tế là yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến đánh giá lợi ích sau điều trị. Một số nghiên cứu trước đây cũng ghi nhận những người bệnh có hiểu biết cao hoặc kỳ vọng chi tiết hơn thường đánh giá kết quả hậu phẫu nghiêm ngặt hơn so với các nhóm còn lại [6, 7].

Đối với các yếu tố còn lại như tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, nơi sống, điều kiện kinh tế và phương pháp tạo hình mí, nghiên cứu không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với điểm GBI. Điều này cho thấy cảm nhận về chất lượng sống sau phẫu thuật mí mắt có thể phụ thuộc nhiều hơn vào trải nghiệm cá nhân trong quá trình điều trị và mức độ đáp ứng kỳ vọng hơn là đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu đoàn hệ lớn trước đây khi cho rằng yếu tố quyết định kết quả PROMs chủ yếu là trải nghiệm hậu phẫu và cảm nhận chủ quan của người bệnh [10, 11].

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phẫu thuật thẩm mỹ mí mắt giúp cải thiện chất lượng sống của người bệnh, đồng thời các biện pháp hỗ trợ tư vấn và theo dõi có thể làm gia tăng thêm lợi ích cảm nhận sau điều trị. Các phát hiện này nhấn mạnh vai trò của chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm, đặc biệt là giao tiếp, giáo dục và đồng hành liên tục trong thực hành phẫu thuật thẩm mỹ hiện nay.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Papadopulos N, Archimandritis T, Henrich G, Kovacs L, Machens H, Klöppel M. Quality of Life Improvement Following Blepharoplasty: A Prospective Study. The Journal of Craniofacial Surgery. 2022;34:888–92. doi: 10.1097/scs.0000000000009119.

[2] Vasović D, Karamarković M, Jovanović M, Stojičić M, Rašić D, Marjanović I, et al. Comprehensive Evaluation of Quality of Life following Upper Eyelid Blepharoplasty: A Prospective Analysis. Medicina. 2024;60. doi: 10.3390/medicina60030500.

[3] Herruer J, Prins J, Heerbeek N, Verhage-Damen G, Ingels K. Patient-reported outcome measurement in upper blepharoplasty: How to measure what the patient sees. Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery : JPRAS. 2018;71 9:1346–51. doi: 10.1016/j.bjps.2018.05.033.

[4] Gallo L, Kim P, Churchill I, Gallo M, Yuan M, Voineskos S, et al. Measuring the Impact of Surgical and Non-surgical Facial Cosmetic Interventions Using FACE-Q Aesthetic Module Scales: A Systematic Review and Meta-Analysis. Plastic Surgery. 2024;33:403–18. doi: 10.1177/22925503231225480.

[5] Martin S, Nugent N, Pacifico M. Pearls of Wisdom: Expert Insights for Communicating With Aesthetic Patients. Aesthetic surgery journal. 2024. doi: 10.1093/asj/sjae169.

[6] Friedman O, Tal D. Temporal satisfaction patterns in body image after aesthetic surgery: A systematic review and meta-analysis. Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery : JPRAS. 2025;109:195–204. doi: 10.1016/j.bjps.2025.07.044.

[7] Friedman O. Expectation management and patient-surgeon communication in aesthetic surgery: A narrative review of current challenges and communication strategies. Patient education and counseling. 2026;146:109511. doi: 10.1016/j.pec.2026.109511.

[8] Dirhoussi N, Poisbleau D, Hersant B, Meningaud J-P. [What do our patients want? Patients' expectations and requests during an initial plastic surgery consultation]. Annales de chirurgie plastique et esthetique. 2025. doi: 10.1016/j.anplas.2025.03.009.

[9] Gupta R, Bansal P, Chaudhury G, Gupta R, Keshari A, Sharma P. Psychological Determinants of Patient Satisfaction in Aesthetic Surgery: The Impact of Preoperative Screening and Counselling. International Journal of Aesthetic Plastic Surgery. 2025;1:57–62. doi: 10.1177/30499240251322304.

[10] Nieuwenhuis ID, Luong K, Vissers L, Hummelink S, Slijper H, Ulrich D. Assessment of Patient Satisfaction With Appearance, Psychological Well-Being, and Aging Appraisal After Upper Blepharoplasty: A Multicenter Prospective Cohort Study. Aesthetic surgery journal. 2021. doi: 10.1093/asj/sjab389.

[11] Luong K, Vissers L, Nieuwenhuis ID, Hazenkamp L, Hummelink S, Slijper H, et al. Factors Associated with Treatment Outcome Satisfaction Six Months after Upper Blepharoplasty: A Large Cohort Study. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open. 2023;11. doi: 10.1097/gox.0000000000005260.