

GIÁ TRỊ PHÁC ĐỒ TRONG THỰC HÀNH LÂM SÀNG

Võ Thành Liêm – 1/2014

Mục tiêu

- Hiểu được phân loại thông tin
- Nắm được phân loại mức độ bằng chứng
- Nắm được phân loại mức độ khuyến cáo

Các đề mục

- Tình huống ví dụ
- Phân loại thông tin
- Nguồn lực ví dụ
- Đặc trưng Y học gia đình

Tình huống

- BN nam, 30 tuổi, khám vì đau bụng từng cơn,
 - Bệnh xuất hiện nhiều tháng,
 - Mỗi cơn <10 phút, co thắt, di động, bụng mềm
 - Tăng khi ăn, giảm khi đánh hơi hoặc đi cầu
 - Cảm giác bụng chướng, khí chạy trong ruột
 - Đi phân lỏng + bón, sợ đi cầu
 - Đổi nơi làm ~4 tháng, kế toán
 - Khám: không ghi nhận bất thường

- Chẩn đoán?

Tình huống

- BN nam, 30 tuổi, khám vì đau bụng từng cơn,
 - Bệnh xuất hiện nhiều tháng,
 - Mỗi cơn <10 phút, co thắt, di động, bụng mềm
 - Tăng khi ăn, giảm khi đánh hơi hoặc đi cầu
 - Cảm giác bụng chướng, khí chạy trong ruột
 - Đi phân lỏng + bón, sợ đi cầu
 - Đổi nơi làm ~4 tháng, kế toán
 - Khám: không ghi nhận bất thường

- Chẩn đoán?
- **Hội chứng đại tràng kích thích??**

Tình huống

- Hội chứng đại tràng kích thích:
 - ▣ **Chẩn đoán?**
 - ▣ **Điều trị?**
 - ▣ **Theo dõi?**

- => **cách thức tìm thông tin?**
- => **nguồn thông tin?**

Tình huống

□ Cách thức tìm thông tin

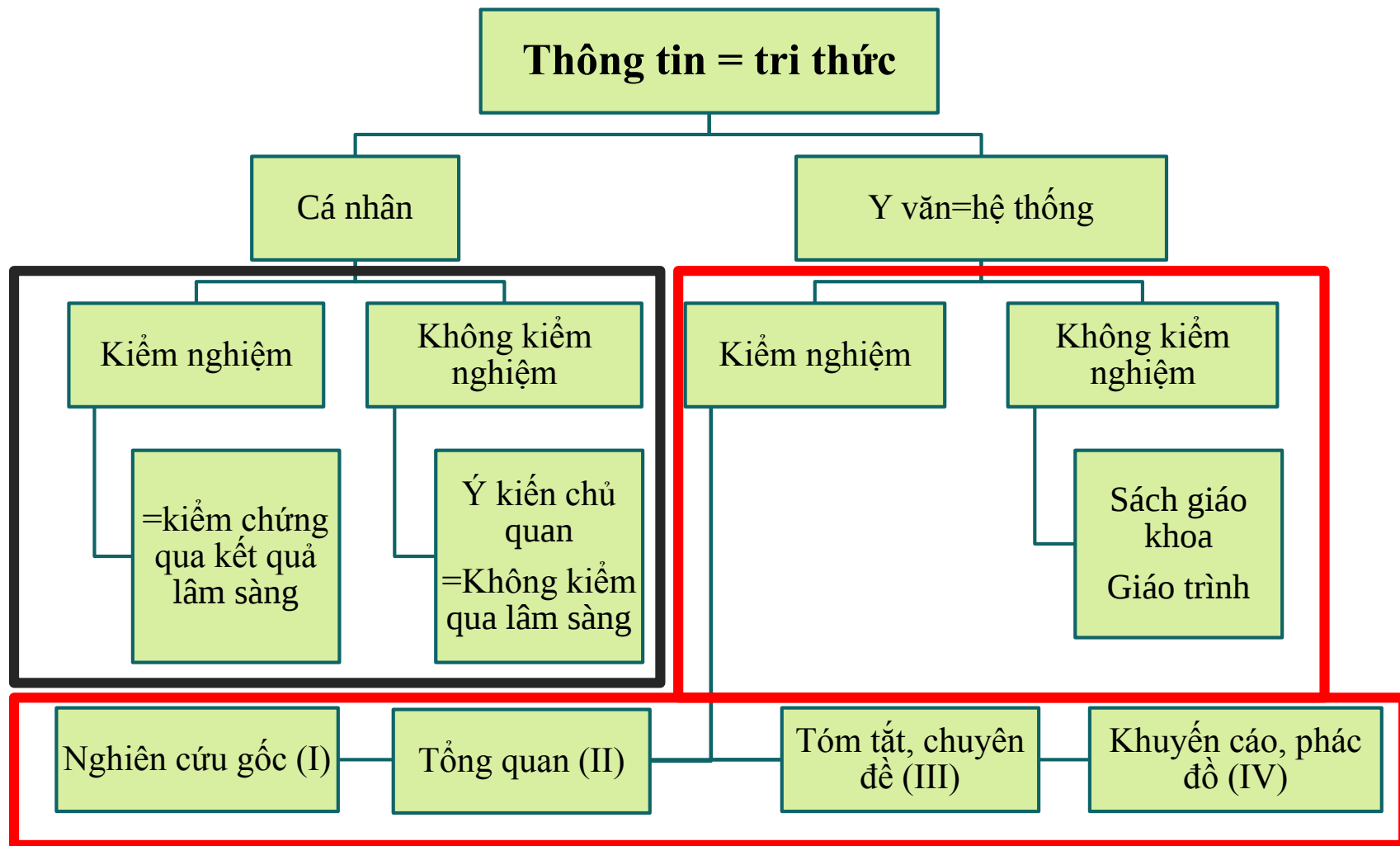
■ Cấu trúc PICO

- P: Patient, population, problem
- I: Intervention or exposure
- C: Comparaison
- O: Outcome

■ Nguồn thông tin

- Kinh nghiệm cá nhân, đồng nghiệp
- Sách giáo khoa
- Phác đồ, khuyến cáo
- Tổng quan, review
- Báo cáo nghiên cứu
- Internet,

Phân loại thông tin



Phân loại thông tin

- Cá nhân - có kiểm nghiệm
 - Dáng đi cơn đau quặn thận
 - Chẩn đoán viêm họng do siêu vi
 - Corticoid trong điều trị viêm họng
 - Quan điểm BN về cai thuốc lá
 -

- => kiểm nghiệm có tính chất khu trú, cá nhân
- Qui mô nhỏ, không đại diện
- Không đo đạt được, tâm lý..
- Nghiên cứu định tính

Phân loại thông tin

- Cá nhân – không kiểm nghiệm
 - ▣ Không kiểm nghiệm, không lượng giá
 - ▣ Không nguồn gốc, cá nhân – tổ chức!!
 - ▣ Thường trái chiều
 - ▣ Internet, Google, báo chí...

- ▣ => nguy hiểm cho thực hành y khoa
- ▣ Cần chọn lọc thông tin

Phân loại thông tin

□ Cá nhân – không kiểm nghiệm

KHÔNG NÊN CHO TRẺ NHỎ ĂN MẬT ONG

Cha mẹ không được cho trẻ dưới một tuổi ăn mật ong - cảnh báo này được đưa ra sau khi 3 em bé ở Anh phải đi cấp cứu vì ngộ độc nặng loại thực phẩm này.

.....

Theo Telegraph, ngộ độc cấp mật ong gây ra do những bào tử độc, vốn thường ở trạng thái "ngủ" trong đất cát và bụi, tuy nhiên đôi khi chúng cũng xâm nhập vào mật ong.

.....

Các chuyên gia cho biết mật ong an toàn với trẻ trên một tuổi, nhưng đường ruột của các em bé dưới một tuổi thì chưa phát triển hoàn thiện để có thể chống lại vi khuẩn độc.

Phân loại thông tin

□ Cá nhân – không kiểm nghiệm

2. Mật ong



Trẻ dưới 1 tuổi không nên uống mật ong (ảnh minh họa)

Phần lớn các bà, các mẹ ngày xưa khi nuôi con đều cho rằng mật ong rất an toàn cho trẻ nhỏ và thường dùng nó cho trẻ bị tưa lưỡi hay húng hắng ho. Thực ra, mật ong có thể gây nguy hiểm cho trẻ dưới 12 tháng tuổi nếu chứa bào tử clostridium botulinum - thủ phạm gây một chứng ngộ độc thực phẩm rất nguy hiểm. Tỷ lệ mật ong chứa bào tử vi khuẩn clostridium botulinum là 5%. Con số này rất nhỏ, do đó trường hợp ngộ độc mật ong ít xảy ra. Tuy nhiên nếu trẻ đã lỡ ăn phải, hậu quả nhẹ nhất sẽ là ảnh hưởng đến hệ thần kinh và thậm chí có thể gây tử vong.

Phân loại thông tin

□ Cá nhân – không kiểm nghiệm

Mật ong - dưỡng chất, vi thuốc kỳ diệu - 

[mật ong là thực phẩm bổ dưỡng nhất, rất ngon](#)

Hàng ngày nên ăn 5 thìa **mật ong**, có thể ăn với bánh mì hoặc **uống** với trà, sữa tươi. ... Tuy là chất dinh dưỡng tốt nhưng không nên dùng **mật ong** cho **trẻ** nhỏ. ... lượng độc tố do 2.000 trực khuẩn sinh ra có thể làm **chết** 1 đứa **trẻ** nặng 7kg.

9 thực phẩm có thể làm **chết** con -thực phẩm không tốt cho trẻ| Lam

[mật ong là thực phẩm có thể làm chết con - 10a15b14b.html](#)

★★★★★ Xếp hạng: 7/10 - 1.783 đánh giá

08-11-2013 - **Mật ong**. 9 thực phẩm có thể làm **chết** con - 2. **Trẻ** dưới 1 tuổi không nên **uống mật ong** (ảnh minh họa). Phần lớn các bà, các mẹ ngày xưa khi ...

Phân loại thông tin

- Y văn – không kiểm nghiệm
 - Giáo trình bài giảng (hình thức cũ)
 - Sách y khoa (hình thức cũ)
 - Báo cáo nghiên cứu quá cũ

- Nguy cơ ung thư/viêm đại tràng/nữ trung niên
 - Harrison:
 - 12% sau 15 năm
 - 23% sau 20 năm
 - 42% sau 24 năm
 - Medline: 180 nghiên cứu
 - <10% sau 20 năm

Phân loại thông tin

□ Y văn – có kiểm nghiệm

■ 4 nhóm mức độ

■ Mức I: Nghiên cứu gốc (article original)

■ NC quan sát

Mô tả → ■ Một trường hợp bệnh, nhiều trường hợp bệnh

Phân tích { ■ Quan sát cắt ngang
■ Bệnh chứng (cas-control)
■ Thuần tập (Cohort) tiền cứu-hồi cứu

■ NC thực nghiệm

■ Ngẫu nhiên

■ Không ngẫu nhiên

■ Mức II: Tổng quan y văn (review)

■ Mức III: Chuyên đề luận

■ Mức IV: Khuyến cáo, phác đồ

Phân loại thông tin

- Y văn – có kiểm nghiệm



Phân loại thông tin

□ Mức I: nghiên cứu gốc

■ Medline – Pubmed (23 triệu)



■ Hinari



■ Trip database

■ Ovid

■ Sciencedirect (11 triệu)

■ ...



U.S. National Library of Medicine



Phân loại thông tin

□ Mức I: nghiên cứu gốc

Vaidya, V., G. Partha, et al. (2012). "Gender differences in utilization of preventive care services in the United States." J Womens Health (Larchmt) 21(2): 140-145.

BACKGROUND: ...While gender disparities have been known to exist for utilization of overall health-care services, the same issue has not been probed for preventive care utilization.

METHODS: **A retrospective, cross-sectional study** using the 2008 Medical Expenditure Panel Survey (MEPS). ...

RESULTS:Men were found to have significantly lower odds of using blood pressure check (odds ratio [OR] 0.35, 95% confidence interval [CI] 0.32-0.38), cholesterol check (OR 0.64, CI 0.60-0.69), dental check (OR 0.71, CI 0.68-0.75), and flu shots (OR 0.71, CI 0.67-0.76). While men had lower utilization for sigmoidoscopy/colonoscopy, the difference was nonsignificant.

CONCLUSIONS: ...

Phân loại thông tin

- Mức II: tổng quan y văn (reviews)
 - Cochrane Cochrane Database of Systematic Reviews
 - Minerva
 - NEJM journal Watch
 - ACP journal Club
 - ...

NEJM

Journal Watch

ACP Journal Club®

The Best New Evidence for Patient CareSM



THE COCHRANE LIBRARY

Independent high-quality evidence for health care decision making



Phân loại thông tin

□ Mức II: tổng quan y văn (reviews)

Rotta, I., A. Sanchez, et al. (2012). "Efficacy and safety of topical antifungals in the treatment of dermatomycosis: a systematic review." Br J Dermatol 166(5): 927-933.

... our objective was to evaluate and compare the efficacy and safety of topical antifungals used in the treatment of dermatomycosis, we performed a comprehensive search for randomized controlled trials (RCTs) in the following databases: **Medline, Cochrane Central Register of Controlled Trials, EMBASE, Lilacs and International Pharmaceutical Abstracts**, we identified studies that compared the use of topical antifungals with other antifungals or with placebo published up to July 2010 in English, Spanish or Portuguese. ... A total of **104 RCTs satisfied the inclusion criteria**, containing a total of 135 comparisons, with 55 out of 120 possible comparisons among the 16 drugs evaluated. Pooled data on efficacy showed that all the antifungals were better than placebo. ...

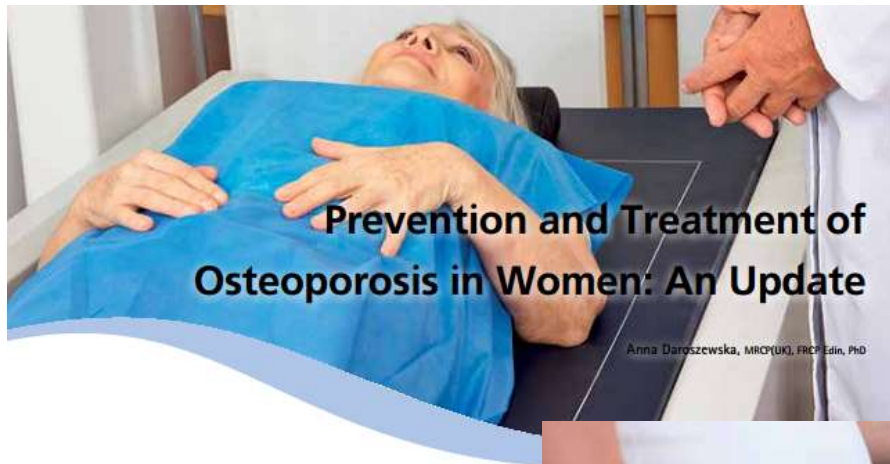
Phân loại thông tin

- Mức III: tóm tắt, chuyên đề
 - ▣ Medscape
 - ▣ NEJM
 - ▣ MIMS
 - ▣ AAFP
 - ▣ ...



Phân loại thông tin

□ Mức III: tóm tắt, chuyên đề



INTRODUCTION

Owing to significant advances in biomedical research, people are now living longer than ever before. As life expectancy increases, the prevalence of chronic diseases, particularly osteoporosis, is rising. This update provides a comprehensive overview of the latest evidence on the prevention and treatment of osteoporosis in women.



CME Released: 10/04/2010; Valid for credit through 10/04/2011

Abstract



...estinal condition characterized by chronic functional bowel disorder (that is, not ...)

INTRODUCTION

Chronic kidney disease (CKD) is defined as abnormalities in serum biochemistry, urinary

Phân loại thông tin

- Mức IV: khuyến cáo, phác đồ
 - ▣ Cô đọng, ngắn gọn
 - ▣ Hướng thực hành
 - ▣ Không nhất thiết có y học chứng cứ
 - ▣ Phân mức khuyến cáo
 - ▣ Phân mức độ chứng cứ

Phân loại thông tin

□ Mức độ khuyến cáo

Độ	Định nghĩa
A	Mặt có lợi rõ ràng nhiều hơn mặt có hại, khuyến cáo NÊN dùng
B	Mặt có lợi có thể nhiều hơn so với mặt có hại, khuyến cáo NÊN dùng
C	Mặt có lợi và mặt có hại chưa rõ ràng phần nào nhiều hơn, nên xem xét quyết định theo từng tình huống cụ thể
D	Mặt có hại có thể nhiều hơn hơn mặt có lợi, khuyến cáo KHÔNG NÊN dùng
E	Mặt có hại rõ ràng nhiều hơn mặt có lợi, khuyến cáo KHÔNG NÊN dùng
I	Chưa đủ bằng chứng (định tính/định lượng) rằng khuyến cáo này nên dùng hay không nên dùng. Có thể các yếu tố khác sẽ giúp hỗ trợ quyết định

Phân loại thông tin

□ Mức độ bằng chứng

Độ	Định nghĩa = Bằng chứng có được qua
Ia	..meta-analyse hoặc tổng quan của các nghiên cứu thử nghiệm có tính ngẫu nhiên
Ib	..ít nhất một nghiên cứu có thử nghiệm ngẫu nhiên
IIa	..nghiên cứu có nhóm chứng nhưng không ngẫu nhiên
IIb	..nghiên cứu thiết kế khác có tính chất thực nghiệm nhưng không ngẫu nhiên
IIIa	..nghiên cứu chỉ có tính chất quan sát (mô tả-phân tích)
IIIb	..ý kiến, báo cáo chuyên gia hoặc kinh nghiệm lâm sàng của tác giả

Phân loại thông tin

Khuyến cáo tầm soát túi phình ĐM chủ bụng

- The USPSTF recommends one-time screening for abdominal aortic aneurysm (AAA) by ultrasonography in men aged 65 to 75 who have ever smoked. **Grade:** B Recommendation.
- The USPSTF makes no recommendation for or against screening for AAA in men aged 65 to 75 who have never smoked. **Grade:** C Recommendation.
- The USPSTF recommends against routine screening for AAA in women. **Grade:** D Recommendation.

Ví dụ nguồn lực

The screenshot displays the EndNote X5 software interface. The main window shows a list of references in a table format. The left sidebar contains a 'My Library' pane with various folders and their item counts. The bottom pane shows an 'Online Search' window for PubMed MEDLINE at PubMed (NLM).

My Library

- tam
 - BSGD (30)
 - cdr (14)
 - clinical reasoning (3)
 - lam sang (1)
 - New Group (5)
 - vnemr (69)
- Việt Nam
 - vietnam (309)
- Câu hỏi-bài giảng
 - 1cauhoi (279)
 - 2baocao (174)
 - bài giảng (47)
 - ham access (15)
 - powerpoint (16)
 - sách (7)
- Online Search
 - Pennsylvania Stat... (0)
 - PubMed (NLM) (4)
 - Purdue U-North C... (0)
 - more...
- EndNote Web
 - configure...
- Find Full Text

References Table

Author	Y.	Title	Journal
Vera, J.; ...	2011	Seaweed polysaccharides and derived oligosaccharides stimulate defense responses and protection against ...	Mar Drug
Pocsi, I.; ...	2004	Glutathione, altruistic metabolite in fungi	Adv Micro
Tanuma, H.	1999	Current topics in diagnosis and treatment of tinea unguium in Japan	J Dermat
Shenfield, ...	1986	Drug interactions with oral contraceptive preparations	Med J Au

Online Search - PubMed MEDLINE at PubMed (NLM)

Search Remote Library: ☐ Match Case ☐ Match Words

Search: Options:

Search Results:

Field	Operator	Value	Action	
All Fields	Contains	review	+ -	
And	All Fields	Contains	antifugal	+ -
And	All Fields	Contains		+ -

Showing 4 of 4 references in Group. (All References: 3374)

Hide Tab Pane

Ví dụ nguồn lực

Welcome benfqt | Edit my account | Change my password | Site Actions

Cebam

Digital library for health

Accueil Banques de données Journaux Sommaire Aide Actualités E Learning Search

Accueil

Banques de données
Journaux
Alphabétique
Journaux EBM
Big Five
openlink
Sommaire
Aide
Guides
Contact
Questions Fréquentes - FAQ
Actualités
E Learning
E-learning

Accueil

sponsored by INAMI

Cebam Search (First time user check the help function)

Search Advanced Search Help

Directives Cliniques Manuel électronique EBM

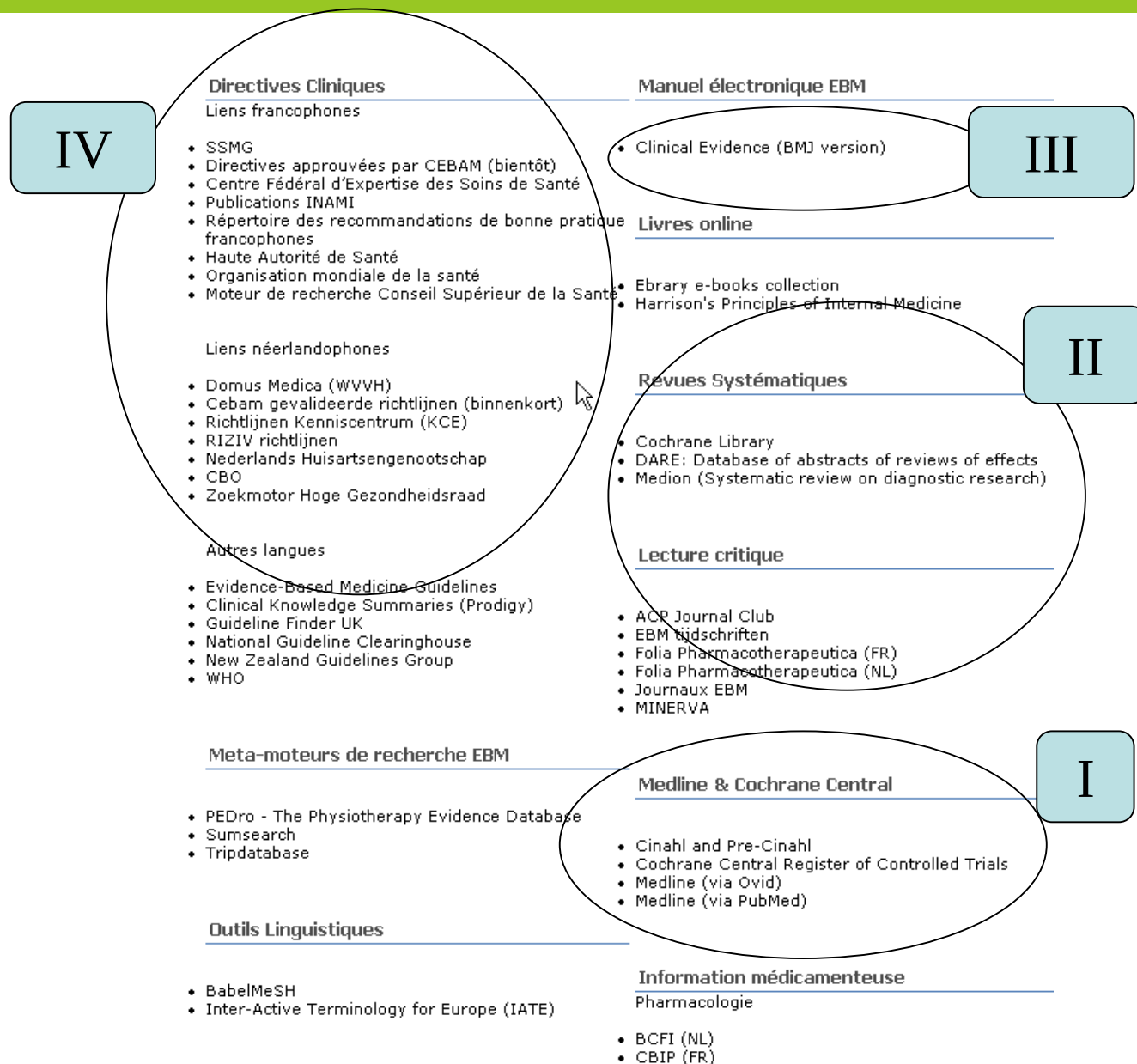
Liens francophones

- SSMG
- Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
- Publications INAMI
- Répertoire des recommandations de bonne pratique francophone (CISMeF-BP)
- Haute Autorité de Santé
- Organisation mondiale de la santé

Clinical Evidence (BMJ version)

Livres online

Ví dụ nguồn lực



Ví dụ nguồn lực

The screenshot displays the CiSMeF Bonnes Pratiques website interface. At the top, there is a green header bar containing a search bar with the text "Recherche" and an "Ok" button. Below the search bar, there are dropdown menus for "Affichage" (set to "notice abrégée"), "Réponses/page" (set to "10"), and "Trié par" (set to "date"). A navigation bar below the header includes links for "accueil Accueil", "aide Aide", "quoi de neuf Quoi de neuf", and "Contact". On the left side, there is a vertical menu with four buttons: "Répertoires", "Types de Ressources", "Accès Thématique", and "Sites éditeurs". The main content area is titled "Sites éditeurs de recommandations" and lists several organizations with their respective flags:

- Académie Nationale de Médecine 
- ACMS - Académie Canadienne de Médecine du Sport 
- ACMU - Association Canadienne des Médecins d'Urgence 
- Action Cancer Ontario 
- ADIPH - Association pour le Développement de l'Internet en Pharmacie Hospitalière 
- ACTMIS - Association d'Évaluation des Technologies et des Modes d'Intervention

Ví dụ nguồn lực

The screenshot displays the NHS Clinical Knowledge Summaries (CKS) website. The header includes the CKS logo with the tagline 'safe practical clinical answers - fast', a user welcome message 'Welcome back ben |', and links for 'Print', 'Feedback', 'My CKS', and 'Logout'. The main navigation bar contains tabs for 'Home', 'Clinical topics', 'Information for patients', 'KnowledgePlus', 'News', 'My CKS', 'About', and 'Help'. The 'NHS' logo is on the right.

A search bar at the top of the content area shows 'I'm looking for:' followed by a text input field containing 'in...' and a dropdown menu set to 'Clinical topics'. A 'Search' button is to the right.

The left sidebar is divided into two main sections: 'Browse clinical topics' and 'Section outline'. Under 'Browse clinical topics', there are links for 'Topic sections' (including 'In the right clinical topic?', 'How up-to-date is this topic?', 'Background information', 'Making a diagnosis', 'Management', and 'Evidence'), 'Drugs in this topic', 'Leaflets for patients', 'KnowledgePlus', and 'View whole topic'. The 'Evidence' section is currently selected.

The 'Section outline' section lists various topics under 'Supporting evidence', including 'Vaccinations', 'BMI and nutritional support', 'Stopping smoking', 'Short-acting bronchodilators', 'Long-acting bronchodilators' (which is highlighted with an orange box), 'Theophylline', 'Inhaled corticosteroids', 'Combination therapy', 'Mucolytics', 'Pulmonary rehabilitation', 'Oxygen therapy', 'Antibiotics for exacerbations', 'Oral steroids during an exacerbation', 'Adverse effects of inhaled steroids', and 'References'.

The main content area displays a paragraph of text discussing exacerbation rates and a systematic review. The text mentions that long-acting bronchodilators (like tiotropium) have lower exacerbation rates compared to salmeterol, supported by a systematic review. It also notes that tiotropium has a statistically significant slower decline in FEV₁ and forced vital capacity (FVC) compared to placebo or ipratropium. The adverse effect of dry mouth was significantly increased with tiotropium. All-cause mortality was not significantly different between agents. Although mortality was a primary outcome, the number of studies looking at this was small. Currently, there is a large RCT comparing tiotropium with placebo over a 3-year period, looking at outcomes such as improvements in symptoms, quality of life, exacerbations, and survival (UPLIFT study) [Barr et al, 2005].

Below the paragraph, there is a bullet point summarizing a systematic review: 'A systematic review (search date: December 2005) including 22 RCTs (n = 15,276) showed that long-acting antimuscarinics significantly reduce severe exacerbations (relative risk [RR] 0.67, CI 0.53 to 0.86) and respiratory deaths (RR 0.27, CI 0.09 to 0.81)'.

The footer contains the copyright notice '© NHS Institute for Innovation and Improvement' and links for 'Terms & conditions', 'Privacy policy', 'Accessibility', and 'Contact us'.

Ví dụ nguồn lực

Digestive system disorders

Colorectal cancer

Praveen Roy and Reuben Last

[Interventions](#)[Key points](#)[About this condition](#)[Updates \(42\)](#)[Guidelines \(25\)](#)[References](#)[Your responses](#)

You may prefer to [read the key points](#) of this review.

[Print page](#)[Print review](#)

We have searched the evidence for systematic and rigorous answers to the clinical questions and situations below, focusing on the outcomes that matter most to patients and clinicians. We have then categorised each treatment or intervention according to its harms and benefits in those situations.

What are the effects of treatments?

Beneficial[Adjuvant chemotherapy](#)**Likely to be beneficial**[Routine intensive follow up](#)**Trade off between benefits and harms**[Preoperative radiotherapy](#)**Unknown effectiveness**[Total mesorectal excision](#)

Updates *(new)*

We provide [up-to-the-minute updates](#) for this review so you always have the latest evidence.

Respond to this review

Remember you have the opportunity to [respond to this review](#) if you have any comments, or feel there is anything we have not covered.

Ví dụ nguồn lực

Home - The Cochrane Library



THE COCHRANE LIBRARY
Independent high-quality evidence for health care decision making

from [The Cochrane Collaboration](#)

SEARCH THE COCHRANE LIBRARY

Title, Abstract or Keywords

or try an [Advanced Search](#)

HOME  **SIGN UP**  **LEARN**  **ACCESS**  **HELP** 

Notice to all users: The next issue of The Cochrane library will be launched today. There may be some disruption to services whilst the latest updates are made live. We have also released a series of fixes for the Cochrane Search functionality. The link to the [WebUpdate page](#) provides details of the fixes rolled out, plus details of reporting further issues. We apologise for any inconvenience caused.

BROWSE COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REVIEWS
Issue 1 of 12, Jan 2011

[Anaesthesia & pain control](#) (156)
[Blood disorders](#) (99)

SPECIAL COLLECTIONS

 Aspirin and antiplatelet agents

 Cochrane Evidence Aid:

EDITORIAL 

Two new public health editorials on The Cochrane Library

In the January 2011 issue, The Cochrane Library has published

 **Cochrane Journal Club**
Join the discussion

Terminé

zotero 100%

Ví dụ nguồn lực

[Home](#) [Login](#) [Register](#)



[Advanced Search](#) [History](#) [Tips](#)

copd

emphysema

Below are links to articles providing background knowledge relating to *copd*

[CKS Guideline](#) [eMedicine Background](#) [eMedicine Diagnosis](#) [eMedicine Treatment](#) [eMedicine Follow-up](#) [Mentor](#) [GP Notebook](#) [Wikipedia](#) [Wrong Diagnosis](#)

☐ SELECT ALL Order By: [Date](#) [Relevance](#)

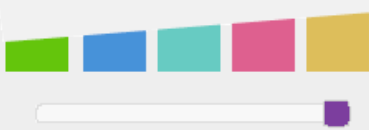
☐ 1. [Systemic corticosteroids for acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease](#)

Cochrane Database of Systematic Reviews 2009

[Use as CPD](#) [Preview](#) [Conclusion](#)

☐ 2. [Influenza vaccine for patients with chronic obstructive pulmonary disease](#)

Filter Your Search [what is this?](#)



Total	9,065
Evidence Based Synopses	282
Systematic Reviews	464
Guidelines	
Aus. & NZ	31
Canada	91
UK	117
USA	59
Other	38

Advertisement

Ads by Google

COPD Treatments
Learn about the Latest Advances for Treatment of COPD - Yours Free.
[www.copd-guidebook.cc](#)

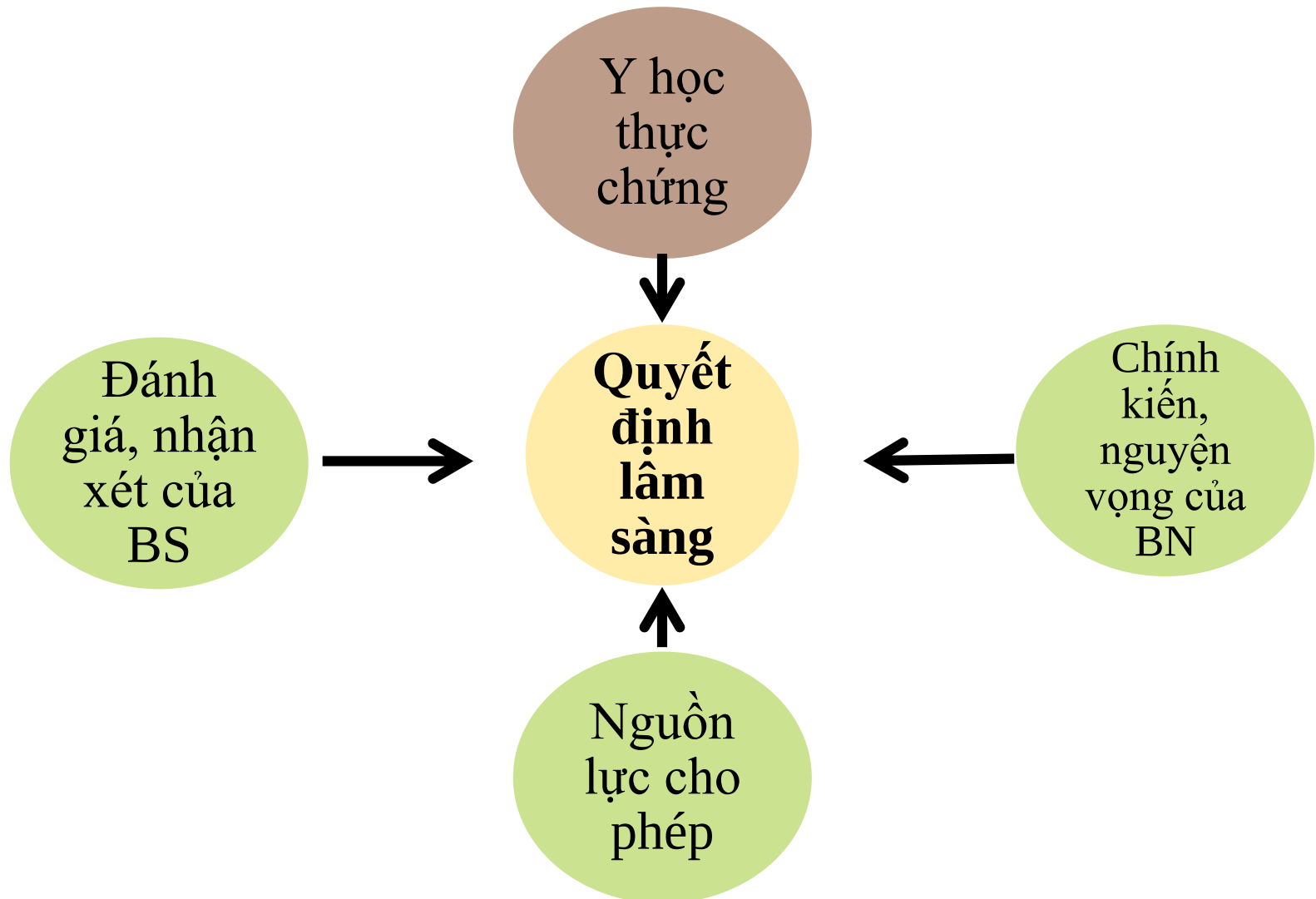
PC-based Audiometer
Fully software-based Clinical and Diagnostic testing
[www.decoaudiology.cc](#)

Đặc trưng y học ngoại trú

- Khuyến cáo, phác đồ hiện tại
 - Bằng chứng / đối tượng nội trú
 - Chỉ số đo đạt được > chỉ số không đo đạt được
 - Hướng chăm sóc – điều trị nội trú
 - Tập trung khía cạnh sinh học
 - Xã hội, tâm lý: không đề cập
 - Tập trung trên 1 vài thông số

Đặc trưng y học ngoại trú

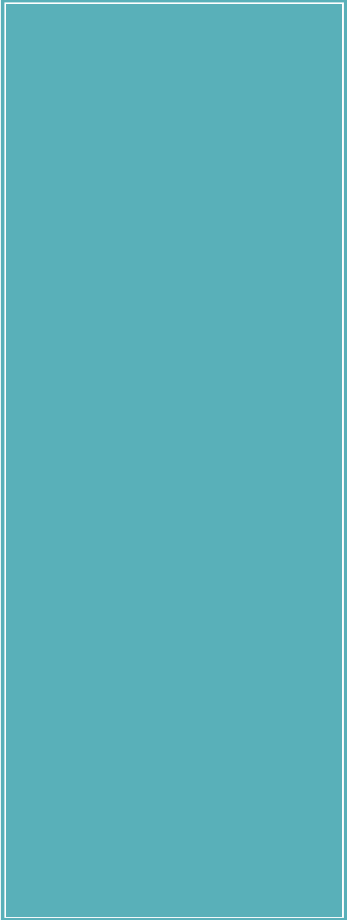
□ Quyết định lâm sàng



Đặc trưng y học ngoại trú

□ Giải pháp

- Thực hiện nghiên cứu cho Y học gia đình
- Nắm bắt các nghiên cứu/reviews
- Tư duy phản biện với các khuyến cáo, phác đồ
- Nắm bắt vấn đề dịch tễ học, nguồn lực, đặc trưng địa phương
- Ứng dụng chọn lọc trên đối tượng phù hợp
- Quan tâm khía cạnh con người/người bệnh
- Người bệnh tham gia quyết định điều trị



Cảm ơn sự theo dõi
của quý vị