

Giới thiệu cấu trúc một báo cáo nghiên cứu và cách tóm tắt ý chính

BS Võ Thành Liêm



Các đề mục

- **Cấu trúc của báo cáo nghiên cứu**
- **Vài ví dụ điển hình**
- **Tóm tắt nghiên cứu**

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Các hình thức báo cáo**
 - Bài luận văn tốt nghiệp (50-300 trang)
 - Bài báo đăng tạp chí nghiên cứu (5-10 trang, <5000 chữ)
 - Tóm tắt (<300 chữ)
 - Poster đăng hội nghị
 - Báo cáo trình chiếu (<15 phút, <30 slides)

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Cấu trúc của phần báo cáo**

- Tên đề tài
- Đặt vấn đề
- Tổng quan y văn
- Mục tiêu nghiên cứu
- Phương pháp tiến hành
- Kết quả
- Bàn luận
- Kết luận

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Cấu trúc của phần báo cáo**

- Tên đề tài

- Đặt vấn đề

- Tổng quan y văn

- Mục tiêu nghiên cứu

- Phương pháp tiến hành

- Kết quả

- Bàn luận

- Kết luận

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Tên đề tài**
 - Viết dưới dạng danh từ
 - Đầy đủ thông tin
 - Mục tiêu nghiên cứu
 - Đối tượng (đặc điểm, nơi khảo sát)
 - Thời điểm tiến hành
 - Sử dụng thuật ngữ chuẩn hóa
 - Tiếng Việt: chưa có hệ thống
 - Tiếng Anh: MeSH (Medical Subject Headings)

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Đặt vấn đề**
 - Tổng quan tình hình nghiên cứu quốc tế - khu vực
 - Tình hình hiện tại ở Việt Nam, thành phố Hồ Chí Minh,
 - Nếu tính cấp thiết phải làm nghiên cứu (phục vụ nhu cầu cụ thể của đơn vị!)

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Phương pháp tiến hành**
 - Phương pháp nghiên cứu
 - Quần thể và đối tượng nghiên cứu:
 - Quần thể đích
 - Quần thể nghiên cứu
 - Mẫu nghiên cứu:
 - Số lượng
 - Công thức tính

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Phương pháp tiến hành**

- Các yếu tố nghiên cứu (biến số)

- Yếu tố đầu vào :

- Hành chánh, tuổi, giới tính, ngày nhập viện, xuất viện, tiền căn, chẩn đoán
 - Lâm sàng
 - Cận lâm sàng: sinh hóa, tế bào học, vi sinh học, hình ảnh học

- Các yếu tố đầu ra

- Kết quả điều trị
 - Biến chứng
 - Biến cố theo dõi

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Phương pháp tiến hành**
 - Phương pháp tiến hành
 - Các bước thực hiện
 - Thời gian khảo sát
 - Các thức mã hóa số liệu
 - Phương pháp phân tích số liệu
 - Phương pháp thống kê
 - Chương trình thống kê sử dụng
 - Các chuẩn qui ước

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Kết quả**
 - Mô tả kết quả thu thập, phân tích được
 - Chia mục theo mục tiêu chi tiết
 - Đặc điểm dịch tễ mẫu
 - Kết quả của mục tiêu phụ 1, 2...
 - Kết quả của mục tiêu chính
 - Chỉ trình bày số, và kết quả test thống kê
 - Không diễn giải lý do, không so sánh với các NC khác

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Kết quả**

- Bố trí phù hợp thông tin

- Dạng chữ: ít thông tin, dễ diễn giải, chiếm ít diện tích
- Dạng biểu: trực quan, ít thông tin, chiếm nhiều diện tích, ưu tiên kết quả quan trọng
- Dạng bảng: nhiều thông tin, không trực quan, ưu tiên thông tin ít quan trọng

- Tránh trình bày trùng thông tin

- Test thống kê:

- Nêu tên test, các điều kiện của test
- Kết quả trình bày giá trị $p=????$ (hạn chế $p<0,05$)

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Bàn luận**
 - Không trình bày kết quả
 - So sánh kết quả các NC khác: giống – khác, tại sao
 - Giải thích kết quả tìm thấy: tại sao, đúng-sai
 - Bàn luận tính ứng dụng
 - Bàn luận các sai lệch (bias), sai số (variance)
 - Bàn luận về phương pháp NC: thiết kế NC, thu thập số liệu, test thống kê

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Kết luận**

- Kết quả chính của nghiên cứu = mục tiêu nghiên cứu
- Khả năng ứng dụng thực tế NC
- Khả năng mở rộng nghiên cứu

Các nghiên cứu điển hình 1

Kaşıkçı MK. *International Journal of Nursing Practice* 2011;
17: 1–8

- **Tên đề tài:**
 - Thực trạng giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân thực hiện bởi điều dưỡng lâm sàng tại
- **Đặt vấn đề:**
 - GDSK là một trong công việc quan trọng của điều dưỡng
- **Mục tiêu nghiên cứu:**
 - Đánh giá việc giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân thực hiện bởi điều dưỡng lâm sàng tại ...

Các nghiên cứu điển hình 1

- **Phương pháp tiến hành:**
 - Quan sát cắt ngang, đối tượng là điều dưỡng
 - Phỏng vấn bằng bảng câu hỏi: 176 điều dưỡng
- **Kết quả**
- **Kết luận:**
 - ĐD không thực hiện đủ các giai đoạn trong GD SK
 - Đào tạo cần chú trọng trang bị kiến thức-kỹ năng GDSK

Table 2 The distribution of the findings on the phases of the patient education practices provided by clinical nurses (n = 176)

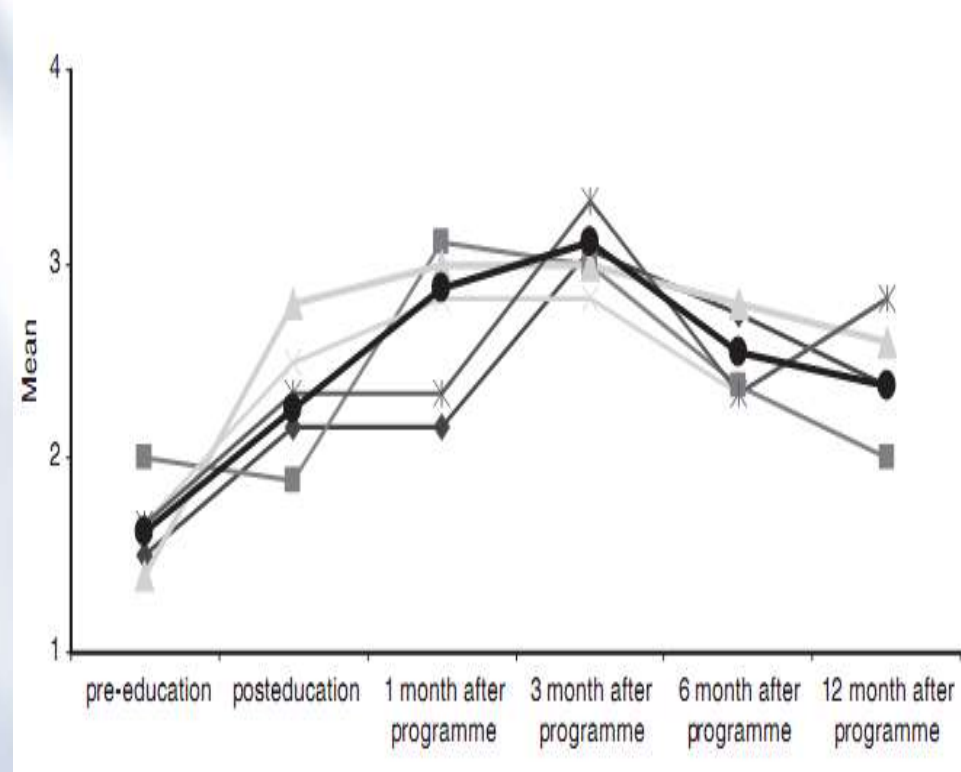
Implementation phases of the education	Yes		No	
	n	%	n	%
Data collection				
Collecting data from the patient's family/relatives regarding education	81	46,0	95	54,0
Collecting data from records and resources related to the education	67	38,1	109	61,9
Collecting data from the health care team members regarding the education	80	45,5	96	54,5
Needs analysis				
Determining the individual educational needs	92	52,3	84	47,7
Planning				
Determining the objectives of the education	64	36,4	112	63,6
Determining the place and time for the education	31	17,6	145	82,4
Selecting appropriate methods and techniques for the education	48	27,3	128	72,7
Keeping records during the education	2	1,1	174	98,9
Implementation				
Observing the psychological and physiological condition of the patient during the education	82	46,6	94	53,4
Involving general health issues during the education	34	19,3	142	80,7
Patients' active participation in the education	63	35,8	113	64,2
Encouraging the family/relatives of the patient to actively participate in the education	25	14,2	151	85,8
Providing education regarding home care needs after patients are discharged from hospital	85	48,3	91	51,7
Paying attention to the level of the education so that the patients can understand it	132	75,0	44	25,0
Taking the patient's age level into consideration in the education	145	82,4	31	17,6
Implementing the education during the care and treatment of the patient	85	48,3	91	51,7
Including the family/relatives of the patient in the scope of the programme	31	17,6	145	82,4
Determining individual solutions	86	48,9	90	51,1
Having health-care team members actively participate in the education	37	21,0	139	79,0
Evaluation				
Using criteria in the evaluation of the education	43	24,4	133	75,6
Checking the changes in behaviour/thoughts after the education	53	30,1	123	69,9

Các nghiên cứu điển hình 2

- **Tên đề tài:**
 - Ứng dụng lý thuyết “tự lượng giá” trong GDSK: mô tả 1 trường hợp BN bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
- **Đặt vấn đề:**
 - “tự lượng giá” giúp thay đổi thái độ-hành vi BN
- **Mục tiêu nghiên cứu:**
 - Mô tả kinh nghiệm áp dụng lý thuyết “tự lượng giá” trong GDSK một trường hợp BN bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính theo dõi 8 tuần

Các nghiên cứu điển hình 2

- **Phương pháp tiến hành:**
 - Mô tả 1 trường hợp bệnh nhân COPD
 - Phỏng vấn bằng bảng câu hỏi trước và sau GDSK
- **Kết quả**
- **Kết luận:**
 - “tự lượng giá” và chương trình GDSK có kế hoạch giúp cải thiện chất lượng điều trị COPD ngắn và dài hạn



Các nghiên cứu điển hình 3

Rosén HI. BMC Nursing. 2010 Oct 27;9:16.

- **Tên đề tài:**
 - Các khó chịu gặp ở bệnh nhân hậu phẫu
- **Đặt vấn đề:**
 - Khó chịu (khía cạnh sinh lý, tâm lý, xã hội) của bệnh nhân hậu phẫu ngày càng trở thành vấn đề cần quan tâm nhiều
- **Mục tiêu nghiên cứu:**
 - Mô tả những cảm nhận khó chịu và nguyên nhân gây khó chịu của bệnh nhân hậu phẫu tại ...

Các nghiên cứu điển hình 3

- **Phương pháp tiến hành:**
 - Mô tả hàng loạt bệnh, đối tượng BN hậu phẫu
 - Phỏng vấn 1 câu hỏi mở: khó chịu? tại sao? Ý kiến?
- **Kết quả**
- **Kết luận:**
 - Kết quả cho thấy tầm quan trọng của dự phòng và điều trị các khó chịu của bệnh nhân hậu phẫu

Table 1 Frequency of discomfort type at 48 hours, 7 days and 3 months, respectively, following day surgery.

Types of discomfort	Frequency 48 hours (n = 118)	Frequency 7 days (n = 110)	Frequency 3 month (n = 46)
Pain ^{#1}	53	42	15
Wound problems ^{#2}	22	25	6
Swelling ^{#3}	9	16	2
Urinary tract problems ^{#4}	6	4	3
Bleeding ^{#5}	5	9	6
Headache	4		
Stiffness ^{#6}	4	3	1
Nausea	3	2	2
Dizziness	2		
Anxiety	1	1	
Depression	1		
Exhaustion	1		
Poor appetite	1		
Spasms	1	1	
Drowsiness		1	
Itching			1
Numbness			1
Defecation problems		1	
Sore throat		1	

Các nghiên cứu điển hình 4

Alsén P. *International Journal of Nursing Practice* 2010; **16**: 326–334

- **Tên đề tài:**
 - Một mối sau nhồi máu cơ tim: tương quan với cảm xúc, đặc điểm bệnh nhân, thông số lâm sàng.
- **Đặt vấn đề:**
 - Một mối, trầm cảm sau NMCT rất thường gặp
- **Mục tiêu nghiên cứu:**
 - Xác định tỷ lệ một sau NMCT bằng bảng câu hỏi “Hospital Anxiety and Depression Scale” và “Multidimensional Fatigue Inventory–20” tại BV....

Các nghiên cứu điển hình 4

- **Phương pháp tiến hành:**
 - Quan sát cắt ngang, đối tượng BN NMCT
 - Phỏng vấn bằng bảng câu hỏi: 204 BN (1-16 tuần)
- **Kết quả**
 - Tỷ lệ mệt sau NMCT cao
 - Tỷ lệ mệt giảm ở lần phỏng vấn 16 tuần so với 1 tuần
 - 67% có mệt + trầm cảm (16 tuần)
- **Kết luận:**
 - Mệt sau NMCT là quan trọng cần chú ý tách biệt với trầm cảm để điều trị phù hợp

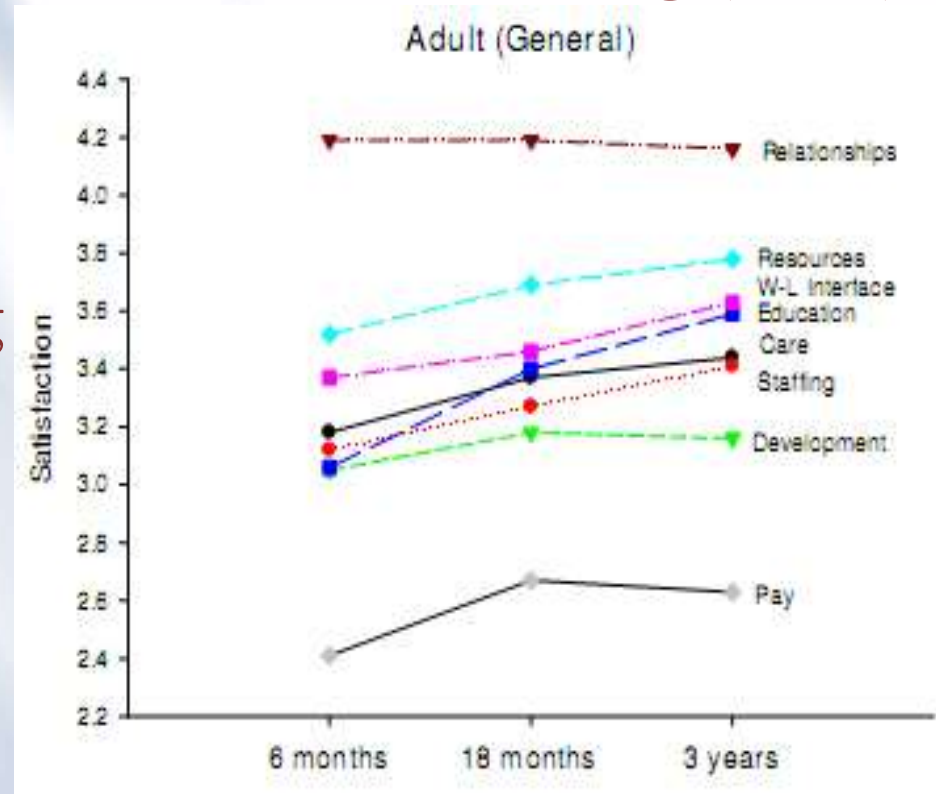
Các nghiên cứu điển hình 5

Trevor Murrells. *BMC Nursing* 2008, 7:7 (5 June 2008)

- **Tên đề tài:**
 - Xu hướng về sự hài lòng của điều dưỡng
- **Đặt vấn đề:**
 - Sự hài lòng của điều dưỡng là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến chất lượng điều trị
- **Mục tiêu nghiên cứu:**
 - Đánh giá khuynh hướng của các chỉ số đánh giá sự hài lòng của điều dưỡng Anh trong những năm nghề đầu tiên

Các nghiên cứu điển hình 5

- **Phương pháp tiến hành:**
 - Quan sát cắt ngang, đối tượng ĐD mới vào làm
 - Phỏng vấn bằng bảng câu hỏi 3 lần: 6-18-36 tháng (3962)
- **Kết quả**
- **Kết luận:**
 - Sự hài lòng của điều dưỡng thay đổi theo thời gian, chuyên môn, bối cảnh, đơn vị công tác



Giải đáp thắc mắc



Câu hỏi kiểm tra

1. Đặt vấn đề: (1 câu)
2. Mục tiêu nghiên cứu: (1 câu)
3. Phương pháp tiến hành (2 ý)
 - Loại NC
 - Phương tiện lấy số liệu
4. Kết quả: (3 ý)
 - .
 - .
 - .
5. Kết luận: (2 ý)

Câu hỏi kiểm tra B

Tỷ lệ phơi nhiễm do kim tiêm ngày càng nhiều, để lại hậu quả quan trọng về sức khỏe và tinh thần đối với người điều dưỡng. Tuy nhiên, các tình huống tai nạn chưa được thống kê, phân tích để rút ra kinh nghiệm. Chúng tôi đã tiến hành phỏng vấn bằng bảng câu hỏi 35 trường hợp phơi nhiễm do kim đâm trong năm 2010. Kết quả cho thấy đa phần xảy ra trong bối cảnh cấp cứu (28 ca, 80%); việc xử trí vết thương đúng phương pháp còn thấp (14 ca, 40%); và tỷ lệ tuân thủ phác đồ điều trị chống phơi nhiễm còn thấp (21 ca, 60%). Với kết quả này, việc xử trí phơi nhiễm do kim tiêm của điều dưỡng là chưa tốt và cần có giải pháp thông tin rộng rãi về phác đồ chống phơi nhiễm của bệnh viện.

Đáp án B

1. Đặt vấn đề:

Tai nạn phơi nhiễm do kim tiêm chưa được thống kê, phân tích rút ra kinh nghiệm

2. Mục tiêu nghiên cứu:

Mô tả kinh nghiệm các trường hợp phơi nhiễm kim tiêm...

3. Phương pháp tiến hành (2 ý)

Loại NC: mô tả nhiều trường hợp bệnh

Phương tiện lấy số liệu: bảng câu hỏi, 3 nhóm ý

4. Kết quả: (3 ý)

Đa phần xảy ra trong bối cảnh cấp cứu (28 ca, 80%)

Việc xử trí vết thương đúng phương pháp còn thấp (14 ca, 40%)

Tỷ lệ tuân thủ phác đồ điều trị chống phơi nhiễm còn thấp (21 ca, 60%).

5. Kết luận: (2 ý)

Việc xử trí phơi nhiễm do kim tiêm của điều dưỡng là chưa tốt

Thông tin rộng rãi về phác đồ chống phơi nhiễm của bệnh viện

Câu hỏi kiểm tra

1. Đặt vấn đề: (1 câu)
2. Mục tiêu nghiên cứu: (1 câu)
3. Phương pháp tiến hành (2 ý)
 - Loại NC
 - Phương tiện lấy số liệu
4. Kết quả: (2 ý)
 - Các điểm số
 - Yếu tố ảnh hưởng đến điểm
5. Kết luận: (1 ý)

Câu hỏi kiểm tra A

Sự hài lòng của người bệnh nội trú là một trong những tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Yếu tố này được nhóm nghiên cứu đánh giá qua hệ thống 30 câu hỏi đề cập đến 3 khía cạnh khác nhau. Trong thời gian khảo sát 2 tháng, đã có 700 bệnh nhân thuộc nhiều khoa khác nhau của bệnh viện ABC được phỏng vấn. Số liệu cho thấy yếu tố cơ sở vật chất có điểm trung bình cao nhất (8,93 điểm), kế đến là nhân viên y tế (8,15 điểm) và sau cùng là chất lượng chuyên môn (7,61 điểm). Các kết quả thay đổi tùy thuộc vào đối tượng bệnh nhân: giới tính, nhóm tuổi, khoa điều trị. Với kết quả thu được, nghiên cứu đã cho thấy chất lượng chuyên môn cần được quan tâm phát triển nhằm làm hài lòng bệnh nhân

Đáp án A

1. Đặt vấn đề:

Sự hài lòng của người bệnh nội trú là một trong những tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện

2. Mục tiêu nghiên cứu:

Đánh giá sự hài lòng người bệnh nội trú bệnh viện ABC

3. Phương pháp tiến hành (2 ý)

Loại NC: quan sát cắt ngang

Phương tiện lấy số liệu: bảng câu hỏi, 30 câu, 3 nhóm ý

4. Kết quả: (2 ý)

Các điểm số: điểm trung bình cao nhất (8,93 điểm), kế đến là nhân viên y tế (8,15 điểm) và sau cùng là chất lượng chuyên môn (7,61 điểm)

Yếu tố ảnh hưởng đến điểm: giới tính, nhóm tuổi, khoa điều trị

5. Kết luận: (1 ý)

thấy chất lượng chuyên môn cần được quan tâm phát triển nhằm làm hài lòng bệnh nhân

Cấu trúc báo cáo nghiên cứu

- **Các hình thức báo cáo**
 - Bài luận văn tốt nghiệp
 - Bài báo đăng tạp chí nghiên cứu
 - Ngắn gọn
 - Đủ các mục
 - Tên đề tài
 - Đặt vấn đề
 - Mục tiêu nghiên cứu
 - Phương pháp tiến hành
 - Kết quả
 - Bàn luận + kết luận

Báo cáo của các nhóm

- **Hình thức làm**

- Ngắn gọn

- Đủ các mục

- Tên đề tài
 - Đặt vấn đề
 - Mục tiêu nghiên cứu
 - Phương pháp tiến hành
 - Kết quả
 - Bàn luận + kết luận

- Trình bày Powerpoint (5phút)

