

Bản ý tưởng xin tài trợ mẫu

FLUID-BAL: cân bằng dịch và sống còn ở người bệnh nhiễm khuẩn huyết tại ICU

Nền tảng Nghiên cứu Lâm sàng · Bản ý tưởng 2 trang kèm gợi ý từ góc nhìn nhà tài trợ

VÍ DỤ HƯ CẤU DÙNG CHO ĐÀO TẠO

Soạn ra để giảng dạy: nghiên cứu, nhóm nghiên cứu và kinh phí đều không có thật. Cột bên phải cho biết nhà tài trợ tìm kiếm điều gì ở mỗi mục.

Nhà tài trợ / chương trình: [Tên nhà tài trợ], tài trợ nghiên cứu nhỏ cho nhân viên y tế, [năm]

Người đề xuất: [Họ tên], bác sĩ hồi sức, Khoa Hồi sức tích cực, [Tên cơ sở]

Kinh phí / thời gian: USD 18,040 · 24 tháng

1 Vấn đề

Nhiễm khuẩn huyết là một trong những lý do nhập ICU thường gặp nhất tại [Tên cơ sở], với khoảng 250 ca người lớn mỗi năm và tỷ lệ tử vong 28 ngày khoảng một phần tư. Người bệnh được truyền tĩnh mạch nhiều dịch, và các nghiên cứu ở nơi khác cho thấy cân bằng dịch dương có liên quan với tử vong. Nhưng các nghiên cứu này không tách được tác động của dịch truyền với tác động của việc bệnh nặng hơn, và chúng ta chưa có dữ liệu về thực hành của chính mình. Không có dữ liệu này, chúng ta không thể thiết kế một thử nghiệm hạn chế dịch hay cải thiện việc chỉ định dịch truyền.

2 Mục tiêu

Chính: ước tính mối liên quan giữa cân bằng dịch tích lũy ở ngày 5 (ml/kg) và tử vong 28 ngày, có hiệu chỉnh theo mức độ nặng. Phụ: mô tả nguồn gốc của dịch truyền (kể cả các nguồn "ẩn") và đo mức độ đầy đủ của phiếu theo dõi dịch.

3 Cách tiếp cận

Nghiên cứu thuần tập tiến cứu trên khoảng 320 người lớn bị nhiễm khuẩn huyết liên tiếp trong 18 tháng. Điều dưỡng ICU đã được tập huấn ghi lượng dịch vào, dịch ra hằng ngày và điểm mức độ nặng từ hồ sơ thường quy vào một CRF đã thử nghiệm. Hồi quy logistic hiệu chỉnh theo tuổi, SOFA, lactat và ổ nhiễm khuẩn. Không thay đổi chăm sóc; đang xin phê duyệt đạo đức kèm miễn trừ sự đồng ý.

4 Kết quả dự kiến và tác động

Một bài báo được bình duyệt (STROBE); một báo cáo về thực hành truyền dịch và một buổi giảng cho nhân viên ICU; một phiếu theo dõi dịch đã chỉnh sửa; và độ lớn tác động, tốc độ tuyển và mức độ đầy đủ của dữ liệu cần thiết để lập kế hoạch một thử nghiệm đa trung tâm về hạn chế dịch.

5 Nhóm nghiên cứu

Bác sĩ hồi sức (chủ nhiệm đề tài, 10% thời gian); điều dưỡng trưởng ICU (phụ trách thu thập dữ liệu); dược sĩ lâm sàng (chỉ định dịch truyền); nhà thống kê sinh học của phòng nghiên cứu khoa học [Tên cơ sở]. Hai thành viên đã hoàn thành một khóa học về phương pháp nghiên cứu lâm sàng năm [năm].

Gợi ý từ nhà tài trợ

Nêu mức độ của vấn đề bằng con số, rồi nêu khoảng trống, trong dưới 120 từ. Số liệu tại chỗ có sức thuyết phục hơn những phát biểu chung chung.

Gợi ý từ nhà tài trợ

Một mục tiêu chính, một hoặc hai mục tiêu phụ. Mỗi mục tiêu phải đo lường được và phù hợp với kinh phí.

Gợi ý từ nhà tài trợ

Cho thấy thiết kế phù hợp với câu hỏi và khả thi: số người bệnh mỗi tháng, ai thu thập dữ liệu, sai lệch được xử lý thế nào.

Gợi ý từ nhà tài trợ

Liệt kê các sản phẩm cụ thể và ai sẽ sử dụng chúng. Nhà tài trợ thích một "bước tiếp theo" rõ ràng.

Gợi ý từ nhà tài trợ

Cho thấy kỹ năng phù hợp với nhiệm vụ. Có tên nhà thống kê ngay từ đầu là một tín hiệu tốt.

6 Tiến độ

Tháng 1–3: phê duyệt đạo đức, đăng ký nghiên cứu, thử nghiệm CRF và tập huấn điều dưỡng

Tháng 4–21: tuyển người bệnh và theo dõi đến ngày 28; báo cáo chất lượng dữ liệu hằng quý

Tháng 22–24: phân tích, phản hồi cho nhân viên, nộp bản thảo

7 Tóm tắt kinh phí (USD)

Thời gian điều dưỡng nghiên cứu (0.2 FTE × 18 tháng) 9,000 · Tập huấn và in ấn 600 · Quản lý dữ liệu 1,500 · Hỗ trợ thống kê 2,500 · Phí thẩm định đạo đức 300 · Phí truy cập mở 2,500 · Dự phòng (10%) 1,640

Tổng: USD 18,040 · Đóng góp hiện vật từ [Tên cơ sở]: thời gian của chủ nhiệm đề tài, văn phòng, công nghệ thông tin.

8 Vì sao nên tài trợ ngay bây giờ?

Nghiên cứu có chi phí thấp, không cần thiết bị mới và dùng dữ liệu đã được ghi chép sẵn. Nghiên cứu biến hồ sơ thường quy thành bằng chứng và tạo ra đúng những gì cần có để xin tài trợ cho một thử nghiệm lớn hơn.

Gợi ý từ nhà tài trợ

Hãy thực tế: phê duyệt và tuyển người bệnh thường lâu hơn dự kiến. Nêu các mốc tiến độ.

Gợi ý từ nhà tài trợ

Mỗi dòng nên gắn với một hoạt động. Nêu rõ cơ quan của bạn đóng góp gì. Tránh mục "chi phí khác".

Gợi ý từ nhà tài trợ

Kết thúc bằng giá trị so với chi phí và những gì khoản tài trợ sẽ dẫn đến tiếp theo.