

Phiếu tổng quan tài liệu

Từ PICO đến chuỗi tìm kiếm, nhật ký tìm kiếm và ma trận bằng chứng

Nền tảng Nghiên cứu Lâm sàng · Buổi 2 (2.1–2.4; Phần 1 của đề cương)

Họ tên: [Họ tên của bạn]
Câu hỏi nghiên cứu: [Chép từ mục 1.4 của đề cương]
Ngày: [DD/MM/YYYY]

Bước 1 Từ PICO đến từ khóa tìm kiếm

Tìm kiếm theo P, I (hoặc phơi nhiễm) và O; C thường không đưa vào tìm kiếm. Với mỗi khái niệm, liệt kê từ đồng nghĩa và các cách viết khác (từ tự do, tìm trong tiêu đề/tóm tắt [tiab]) VÀ thuật ngữ trong bộ từ vựng chuẩn (MeSH trên PubMed). Kết hợp các từ TRONG một khái niệm bằng OR; kết hợp các khái niệm bằng AND. Từ khóa tìm kiếm viết bằng tiếng Anh.

Ví dụ minh họa

	Khái niệm	Từ đồng nghĩa / từ tự do [tiab]	Thuật ngữ MeSH [Mesh]
P	Sốc nhiễm khuẩn	“septic shock”, sepsis, “severe sepsis”	“Shock, Septic”, “Sepsis”
I	Truyền dịch hạn chế	“fluid restriction”, restrictive, “fluid balance”, “conservative fluid”	“Fluid Therapy”, “Water-Electrolyte Balance”
C	Chăm sóc thường quy	(thường không tìm kiếm)	Không tìm kiếm
O	Tử vong	mortality, death, survival	“Mortality”, “Hospital Mortality”

Ví dụ chuỗi tìm kiếm: (“Shock, Septic”[Mesh] OR “septic shock”[tiab] OR sepsis[tiab]) AND (“Fluid Therapy”[Mesh] OR “fluid restriction”[tiab] OR restrictive[tiab] OR “fluid balance”[tiab]) AND (mortality[tiab] OR death[tiab] OR “Mortality”[Mesh])

Từ khóa tìm kiếm của chúng tôi

	Khái niệm	Từ đồng nghĩa / từ tự do [tiab]	Thuật ngữ MeSH [Mesh]
P	[Khái niệm]	[từ OR từ OR từ]	[MeSH]
I / E	[Khái niệm]	[từ OR từ OR từ]	[MeSH]
C	[Khái niệm]	[không bắt buộc]	[MeSH]
O	[Khái niệm]	[từ OR từ OR từ]	[MeSH]
Thiết kế	[bộ lọc không bắt buộc]	[ví dụ randomized controlled trial[pt], cohort]	[ví dụ Cohort Studies]

Chuỗi tìm kiếm của chúng tôi:

[(từ khóa P) AND (từ khóa I) AND (từ khóa O)]

Toán tử Boolean và mẹo tìm kiếm

- **AND** thu hẹp (mọi khái niệm phải xuất hiện). **OR** mở rộng (bất kỳ từ đồng nghĩa nào). **NOT** loại trừ. Hạn chế dùng, vì có thể loại mất các bài liên quan.
- "Dấu ngoặc kép" tìm chính xác một cụm từ; dấu sao cắt cụt từ (fluid* = fluid, fluids, fluidic). Dấu ngoặc đơn nhóm các từ OR của mỗi khái niệm.
- Bộ lọc (thời gian, loài = Humans, loại bài) được áp dụng sau khi xây dựng chuỗi tìm kiếm. Ghi lại trong nhật ký tìm kiếm.
- PubMed tìm thuật ngữ MeSH qua MeSH Database; Google Scholar hữu ích để xem nhanh nhưng không lặp lại được. Luôn làm tìm kiếm chính trên PubMed (hoặc một cơ sở dữ liệu thư mục khác).
- Lưu tài liệu tham khảo vào phần mềm quản lý tài liệu (ví dụ Zotero, miễn phí) ngay từ đầu.

Bước 2 Nhật ký tìm kiếm

Ghi lại mọi lần tìm kiếm để có thể lặp lại và báo cáo. "Giữ lại" = các bài vẫn liên quan sau khi đọc tiêu đề và tóm tắt.

#	Cơ sở dữ liệu	Ngày	Chuỗi tìm kiếm (hoặc số dòng)	Bộ lọc	Số kết quả	Giữ lại
1	PubMed	DD/MM/YYYY Y	Chuỗi ví dụ ở trên	Humans; 10 năm gần đây	n	n
2	[Cơ sở dữ liệu]	[Ngày]	[Chuỗi tìm kiếm]	[Bộ lọc]		
3	[Cơ sở dữ liệu]	[Ngày]	[Chuỗi tìm kiếm]	[Bộ lọc]		
4	[Cơ sở dữ liệu]	[Ngày]	[Chuỗi tìm kiếm]	[Bộ lọc]		
5	[Cơ sở dữ liệu]	[Ngày]	[Chuỗi tìm kiếm]	[Bộ lọc]		

Bước 3 Ma trận bằng chứng

Mỗi bài báo chính một dòng. Kết quả chính = độ lớn tác động kèm khoảng tin cậy 95% (ví dụ RR, OR, HR, chênh lệch trung bình), không chỉ giá trị p. Hai dòng đầu là ví dụ minh họa từ các bài báo của khóa học.

#	Tác giả, năm	Thiết kế	Đối tượng và bối cảnh	n	Kết quả chính (độ lớn tác động, KTC 95%)	Hạn chế	Mức độ liên quan với câu hỏi của chúng tôi
1	Boulet et al., 2024 (Crit Care)	RCT thí điểm, mù đơn, 3 ICU	Người lớn 18–85 tuổi bị sốc nhiễm khuẩn, trong 24 giờ đầu dùng thuốc vận mạch	48 (24 / 24)	Cân bằng dịch tích lũy ở ngày 5: trung vị 6.9 so với 35.0 ml/kg; chênh lệch 13.2 ml/kg (KTC 95% -15.2 đến 41.6), p = 0.42. Tử vong 28 ngày tương tự.	Nghiên cứu thí điểm nhỏ; bác sĩ không được làm mù; kết cục chính là cân bằng dịch, không phải tử vong	Cùng PICO: có thể hạn chế dịch, nhưng tác động lên tử vong chưa được biết
2	Hyun et al., 2023 (Ann Intensive Care)	Thuần tập tiến cứu (cơ sở đăng ký), ghép cặp điểm xu hướng, 20 bệnh viện	Người lớn bị nhiễm khuẩn huyết nhập ICU	2516; 373 cặp ghép (ngày 2)	Cân bằng tích lũy dương so với âm đến ngày 2: tử vong 28 ngày HR 2.13 (KTC 95% 1.48–3.06). Ngày 1: HR 1.17 (0.85–1.60).	Nghiên cứu quan sát: nhiều tồn dư do chỉ định; chọn lựa vào các nhóm thuần tập	Cân bằng dương có liên quan với tử vong; không chứng minh được hạn chế dịch có ích
3							
4							
5							
6							
7							

Bước 4 Điều đã biết, và khoảng trống

Tóm tắt ma trận trong ba đoạn ngắn. Phần này trở thành phần đặt vấn đề và lý do nghiên cứu (mục 1.2 của đề cương).

Điều đã biết

[Viết ở đây]

Điều CHƯA biết (khoảng trống)

[Viết ở đây]

Nghiên cứu của chúng tôi sẽ giúp lấp khoảng trống thế nào

[Viết ở đây]

Bước 5 Năm tài liệu tham khảo chính (kiểu Vancouver)

Tác giả (tối đa 6, sau đó et al.). Tên bài. Tên tạp chí viết tắt. Năm;Tập(Số):Trang. doi

Ví dụ: Hyun DG, Ahn JH, Huh JW, et al. Impact of a cumulative positive fluid balance during the first three ICU days in patients with sepsis: a propensity score-matched cohort study. *Ann Intensive Care*. 2023;13:105. doi:10.1186/s13613-023-01178-x

1. [Tài liệu 1]
2. [Tài liệu 2]
3. [Tài liệu 3]
4. [Tài liệu 4]
5. [Tài liệu 5]