



**Tiến hành nghiên cứu cắt ngang tại
bệnh viện
(How to conduct a hospital-based
cross sectional survey: sharing
experiences)**

BS Võ Tuấn Khoa
Khoa Nội tiết

Nội dung

I. Chuẩn bị

1. Đề cương
2. Các biểu mẫu
3. Các qui trình
4. Họp và tập huấn
5. Nghiên cứu thử

II. Tiến hành nghiên cứu

1. Thu thập dữ liệu
2. Nhập dữ liệu
3. Xử lý dữ liệu

III. Trình bày kết quả

1. Biểu đồ
2. Bảng biểu

I. Chuẩn bị



Các khâu chuẩn bị

- Đề cương và quyết định phê duyệt của hội đồng KHKT bệnh viện
- Các biểu mẫu (form) quan trọng
- Các qui trình trong nghiên cứu (sơ đồ hóa)
- Tổ chức các cuộc họp và tập huấn các nghiên cứu viên
- Thực hiện nghiên cứu thử để hoàn thiện qui trình (nếu cần)

1. Các biểu mẫu

- Bản đồng thuận tham gia nghiên cứu
 - Chứng cứ pháp lý cho tiến hành nghiên cứu
 - Văn bản liên quan y đức
- Bản đồng thuận các tác giả trong nhóm
- Bộ câu hỏi thu thập
 - Nội dung: thể hiện tất cả trong sơ đồ nghiên cứu từ đề cương
 - Hình thức: rõ ràng, đẹp mắt, thuận tiện nhập liệu

Phụ lục 1

THƯ NGỎ

Kính thưa Quý vị,

Đây là một khảo sát sức khỏe ở người trưởng thành tại TP.HCM do khoa Nội tiết - Bệnh viện Nhân Dân 115 tiến hành.

Chúng tôi dự kiến hỏi Quý vị các thông tin cá nhân cùng với lấy máu thử xét nghiệm tầm soát bệnh đái tháo đường. *Quý vị toàn quyền quyết định việc tham gia vào cuộc thăm dò.* Quý vị vẫn được khám và tư vấn sức khỏe như mọi người ngay cả trong trường hợp từ chối tham gia.

Chúng tôi cam kết giữ kín các thông tin mà Quý vị cung cấp. *Đặt kỳ các báo cáo nào từ kết quả thăm dò này cũng không ghi tên Quý vị.* Các dữ liệu thu thập được sẽ giúp chúng tôi lập kế hoạch phòng chống và chăm sóc sức khỏe của người mắc đái tháo đường tại TP. HCM.

Nếu Quý vị có bất kỳ thắc mắc gì, vui lòng liên hệ: ThS. BS Võ Tuấn Khoa (Khoa Nội tiết, Bệnh viện Nhân Dân 115): 09 3776 3774

Chân thành cảm ơn và trân trọng kính chào.

Xác nhận của người tham gia (ghi rõ "Tôi đồng ý" hay "Tôi không đồng ý")

TP. HCM, ngày 03/05/2016

Đại diện nhóm nghiên cứu

TS. BS Trần Quang Nam

➔ 1. Giới thiệu nghiên cứu

➔ 2. Nói mục đích và cách thức nghiên cứu

➔ 3. Cam kết bảo mật và nêu ý nghĩa kết quả mang lại

➔ 4. Người liên hệ

➔ 5. Phân xác nhận tham gia hay không tham gia

December, 2007

Diabetes Survey in Ho Chi Minh City [Cover Letter]

This is a diabetes survey to elucidate the factors associated with the disease control. The survey is conducted by Department of Endocrinology, University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City and Fukushima Medical University, School of Medicine in Japan.

You will be asked to fill a two-page questionnaire about yourself and diabetic control. You can choose not to answer any question that makes you uncomfortable. You have the right to choose whether to participate in this survey and to ask questions concerning this survey. Even if you refuse to answer the questionnaire, you can receive medical care as usual.

All information that provide will be confidential. Any report of this survey will not use your name. Providing the confidentiality of the information, the collected data will be used for development of diabetic medical care in Ho Chi Minh City.

1. Purpose	To elucidate the factors associated with diabetic control
2. Subjects	Diabetic patients
3. Manner	Questionnaire (It will take about 10 minutes to answer)
4. Questions	Simple questions about your feeling regarding diabetic control

If you want to be removed from the survey or have any questions, you may contact the persons indicated below.

Dr. Nguyen Thy Khue
Professor, Department of Endocrinology, University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City.

Assistant Professor Hirohide Yokokawa
Department of Public Health, Fukushima Medical University, School of Medicine, Japan

Contact Persons
Dr. Tram Quang Nam (Department of Endocrinology, University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City): Tel#
Dr. Vu Tuan Khoa (Department of Endocrinology, People Hospital 115): Tel#

Tiêu chí quyền tác giả

Theo Ủy ban Quốc tế của các biên tập viên tạp chí y khoa (ICMJE), tác giả bài báo được định nghĩa thỏa tất cả 4 tiêu chí cùng lúc:

1. Có đóng góp lớn lao trong việc hình thành khái niệm và thiết kế nghiên cứu, thu thập dữ liệu hoặc xử lý cũng như diễn giải dữ liệu;
2. Tham gia viết bản thảo bài báo hoặc bình duyệt các nội dung học thuật một cách chi tiết;
3. Chấp thuận bản thảo phiên bản cuối để đem công bố trên tạp san.
4. Đồng ý có trách nhiệm giải thích tất cả các khía cạnh trong nghiên cứu để đảm bảo các vấn đề liên quan đến tính chính xác hoặc sự liên chính của bất kỳ hoạt động nào trong nghiên cứu đều được thực hiện và giải quyết phù hợp

<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf> (Accessed October 2014)

Thứ tự sắp xếp các tác giả

- Thứ tự các tác giả trong bài báo khoa học nên được tất cả các tác giả quyết định sau khi đưa vào.
 - lúc bắt đầu thực hiện nghiên cứu
 - viết bản thảo bài báo đầu tiên
- Thứ tự lúc đầu tùy thuộc mức độ đóng góp của từng tác giả hoặc trách nhiệm
- Danh sách các tác giả cuối cùng phải được tất cả các tác giả đồng ý

Diabetes Control and Medical Care in Vietnam

Yokokawa et. al

Diabetes Control among Vietnamese Patients in Ho Chi Minh City: An Observational Cross-Sectional Study

Hirohide Yokokawa, MD, PhD¹; Nguyen Thy Khue, MD, PhD²; Aya Goto, MD, MPH, PhD³; Tran Quang Nam, MD, MSc⁴; Tran The Trung, MD, MSc⁵; Vo Tuan Khoa, MD, MSc⁶; Nguyen Thi Boi Ngoc, MD⁷; Pham Nghiem Minh, MD⁸; Nguyen Quang Vinh, MD, MSc⁹; Akira Okayama, MD, PhD¹⁰; Seiji Yasumura, MD, PhD¹¹

Author^{1,3,11} are affiliated with the Department of Public Health, Fukushima Medical University School of Medicine. Author^{2,4,5} are affiliated with the Department of Endocrinology, University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City. Author^{6,7} are affiliated with the Department of Endocrinology, People Hospital 115. Author⁸ is affiliated with the Prenatal and Newborn Screening Laboratory, Tu Du Obstetrical and Gynecological Hospital. Author⁹ is affiliated with the Hanh Phuc Women and Children Hospital Project. Author¹⁰ is affiliated with The First Institute for Health Promotion and Health Care, Japan Anti-Tuberculosis Association. **Contact author:** Hirohide Yokokawa, Fukushima City, Fukushima 960-1295, Japan. **Phone:** 81-24-947-1178; **Fax:** 81-24-547-1183; **Email:** yokokawa@fmu.ac.jp.

Submitted May 8, 2009; Revised and Accepted January 12, 2010

Tác giả 1: tác giả chính

Tác giả 2: người hướng dẫn hoặc hỗ trợ học thuật

Tác giả cuối: người điều phối, kết nối hay kiếm tài trợ

Các tác giả còn lại: tùy mức độ đóng góp

Thiết kế bộ câu hỏi

- Bộ câu hỏi trong nghiên cứu gồm
 - Bộ câu hỏi thu thập
 - Bộ câu hỏi phỏng vấn hay tự điền
- Nội dung: lấy từ sơ đồ nghiên cứu ghi trong đề cương
- Hình thức: rõ ràng, dễ điền, có code nhập liệu

Loại dữ liệu nào nên thu thập?

1. Định dạng được xem xét thấu đáo
2. Liên quan quá trình xử lý thống kê
3. Nghiên cứu dẫn đường

Minh bạch hóa bộ câu hỏi

1. Đối tượng nào sẽ điền vào bộ câu hỏi?
2. Mức độ chính xác và đơn vị của phương pháp đo lường
3. Nên chọn cách trả lời 1 chọn lựa trên tất cả các phần của bộ câu hỏi
4. Các chọn lựa khác

Ví dụ minh họa

ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU

Tỷ lệ rối loạn cương dương và các yếu tố kết hợp ở nam mắc đái tháo đường típ 2

Năm 2013

II. SƠ ĐỒ HÓA NGHIÊN CỨU

Yếu tố ngoài ĐTĐ

Tuổi
BMI
Hút thuốc
Uống rượu
Tập thể dục
Tăng huyết áp
Rối loạn lipid máu

Yếu tố kết hợp ĐTĐ

Tuổi mắc ĐTĐ
Thời gian bị ĐTĐ
Gia đình có người ĐTĐ
HbA1c
Đường huyết đói
Bệnh thần kinh tự chủ
Bệnh mạch máu ngoại vi
Bệnh vông mạc
Bệnh mạch máu lớn
Điều trị insulin

**Rối loạn cương
dương ở ĐTĐ**

Sức khỏe tâm thần

Câu hỏi dành riêng cho bệnh nhân

Hướng dẫn: Hãy trả lời từng câu bằng cách khoanh tròn. Không có câu trả lời nào đúng hay sai. Nếu chưa chắc chắn, vui lòng đưa ra câu trả lời phù hợp với bạn nhất.

Phần 1. Thông tin cá nhân

1. Hình thức công việc hiện tại của bạn là (trong vòng 6 tháng gần đây)

1. Phần lớn lao động trí óc
2. Phần lớn lao động đơn giản
3. Nghỉ hưu hoặc nghỉ mất sức

2. Trình độ học vấn của bạn

1. Chưa đọc biết chữ hoặc tiểu học
2. Trung học cơ sở
3. Trung học phổ thông
4. Cao đẳng / Đại học hoặc trên đại học

Phần 2. Phần dưới đây để cấp độ cảm nhận của bạn trong vòng 2 tuần vừa qua. Vui lòng khoanh tròn một câu trả lời.

	Luôn cũng vậy	Hầu hết thời gian	Hơi qua nửa thời gian	Không đến phần nửa thời gian	Đôi lúc	Không khi nào
1. Tôi cảm thấy vui vẻ và phần chính tinh thần.	5	4	3	2	1	0
2. Tôi cảm giác thanh thản và thư thải	5	4	3	2	1	0
3. Tôi cảm thấy mình còn linh hoạt và sôi nổi.	5	4	3	2	1	0
4. Tôi cảm giác khỏe khoắn và vẹn tằm.	5	4	3	2	1	0
5. Cuộc sống thường ngày của tôi hiện diện y và nghĩ về bản thân mình.	5	4	3	2	1	0

Phần 3. Phần dưới đây để cấp độ sức khỏe tinh thần của bạn trong vòng 6 tháng vừa qua. Vui lòng khoanh tròn một câu trả lời.

	Rất thấp	Thấp	Vừa	Cao	Rất cao
1. Bạn đánh giá mức độ tự tin như thế nào trong việc tạo ra và duy trì trạng thái cương dương tốt?	1	2	3	4	5
2. Khi có tình trạng cương dương do các kích thích tinh thần, dương vật của bạn có đủ cương cứng để đưa vào âm đạo không?	Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ	Ít lần (n hiếm phần nửa thời gian)	Đôi lần (không phần nửa thời gian)	Nhiều lần (hơn phần nửa thời gian)	Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn
3. Sau khi đưa dương vật vào âm đạo, bạn có duy trì được trạng thái cương cứng khi giao hợp bao nhiêu lần?	Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ	Ít lần (n hiếm phần nửa thời gian)	Đôi lần (không phần nửa thời gian)	Nhiều lần (hơn phần nửa thời gian)	Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn
4. Trong quá trình giao hợp, bạn thấy khó khăn như thế nào khi duy trì sự cương cứng để giao hợp trọn vẹn?	Chưa kỹ nào	Rất khó	Khó	Hơi khó	Không khó
5. Khi cố gắng giao hợp, bạn cảm thấy thỏa mãn như thế nào?	Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ	Ít lần (n hiếm phần nửa thời gian)	Đôi lần (không phần nửa thời gian)	Nhiều lần (hơn phần nửa thời gian)	Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn
	1	2	3	4	5

I. Ngày thu thập: - - 2012 **Mã số:** _____
B.S. thu thập: _____ **Tên B.S.:** _____

BẢNG THU THẬP SỐ LIỆU
(Được bổ sung dựa trên phiên bản 2/2012)

I. Đặc điểm chung

1. Năm sinh: 19

2. Hình thức công việc hiện tại của bạn là (trong vòng 6 tháng gần đây)

1. Làm lao động trí óc
2. Làm lao động giản đơn
3. Nghỉ hưu hoặc nghỉ mất sức

3. Trình độ học vấn của bạn

1. Chưa học tiểu học hoặc tiểu học
2. Trung học cơ sở
3. Trung học phổ thông
4. Cao đẳng / Đại học hoặc trên đại học

4. Chiều cao: cm

5. Cân nặng: Kg

6. Vòng eo: cm

7. Hút thuốc lá

1. Có (số điếu thuốc / số năm: _____)
2. Không
3. Đã bỏ

8. Uống bia rượu

1. Thường xuyên (>3 lần/ tuần hoặc >1 xi rượu mạnh hay 1 xi rượu chát)
2. Không thường xuyên (ít hơn 1 lần/ tuần)
3. Không

9. Tập thể dục

1. Thường xuyên (≥ 30 phút ngày và ≥ 3 lần/ tuần)
2. Không thường xuyên (ít hơn 1 lần/ tuần)
3. Không

10. Bản thân bị THA (dựa vào tiền sử khám bệnh tại vị số khám bệnh)

1. Có (số năm: _____)
2. Không
3. Không rõ

11. Thuốc trị THA đang dùng có hoạt chất (dựa vào số khám bệnh)

1. Uric chẹn beta	4. Kháng aldosteron	7. Uric chẹn alpha
2. Uric chẹn canxi	5. Lợi tiểu	8. Không rõ
3. Uric chẹn thụ thể	6. Uric chẹn canxi	

12. Tiền sử gia đình bị ĐTB (chưa mổ hoặc phẫu thuật)

1. Có
2. Không
3. Không rõ

13. Năm bị ĐTB

1.
2. Không rõ
3. Mới bị (cố gắng)

14. Điều trị ĐTB trong vòng 6 tháng qua (không bao gồm ngoại viện cấp)

1. Chất ức chế men chuyển	5. Tiazid
2. Sulfonylurea	6. Glitazone
3. Uric chẹn -glucosidase	7. Insulin
4. Biguanide	8. Khác: _____ (VD thuốc YHDT...)

15. Điều trị liên tục (trong 3 tháng trở lại)

1. Có
2. Không
3. Không rõ

16. Bệnh võng mạc (dựa vào điều trị laser, số khám mắt)

1. Có
2. Không
3. Không rõ

17. Bệnh chứng xơ vữa

1. Bệnh mạch máu não (tiền sử, lâm sàng)
2. Bệnh mạch vành (tiền sử, lâm sàng, ECG, SA tim)
3. Không rõ

18. Tiền sử loét (suy chi)

1. Có
2. Không
3. Không rõ

II. Khám lâm sàng

1. Đo mạch lực nghỉ và huyết áp tư thế (bằng máy Omron đo cánh tay)

Mạch (lên/phần)

Huyết áp tâm thu (mmHg)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nhịp	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Huyết áp tâm trương (mmHg)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ngủ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2. Khám thân nhiệt ngoài vi

Cảm giác đầu (tr, nhón)	1. Có	2. Không
Cảm giác xương gác	1. Có	2. Không
Phồng âm thổi 1 vị trí	1. Không	2. > 10%
		3. < 10%

3. Khám mạch máu chi dưới (1. Có ; 2. Không)

Đùi chân	<input type="checkbox"/>	Đùi	<input type="checkbox"/>
Chày sau	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(Nếu không thể được, ghi kết quả siêu âm.....)
 HI. Các xét nghiệm CLS

1. Đường huyết (đái) 1. 2. Không rõ

2. A1c (%) 1. 2. Không rõ

3. TPINT (protein)

1. (-) → viêm niệu: 1. 2. Không rõ

2.

3. Không rõ

4. Bilan hormon sinh dục

Testosterone	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ng/mL	2. Không rõ
FSH	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mIU/mL	2. Không rõ
LH	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mIU/mL	2. Không rõ

2. Bilan lipid (đái)

Cholesterol toàn phần	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mg/dL	2. Không rõ
HDL-cholesterol	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mg/dL	2. Không rõ
LDL-cholesterol	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mg/dL	2. Không rõ
Triglyceride	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mg/dL	2. Không rõ

2. Các qui trình thực hiện

- Liệt kê công việc tiến hành của nhóm nghiên cứu
- Sơ đồ hóa chi tiết các qui trình trong nghiên cứu

Ví dụ minh họa

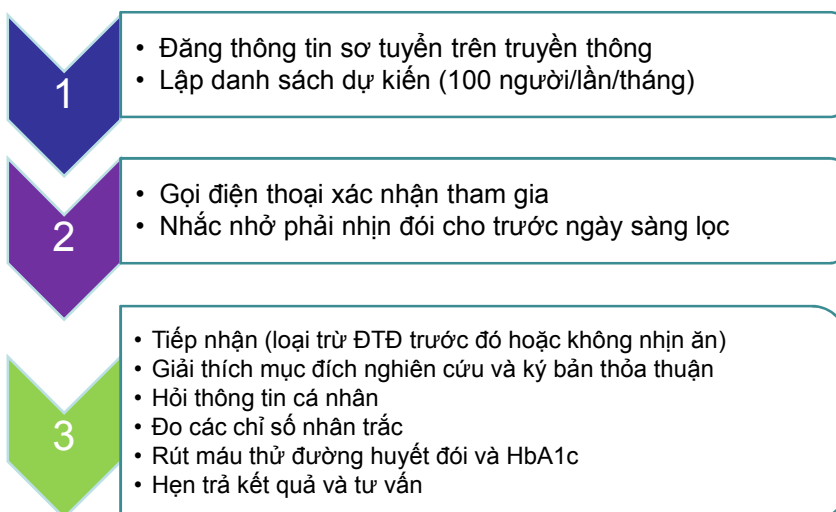
ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU

Tỷ lệ đái tháo đường và tiền đái tháo đường ở người Việt Nam trưởng thành có yếu tố nguy cơ

Năm 2016

III. PHƯƠNG PHÁP TIẾN HÀNH

• Sơ đồ nghiên cứu



TIẾN TRÌNH THU THẬP DỮ LIỆU CHO CA ĐTD					
Bước	Công việc	Người thực hiện	Công việc	Công cụ	Ghi chú
1	Nhắc đối tượng trở lại	NV Đinh	Gọi điện thoại trực tiếp cho đối tượng	Điện thoại với sim cấp File excel	Nhắc đối tượng phải nhện đói Đến khoa Nội tiết, khu vực tái khám
2	Thu thập biến số nghiên cứu	NCV phân công (ĐD của khoa)	Đường huyết đói và HbA1c	Tiến trình lấy máu bệnh viện	Cần gửi mẫu đi trong vòng 30 phút
3	Trả và thông báo kết quả	NCV phân công (BS của khoa)	Xác nhận kết quả (bình thường, nghi ĐTD, tiền ĐTD)	Form thông báo	Tư vấn và hướng dẫn

STT	Công việc	Người thực hiện	Công cụ	Thời gian	Ghi chú
Tuyển chọn đối tượng					
	1 Thiết kế nội dung tuyển chọn	BS Nam			
	2 Đăng báo	BS Phương		Đầu mỗi tháng	Báo nào?
	3 Chuẩn bị tờ rơi tại các phòng khám	NV Đinh	Tờ rơi đã thiết kế		Standing poster?
	Phát tờ rơi thông tin	ĐD PK nội tiết			
Lập danh sách đối tượng tham gia nghiên cứu					
	1 Thiết kế nội dung nghe và trả lời điện thoại	BS Khoa	Hướng dẫn (1)		
	2 Tiếp nhận thông tin đối tượng	NV Đinh	File excel		
	3 Nhắc nhở và xác nhận đối tượng tham gia, nhắc nhện đói	NV Đinh	Hướng dẫn (2)	Trước 1 tuần	Gửi cho BS Khoa Sim điện thoại
	4 In danh sách tham gia chính thức	NV Đinh		Trước 1-2 ngày	
	Báo số lượng cho BTC	NV Đinh			BS Nam
Thu thập dữ liệu					
Bàn 1: Tiếp đón					
	1 Tra thông tin có phù hợp danh sách	TNV	Danh sách in sẵn		
	Trưởng hợp từ chối vì sai thông tin	BS	Hướng dẫn (3)		Hẹn hay từ chối?
	2 Phát tờ checklist và hướng dẫn đối tượng đi các bàn	TNV	Checklist		
Bàn 2: Tiến sàng lọc và ký ICF					
	1 Kiểm tra tiêu chuẩn tuyển chọn và loại trừ nhanh	BS	Hướng dẫn (4)		Chỉ cần 1 yếu tố nguy cơ
	nếu đã ăn rồi	BS	Phiếu hẹn		Hẹn lại và đưa phiếu hẹn
	nếu bị ĐTD trước đó	BS			Từ chối thẳng
	2 Giải thích và cho ghi ICF	BS	Hướng dẫn (5) + mẫu		BN không ký, chỉ ghi (hoặc người nhà chỉ)
Bàn 3, 4: Lấy máu xét nghiệm					
	1 Hỏi xác nhận lại điều kiện nhện đói	ĐD			Từ chối
	2 Tiến hành lấy HbA1c và đường huyết đói	ĐD	Bộ dụng cụ XN		
	3 Đưa mẫu máu đến phòng XN	NV Trinh	Bộ dụng cụ		Ký số giao nhận để đối chiếu
Bàn 5: Đo lường các biến số					
	1 Cân nặng, chiều cao	ĐD	Dụng cụ		1 người đo, 1 người ghi
	2 Vòng eo, vòng mông	ĐD	Thước dây		1 người đo, 1 người ghi
	3 Đo huyết áp	ĐD	Máy Omron		1 người đo, 1 người ghi
Bàn 6: Kết thúc					
	1 Kiểm tra checklist đã thực hiện và đóng dấu hoàn tất	Điều phối (BS Nam)			
	2 Phát phiếu hẹn trả kết quả		Hướng dẫn (6)		Chia đều trong tuần sau đó
Trả kết quả (sau 1 tuần)					
	1 Chuẩn bị kết quả XN cho đối tượng	BS			
	2 Thông báo kết quả cho đối tượng	BS			Khuyến làm lại lần 2

3. Họp và tập huấn

- Tác giả chính trình bày toàn bộ phần thực hiện nghiên cứu cùng với các biểu mẫu
- Mục đích:
 - Giải quyết các vướng mắc
 - Thống nhất các qui trình hoặc chỉnh sửa cho phù hợp

Họp nhóm nghiên cứu



Cách xây dựng bộ câu hỏi trong nghiên cứu - Yokokawa H tại khóa tập huấn – An Giang ngày 19/8/2018

4. Nghiên cứu thử

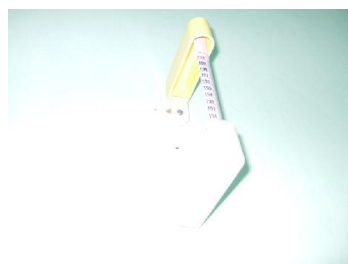
- Không bắt buộc nhưng khuyến khích làm
- Thực hiện như một nghiên cứu chính thức
- Mục đích
 - Rà soát và chỉnh sửa lần cuối
 - Có thể công bố như một nghiên cứu

Chuẩn hóa dụng cụ đo lường

Thước đo
chiều cao



Bàn cân



Cách xây dựng bộ câu hỏi trong nghiên cứu - Yokokawa H tại khóa tập huấn – An Giang ngày 19/8/2018

Nghiên cứu tại BVND 115



Cách xây dựng bộ câu hỏi trong nghiên cứu - Yokokawa H tại khóa tập huấn – An Giang ngày 19/8/2018

Bài học từ nghiên cứu thử

	Rất thấp	Thấp	Vừa	Cao	Rất cao
1. Bạn đánh giá mức độ tự tin như thế nào trong việc tạo ra và duy trì trạng thái cương dương vật?	1	2	3	4	5
2. Khi có tình trạng cương do các kích thích tình dục, dương vật của bạn có đủ cương cứng để đưa vào âm đạo không?	Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ	Ít lần (ít hơn phân nửa thời gian)	Đôi lần (khoảng phân nửa thời gian)	Nhiều lần (hơn phân nửa thời gian)	Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn
3. Sau khi đưa dương vật vào âm đạo, bạn có duy trì được trạng thái cương cứng khi giao hợp bao nhiêu lần?	Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ	Ít lần (ít hơn phân nửa thời gian)	Đôi lần (khoảng phân nửa thời gian)	Nhiều lần (hơn phân nửa thời gian)	Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn

Bài học từ nghiên cứu thử

1. Bạn đánh giá mức độ tự tin như thế nào trong việc tạo ra và duy trì trạng thái cương dương vật?	Rất thấp	Thấp	Vừa	Cao	Rất cao
	1	2	3	4	5
2. Khi có tình trạng cương do các kích thích tình dục, dương vật của bạn có đủ cương cứng để đưa vào âm đạo không?	Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ	Ít lần (ít hơn phân nửa thời gian)	Đôi lần (khoảng phân nửa thời gian)	Nhiều lần (hơn phân nửa thời gian)	Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn
	1	2	3	4	5
3. Sau khi đưa dương vật vào âm đạo, bạn có duy trì được trạng thái cương cứng khi giao hợp bao nhiêu lần?	Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ	Ít lần (ít hơn phân nửa thời gian)	Đôi lần (khoảng phân nửa thời gian)	Nhiều lần (hơn phân nửa thời gian)	Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn
	1	2	3	4	5

Bài học từ nghiên cứu thử

1. Bạn đánh giá mức độ tự tin như thế nào trong việc tạo ra và duy trì trạng thái cương dương vật?

1. Rất thấp
2. Thấp
3. Vừa
4. Cao
5. Rất cao

2. Khi có tình trạng cương do các kích thích tình dục, dương vật của bạn có đủ cương cứng để đưa vào âm đạo không?

1. Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ
2. Ít lần (ít hơn phân nửa thời gian)
3. Đôi lần (khoảng phân nửa thời gian)
4. Nhiều lần (hơn phân nửa thời gian)
5. Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn

3. Sau khi đưa dương vật vào âm đạo, bạn có duy trì được trạng thái cương cứng khi giao hợp bao nhiêu lần?

1. Hầu như không bao giờ hoặc Không bao giờ
2. Ít lần (ít hơn phân nửa thời gian)
3. Đôi lần (khoảng phân nửa thời gian)
4. Nhiều lần (hơn phân nửa thời gian)
5. Hầu như luôn luôn hoặc Luôn luôn


II. Tiến hành nghiên cứu



1. Thu thập dữ liệu

Lúc thu thập dữ liệu

- Nên ghi nhận:
 - Số người được mời?
 - Số người thỏa tiêu chí tuyển chọn? (# số bị loại)
 - Số người từ chối ký bản thỏa thuận tham gia? (cần ghi nhận vài thông tin căn bản)
 - Số người hoàn tất nghiên cứu?
- Nên hạn chế tối đa dữ liệu khuyết (missing data) do quên thu thập nhất là dữ liệu quan trọng
- Backup dữ liệu gốc bằng cách scan lưu trữ

ORIGINAL ARTICLE 

Prevalence of Erectile Dysfunction and its Associated Factors among Vietnamese Men with Type 2 Diabetes

Khoa Tuan Vo,¹ Hoi Quoc Huynh,¹ Nam Quang Tran,² Aya Goto,^{3,4} Yuriko Suzuki,^{3,4} Khue Thy Nguyen⁶

¹Department of Endocrinology, People's Hospital 115, Vietnam
²Department of Endocrinology, University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City, Vietnam
³Department of Public Health, Fukushima Medical University School of Medicine, Japan
⁴Takemi Program in International Health, Harvard School of Public Health, Japan
⁵Department of Adult Mental Health, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry, Japan
⁶Ho Chi Minh City Medical Association, Vietnam

RESULTS AND DISCUSSION

Of 151 patients invited, 135 completed the questionnaire, yielding a response rate of 89%. The responders and the 16 non-responders did not differ in age and duration of diabetes. The mean age of the responders was 54 years (SD 7.9), while the median duration of diabetes was 7 years (range 5 to 24). Twenty-four percent were treated with

Vol. 29 No. 1 May 2014

2. Lúc nhập dữ liệu

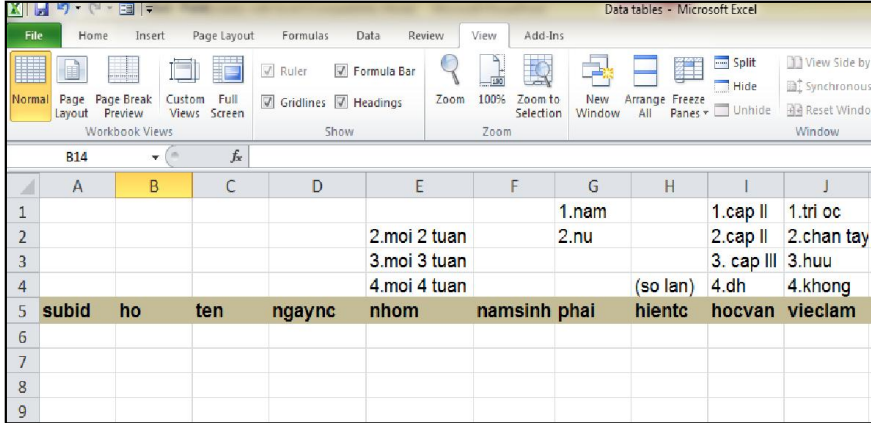
Lúc nhập dữ liệu

- Chuẩn bị quan trọng
 - File tạo form nhập liệu
 - Nhập ở máy vi tính nào?
 - Cách backup dữ liệu
- Quy trình nhập liệu
 - Double-check (2 in 1): 1 người đọc; 1 người nhập
 - Tiến hành ngay khi bắt đầu thu thập dữ liệu (bản gốc)
 - Quy định số ca và số lần nhập liệu trong thời gian cụ thể để tránh sai sót
 - Nhập liệu ở đâu? Nhà? Cơ quan?

File tạo form nhập liệu

- Dùng bất cứ phần mềm nào (SPSS, Stata, R) để tạo → nên chọn Excel (đơn giản, tiện dụng)
- File excel nhập liệu bao gồm
 - Sheet 1: khai báo biến
 - Sheet 2: nhập data
- Nên dùng một số công cụ trong excel để hỗ trợ nhập liệu cho chính xác và nhanh chóng
 - Freeze panel
 - Data validation

viết tắt	tên biến	loại biến	giá trị	ghi chú
subid	mã số	chuỗi	xxxxxx	
ho	họ và chữ lót	chuỗi		không dấu
ten	tên	chuỗi		không dấu
ngaync	ngày vào nghiên cứu	ngày	nn/tt/nnnn	
nhom	nhóm ngẫu nhiên	phân loại	2.nhóm 2 tuần 3.nhóm 3 tuần 4.nhóm 4 tuần	
ngaysinh	ngày sinh	liên tục	xxxx	1997-1945
phai	phái tính	nhị giá	1.nam 2.nữ	
hientc	số lần hiến tiểu cầu	liên tục		
hocvan	trình độ học vấn	phân loại	1.cấp I 2.cấp II 3.cấp III 4.đại học/cao đẳng	
vieclam	công việc làm	phân loại	1.trí óc 2.chân tay 3.hưu trí 4.không	



The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet with the following data:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1							1.nam		1.cap II	1.tri oc
2					2.moi 2 tuan		2.nu		2.cap II	2.chan tay
3					3.moi 3 tuan				3. cap III	3.huu
4					4.moi 4 tuan			(so lan)	4.dh	4.khong
5	subid	ho	ten	ngaync	nhom	namsinh	phai	hientc	hocvan	vieclam
6										
7										
8										
9										

3. Xử lý dữ liệu

Chuẩn bị trước khi xử lý

- Nên tạo các bảng cam (dummy tables) trước khi xử lý, trong giai đoạn viết đề cương
- Nên có kế hoạch xử lý dữ liệu dựa trên
 - Mục tiêu nghiên cứu ban đầu
 - Sơ đồ hóa nghiên cứu

3. Xử lý dữ liệu

Chuẩn bị trước khi xử lý: hiệu chỉnh và thẩm định dữ liệu

- Kiểm tra tính logic của dữ liệu
- Kiểm tra tính nhất quán của dữ liệu
 - Có nhiều hơn một định dạng
 - Thu thập dữ liệu theo thời gian
 - Kết hợp các thông tin
- Định dạng cho câu trả lời khuyết

Thống kê mô tả

- Khảo sát từng biến số một, bằng cách dùng: trung bình, trung vị, tỷ lệ, độ lệch chuẩn, khoảng tin cậy, phân phối tần suất
- Dùng đồ thị: biểu đồ thanh, biểu đồ bánh, biểu đồ phân tán, histogram, đường biểu diễn

Thống kê phân tích: Kiểm định thống kê

- Tìm các kết quả: tỷ lệ kết cục cao hơn ở một (một số) nhóm nào đó
- Mức độ kết hợp: OR
- Ý nghĩa thống kê của sự kết hợp
- Bảng chéo
- Tương quan
- Hồi qui
- Phân tích phương sai ANOVA
- Phân tích đa biến
- ...

Làm gì khi không đạt cỡ mẫu theo dự tính ban đầu

- Trong một số trường hợp, thu thập không đạt cỡ mẫu dự tính do giới hạn (nguồn lực, thời gian, kinh phí)
- Xử trí như thế nào?
 - Nếu kết quả có ý nghĩa thống kê: càng tốt
 - Nếu kết quả không có ý nghĩa thống kê: lúc này nên tính lực phép kiểm (power of test)
 - Nếu cao → lấy thêm cỡ mẫu cũng vô ích
 - Nếu thấp → cần làm nghiên cứu thêm

III. Trình bày kết quả nghiên cứu cắt ngang



Các dùng bảng biểu

- Bảng: số liệu chính xác
- Biểu đồ bánh: mức tương quan so với tổng thể
- Biểu đồ thanh: biểu diễn các xu hướng
- Biểu đồ line: biểu diễn xu hướng (so sánh nhiều nhóm hay nhiều khoảng thời gian)
- Biểu đồ histogram: đề cập sự phân bố

Minh họa: Xử lý thống kê và trình bày kết quả

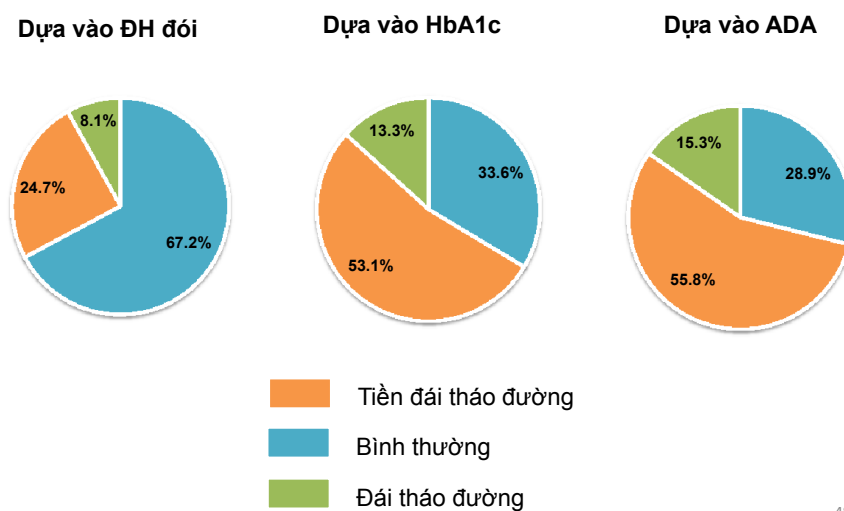
1. Mô tả
 - Đặc tính của quần thể nghiên cứu
 - Tỷ lệ ĐTĐ và tiền ĐTĐ
2. Suy lý
 - Mối liên hệ giữa các yếu tố với tình trạng ĐTĐ

Bảng 1. Đặc điểm của quần thể nghiên cứu (n=595)

Biến số	Tần xuất (%) hay trung bình ± đlc
Tuổi (năm)	54.4 ± 11.4
Tuổi ≥ 45 tuổi	497 (83.8)
Phái (nam)	201 (33.8)
BMI (kg/m ²)	25.1 ± 12.6
BMI (≥ 23kg/m ²)	371 (62.4)
Vòng eo (cm)	81.3 ± 9.2
Vòng hông (cm)	95.8 ± 8.1
Nghề nghiệp	
Hưu trí	146 (24.6)
Trí óc	109 (18.4)
Chân tay	339 (57.0)
Trình độ học vấn	
Tiểu học	66 (11.1)
Trung học cơ sở	104 (17.5)
Trung học phổ thông	231 (38.8)
Cao đẳng/đại học	194 (32.6)

Bảng 1. Đặc điểm của quần thể nghiên cứu (n=595)

Biến số	tần xuất (%) hay trung bình ± đlc
Hút thuốc lá	
Có	79 (13.3)
Không	484 (81.3)
Đã bỏ	32 (5.4)
Vận động	
Thường xuyên	243 (40.9)
Đôi lúc	176 (29.6)
Không	175 (29.5)
Uống rượu bia	
Thường xuyên	12 (2.1)
Đôi lúc	140 (23.5)
Không	443 (74.4)
Huyết áp tâm thu (mmHg)	126.6 ± 20.4
Huyết áp tâm trương (mmHg)	77.2 ± 11.6
Tiền sử trực hệ bị ĐTĐ	262 (44.0)
Tiền sử cá nhân	
ĐTĐ thai kỳ (n=394)	4 (1.0)
Sanh con to (n=394)	14 (4.1)
Tăng huyết áp	156 (26.2)
Bệnh mạch vành	53 (8.9)
Rối loạn lipid máu	216 (36.3)

Biểu đồ 1: Tỷ lệ tiền ĐTĐ và ĐTĐ chưa chẩn đoán (n=595)

Bảng 2. Phân tích hồi qui logistic đơn biến kết hợp với tình trạng ĐTĐ

Yếu tố	OR thô	95% KTC	p
Tuổi (năm)	1.04	1.02 - 1.07	0.000
Phái (nam)	0.83	0.52 - 1.32	0.44
BMI \geq 23 kg/m ²	1.95	1.18 - 3.23	0.01
Tiền sử			
Trực hệ bị ĐTĐ	0.85	0.54 - 1.33	0.47
Tăng huyết áp	1.86	1.16 - 2.98	0.01
Bệnh mạch vành	1.93	0.99 - 3.77	0.055
Rối loạn lipid máu	1.11	0.70 - 1.76	0.65

Bảng 3. Phân tích hồi qui đa biến các yếu tố kết hợp tình trạng ĐTĐ

Yếu tố	OR hiệu chỉnh	95% KTC	p
Tuổi	1.04	1.02 - 1.07	0.000
BMI \geq 23 kg/m ²	1.94	1.17 - 3.25	0.010