**Hướng dẫn chung:**

Nhóm cải tiến được phép chọn lựa 1 trong 2 mẫu dưới đây để lập báo cáo cải tiến. Trường hợp nhóm dự kiến công bố công trình cải tiến trên Y học Thành phố Hồ Chí Minh thì được phép sử dụng cấu trúc bài đăng báo theo yêu cầu của tòa soạn (*nhưng cần phải đảm bảo chất lượng thông tin đầy đủ các nội dung theo yêu cầu của 1 báo cáo cải tiến, đạt yêu cầu của một bài đăng báo, và kèm theo danh sách thành viên tham gia đầy đủ thông tin tương tự như mẫu 1 hoặc 2 dưới đây*).

**Nhóm cải tiến bắt buộc phải dẫn nguồn tài liệu tham khảo.**

**Mẫu 1:**

**[TÊN ĐỀ TÀI CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG]**

*(Tên đề tài nên chỉ rõ hoạt động cải tiến tác động đến khía cạnh chất lượng nào sau đây: chất lượng, an toàn, hiệu quả, người bệnh là trung tâm, kịp thời, chi phí, hiệu quả, công bằng)*

***Nhóm thực hiện:***

Chủ nhiệm đề án cải tiến: [Họ và tên]

Danh sách các thành viên tham gia nhóm cải tiến: [*ký xác nhận kế bên cột cuối*]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày sinh****(Nam/Nữ)** | **Nơi công tác (khoa, phòng)[[1]](#footnote-1)** | **Chức danh** | **Trình độ chuyên môn** | **Phân công công việc và tỷ lệ đóng góp (%)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*(\*) Lưu ý: Mỗi thành viên đăng ký trong danh sách trên bắt buộc ký xác nhận tỷ lệ đóng góp.*

*Người đứng đầu danh sách là chủ nhiệm đề tài.*

**TÓM TẮT**:

***Mục đích:***

Cung cấp các thông tin cần thiết để hỗ trợ việc tìm kiếm bài đăng báo và chỉ mục.

Cung cấp thông tin cơ bản của nội dung bài báo cáo ở phần toàn văn phía dưới.

***Yêu cầu:***

Cấu trúc bài báo cáo phù hợp với nơi dự định đăng bài sau khi nghiệm thu.

Có thể sử dụng cấu trúc: Giới thiệu, vấn đề chất lượng ở nơi cải tiến, phương pháp, can thiệp, kết quả, kết luận (công thức **IMRaD**).

Độ dài tối đa tuỳ theo tờ báo dự định đăng và mục đích sử dụng: 250 từ (tóm tắt ngắn sử dụng chung với bài toàn văn) hoặc 500 từ (tóm tắt dài sử dụng riêng lẻ với nội dung bài toàn văn của báo cáo).

**NỘI DUNG**:

***Mục đích***: Đảm bảo hình thức (cấu trúc khoa học, mạch lạc) và nội dung báo cáo có chất lượng.

***Yêu cầu***: Chuyển tải đầy đủ, chính xác, trung thực nội dung hoạt động & kết quả nghiên cứu, kể cả điểm mạnh và hạn chế. Không bàn luận, kết luận những nội dung không có cơ sở từ kết quả nghiên cứu.

Nhóm cải tiến có thể sử dụng định dạng (format) của bài báo cáo nghiên cứu khoa học đã biết trước đây (ví dụ: theo hướng dẫn viết bài đăng báo của tờ “Y học Thành phố Hồ Chí Minh”), nhưng cần lưu ý những nội dung mang tính đặc thù của bài báo cáo nghiên cứu cải tiến chất lượng.

Nhằm đảm bảo chất lượng bài báo cáo, và nhất là nếu có dự định đăng báo chuyên ngành, nên sử dụng cấu trúc & thực hiện các yêu cầu sau để thoả mãn tiêu chuẩn SQUIRE 2.0 của bài báo cáo cải tiến chất lượng:

1. **ĐẶT VẤN ĐỀ & TỔNG QUAN**

***Mục đích***: Làm rõ bối cảnh, nêu rõ lý do thực hiện hoạt động cải tiến.

***Yêu cầu***: Trình bày đủ các nội dung theo hướng dẫn sau đây. Độ dài tối đa 1/3 tổng độ dài của phần nội dung báo cáo.

1. **Mô tả vấn đề**: Mô tả bản chất & mức độ của vấn đề chất lượng tại nơi nghiên cứu trước khi cải tiến.
2. **Tổng quan**: Tóm tắt nội dung tri thức đã biết liên quan đến vấn đề, bao gồm cả các kết quả nghiên cứu có liên quan trước đó.
3. **Lý do thực hiện cải tiến**: Mô tả khung cấu trúc, mô hình, khái niệm và những luận điểm lý thuyết dùng để giải thích vấn đề, lý do và các giả định được sử dụng để xây dựng các giải pháp can thiệp, lý do các can thiệp được kỳ vọng sẽ mang lại hiệu quả.
4. **Mục tiêu nghiên cứu**:
	1. Mục tiêu tổng quát
	2. Mục tiêu cụ thể của hoạt động cải tiến.

*[Đảm bảo tiêu chí SMART: Cụ thể-Đo được-Đạt được-Thực tế-Thời hạn]*

*[Thường phối hợp mục tiêu quá trình & kết quả]*

*[Đảm bảo sự liên quan giữa mục tiêu, hoạt động-can thiệp, chỉ số đánh giá]*

1. **PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

***Mục đích***: Làm rõ bối cảnh, nêu rõ lý do thực hiện hoạt động cải tiến.

***Yêu cầu***: Cần trình bày đầy đủ các phần sau đây. *Độ dài tối đa 1/4 độ dài phần nội dung báo cáo*.

1. **Bối cảnh:** Mô tả những yếu tố bối cảnh quan trọng của tổ chức triển khai cải tiến trước khi triển khai các can thiệp.
2. **Can thiệp**: Mô tả các hoạt động can thiệp sử dụng trong nghiên cứu & những đặc trưng riêng của nhóm can thiệp đối với công việc liên quan.
3. **Nghiên cứu can thiệp**: Mô tả phương pháp tiếp cận được chọn lựa để đánh giá ảnh hưởng của can thiệp. Các tiếp cận đã được công bố trước hay hình thành khi can thiệp.
4. **Đo lường**:
	1. Mô tả các đo lường sử dụng trong nghiên cứu các quá trình và kết quả của can thiệp, bao gồm lý do chọn lựa, định nghĩa thực tiễn, tính giá trị và tin cậy.
	2. Mô tả tiếp cận đánh giá liên tục các yếu tố bối cảnh ảnh hưởng đến sự thành công, thất bại, hiệu quả và chi phí.
	3. Phương pháp đánh giá số liệu: hoàn chỉnh và chính xác
5. **Phân tích số liệu**:
	1. Các phân tích định tính và định lượng sử dụng trong phân tích số liệu.
	2. Phương pháp tìm hiểu biến thiên của dữ liệu, bao gồm cả hiệu ứng thời gian như là một biến số nghiên cứu.
6. **Y đức nghiên cứu**: Những vấn đề liên quan đến y đức trong nghiên cứu y sinh học, bao gồm cả việc thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu, những mối quan tâm và xung đột đặc biệt.
7. **KẾT QUẢ:**

***Mục đích***: Trình bày, mô tả các phát hiện của nghiên cứu.

***Yêu cầu***: Trình bày đủ các nội dung theo yêu cầu sau đây. Độ dài tối thiểu 1/4 độ dài bài báo cáo.

1. **Kết quả:**
	1. Bước can thiệp đầu tiên và sự thay đổi theo thời gian (sơ đồ hay bảng tiến trình)
	2. Chi tiết kết quả đo lường quá trình và kết quả
	3. Nhân tố bối cảnh có tương tác với can thiệp
	4. Mối tương quan thấy được giữa kết quả, can thiệp và các nhân tố bối cảnh có liên quan
	5. Hậu quả không mong đợi: lợi ích, vấn đề mới phát sinh, thất bại, chi phí liên quan đến can thiệp.
	6. Chi tiết các số liệu khuyết, thiếu

*(\*) Lưu ý: Đối với các cải tiến thực hiện theo tiếp cận PDCA, nếu hoạt động can thiệp triển khai qua nhiều giai đoạn như triển khai thí điểm, duy trì và nhân rộng thì cần mô tả cụ thể hoạt động và kết quả cho từng giai đoạn, số lượng và kết quả cho từng địa điểm can thiệp (ghi rõ địa chỉ can thiệp) để làm cơ sở xét công nhận phạm vi ảnh hưởng của giải pháp.*

1. **BÀN LUẬN & KẾT LUẬN**

***Mục đích***: Trình bày ý nghĩa khoa học và thực tiễn từ kết quả nghiên cứu.

***Yêu cầu***: Trình bày đủ các nội dung theo yêu cầu sau đây. Độ dài tối thiểu 1/4 độ dài bài báo cáo.

1. **Tóm tắt**: Những phát hiện chính của nghiên cứu, có liên quan lý do nghiên cứu và mục tiêu cụ thể; những điểm mạnh của dự án.
2. **Diễn giải**:
	1. Bản chất mối tương quan giữa can thiệp và kết quả
	2. So sánh kết quả phát hiện được với nghiên cứu khác
	3. Ảnh hưởng của dự án đối với con người và hệ thống.
	4. Lý do của những khác biệt giữa kết quả quan sát với trước đó, bao gồm ảnh hưởng của bối cảnh.
	5. Chi phí và thoả hiệp chiến lược, bao gồm cả chi phí cơ hội.
3. **Hạn chế**:
	1. Hạn chế về việc nhân rộng kết quả cải tiến
	2. Yếu tố ảnh hưởng đến tính giá trị bên trong như yếu tố gây nhiễu, sai số, độ không chính xác của thiết kế, phương pháp, đo lường hay phân tích số liệu.
	3. Những nỗ lực giảm thiểu và điều chỉnh các điểm hạn chế
4. **Kết luận**:
	1. Giá trị sử dụng của kết quả nghiên cứu
	2. Độ ổn định của kết quả và khả năng xác minh
	3. Điểm mạnh cần nhân rộng cho các bối cảnh khác
	4. Đề xuất những nghiên cứu tiếp theo
	5. Những việc cần làm tiếp theo sau nghiên cứu

**THÔNG TIN KHÁC**:

1. Kinh phí nghiên cứu: Nguồn kinh phí thực hiện nghiên cứu. Vai trò của tổ chức cấp kinh phí nghiên cứu trong thiết kế, triển khai, diễn giải và báo cáo kết quả nghiên cứu.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

[1] TÁC GIẢ. Tên tài liệu tham khảo. Nhà xuất bản/Tạp chí. Năm xuất bản (số, quyển).

[2] ………………………………………………………………………………..

(*ghi theo nhóm tài liệu tiếng Việt, tiếng nước ngoài và theo trật tự ABC tương tự như các hướng dẫn viết bài báo cáo khoa học khác*)

***Mẫu 2***:

**[TÊN ĐỀ TÀI CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG]**

*(Tên đề tài nên chỉ rõ hoạt động cải tiến tác động đến khía cạnh chất lượng nào sau đây: chất lượng, an toàn, hiệu quả, người bệnh là trung tâm, kịp thời, chi phí, hiệu quả, công bằng)*

***Nhóm thực hiện:***

Chủ nhiệm đề án cải tiến: [Họ và tên]

Danh sách các thành viên tham gia nhóm cải tiến: [*ký xác nhận kế bên cột cuối*]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày sinh****(Nam/Nữ)** | **Nơi công tác (khoa, phòng)[[2]](#footnote-2)** | **Chức danh** | **Trình độ chuyên môn** | **Phân công công việc và tỷ lệ đóng góp (%)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*(\*) Lưu ý: Mỗi thành viên đăng ký trong danh sách trên bắt buộc ký xác nhận tỷ lệ đóng góp.*

*Người đứng đầu danh sách là chủ nhiệm đề tài.*

**TÓM TẮT**:

***Mục đích:***

Cung cấp thông tin cơ bản của nội dung bài báo cáo ở phần toàn văn phía dưới.

***Yêu cầu:***

Giới thiệu, vấn đề chất lượng ở nơi cải tiến, phương pháp, can thiệp, kết quả, kết luận-bài học kinh nghiệm-khuyến cáo.

Độ dài tối đa 250 từ.

**NỘI DUNG:**

* 1. **Đặt vấn đề (Focus):** Nêu vấn đề bạn đã chọn để cải tiến và lý do tại sao bạn chọn nó.
	+ Khái quát về vấn đề hay thực trạng cần cải tiến. Phần này cần nêu rõ bối cảnh của tổ chức (khoa, phòng, bệnh viện) triển khai thí điểm giải pháp cải tiến.
	+ Thảo luận lý do chọn lựa vấn đề này.
	+ Định nghĩa những thuật ngữ không thường dùng và những kỳ vọng liên quan đến hoạt động cải tiến.
	+ Mục tiêu cải tiến
	1. **Phân tích vấn đề (Analyze)***:* Nên những phát hiện có được trong quá trình bạn nghiên cứu về vấn đề trước khi cải tiến (dữ liệu và diễn giải = thông tin có được từ dữ liệu):

***Công cụ nền tảng (Baseline Instrument):***

* + Liệt kê những dữ liệu cần đo lường
	+ Mô tả nguồn số liệu, phương pháp thu thập thông tin.
	+ Tóm tắt những đo lường hoạt động khởi đầu (những số liệu chi tiết đưa vào phần phụ lục)

***Phân tích nguyên nhân gốc:***

* + Thảo luận lí do cơ bản để thực hiện những hoạt động chưa tối ưu.
	+ Mô tả quá trình sử dụng để phân tích dữ liệu / tìm nguyên nhân gốc.
	1. **Phát triển giải pháp (Develop)***:*  Điều gì bạn quyết định thực hiện để cải thiện vấn đề chất lượng?
	+ Mô tả những can thiệp theo mục đích cải tiến.
	+ Thảo luận những ưu điểm của các đề xuất, những vấn đề quan trọng và những điểm còn giới hạn của dự án.
	1. **Thực hiện cải tiến (Execute)***:*  Những việc đã can thiệp.
	+ Mô tả cách thức áp dụng các can thiệp.
	+ Thảo luận về những vấn đề mới phát sinh và chúng đã được nhận diện và giải quyết ra sao.
	1. **Lượng giá (Evaluate)***:* Nên cách thức đo lường hiệu quả hay ảnh hưởng của các can thiệp đã thực hiện.
	+ Mô tả phương pháp đã được sử dụng để đo lường hoạt động sau can thiệp.
	+ Tóm tắt những phát hiện chính (số liệu và kết quả chi tiết đưa vào phụ lục).
	+ Trình bày: chọn 1 trong các dạng có thể phân tích khuynh hướng (nếu có thể được) là tốt nhất: run-chart, control chart, phân tích hồi quy ITS.
	1. **Kết luận (Conclusion)***:*
	+ Khuyến cáo (liên quan đến mặt hiệu quả của hoạt động cải tiến) dựa trên những phát hiện qua quá trình cải tiến, ví dụ:
		- * Có nên áp dụng can thiệp tiếp tục hay không?
			* Có cần phân tích gì thêm hoặc cần điều chỉnh can thiệp không?
	+ Bài học kinh nghiệm (liên quan đến hạn chế, tồn tại của hoạt động cải tiến):
		- * Những sai lầm / khó khăn gặp phải trong quá trình thực hiện
			* Biện pháp khắc phục hay phòng ngừa.
	1. **Phụ lục (Appendices)**

Đính kèm các bảng số liệu chi tiết hoặc thông tin liên quan đến các đo lường hoạt động trước và sau can thiệp, đặc biệt cần đính kèm những số liệu – thông tin liên quan đến những khuyến cáo quan trọng sau dự án ở phần kết luận.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

[1] TÁC GIẢ. Tên tài liệu tham khảo. Nhà xuất bản/Tạp chí. Năm xuất bản (số, quyển).

[2] ………………………………………………………………………………..

(*ghi theo nhóm tài liệu tiếng Việt, tiếng nước ngoài và theo trật tự ABC tương tự như các hướng dẫn viết bài báo cáo khoa học khác*)

**SQUIRE (Standards for QUality Improvement Reporting Excellence), V.2.0**

|  |  |
| --- | --- |
| **Text section and item name** | **Section or item description** |
| **Notes to authors**  | * The SQUIRE guidelines provide a framework for reporting new knowledge about how to improve healthcare.
* The SQUIRE guidelines are intended for reports that describe system level work to improve the quality, safety and value of healthcare, and used methods to establish that observed outcomes were due to the intervention(s).
* A range of approaches exists for improving healthcare. SQUIRE may be adapted for reporting any of these.
* Authors should consider every SQUIRE item, but it may be inappropriate or unnecessary to include every SQUIRE element in a particular manuscript.
* The SQUIRE glossary http://qualitysafety.bmj.com/content/early/2015/09/10/bmjqs-2015-004411.full contains definitions of many of the keywords in SQUIRE.
* The Explanation and Elaboration document provides specific examples of well written SQUIRE items, and an in-depth explanation of each item.
* Please cite SQUIRE when it is used to write a manuscript.
 |
| **Title and abstract** |  |
| 1. Title  | Indicate that the manuscript concerns an initiative to improve healthcare (broadly defined to include the quality, safety, effectiveness, patient-centredness, timeliness, cost, efficiency and equity of healthcare). |
| 2. Abstract  | 1. Provide adequate information to aid in searching and indexing.
2. Summarise all key information from various sections of the text using the abstract format of the intended publication or a structured summary such as: background, local problem, methods, interventions, results, conclusions.
 |
| **Introduction** | ***Why did you start?*** |
| 3. Problem description  | Nature and significance of the local problem. |
| 4. Available knowledge  | Summary of what is currently known about the problem, including relevant previous studies. |
| 5. Rationale  | Informal or formal frameworks, models, concepts, and/or theories used to explain the problem, any reasons or assumptionsthat were used to develop the intervention(s), and reasons why the intervention(s) was expected to work. |
| 6. Specific aims  | Purpose of the project and of this report. |
| **Methods** | ***What did you do?*** |
| 7. Context  | Contextual elements considered important at the outset of introducing the intervention(s). |
| 8. Intervention(s)  | 1. Description of the intervention(s) in sufficient detail that others could reproduce it.
2. Specifics of the team involved in the work.
 |
| 9. Study of the intervention(s) | 1. Approach chosen for assessing the impact of the intervention(s).
2. Approach used to establish whether the observed outcomes were due to the intervention(s).
 |
| 10. Measures  | 1. Measures chosen for studying processes and outcomes of the intervention(s), including rationale for choosing them, their operational definitions, and their validity and reliability.
2. Description of the approach to the ongoing assessment of contextual elements that contributed to the success, failure, efficiency and cost.
3. Methods employed for assessing completeness and accuracy of data.
 |
| 11. Analysis  | 1. Qualitative and quantitative methods used to draw inferences from the data.
2. Methods for understanding variation within the data, including the effects of time as a variable.
 |
| 12. Ethical considerations  | ▸ Ethical aspects of implementing and studying the intervention(s) and how they were addressed, including, but not limited to, formal ethics review and potential conflict (s) of interest. |
| **Results** | ***▸ What did you find?*** |
| 13. Results  | 1. Initial steps of the intervention(s) and their evolution over time (eg, timeline diagram, flow chart or table), including modifications made to the intervention during the project.
2. Details of the process measures and outcome.
3. Contextual elements that interacted with the intervention(s).
4. Observed associations between outcomes, interventions and relevant contextual elements.
5. Unintended consequences such as unexpected benefits, problems, failures or costs associated with the intervention(s).
6. Details about missing data.
 |
| **Discussion** | ***▸ What does it mean?*** |
| 14. Summary  | 1. Key findings, including relevance to the rationale and specific aims.
2. Particular strengths of the project.
 |
| 15. Interpretation  | 1. Nature of the association between the intervention(s) and the outcomes.
2. Comparison of results with findings from other publications.
3. Impact of the project on people and systems.
4. Reasons for any differences between observed and anticipated outcomes, including the influence of context.
5. Costs and strategic trade-offs, including opportunity costs.
 |
| 16. Limitations  | 1. Limits to the generalisability of the work.
2. Factors that might have limited internal validity such as confounding, bias or imprecision in the design, methods, measurement or analysis.
3. Efforts made to minimise and adjust for limitations.
 |
| 17. Conclusions  | 1. Usefulness of the work.
2. Sustainability.
3. Potential for spread to other contexts.
4. Implications for practice and for further study in the field.
5. e. Suggested next steps.
 |
| **Other information** |  |
| 18. Funding  | Sources of funding that supported this work. Role, if any, of the funding organisation in the design, implementation, interpretation and reporting. |

Source: Goodman D, et al . BMJ Qual Saf 2016;0:1 –24. doi:10.1136/bmjqs-2015004480 3

1. Nếu là người ở ngoài bệnh viện: Ghi số CMND và địa chỉ liên hệ vào cột nơi công tác [↑](#footnote-ref-1)
2. Nếu là người ở ngoài bệnh viện: Ghi số CMND và địa chỉ liên hệ vào cột nơi công tác [↑](#footnote-ref-2)