

HƯỚNG DẪN VIẾT BÀI TỔNG QUAN

(Đăng trên tạp chí Y học Cộng đồng)

1. Tiêu đề (Title)

- Ngắn gọn, rõ ràng, phản ánh chính xác chủ đề.
- Tránh từ mơ hồ (“Một số vấn đề...”), nên dùng cụ thể:
 - “*Ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong chẩn đoán hình ảnh y khoa: một tổng quan hệ thống*”
- Nếu là **Systematic Review, Scoping Review, Meta-analysis**, cần ghi rõ loại hình trong tiêu đề.

2. Tóm tắt (Abstract)

Độ dài: 200–300 từ (structured abstract theo yêu cầu của đa số tạp chí y tế).

Cấu trúc thường gồm:

- **Background (Bối cảnh):** Vì sao cần tổng quan này? Tình hình hiện tại.
- **Objective (Mục tiêu):** Bài tổng quan nhằm trả lời câu hỏi gì?
- **Methods (Phương pháp):** Nguồn dữ liệu, chiến lược tìm kiếm, tiêu chí chọn/loại, thời gian phân tích.
- **Results (Kết quả):** Số lượng nghiên cứu được đưa vào, các phát hiện chính, xu hướng.
- **Conclusions (Kết luận):** Ý nghĩa thực tiễn, khoảng trống nghiên cứu, gợi ý hướng đi mới.

3. Từ khóa (Keywords)

- 4–6 từ khóa, chọn theo **MeSH (Medical Subject Headings)** hoặc thuật ngữ y học chuẩn quốc tế.
- Ví dụ: “*Health Policy, Community Health, Smoking Cessation, Vietnam, Public Health Research*”

4. Giới thiệu (Introduction)

Mục tiêu: cung cấp bối cảnh và lý do làm tổng quan.

Nội dung cụ thể:

- **Bối cảnh khoa học & thực tiễn:** mô tả vấn đề sức khỏe cộng đồng hoặc chuyên ngành (ví dụ: tỷ lệ mắc, gánh nặng bệnh tật, thách thức hiện nay).
- **Khoảng trống tri thức:** các nghiên cứu hiện có chưa giải quyết được điều gì?

- **Lý do cần tổng quan:** tránh trùng lặp, nhấn mạnh giá trị đóng góp.
- **Mục tiêu bài tổng quan:** nêu rõ câu hỏi nghiên cứu (theo khung PICO: Population, Intervention, Comparison, Outcome – nếu liên quan đến y sinh học).

5. Phương pháp (Methods)

(Bắt buộc chi tiết nếu là *Systematic Review / Meta-analysis*; với *Narrative Review* có thể rút gọn nhưng vẫn nên minh bạch)

Các mục cần có:

1. **Nguồn dữ liệu:** PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, WHO Global Health Library...
2. **Chiến lược tìm kiếm:** từ khóa, thuật ngữ MeSH, logic Boolean (AND, OR, NOT).
3. **Khoảng thời gian:** ví dụ 2010–2024, chỉ bài báo tiếng Anh & tiếng Việt.
4. **Tiêu chí chọn/loại (Eligibility criteria):**
 - Bao gồm: loại nghiên cứu, đối tượng, quốc gia, phương pháp.
 - Loại trừ: báo cáo hội nghị, ý kiến chuyên gia, nghiên cứu chất lượng kém.
5. **Quy trình sàng lọc:**
 - 2 nhà nghiên cứu đọc độc lập.
 - Giải quyết bất đồng bằng thảo luận/nhờ chuyên gia thứ 3.
6. **Đánh giá chất lượng nghiên cứu:**
 - Cochrane Risk of Bias tool, Newcastle-Ottawa Scale, AMSTAR 2 (cho review).
7. **Sơ đồ PRISMA:** minh họa số lượng bài được tìm, loại bỏ, còn lại.
8. **Tổng hợp dữ liệu:**
 - Narrative synthesis (mô tả).
 - Meta-analysis (gộp dữ liệu, dùng RevMan, Stata).
 - Phân tích chủ đề (thematic synthesis).

6. Kết quả (Results / Findings)

Nội dung chính, cần hệ thống và phân tích.

Cách trình bày:

- **Đặc điểm các nghiên cứu được chọn:**
 - Số lượng nghiên cứu, loại hình, quốc gia, quy mô mẫu.
 - Bảng tổng hợp thông tin (author, year, population, method, outcomes).

- **Các xu hướng phát hiện chính:**
 - Ví dụ: hiệu quả can thiệp, yếu tố nguy cơ, tác động chính sách.
- **Sử dụng bảng, sơ đồ, hình minh họa:**
 - Forest plot (nếu meta-analysis).
 - Sơ đồ khái niệm/tổng hợp.
- **Mô tả điểm mạnh, điểm yếu của các nghiên cứu hiện có.**

7. Thảo luận (Discussion)

Phần quan trọng nhất – thể hiện năng lực phân tích của tác giả.

Cần có:

- **Diễn giải kết quả:** làm rõ ý nghĩa phát hiện chính.
- **So sánh với nghiên cứu trước:** chỉ ra sự tương đồng/khác biệt.
- **Giải thích nguyên nhân:** tại sao có sự khác biệt (bối cảnh, phương pháp, chính sách y tế).
- **Ý nghĩa thực tiễn:** đối với chăm sóc sức khỏe cộng đồng, y tế lâm sàng, quản lý y tế.
- **Hạn chế (Limitations):**
 - Hạn chế của nghiên cứu gốc (chất lượng thấp, thiếu dữ liệu).
 - Hạn chế của bản thân tổng quan (nguồn dữ liệu hạn chế, nguy cơ sai lệch xuất bản).
- **Đề xuất hướng nghiên cứu tiếp theo:** các câu hỏi chưa được giải quyết.

8. Kết luận (Conclusion)

- Ngắn gọn, nhấn mạnh phát hiện quan trọng nhất.
- Nêu rõ giá trị khoa học và ứng dụng thực tiễn.
- Đề ra khuyến nghị chính sách hoặc định hướng nghiên cứu trong tương lai.

9. Lời cảm ơn (Acknowledgements)

- Cảm ơn các cá nhân, tổ chức, nhà tài trợ, đơn vị hỗ trợ dữ liệu.

10. Xung đột lợi ích (Conflict of Interest)

- Tuyên bố rõ: “*Tác giả không có xung đột lợi ích*” hoặc nêu cụ thể nếu có.

11. Tài liệu tham khảo (References)

- Trích dẫn theo chuẩn tạp chí (Vancouver, APA, AMA, Harvard...).
- Yêu cầu:
 - 70% tài liệu trong vòng 5–10 năm gần nhất.

- Ưu tiên bài báo **peer-reviewed, ISI/Scopus**.
- Ghi DOI/PMID đầy đủ.

12. Phụ lục (Appendices) (nếu cần)

- Danh mục nghiên cứu đã phân tích.
- Chiến lược tìm kiếm chi tiết (search strings).
- Bảng chất lượng nghiên cứu.
- Sơ đồ PRISMA.

MỘT SỐ CHUẨN QUỐC TẾ CẦN TUÂN THỦ

- **Systematic Review / Meta-analysis:** theo **PRISMA 2020**.
- **Scoping Review:** theo **PRISMA-ScR**.
- **Review về can thiệp lâm sàng:** tham khảo **Cochrane Handbook**.
- **Bài viết tổng quan trong sức khỏe cộng đồng:** nên lồng ghép **khía cạnh chính sách, xã hội, đạo đức**.