

Scaling-Up NCD interventions in South-East Asia



Systematic Reviews

SUNI-SEA Work Package 3

WP 3 Trnava Team

Contact: mmajdan@truni.sk, patrik.sivco@tvu.sk



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 825026.

What is systematic review?

- The reference standard for synthesizing evidence in health care
- Summary of published evidence
 - Produced from existing research
 - Usually research done by other people/groups
- **Does not collect new data**
- Many projects include a literature review, but not systematic
- If done properly, it can be the most valuable form of evidence
- Tiêu chuẩn tham chiếu để tổng hợp bằng chứng trong chăm sóc sức khỏe
- Tóm tắt bằng chứng đã công bố
 - Được hình thành từ nghiên cứu hiện có
 - Thông thường nghiên cứu được thực hiện bởi những người / nhóm khác
- **Không thu thập dữ liệu mới**
- Nhiều dự án bao gồm một đánh giá tài liệu, nhưng không có hệ thống
- Nếu được thực hiện đúng cách, nó có thể là bằng chứng có giá trị nhất

Why do systematic review?

- There is no perfect study
- Even one well-conducted study cannot tell the whole story
- Even a well-conducted study can yield a chance/misleading result
 - 95% confidence intervals
 - $P < 0.05$, means that 1 in 20 will be misleading
- SR collates many studies to find consensus
 - Reduce the influence of chance
- SUNI SEA systematic review
 - To compare and analyse recommendations on HT and DM type 2 diagnose – treatment - management
- Không có nghiên cứu hoàn hảo
- Ngay cả một nghiên cứu được tiến hành tốt cũng không thể đánh giá được toàn bộ
- Thậm chí một nghiên cứu được tiến hành tốt cũng có thể có kết quả sai lệch hay rủi ro
 - Mức độ tin cậy 95%
 - $P < 0,05$, có nghĩa là 1 trong 20 sẽ bị sai lệch
- SR đối chiếu nhiều nghiên cứu để tìm ra sự đồng thuận
 - Giảm ảnh hưởng của rủi ro
- Đánh giá hệ thống SUNI SEA
 - Đề so sánh và phân tích các khuyến nghị về việc chuẩn đoán - điều trị - quản lý THA và ĐTĐ tít 2

Stages of systematic review I.



- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Identify research question<ul style="list-style-type: none">• Scope and terminology• Existing reviews2. Define inclusion and exclusion criteria3. Search databases<ul style="list-style-type: none">• Grey literature• Reference managers4. Screen titles/abstracts<ul style="list-style-type: none">• 2 authors vote then discuss disagreements5. Select studies<ul style="list-style-type: none">• Obtain full texts | <ol style="list-style-type: none">1. Xác định câu hỏi nghiên cứu<ul style="list-style-type: none">• Phạm vi và thuật ngữ• Các đánh giá hiện có2. Xác định tiêu chí nhận vào và loại ra3. Tìm kiếm cơ sở dữ liệu<ul style="list-style-type: none">• Tài liệu xám• Các phần mềm quản lý tài liệu tham khảo4. Sàng lọc các tiêu đề /tóm tắt<ul style="list-style-type: none">• 2 tác giả bỏ phiếu sau đó thảo luận về những bất đồng5. Chọn các nghiên cứu<ul style="list-style-type: none">• Toàn văn |
|---|---|

Stages of systematic review II.



6. Extract data
 - Prepare data collection form with research question
 7. Evaluate risk of bias
 8. Assess quality of evidence
 9. Present results
 - What to include?
 - Author, year, location, \rightarrow N of subjects...
 - Intervention? Duration? Dose?
PRISMA statement
-
6. Trích xuất dữ liệu
 - Chuẩn bị biểu mẫu thu thập dữ liệu với câu hỏi nghiên cứu
 7. Đánh giá rủi ro của việc sai lệch
 8. Đánh giá chất lượng của bằng chứng
 9. Trình bày các kết quả
 - Bao gồm những gì?
 - Tác giả, năm, địa điểm, tên của các chủ đề...
 - Sự can thiệp? Thời lượng? Liều lượng?
 \rightarrow Tuyên bố PRISMA
-
- **All stages should be checked/agreed by 2 or more authors**
 - **Tất cả các công đoạn cần được kiểm tra / đồng ý bởi 2 hoặc nhiều tác giả**

Formulation of the question



- Pre-defined specific research question
- Clear and focused
 - Eligibility criteria
 - Searching for studies
 - Collecting data from included studies
 - Presenting findings
- Techniques to help researchers with process of formulation
- Câu hỏi nghiên cứu cụ thể được xác định trước
- Rõ ràng và tập trung
 - Tiêu chí đủ điều kiện
 - Tìm kiếm các nghiên cứu
 - Thu thập dữ liệu từ những nghiên cứu có liên quan
 - Trình bày những phát hiện
- Các kỹ thuật giúp các nhà nghiên cứu xây dựng quy trình

What is the PICO Model?

- The P.I.C.O. Model for Clinical Questions

P → patient, population or problem

I → intervention

C → comparison

O → outcome

- Alternative S

S → study design

- P.I.C.O. Mô hình cho các câu hỏi lâm sàng

P → bệnh nhân, dân số hoặc vấn đề

I → can thiệp

C → so sánh

O → kết quả

- Thay thế S

S → thiết kế nghiên cứu

Example of PICO

Research question: *Is there a difference between recommendations on DM type 2 treatment between LMIC guidelines and EU/USA guidelines?*

PICO

Population – *patients with DM type 2*

Intervention – *LMIC G recommendations*

Comparison – *EU/USA G recommendations*

Outcome – *HbA1c level targeted, 1. choice treatment, etc.*

Câu hỏi nghiên cứu: *Có sự khác biệt giữa các khuyến nghị về việc điều trị ĐTĐ tít 2 giữa hướng dẫn của LMIC và hướng dẫn của EU / USA không?*

PICO

Dân số - *bệnh nhân ĐTĐ tít 2*

Can thiệp - *các khuyến nghị của LMIC*

So sánh - *các khuyến nghị của EU / USA*

Kết quả - *Mức HbA1c mục tiêu đích, lựa chọn điều trị hàng đầu, v.v.*

Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses



- Evidence-based minimum set of items for reporting
 - Focus on reporting of reviews evaluating randomized trials
 - Evaluations of interventions
- Aims to help authors improve the reporting of systematic reviews and meta-analyses
- Useful for critical appraisal of published systematic reviews
- Tập hợp các mục tối thiểu dựa trên bằng chứng để báo cáo
 - Tập trung vào việc báo cáo các tổng quan đánh giá các thử nghiệm ngẫu nhiên
 - Đánh giá các can thiệp
- Nhằm giúp các tác giả cải thiện việc báo cáo các đánh giá hệ thống và phân tích meta
- Hữu ích cho việc thẩm định các đánh giá hệ thống đã xuất bản



PRISMA statement

- Checklist and flow diagram

- Danh sách kiểm tra và sơ đồ luồng

PRISMA Checklist

- 27 item checklist divided to 7 sections
 - Title and Abstract
 - Introduction and Methods
 - Results and Discussion
 - Funding

Danh sách kiểm tra PRISMA

- Danh sách kiểm tra với 27 mục được chia thành 7 phần
 - Tiêu đề và Tóm tắt
 - Giới thiệu và Phương pháp
 - Kết quả và thảo luận
 - Kinh phí

PRISMA Checklist (adjusted)

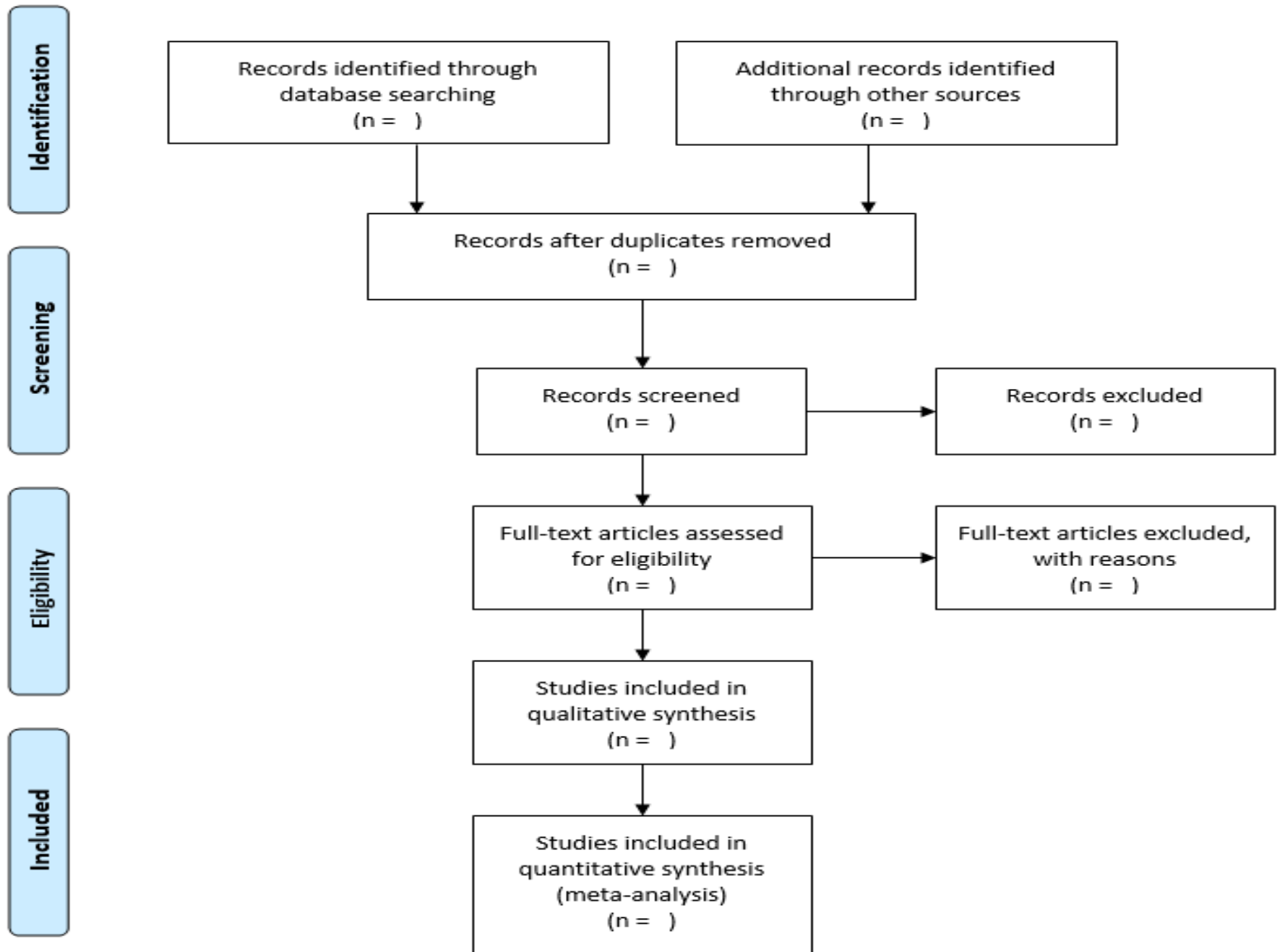
Section	Checklist item
Title	Systematic review, meta-analysis, or both
Abstract	Rationale - what is already known Objectives - PICOS
Methods	Protocol and registration Eligibility criteria Information sources Search Study selection Data collection process Data items Risk of bias in individual studies Summary measures Synthesis of results Risk of bias across studies Additional analyses
Results	Study selection Study characteristics Risk of bias within studies Results of individual studies Synthesis of results Risk of bias across studies Additional analysis
Discussion	Summary of evidence Limitations Conclusions
Funding	Sources of funding and role of funders

PRISMA flow diagram



- 4 phase flow diagram
- Review team search the literature → records
- Records screened and eligibility criteria applied → a smaller number of articles remain →
- The number of included articles might be smaller (or larger) than the number of studies
 - articles may report on multiple studies and results from a particular study may be published in several articles
- Sơ đồ luồng 4 pha
- Nhóm đánh giá tìm kiếm tài liệu → các hồ sơ
- Các hồ sơ được sàng lọc và áp dụng tiêu chí đủ điều kiện → số lượng bài báo còn lại ít hơn
- Số lượng các bài báo được đưa vào có thể nhỏ hơn (hoặc lớn hơn) số lượng các nghiên cứu →
 - các bài báo có thể báo cáo về nhiều nghiên cứu và kết quả từ một nghiên cứu cụ thể có thể được xuất bản trong một số bài báo

PRISMA Flow Diagram



Literature search- what keywords or search terms?



- Plan exact words that summarise research question
- Test and refine these based on results returned
- Think about PICOS convention:
- Various databases exist
 - Catalogues of published papers
 - Keywords or themes are recorded
 - Title and abstract are usually included
- Medline, Pubmed, Scopus...
 - A number of systems all follow a similar principle
- Lập kế hoạch các từ chính xác để tóm tắt câu hỏi nghiên cứu
- Kiểm tra và tinh chỉnh chúng dựa trên các kết quả được trả về
- Hãy nghĩ về quy ước PICOS:
- Tồn tại đa dạng các cơ sở dữ liệu
 - Danh mục các bài báo đã xuất bản
 - Ghi lại các từ khóa hoặc chủ đề
 - Thường bao gồm các tiêu đề và tóm tắt
- Medline, Pubmed, Scopus...
 - Một số các hệ thống đều tuân theo một nguyên tắc tương tự

SUNI SEA Realist review

S
T
E
P
3

1. Online search

a) Online search based on title, looking at the in- and exclusion criteria

b) Search in worldwide databases and look broader than only South East Asia: PubMed, Web of Science, Cochrane Library, Google Scholar and PsycINFO.

c) The country teams will do an online search in their own country (IMV).

2. Conduct a search on offline printed materials, for instance: policy documents, evaluation reports or power point presentations

3. Start with ‘snow-balling’

1. Tìm kiếm trực tuyến

a) Tìm kiếm trực tuyến dựa trên tiêu đề, xem xét các tiêu chí nhận vào và loại trừ

b) Tìm kiếm các cơ sở dữ liệu trên toàn thế giới và có 1 tâm nhìn rộng hơn không chỉ ở Đông Nam Á: PubMed, Web of Science, Cochrane Library, Google Scholar và PsycINFO.

c) Các nhóm nội địa sẽ thực hiện tìm kiếm trực tuyến tại quốc gia của họ (IMV).

2. Thực hiện tìm kiếm ngoại tuyến các tài liệu đã được in , ví dụ: những tài liệu chính sách, báo cáo đánh giá hoặc bản trình bày power point

3. Bắt đầu với 'snow-balling'

Example of searched and categorized studies for next-stage review

*Green = community environment, Blue = primary health care environment

Reviewers	Number	Title	URL	Authors	Details	ShortDetails	Resource	Type	Identifiers	EntrezUID	Properties
No. 1 & No. 2	63	Culturally adaptive story	/pubmed/28473924	Nguyen HL, Allison JJ, Ha DA, Chirib	Pilot Feasibility Stud. 20	Pilot Feasibility Stud. 2017	PubMed	citation	PMID:28473924 PM	28473924	create date:2017/05/06 first author:Nguyen HL
	70	Adherence to hypertensi	/pubmed/28146584	Nguyen TP, Schulling-Veninga CC, N	PLoS One. 2017 Feb 1;	PLoS One. 2017	PubMed	citation	PMID:28146584 PM	28146584	create date:2017/02/02 first author:Nguyen TP
	73	Effectiveness of a Comm	/pubmed/27997282	Tran VD, James AP, Lee AH, Jancey	Metab Syndr Relat Disc	Metab Syndr Relat Disord. 2017	PubMed	citation	PMID:27997282	27997282	create date:2016/12/21 first author:Tran VD
	74	Effects of a Community-	/pubmed/27935988	Ibrahim N, Ming Moy F, Awaludin IA	PLoS One. 2016 Dec 9	PLoS One. 2016	PubMed	citation	PMID:27935988 PM	27935988	create date:2016/12/10 first author:Ibrahim N
	76	Effectiveness of the EM	/pubmed/27842495	Ramli AS, Selvarajah S, Daud MH, H	BMC Fam Pract. 2016	BMC Fam Pract. 2016	PubMed	citation	PMID:27842495 PM	27842495	create date:2016/11/16 first author:Ramli AS
	79	Development of the salt-	/pubmed/27687887	Irwan AM, Kato M, Kitaoka K, Ueno	Nurs Health Sci. 2016	Nurs Health Sci. 2016	PubMed	citation	PMID:27687887	27687887	create date:2016/10/01 first author:Irwan AM
	83	Prevalence, Awareness,	/pubmed/27556532	Hussain MA, Mamun AA, Reid C, Hu	PLoS One. 2016 Aug 2	PLoS One. 2016	PubMed	citation	PMID:27556532 PM	27556532	create date:2016/08/25 first author:Hussain MA
	85	A Digital Health Interve	/pubmed/27438754	Anand SS, Samaan Z, Middleton C, Ir	JAMA Cardiol. 2016 A	JAMA Cardiol. 2016	PubMed	citation	PMID:27438754	27438754	create date:2016/07/21 first author:Anand SS
	88	Wide range of body com	/pubmed/27231255	Won H, Abdul Manaf Z, Mat Ludin A	Geriatr Gerontol Int. 20	Geriatr Gerontol Int. 2017	PubMed	citation	PMID:27231255	27231255	create date:2016/05/28 first author:Won H
	90	A complex behavioural c	/pubmed/27117703	Skau JK, Nordin AB, Cheah JC, Ali R	Trials. 2016 Apr 27;17(Trials. 2016	PubMed	citation	PMID:27117703 PM	27117703	create date:2016/04/28 first author:Skau JK
	93	HEALTH LITERACY,	/pubmed/27086432	Wannasirikul P, Termsirikulchai L, Suj	Southeast Asian J Trop	Southeast Asian J Trop Med Public Health. 20	PubMed	citation	PMID:27086432	27086432	create date:2016/04/19 first author:Wannasirikul P
	98	Early Implementation of	/pubmed/26932700	Suhadi R, Linawati Y, Virginia DM, S	Acta Med Indones. 201	Acta Med Indones. 2015	PubMed	citation	PMID:26932700	26932700	create date:2016/03/05 first author:Suhadi R
	100	Primary care characten	/pubmed/26851939	Wee LE, Cher WQ, Sin D, Li ZC, Ko	BMC Fam Pract. 2016	BMC Fam Pract. 2016	PubMed	citation	PMID:26851939 PM	26851939	create date:2016/02/08 first author:Wee LE
	102	Access to Treatment for	/pubmed/26815916	Bigdeli M, Jacobs B, Men CR, Nilsen	PLoS One. 2016 Jan 27	PLoS One. 2016	PubMed	citation	PMID:26815916 PM	26815916	create date:2016/01/28 first author:Bigdeli M
	106	Culturally adaptive story	/pubmed/26762128	Allison JJ, Nguyen HL, Ha DA, Chirib	Trials. 2016 Jan 14;17:2	Trials. 2016	PubMed	citation	PMID:26762128 PM	26762128	create date:2016/01/15 first author:Allison JJ
	114	Effectiveness of Self-Mo	/pubmed/26574566	Aekplakorn W, Suriyawongpaisal P, T	J Prim Care Community	J Prim Care Community Health. 2016	PubMed	citation	PMID:26574566 PM	26574566	create date:2015/11/18 first author:Aekplakorn W
	117	A Community Health W	/pubmed/26469948	Rahmawati R, Bajorek B.	Prev Chronic Dis. 2015	Prev Chronic Dis. 2015	PubMed	citation	PMID:26469948 PM	26469948	create date:2015/10/16 first author:Rahmawati R
120	Model development of	/pubmed/26248167	Mizutani M, Tashiro J, Maftuhah, Sugi	Nurs Health Sci. 2016	Nurs Health Sci. 2016	PubMed	citation	PMID:26248167	26248167	create date:2015/08/08 first author:Mizutani M	
126	Non-communicable dis	/pubmed/26159943	Low WY, Lee YK, Samy AL.	Int J Occup Med Environ	Int J Occup Med Environ Health. 2015	PubMed	citation	PMID:26159943	26159943	create date:2015/07/15 first author:Low WY	
130	Village Voices: Lessons	/pubmed/26028106	Jongudomkarn D, Singhawara P, Mac	Asian Pac J Cancer Pre	Asian Pac J Cancer Prev. 2015	PubMed	citation	PMID:26028106	26028106	create date:2015/06/02 first author:Jongudomkarn D	

The screening process and the inclusion/exclusion criteria



- SUNI SEA two-part study protocol for data extraction
 - First part – general information
 - Study, population and intervention characteristics
 - Summary of assessment
 - Second part – if accepted to review
 - Contextual factors
 - Components, impacts, outcomes and outputs of intervention
 - Screening and detection
- Đề cương nghiên cứu SUNI SEA gồm hai phần để trích xuất dữ liệu
 - Phần đầu tiên - thông tin chung
 - Những đặc điểm nghiên cứu, dân số và can thiệp
 - Tóm tắt đánh giá
 - Phần thứ hai - nếu được chấp nhận xem xét
 - Các yếu tố hoàn cảnh
 - Các thành phần, tác động, kết quả và đầu ra của can thiệp
 - Sàng lọc và phát hiện

S
T
E
P
5

S
T
E
P
6

Oxford grading



- A hierarchy of the likely best evidence
- Levels assists clinicians to conduct their own rapid appraisal
- NOT intended to provide you with a definitive judgment about the quality of evidence
- Level may be graded down on the basis of study quality, imprecision, indirectness, inconsistency between studies, or because the absolute effect size is very small
- Level may be graded up if there is a large or very large effect size
- Hệ thống phân cấp bằng chứng tốt nhất có thể
- Các cấp độ hỗ trợ những nhà lâm sàng để thực hiện đánh giá nhanh chóng của riêng họ
- KHÔNG nhằm cung cấp cho bạn một phán quyết dứt khoát về chất lượng của bằng chứng
- Mức độ có thể được xếp loại thấp dựa trên chất lượng nghiên cứu, không chính xác, gián tiếp, không thông nhất giữa các nghiên cứu hoặc do quy mô ảnh hưởng tuyệt đối là rất nhỏ
- Mức độ có thể được tăng lên nếu quy mô ảnh hưởng lớn hoặc rất lớn

Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2011 Levels of Evidence

Question	Step 1 (Level 1*)	Step 2 (Level 2*)	Step 3 (Level 3*)	Step 4 (Level 4*)	Step 5 (Level 5)
How common is the problem?	Local and current random sample surveys (or censuses)	Systematic review of surveys that allow matching to local circumstances**	Local non-random sample**	Case-series**	n/a
Is this diagnostic or monitoring test accurate? (Diagnosis)	Systematic review of cross sectional studies with consistently applied reference standard and blinding	Individual cross sectional studies with consistently applied reference standard and blinding	Non-consecutive studies, or studies without consistently applied reference standards**	Case-control studies, or "poor or non-independent reference standard**	Mechanism-based reasoning
What will happen if we do not add a therapy? (Prognosis)	Systematic review of inception cohort studies	Inception cohort studies	Cohort study or control arm of randomized trial*	Case-series or case-control studies, or poor quality prognostic cohort study**	n/a
Does this intervention help? (Treatment Benefits)	Systematic review of randomized trials or <i>n</i> -of-1 trials	Randomized trial or observational study with dramatic effect	Non-randomized controlled cohort/follow-up study**	Case-series, case-control studies, or historically controlled studies**	Mechanism-based reasoning
What are the COMMON harms? (Treatment Harms)	Systematic review of randomized trials, systematic review of nested case-control studies, <i>n</i> -of-1 trial with the patient you are raising the question about, or observational study with dramatic effect	Individual randomized trial or (exceptionally) observational study with dramatic effect	Non-randomized controlled cohort/follow-up study (post-marketing surveillance) provided there are sufficient numbers to rule out a common harm. (For long-term harms the duration of follow-up must be sufficient.)**	Case-series, case-control, or historically controlled studies**	Mechanism-based reasoning
What are the RARE harms? (Treatment Harms)	Systematic review of randomized trials or <i>n</i> -of-1 trial	Randomized trial or (exceptionally) observational study with dramatic effect			
Is this (early detection) test worthwhile? (Screening)	Systematic review of randomized trials	Randomized trial	Non-randomized controlled cohort/follow-up study**	Case-series, case-control, or historically controlled studies**	Mechanism-based reasoning

Assessment of the methodological quality of studies



- Methodological Evaluation of Observational Research checklist
- Divided into 4 tables:
 - Summary results
 - Study characteristics
 - Outcomes of studies
 - Evidence of effectiveness of interventions
- Đánh giá phương pháp luận của danh mục Nghiên cứu quan sát
- Chia thành 4 bảng:
 - Các kết quả tóm tắt
 - Các đặc điểm nghiên cứu
 - Các kết quả của những nghiên cứu
 - Bằng chứng về hiệu quả của các can thiệp

Examples from SUNI SEA:

- Ví dụ từ SUNI SEA:

Table 1: Quality assessment of studies using MORE checklist – summary results (10 studies selected)

	<i>OK n (%)</i>	<i>Minor flaws n (%)</i>	<i>Major flaws n (%)</i>	<i>Poor reporting n (%)</i>	<i>NA n (%)</i>
General descriptive elements					
Aim of study	9 (90.0)	1 (10.0)			
Funding of study	7 (70.0)				3 (30.0)
Conflict of interest	3 (30.0)				7 (70.0)
Ethical approval	8 (80.0)				2 (20.0)
Study design	8 (80.0)	2 (20.0)			
External validity					
Sampling	5 (50.0)	5 (50.0)			
Sampling bias	6 (60.0)	3 (30.0)			1 (10.0)
Inclusion criteria	4 (40.0)	5 (50.0)			1 (10.0)
Internal validity					
Reporting of methods					
• Source of data	8 (80.0)	2 (20.0)			

Table 2: Characteristics of studies

	<i>Study author(s) (year) reference number</i>	<i>Source population (country) urban rural</i>	<i>Study design level of evidence</i>	<i>Study period</i>	<i>Inclusion criteria</i>	<i>Number of particip ants</i>	<i>Average age (years)</i>	<i>% of males/ M:F ratio</i>	<i>Intervention design</i>
1.	Bigdeli and colleagues (2016)	Cambodia, rural	Cross-sectional study, level 2	NR	at least 25 years old, have a clinical diagnosis of DM2	709	56	34	Screening
2.	Ploylearmsang and colleagues (2013)	Thailand, NR	Quasi-experimental study, level 3	2009	2nd and 4th year PharmD students	264	NR	17	Screening/ Educational
3.	Navicharern, Aungsuroch and Thanasilp (2009)	Thailand, NR	Quasi-experimental study, level 3	2007 – 2008	patients with diagnosed DM2	40	NR	NR	Educational

Table 3: Outcomes of studies

	<i>Study author(s) (year) reference number</i>	<i>Source population (country) urban rural</i>	<i>Intervention results</i>	<i>Recommendations</i>
1.	Bigdeli and colleagues (2016)	Cambodia, rural	outpatient treatment cost was higher in the private sector and when using multiple providers of care the majority were indebted (11% due to health-related expenses)	disease-specific interventions offered better access to treatment (received in clinics, pharmacies, health centres and hospitals) and provided medicines in accordance with the National Essential Medicines List (NEML)
2.	Ploylearmsang and colleagues (2013)	Thailand, NR	increased health literacy and awareness, ability to screen	integration of health promotion concepts into teaching – active and practical
3.	Navicharern, Aunguroch and Thanasilp (2009)	Thailand, NR	reduction in HbA1C, BP, LDL cholesterol levels, and satisfaction with community nursing intervention of patients with DM2	coaching can modify behavioural change in patients the program should be implemented as a section of practice in primary care to reduce macrovascular complications, but the intervention time should be longer

Table 4: Evidence for effectiveness of interventions – summary results

	<i>Effective</i>	<i>Inconclusive or Inconsistent</i>	<i>Not effective</i>	<i>Adverse effect</i>
1.		Social health protection schemes in Cambodia offer very limited financial access to medicine for members with type 2 diabetes mellitus.	Non-communicable disease patients rely on private health service provision or shop around for treatment (negative consequences on access and adherence to treatment, and high out-of-pocket expenditures).	
2.	Practical work of students in communities (screening).			
3.	Multifaceted nurse-coaching intervention (nurses coaching patients – for blood pressure and type 2 diabetes mellitus).			

Data synthesis

- Comparison of extracted data
- Implementing the planned comparisons between groups
- So sánh dữ liệu trích xuất
- Thực hiện những so sánh theo kế hoạch giữa các nhóm

Quantitative sys. review

- Often performing a statistical synthesis
- Meta-analysis of effect estimates

Qualitative sys. review

- Meta-aggregation

Đánh giá hệ thống định lượng

- Thường thực hiện một tổng hợp thống kê
- Phân tích meta các ước tính hiệu quả

Đánh giá hệ thống định tính

- Tổng hợp meta

Comparison of DM type 2 management and screening (No. presenting guidelines)

Recommendation	1	4	5	6	7
Retinal disease screening	Diabetes-Specific Risk Enhancer – frequency not specified	No recommendation	Recommended but not specified	No systematic screening	Recommended
Psychological distress screening	Recommended	No recommendation	No recommendation	Missing standard	Recommended but not specified
Kidney disease annual screening	Recommended but frequency not stated	Recommended but frequency not stated	Albuminuria examination recommended	Albuminuria examination recommended	eGFR and albuminuria examination recommended
Annual foot examination	No recommendation	No recommendation	Every 3-6 months	Recommended	Recommended
Laser photocoagulation	No recommendation	No recommendation	Recommended	No recommendation	No recommendation
Patient's immunization	No recommendation	No recommendation	No recommendation	No recommendation	Recommended
National Screening leaflet	No recommendation	No recommendation	No recommendation	No recommendation	No recommendation

Summary

We discussed

- Definition of systematic reviews
- The need and use of systematic reviews
- Indicated sources of evidence
- Stages of systematic review
- Outlined the systematic review stages examples within SUNI-SEA project

Chúng ta đã thảo luận

- Định nghĩa đánh giá hệ thống
- Sự cần thiết và sử dụng các đánh giá hệ thống
- Các nguồn bằng chứng được chỉ ra
- Các giai đoạn của đánh giá hệ thống
- Phác thảo các giai đoạn đánh giá hệ thống ví dụ trong dự án SUNI-SEA