

# Kuinka muodostan hyvän tutkimuskysymyksen?

Tuomas Koskela, prof, TaY

Merja Laine, koulutusylilääkäri, Akatk, HUS, HY

Alexi Varinen, kl.op, TaY



ALLMÄNMEICINSKA FÖRENINGEN  
I FINLAND  
THE FINNISH ASSOCIATION FOR  
GENERAL PRACTICE

# Suomen Yleislääketieteen säätiön apurahat 2019

## **5000 euron apuraha**

- LL Suvi Hämäläinen (Raskaushepatoosin pitkäaikaisvaikutukset rekisteritietoon pohjautuen)
- LL Antti J. Saari (Nuoren nuuskakokeilujen yhteys aikuisiän tupakointiin)
- LL Henna Saari (Perusterveydenhuollon lyhytaikainen sairaalahoito)

## **2500 euron apuraha**

- LL Ulla Aalto (Antikolinergisten lääkkeiden käyttö, elämänlaatu ja psyykinen hyvinvointi helsinkiläisessä ympärivuorokautisen hoivan vanhusväestössä)
- LL Tuire Saloranta (Pitkäaikainen ehkäisy maksutta avohoidossa – vaikutukset raskauden keskeytyksiin, käytön lopettamiseen liittyvät tekijät ja ehkäisypalveluiden käyttö)

# Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen tuki perusterveydenhuollon tutkijalle

- Suomen Yleislääketieteen säätiön apurahat
- SYLY:n kongressimatkastipendit
- SYLY:n julkaisumaksustipendit





**Multidisciplinary Primary  
Health Care Research Congress**

Together we are more!

23-24 April 2020 | Turku, Finland  
[pth2020.fi](http://pth2020.fi)

# PICOT

**P** Patient, population (potilaat, terveydenhuollon ammattilaiset, terveyskeskukset jne.)

**I** Interventio, Interest (hoito, ehkäisy, diagnoosi, sairaus/tila, toimenpide tai muu kiinnostuksen kohde)

**C** Comparator (lume, tavanomainen hoito, 'kultainen standardi', ei mitään hoitoa, toinen terveyskeskus jne.)

**O** Outcome (terveystulos, päätetapahtuma, haitta, hinta, jonotusaika, tyytyväisyys jne.)

**T** time – aika (aineiston keruuseen käytetty aika)

Lisäksi:

- **k** konteksti (mistä aineisto kerätään, miten aineiston keruu organisoidaan, vastuuhenkilöt, yhteydenpito jne.)

# Esimerkki

P= Monisairas potilas (>2 pitkäaikaissairautta)

I= Tehdään hoitosuunnitelma

C= Ei tehdä hoitosuunnitelmaa

O=Elämänlaatu, käynnit eri ammattilaisilla/päivystyksessä, "hoitotaakka", potilaskeskeisyys, hoidon jatkuvuus,...

T=12 kk:n seuranta intervention jälkeen

k= aineisto kerätään interventioterveyskeskuksesta ja kontrolliterveyskeskuksesta (tavanomainen hoito)

# Tutkimuskysymys valitsee tutkimusasetelman

- Interventio (onko hoidolla, kuntoutuksella, ehkäisyllä tai muulla aktiivisella puuttumisella vaikutusta?)
- Diagnostiikka (parantaako testin tekeminen diagnostiikkaa ja potilaan terveyttä? testin erottelukyky?)
- Ennuste (mitkä tekijät ennustavat lopputilaa?)
- Haitta (mitä haittoja altisteeseen liittyy?)
- Kustannukset (onko hoito kustannus-vaikuttavaa?)

# Tutkimuskysymys valitsee tutkimusasetelman

- Hoidon vaikuttavuus tai teho: Satunnaistettu kontrolloitu koe (RCT)
- Diagnostiikka: Rinnakkaisvertailu (uusi testi vs. kultainen standardi)
- Ennuste: Etenevä kohortti
- Haitta: Altistuneet ja altistumattomat TAI haitan saaneet ja terveet
- Kustannukset: Interventioryhmien vertailut kustannusten osalta
- Uudet hypoteesit: laadullinen tutkimus



# Ryhmätyö

- Pohtikaa ensin perusterveydenhuoltoon liittyviä aiheita tai ilmiöitä, joista voisi tehdä tutkimusta. Valitkaa näistä 1-2 kiinnostavinta. Tarvittaessa lista tutkimusaiheista hyödynnettävissä.
- Valitaan kirjuri. Ryhmässä koetetaan vielä tarkentaa aiheita kohti konkreettisesti toteutettavia tutkimuskysymyksiä. Jokainen alaryhmä työstää vähintään yhtä tutkimusidean fläpille PICO-formaattiin (aikaa 25 minuuttia yhteensä ryhmätyöhön)
- Lopuksi käydään yhdessä läpi PICOt yhdessä ja valitaan osallistujien kesken näistä mielekkäin ja toteuttamiskelpoisin tutkimusaihio (25 min)

# Tutkimusideoita

- PKV-lääkkeiden käyttö
- Onko terveystarkastuksista hyötyä?
- Tarvitaanko kontrollikäyntejä?
- Etävastaanotto
- Potilaan tuottama tieto ammattilaisten työn apuna?
- Erilaiset vastaanottomallit?
- Lähetete ja palaute
- Milloin potilaskeskeisyys toteutuu?
- Miksi hoitosuositukset tai hoitopolut eivät toteudu käytännössä?
- Toteutuuko hoidon jatkuvuus?