

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Corso di Laurea Magistrale in Scienze infermieristiche ed ostetriche
Esito Esame Metodologia della Ricerca avanzata- Prof. P. Di Giulio

Esiti Appello settembre 2018

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOT
	3	3	3	3	4	3	4	4	4	
VR405605	1.5	1	1.5	-	2.5	1	1	-	1	insuff
VR415122	3	3	3	2.5	3.5	1	2.5	3	4	28
VR415115	2	-	0.5	-	-	1.5	3	4	4	insuff
VR415163	2.5	0.5	1.5	-	2	2	-	1.5	1	insuff
VR405561	-	-	-	2	2.5	-	-	-	-	insuff
VR415117	3	-	1	1	1.5	1	-	-	3.5	insuff

Domanda 1: tipo di studio se in cieco o aperto. E' stato considerato corretto anche se avete detto che lo studio era in cieco per il paziente "perché incosciente". Non è detto.... Si tratta di un RCT in aperto. Non viene specificato se la valutazione è in cieco. Se si rispondeva che è in cieco si doveva specificare se singolo, doppio oppure specificare in cieco per chi

2. analisi per protocollo e intenzione di trattamento. Qui mi aspettavo una risposta ragionata e non risposte generali Efficacia trattamento eseguito secondo protocollo e trattamento eseguito nella routine

3. analisi per intenzione di trattamento. Il concetto essenziale è che i dati dei pazienti vengono analizzati in base al gruppo a cui sono stati randomizzati, e poi potete dire tutto il resto su compliance a protocollo e trattamenti... Dato che la domanda è "in questo caso" mi aspettavo un riferimento all'esempio dello studio e non la definizione di analisi per intenzione di trattamento

4. randomizzazione per blocchi vs semplice. Perché lo studio è multicentrico e la randomizzazione per blocchi (oltretutto di diverse dimensioni, come era scritto nel testo) permette che siano ugualmente rappresentati i diversi centri e pazienti per centro nel gruppo sperimentale e di controllo, contribuendo quindi al bilanciamento ed alla confrontabilità tra gruppi...

5. quali sono le differenze tra le due forme di randomizzazione. Nella randomizzazione semplice i pazienti vengono suddivisi casualmente in 2 gruppi, in quella per blocchi, in questo caso per ciascun centro si crea un "blocchi di pazienti" il cui numero deve essere sempre un multiplo dei bracci dello studio, e l'assegnazione casuale viene fatta all'interno del blocco. Dovete fare attenzione al modo di esprimervi. Il concetto c'era ma era difficile da interpretare in molte vostre risposte

6. vi invito ad andare a vedere come si calcola o come si interpreta un RR e un NNT

7. il 12.6 è una differenza tra % (per altre variabili tra mediane). Quando descrivete l'intervallo di confidenza state parlando di differenze non di rapporto tra incidenze

8. si chiedeva per quali tipi di variabili, non cosa si intendesse per mediana. Bastava che rispondeste per quelle con distribuzione non normale. Che senso avrebbe avuto che vi chiedessi di dirmi quali (elencando le variabili) quando era già scritto in tabella