**基本医疗（初级保健）研究的报告条目共识清单（CRISP清单）**

CRISP 清单可以帮助研究人员满足其读者的需求1，包括基本医疗（初级保健）相关人员所认为的，对基本医疗（初级保健）研究报告的可靠性、质量和实用性至关重要的内容。

这项清单提出了作者撰写报告时应考虑的建议，但并未试图限制研究报告过程的有效性或创造性，作者和编辑仍拥有对论文和报告的最终决定权。

基本医疗（初级保健）研究涉及各种研究方法、设计、主题和背景。这项清单涵盖了上述广泛的范围。因此，并非清单的所有条目都适用于您的研究。有些条目可能要求您提供不适用的信息。请跳过这些条目，并根据您的实际需要，利用清单的其余部分，帮助您改进研究报告。

**如何使用 CRISP 清单：**

请回答清单列出的每一个条目，即使它没有包含在您的报告中。

请检查条目是否已包含在您的报告中：是，否，或是它不适用于您的研究。

如果条目适用于研究设计，但未包含在报告中，请在“备注”部分提供简要解释。

“建议部分”指出了按照 IMRaD 格式（导言、方法、结果和讨论），该条目通常应在研究报告中出现的位置。这仅是建议，如果条目出现在报告的其他部分，您可以在“备注”中添加相关信息。

您可以在“备注”中按行、页，或是版块，写下条目所在的位置。

关于更多的信息，以及各条目的解释和示例，请参阅 CRISP 声明附录2中的补充指南。

您可以选择把填写好的清单与您的手稿一同提交给学术期刊，以帮助编辑和审稿人了解您在研究报告中包含的所建议的条目。您也可以使用适合您研究的其他报告指南1。部分CRISP清单的条目，可能会与其他指南的内容重叠。

关于更多的信息，请参阅 CRISP网站：https://crisp-pc.org/

**参考文献:**

1.Improving the Reporting of Primary Care Research: Consensus Reporting Items for Studies in Primary Care—the CRISP Statement. William R. Phillips, Elizabeth Sturgiss, Paul Glasziou, Tim C. olde Hartman, Aaron M. Orkin, Pallavi Prathivadi, Joanne Reeve, Grant M. Russell, and Chris van Weel. Annals of Family Medicine November 2023, 21 (6) 549-555; DOI: https://doi.org/10.1370/afm.3029

2.Supplemental Appendix. Consensus Reporting Items for Studies in Primary Care (CRISP) Explanation and Examples Guide. https://www.annfammed.org/content/annalsfm/suppl/2023/10/02/afm.3029.DC1/Phillips-Supp-App-Table-2023.pdf

**CRISP清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 报告条目 | 论文（报告）中是否已包括该条目的内容？ | 相关版块 | 备注 |
|  | **是** | **否** | **不适用** |  |  |
| 1. 在标题、摘要和/或关键词中包含“基本医疗、初级保健、全科医学、基层医疗”和/或特定的该学科术语。 |  |  |  | 导言（背景） |  |
| 2. 描述开展研究的原因，及其对基本医疗（初级保健）研究的重要性。 |  |
| 2a. 解释研究该问题的原因，以及它与基本医疗（初级保健）的关系。 |  |  |  | 导言（背景） |  |
| 2b. 描述研究问题在基本医疗（初级保健）背景，如基层医疗卫生机构中的重要性或相关性。 |  |  |  | 导言（背景） |  |
| 2c. 确定使用的任何理论、模型或框架，并解释为什么它适用于基本医疗（初级保健）的研究问题。 |  |  |  | 导言（背景） |  |
| 3. 描述研究团队的基本医疗（初级保健）经验和合作情况。 |  |
| 3a. 描述研究团队在基本医疗（初级保健）实践和/或研究方面的专业知识和经验。 |  |  |  | 方法 |  |
| 3b. 描述基本医疗（初级保健）患者、临床医务人员、社区居民或其他利益相关者是否参与了研究过程，以及他们是如何参与的。 |  |  |  | 方法 |  |
| 4. 在基本医疗（初级保健）的背景中，描述研究的参与者和人群。 |  |
| 4a. 使用以人为本的语言来指代研究人群和参与者，或使用基于患者偏好的术语。 |  |  |  | 结果 |  |
| 4b. 如果报告参与者的个人特征，请描述数据来源、使用数据的理由，以及所使用分类方法的理由。 |  |  |  | 结果 |  |
| 4c. 描述参与者和人群特征的细节，以便与其他基本医疗（初级保健）的患者人群进行比较。 |  |  |  | 结果 |  |
| 4d. 明确报告参与者是否与临床医疗团队有既往的医疗服务关系，或是新患者。 |  |  |  | 方法/结果 |  |
| 5. 在基本医疗（初级保健）的背景中，描述所研究的疾病状况。 |  |
| 5a. 描述研究对象的病情是急性还是慢性。 |  |  |  | 方法/结果 |  |
| 5b. 报告多病共存（multimorbidity）是如何被考虑的，以及它可能会如何影响对研究结果的解释。 |  |  |  | 方法 |  |
| 6. 在基本医疗（初级保健）的背景中，描述所研究的临床接触情况。 |  |
| 6a. 指明研究重点是单次的临床接触还是长期的医疗照护过程。如果是单次的临床接触，请指明是该研究条件下的首次访问还是随访访问。 |  |  |  | 方法 |  |
| 7. 描述患者的医疗照护团队。 |  |
| 7a. 如果医疗照护是由团队提供的，请描述团队成员及其职能。 |  |  |  | 结果 |  |
| 7b. 对于不同类别的临床医务人员，请报告其职业、专科和资质。 |  |  |  | 结果 |  |
| 8. 在基本医疗（初级保健）的背景中，描述研究的干预措施。 |  |
| 8a. 描述干预措施及其实施的细节，以便读者能够评估其在自身所处环境中的适用性。 |  |  |  | 方法 |  |
| 8b. 描述患者、参与者、临床医生、团队或诊所的任何分类或分组，以及在数据分析中如何处理它们。 |  |  |  | 方法/结果 |  |
| 8c. 描述医疗卫生体系的细节，以便与其他体系进行比较。 |  |  |  | 导言（背景）/讨论 |  |
| 9. 描述所使用的研究测量方法，及其与基本医疗（初级保健）的相关性。 |  |
| 9a. 报告研究中使用的测量工具是否已在基本医疗（初级保健）人群或背景中进行验证。 |  |  |  | 方法 |  |
| 9b. 描述所使用的测量工具对基本医疗（初级保健）患者及其医疗照护的意义。 |  |  |  | 方法 |  |
| 9c. 报告的研究结果应能被基本医疗医务人员和患者进行临床解读。 |  |  |  | 结果 |  |
| 10. 在基本医疗（初级保健）的背景中，讨论研究结果的含义。 |  |
| 10a. 讨论研究结果对科学研究、患者照护、教育和政策的影响，特别强调其对基本医疗（初级保健）的作用和意义。 |  |  |  | 讨论 |  |
| 10b. 讨论研究所提出的建议，对基本医疗（初级保健）实际工作中的需求和优先事项的影响。 |  |  |  | 讨论 |  |
| 10c. 对可能影响研究结果在不同基本医疗（初级保健）背景中的适用性的研究过程进行讨论。 |  |  |  | 讨论 |  |

**作者感谢翻译小组成员（按拼音排序）：**

* 陈庆奇博士，香港大学家庭医学和初级保健系，香港，中国；
* 顾杰博士，复旦大学附属中山医院全科医学科，复旦大学附属中山医院国际医疗部，上海，中国；
* 刘晨曦博士，华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院，武汉，中国；
* 秦江梅教授，国家卫生健康委卫生发展研究中心，北京，中国；
* 汪洋博士，同济大学附属杨浦医院全科医学科，上海市全科医学与社区卫生发展研究中心，上海，中国；
* 杨辉教授，Monash大学公共卫生与预防医学学院，墨尔本，澳大利亚；
* 张拓红教授，北京大学公共卫生学院，北京，中国；
* 赵洋博士，新南威尔士大学乔治全球健康研究院，墨尔本大学人口与全球健康学院，悉尼/墨尔本，澳大利亚。

©2022. WR Phillips and E Sturgiss. All rights reserved.