

**Institut für Medizinische Informatik
Medizinische Statistik**

Leiter Dr. J. Pons-Kühnemann
Rudolf-Buchheim-Str. 6, 35392
Gießen

Tel.: ++49-641-99 4 13 62

Fax: ++49-641-99 4 13 69

E-Mail: Statistik@med.uni-giessen.de

Internet: <http://www.med.uni-giessen.de/statistik/>



Anmeldung zur statistischen Beratung

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Klinik / Institut: _____

Wiss. Betreuer
(bei Doktoranden): _____

(Anwesenheit beim 1. Beratungstermin erforderlich und bei Folgeterminen sinnvoll!)

Tel. Wiss. Betreuer: _____

Thema / Arbeitstitel: _____

Art der Arbeit:

☐ Dissertation

☐ Habilitation

☐ Veröffentlichung

☐ Klinische Studie

☐ Sonstiges (z. B. Diplomarbeit)

Stadium der Arbeit:

☐ Planung

☐ Datensammlung begonnen

☐ Datensammlung abgeschlossen

Nicht vom Antragsteller auszufüllen!

Eingang: _____ Berater: _____

Ldf.Nr.: _____ 1. Termin: _____

Wichtige Hinweise

Die Arbeitsgruppe Medizinische Statistik des Instituts für Medizinische Informatik übernimmt die statistische Beratung wissenschaftlicher Arbeiten. Sie leistet Unterstützung bei der Versuchsplanung, der Datenerfassung, bei der Auswahl der adäquaten statistischen Methoden und der Durchführung der Auswertung. Da der damit verbundene Arbeitsaufwand für die Arbeitsgruppe recht erheblich ist und dies vom Beratenen nicht eingeschätzt werden kann, bitten wir um faire Einhaltung folgender Spielregeln:

1. Die statistische Beratung sollte bereits bei der Planung der Versuche beginnen. Fehler in der Versuchsplanung können im allgemeinen nicht mehr korrigiert werden. Außerdem können statistische Methoden nur dann effektiv angewandt werden, wenn die Versuchsplanung auf die bei der Auswertung anzuwendenden statistischen Methoden abgestimmt wird. (Fehler bei der Versuchsplanung können im Allgemeinen nicht mehr beseitigt werden.)
2. Statistische Grundkenntnisse, die u. a. in der Vorlesung und Übung „Querschnittsfach Q1: Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik“ erworben werden können, sind hilfreich um die statistische Bearbeitung der Projekte verstehen zu können.
3. Bei der Veröffentlichung ist die richtige Formulierung der erhaltenen Ergebnisse von entscheidender Bedeutung. Vom statistischen Laien werden hierbei sehr oft unwissentlich formale oder sachliche Fehler begangen. Wird in einer Arbeit die Mitarbeit des Instituts erwähnt, geht die Verantwortung für den statistischen Text in gewissem Umfang auf das Institut über. Wir setzen deshalb voraus, dass in diesen Fällen die Arbeit vor der Publikation dem beratenden Mitarbeiter des Instituts vorgelegt wird.
4. Die Beratungstätigkeit ist ein Teil der wissenschaftlichen Arbeit der Mitarbeiter des Instituts. Es ist deshalb angemessen, dass der Berater immer dann als Koautor aufgeführt wird, wenn die Versuchsplanung und / oder die statistische Auswertung wesentlich zu den erhaltenen Ergebnissen beigetragen haben.
5. Für eine seriöse Durchführung des Versuchs bzw. die genaue Einhaltung des Versuchsplans, Studienprotokolls usw. sowie der Datenrecherche ist der Antragsteller verantwortlich, besonders dann, wenn diese nicht mit dem Berater abgeklärt werden. Auch muß sich der Antragsteller nach abgeschlossener Erfassung bzw. Übertragung seiner Daten durch sorgfältige Kontrolle von deren Richtigkeit überzeugen, bevor mit den Auswertungen begonnen werden kann. Für die Richtigkeit der Daten ist in jedem Fall der Antragsteller verantwortlich.
6. Die Datenerfassung ist mit dem Berater unbedingt vorher abzuklären, da die Statistiksoftware spezielle formale Anforderungen stellt.

Als Hilfe kann Ihnen die *Datencheckliste* dienen, die bei der AG Med. Statistik erhältlich bzw. im Netz verfügbar ist. Üblich und zweckmäßig ist die externe Erfassung mit Hilfe des Programms EXCEL, in das sich der Beratene einarbeiten sollte. Es ist recht gut geeignet zur Erfassung der Daten sowie zur Erstellung von Tabellen und Grafiken, jedoch als Statistikprogramm nur sehr begrenzt tauglich.

7. Datenerfassung, Datensicherung, Erstellung von Graphiken und Textverarbeitung sind Sache des Antragstellers. Der Berater kann lediglich Hinweise zur Realisierung geben.

8. Der Beratene sollte sich immer um eine aktuelle Kopie der Daten bemühen, d.h. die letzte Version der Auswertungsdatei auf einem geeigneten Datenträger (USB-Stick, CD usw.) zur Verfügung haben.
9. Der Beratene sollte in Kooperation mit dem Betreuer / Gutachter die Auswertung der fertig erhobenen Daten möglichst zügig abwickeln. Es ist für beide Seiten ineffektiv, nach längerer Zeit zusätzliche Auswertungen anzufertigen, da die bis dahin vorliegende Ergebnisse in der Regel reproduziert werden müssen.
10. Die Mitarbeiter der AG Med. Statistik sind dankbar für ein Feedback, d. h. für Informationen über einen erfolgreichen Abschluss des betreuten Arbeiten oder auch über einen Abbruch.
11. Wird das Projekt bzw. die Studie aus Drittmitteln finanziert? ja nein

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, von den Punkten 1 bis 11 Kenntnis genommen zu haben und diese zu akzeptieren.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Antragstellers)

(Unterschrift des Betreuers)

PROBLEMHINTERGRUND

Skizzieren Sie hier, was etwa in der Einleitung bzw. Zusammenfassung der Arbeit stehen könnte.

FRAGESTELLUNGEN

Die Formulierung braucht nicht in statistischer Ausdrucksweise erfolgen. Es sollten aber alle Zusammenhänge bzw. Unterschiede aufgeführt werden, die Sie aufdecken wollen; dabei sollten Sie sich schon ganz konkret auf Merkmale, die Sie beobachten wollen, beziehen. Am besten listen Sie Ihre Fragestellungen einzeln auf.

BEOBACHTUNGSOBJEKTE (Versuchspersonen, -Tiere usw.)

Geben Sie bitte die gemeinsamen Eigenschaften der Beobachtungsobjekte an. D.h. welche Merkmalsausprägungen sollen Ihre Beobachtungsobjekte aufweisen (Ein- und Ausschlußkriterien), z.B. weibliche Ratten des Inzuchtstammes XY mit einem Gewicht zwischen 200 g und 400 g oder Patienten mit der Diagnose Z im Alter zwischen 35 und 55 Jahren.

BEI EXPERIMENTELLEN GRUPPEN

Wodurch sind die Behandlungsgruppen gekennzeichnet? Gibt es eine Kontrollgruppe? Beschreiben Sie die anderen Gruppen.

Haben andere Eigenschaften (Merkmalsausprägungen) der Beobachtungsobjekte einen Einfluß auf den erwarteten Unterschied, Zusammenhang usw. (Einfluß- bzw. Störgrößen)?

WIE WURDEN DIE INDIVIDUEN DEN GRUPPEN ZUGETEILT?

ZUR AUSWERTUNG VORGESEHENE MERKMALE

Variablen, z.B. Pulsfrequenz, SGOT, SGPT

- | | |
|----|----|
| a) | j) |
| b) | k) |
| c) | l) |
| d) | m) |
| e) | n) |
| f) | o) |
| g) | p) |
| h) | q) |
| i) | r) |

Merkmale, mit deren Hilfe der Gruppenunterschied, Therapieeinfluß usw. aufgezeigt werden soll (Zielvariablen):

Merkmale, die einen Einfluß auf den zu beobachtenden Unterschied bzw. Erfolg haben können:

Merkmale, mit deren Hilfe die Gleichheit der Ausgangssituation in den Gruppen, Therapiearmen usw. überprüft werden soll:

SKIZZE DES VERSUCHSPLANS

Daraus soll hervorgehen:

- a) vorgegebene Gruppierungsmerkmale, z.B. Geschlecht, Alter
- b) experimentell gesetzte Gruppierungsmerkmale, z.B. Placebo, Medikamente
- c) Anzahl der Versuchspersonen, -tiere pro Gruppe
- d) ob mehrere Messungen an den gleichen Individuen vorgenommen werden
- e) der zeitliche Ablauf

WELCHE BESONDEREN SCHWIERIGKEITEN (FEHLERQUELLEN) TRETEN BEI IHREN UNTERSUCHUNGEN AUF?

- a) grundsätzliche (z.B. Bestimmung geeigneter Kriterien)
- b) arbeitstechnische

SIND SIE BEI IHREM LITERATUR-STUDIUM AUF BZGL. IHRER FRAGESTELLUNG ÄHNLICHE ARTIKEL GESTOSSEN, DIE DIE STATISTISCHE ANALYSE DER DATEN GENAUER ERKLÄREN?

GIBT ES WEITERE PROBLEME, DIE NOCH NICHT ERWÄHNT WURDEN?

Sie können hier auch, falls erforderlich, die Angaben zu den obigen Punkten ergänzen.