

Traduzione a cura di:
Infermiere CARMINE PELLECCIA e Infermiera MARIA CRISTINA ROBB
Centri studi EBN - Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico
Azienda Ospedaliera di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi
Via Massarenti, 9
40138 Bologna, Italia

GUIDE PER L'UTILIZZATORE DELLA LETTERATURA INFERMIERISTICA: INTRODUZIONE

INTRODUZIONE AD UN APPROCCIO CRITICO

Evidence-based nursing (EBN) significa utilizzare le migliori evidenze disponibili della ricerca, insieme alle preferenze del paziente ed all'esperienza clinica, quando si devono prendere delle decisioni che riguardano l'assistenza infermieristica.

Gli infermieri sono sempre più interessati ad assicurare che l'assistenza sia basata sulla ricerca, e l'EBN offre una strategia per aiutare gli infermieri a raggiungere questo obiettivo utilizzando cinque livelli:

Livello 1 - riflettere sulla pratica e identificare le aree di incertezza.

Livello 2 - tradurre queste aree di incertezza in quesiti focalizzati e ricercabili.

Livello 3 - ricercare nella letteratura gli studi che utilizzano disegni appropriati per aiutare a rispondere al quesito.

Livello 4 - valutare in modo critico la ricerca.

Livello 5 - cambiare la pratica, se la ricerca suggerisce che sia necessario.

I precedenti editoriali di EBN, che hanno descritto il processo di EBN, erano stati scritti pensando ad infermieri clinici molto impegnati. La prossima serie di editoriali esplorerà in dettaglio il livello 4: come valutare se le ricerche reperite sono valide ed appropriate per l'applicazione clinica.

Il volume della letteratura sanitaria è stato descritto in termini grafici. Avreste pensato, per esempio, che Medline ha indicizzato più di nove milioni di citazioni in più di quattromila riviste dal 1966? Chiaramente, nessun singolo professionista può leggere questa mole di ricerca; ne dovrebbe provarci, in quanto solo una piccola percentuale è di buona qualità. Lo stratagemma per tenersi aggiornati con le recenti ricerche è di filtrare rapidamente il buono dal cattivo. Per esempio, lo staff delle riviste di *evidence-based* hanno recentemente calcolato che di 136 giornali letti per i quattro giornali *evidence-based* (Evidence-Based Nursing, Evidence-Based Mental Health, Evidence-Based Medicine e ACP Journal Club), una percentuale stimata dell'8%, su 21.100

articoli, passa i filtri della metodologia evidence-based (comunicazione personale, A. McKibbon, 20 marzo 2000).

Chiunque abbia progettato o implementato uno studio di ricerca sa che può essere molto difficile condurla in modo corretto. Ai ricercatori, come a tutti noi, piace diffondere notizie potendo esagerare l'importanza e l'intensità delle scoperte della propria ricerca. Il clinico si trova davanti alla sfida di filtrare le migliaia di articoli pubblicati ogni anno, per trasformarli in informazioni gestibili. Questa sfida è in aumento, in quanto è noto che i ricercatori difettano nel comunicare con un linguaggio accessibile a qualcun altro oltre che a loro stessi.

Non è una sorpresa che spesso gli infermieri riferiscono ai ricercatori di trovare estremamente complicato, se non impossibile, utilizzare nella pratica i risultati delle ricerche.

Ma non disperate! con EBN è possibile perché (1) ci sono attualmente una quantità di fonti di evidenze cliniche che presentano, per i clinici, valutazioni critiche e riassunti delle ricerche; (2) buone strategie di ricerca possono identificare ricerche che hanno usato un disegno appropriato per rispondere al vostro specifico quesito clinico; (3) l'approccio critico è facile da imparare, diventando sempre più facile con la pratica e può essere reso più semplice con la serie di Guide per l'utilizzatore, che appariranno nei prossimi numeri di *Evidence Based Nursing*.

FONTI DELL'EVIDENZA CLINICA PRE-VALUTAZIONE.

I clinici non sono dei grandi esperti nella propria difesa quando tentano di servirsi dell'enorme volume di letteratura di ricerca. Le revisioni sistematiche, per esempio, sono dei riassunti di tutte le ricerche su un particolare argomento. Una collaborazione internazionale, la COCHRANE COLLABORATION, produce e diffonde revisioni sistematiche di elevata qualità e, ancora più importante, le mantiene aggiornate nel tempo con i nuovi studi che diventano disponibili. La libreria Cochrane (disponibile in CD-ROM e via Internet all'indirizzo <http://hiru.mcmaster.ca/cochrane/cochrane/cdsr.htm>)

, è probabilmente la più importante fonte di informazioni attendibili sull'assistenza sanitaria di qualsiasi parte nel mondo. La libreria contiene revisioni sistemiche preparate dai gruppi di ricerca Cochrane e da altri, ed un grosso archivio di sperimentazioni cliniche.

Riviste come Evidence-based Nursing, Evidence-based Mental Health, e Evidence-based Medicine, riassumono la ricerca più valida ed applicabile clinicamente, selezionandola dalla letteratura di ricerca internazionale. L'elevata qualità degli studi e le revisioni sistemiche sono identificate utilizzando espliciti criteri metodologici e sono riassunte sotto forma di abstracts.

Questo approccio differisce dalla presentazione delle nuove ricerche potenzialmente interessanti; le riviste evidence-based utilizzano un processo di filtraggio esplicito e qualificato per identificare solo gli studi di elevata qualità metodologica. La struttura dell'abstract fornisce un breve riassunto del quesito di ricerca, del progetto di studio, dei metodi, dei risultati essenziali ed il commento accluso ci aiuta ad interpretare i risultati degli studi e ci suggerisce come essi potrebbero essere applicati nella pratica clinica. Clinical Evidence è una nuova pubblicazione che produce ed aggiorna rigorosamente i riassunti delle ricerche sulle più comuni patologie, includendo, per esempio, la salute dei bambini e la cura delle ferite.

STRATEGIE DI RICERCA SENSIBILI E SPECIFICHE

I database, come Medline e Cinahl, forniscono un accesso elettronico alla letteratura sanitaria, ma includono lettere, editoriali ed articoli generici così come il meglio degli studi primari e delle revisioni sistemiche. Inoltre, gli studi di elevata qualità e le revisioni occupano una proporzione estremamente esigua della letteratura indicizzata. Il trucco per trovare in questi database studi che rispondano ai nostri quesiti clinici è quello di utilizzare strategie di ricerca che hanno la massima sensibilità (identificazione di una porzione elevata di studi validi e importanti) e specificità (non identificando molti studi irrilevanti). Per esempio, il miglior termine di ricerca su Medline per trovare studi che probabilmente hanno usato un disegno appropriato, per valutare una terapia o un intervento è "clinical trial (publication type)".

Sicuramente, qualsiasi studio primario, identificato attraverso la ricerca su Medline, CINAHL o altri database deve essere valutato in modo critico per quanto riguarda la validità e l'applicabilità, usando tecniche di approccio critico che saranno individuate nella parte restante di questa guida dell'utilizzatore e nelle serie che seguiranno

APPROCCIO CRITICO

Immaginate di essere stati recentemente promossi ad un nuovo incarico nel vostro ospedale e che avete la

responsabilità dello sviluppo della pratica nei reparti di medicina. Per la prima volta nella vostra carriera siete in grado di riservare del tempo, nella vostra settimana, alla lettura e al mantenersi aggiornati sulle nuove ricerche. Pensate di avere circa tre ore ogni settimana e siete desiderosi di utilizzare queste tre ore il più efficientemente possibile. La libreria è piena di riviste mediche e di infermieristica, ma da dove partire?

Un suggerimento è che bisogna partire dalla raccolta di una lista di "frequently asked questions" (FAQs); cioè quelle domande che ti poni più spesso durante il tuo lavoro clinico e quelle fatte più spesso dai tuoi colleghi. Per esempio:

- E' prudente, nei pazienti con diabete, iniettare l'insulina direttamente attraverso i vestiti, senza disinfettare la cute?
- E' vantaggioso fornire integratori dietetici ai pazienti gravemente malati nel tuo reparto?
- Potresti istruire e consigliare i pazienti che hanno avuto un infarto del miocardio, mentre sono ancora in ospedale?

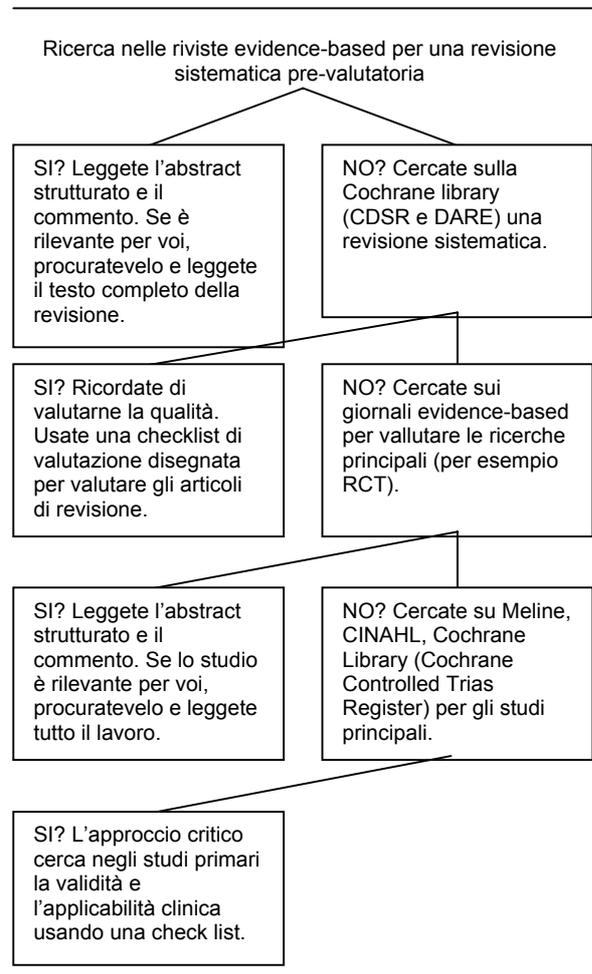
Se applicate quello che avete imparato su come formulare quesiti a cui è possibile rispondere, la prima domanda della vostra lista diventerà:

Per i pazienti con diabete è efficace e prudente iniettare l'insulina attraverso i vestiti, rispetto alla tecnica standard di disinfezione della cute ed iniezione?

La lezione più importante, per imparare a filtrare quello che leggete, è esaminare solo studi o revisioni che utilizzano un disegno appropriato per rispondere al vostro specifico quesito. Il quesito sull'iniezione di insulina è un quesito sia sull'efficacia di un particolare trattamento (iniezione di insulina attraverso i vestiti) e sia sulla prudenza. In un precedente editoriale di EBN dicevamo che i trial randomizzati e controllati (RCTs) sono i disegni di ricerca migliori per rispondere a questi tipi di quesiti. Le revisioni sistemiche di RCTs sono ancora migliori in quanto riassumono tutte le RCTs condotte su un particolare argomento. Cercando su Medline, mediante PubMed (il servizio gratuito che può essere trovato all'indirizzo <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>), con i termini insulin AND inject* AND cloth* AND clinical trial, si identificano due lavori, uno dei quali è un report di uno studio che sembra direttamente rispondere al vostro quesito.

Il passo successivo è esaminare lo studio o la revisione e decidere se è valida e clinicamente applicabile. Alcuni dei nostri colleghi medici hanno sviluppato una serie eccellente di guide per l'utilizzatore della letteratura medica (Users' Guides to the Medical Literature), e intendiamo utilizzare queste guide come una base per questa serie. Come si può prevedere, esistono guide separate per differenti tipi di quesiti clinici, così come ognuno riceve una risposta migliore utilizzando uno specifico disegno di studio. Senza tener conto del tipo di studio, il clinico

dovrebbe sempre chiedersi se i risultati dello studio sono *validi*, cioè: *il modo in cui è condotto lo studio può fornire più propriamente un risultato reale?* Il criterio per cercare in questa ampia gamma di validità è variabile varia, dipendendo dal fatto che il quesito può essere sul trattamento, sulla prognosi, sul danno o sulla comprensione di fenomeni complessi, come le sensazioni e le percezioni. I controlli di validità possono essere applicati velocemente e, con poca pratica, sarete in grado di decidere efficientemente se leggere un intero lavoro (in base al principio che se i metodi non sono validi non serve leggere il lavoro). Per esempio, la domanda filtro per un quesito clinico, sul fatto che un trattamento funzioni o no è, *l'assegnazione dei pazienti al trattamento è stata eseguita in modo randomizzato?* Se uno studio non risponde alla domanda filtro di base, avrete bisogno di considerare accuratamente se il fatto di leggerlo possa guidare con sicurezza la vostra pratica.



Questo approccio per filtrare la vostra lettura aiuta a mantenere gestibile la quantità di materiale che

dovete leggere. Se uno studio passa la domanda filtro sulla validità e giustifica una revisione più dettagliata, allora ci sono altre domande per aiutarvi a determinare la validità dello studio con maggior sicurezza, ed altre per aiutarvi a distinguere quali risultati dello studio siano veramente significativi e se possono essere applicati ai vostri pazienti.

Ritornando alla vostra domanda sull'iniezione dell'insulina attraverso i vestiti, una ricerca su Meline, mediante PubMed, avrebbe identificato un lavoro di Flemming e colleghi che confronta l'iniezione di insulina attraverso i vestiti con le tecniche convenzionali. Ancora meglio, una ricerca nelle vecchie copie di Evidence-Based-Nursing avrebbe identificato che lo studio di Flemming era stato riassunto in un abstract strutturato, accompagnato da un commento che indirizzava il quesito di applicabilità clinica. La risposta indica che l'iniezione d'insulina attraverso i vestiti sembra essere sicura come le tecniche convenzionali e più conveniente.

RIASSUNTO

Per usare nel modo più efficiente il tempo limitato a disposizione per tenersi al passo con le evidenze cliniche, dovremmo filtrare le nostre letture così da leggere solo studi o revisioni che forniscono più probabilmente risultati validi per i nostri quesiti clinici focalizzati. Dovremmo cercare sempre le revisioni sistematiche di elevata qualità su un argomento sul quale gli autori hanno già identificato, valutato e riassunto gli studi rilevanti. Altre fonti di ricerche pre-valutative, così come le riviste evidence-based e Clinical Evidence, possono facilitarci il lavoro. Dove le ricerche pre-valutative non sono disponibili o aggiornate, domande semplici di approccio critico possono aiutarci a filtrare rapidamente gli studi utili da quelli che contengono informazioni poco utili o anche dannose e aiutarci a prendere una decisione sull'applicabilità clinica. L'immagine riassume questo approccio alla lettura. Le checklist per l'approccio critico, da usare nella valutazione di differenti disegni di studio, formerà la base per future guide per l'utilizzatore.

Bibliografia: vedi articolo originale

NICK CULLUM, Rn, PhD
 Centre for Evidence Based Nursing,
 Department of Health Studies
 University of York,
 York, UK.



Novembre 2002