

LA RICERCA MEDICA NEL WEB: MODELLI E STILI

Claudia Vidale¹

Contributi alla revisione: Ivana Truccolo², Laura Pilotto³, Renzo Deangeli⁴.

Riassunto

La qualità di cura dei pazienti non può prescindere da quella dei servizi di supporto offerti al personale sanitario dalle biblioteche scientifiche e dagli specialisti dell'informazione.

Il bisogno d'informazione dei sanitari richiede una buona competenza nell'affrontare ricerche bibliografiche di carattere biomedico.

L'impegno profuso dai sanitari a favore dell'assistenza al paziente assorbe la quasi totalità dell'attività lavorativa; il personale sanitario, pertanto, difficilmente ha tempo da dedicare allo studio del linguaggio d'interrogazione delle molteplici banche dati e risorse disponibili nel web. La stretta collaborazione con i bibliotecari documentalisti biomedici, che sono i maggiori conoscitori delle modalità di ricerca e recupero dell'informazione nel settore, può essere di notevole supporto per i sanitari sia per l'aggiornamento continuo sia per dare risposte puntuali ai problemi contingenti del malato. Lavorare assieme per il raggiungimento di un unico scopo può produrre ottimi risultati in termini di qualità, efficienza ed efficacia nella cura e assistenza del paziente.

In questo contributo sono presentati alcuni modelli applicabili per impostare strategie di ricerca bibliografica in modo efficace, fra cui PICO, PICOTT e PESICO. Sono inoltre proposti alcuni spunti di riflessione sulle caratteristiche dei suddetti modelli e sulle condizioni per un loro utilizzo ottimale.

Viene presentato un contributo originale dell'autrice.

Parole chiave: Ricerca dell'informazione; Cura al paziente da parte di un'equipe; Informatica; Bibliotecari documentalisti biomedici.

Abstract in inglese

The quality of patient care is strictly connected to the quality of the related services offered to health personnel by the information specialists and clinical libraries. The health professional's information needs require a good level of competence in searching biomedical databases in order to achieve satisfactory results. The health professionals' main concern is the care of the patient, so they have little time to dedicate to learning the complexities of the language used to search the various databases and resources available on the internet. The clinical librarians are the best experts in this field and can give a valuable support to the health professional staff, both in the form of continuing education and in finding an answer to a specific clinical problem. The collaboration between the clinical librarian and the health care staff can produce excellent results, optimizing time and resources to the patient's benefit. This article will review some templates (PICO, PICOTT and PESICO) currently available worldwide, that can be helpful in starting a bibliographical search and some considerations about their characteristics so they can be used in a most effective way. The Author also presents and discusses the template she has developed for the Azienda Ospedaliero - Universitaria "S. Maria della Misericordia" di Udine.

¹ Documentazione Biomedica Azienda Ospedaliero - Universitaria "S. Maria della Misericordia" di Udine (UD), Italy
Email: vidale.claudia@aoud.sanita.fvg.it.

² Biblioteca Scientifica Centro di Riferimento Oncologico IRCCS, Aviano (PN), Italy.

³ Azienda per i Servizi Sanitari n.4 "Medio Friuli" – Udine (UD), Italy.

⁴ SOS Qualità ed Accreditamento Azienda Ospedaliero - Universitaria "S. Maria della Misericordia" di Udine (UD), Italy.

Key words: Information Storage and Retrieval; Patient Care Team; Informatics; Clinical librarian.

1. Contesto: l'utilità del supporto del documentalista biomedico nell'attività di ricerca bibliografica

Per il personale sanitario una delle maggiori difficoltà nell'affrontare una ricerca bibliografica di carattere biomedico è rappresentata dal poco tempo a disposizione: il costante impegno profuso nell'attività clinica rende difficile trovare momenti da dedicare alla ricerca dell'informazione.

Non tutto il personale sanitario, inoltre, riceve un'adeguata formazione per eseguire ricerche con metodi corretti, tali da consentire contemporaneamente di risparmiare tempo e ottenere risposte efficaci.

Per ottenere i migliori risultati è indispensabile conoscere le peculiarità ed i contenuti delle banche dati di carattere biomedico e la strategia per impostare una ricerca bibliografica. Alcuni sanitari usano PubMed esclusivamente in modalità "libera" inserendo nella stringa di ricerca i termini ritenuti chiave, trascurando così le molteplici possibilità offerte dal vocabolario controllato (MeSH database).

Questo tipo di approccio non è di per sé sbagliato perché può produrre dei risultati sufficienti per le esigenze del momento. E' importante, però, avere la consapevolezza che si è fatta una ricerca parziale poiché ci sono altre modalità per ottenere risultati pertinenti – relativi all'argomento di ricerca - e rilevanti – cioè focalizzati, "importanti" rispetto all'argomento in questione. L'approccio descritto produce spesso risultati poco pertinenti oppure un'enorme quantità di risultati che, anche se riguardanti il quesito proposto, richiedono lungo tempo e abilità di selezione per estrarre gli articoli realmente utili. Bisogna essere consapevoli che la corretta formulazione¹ di un quesito clinico è fondamentale nella ricerca bibliografica in internet. I quesiti vanno costruiti in modo chiaro e univoco per consentire la loro traduzione nel linguaggio richiesto dal sistema d'interrogazione.

Quesiti formulati in modo impreciso, rispetto alle reali esigenze di ricerca del richiedente, comportano difficoltà per l'ottenimento dell'informazione. Quesiti generici producono collezioni bibliografiche troppo ampie o risultati poco pertinenti. Anche un quesito apparentemente ben formulato deve essere scisso in tutti gli elementi che lo compongono, per ottenere risultati in cui tutte le sue parti assumano la giusta rilevanza.

Il risultato di una ricerca effettuata secondo una strategia realmente efficace restringe la quantità dei dati a quelli effettivamente utili, con un notevole risparmio di tempo ed energie da parte del personale sanitario.

I bibliotecari documentalisti biomedici sono i professionisti competenti per supportare il personale sanitario nell'applicazione della corretta metodologia per la ricerca bibliografica.² Facilitano l'accesso alla letteratura scientifica per rispondere a specifici quesiti clinici. Affiancano tutto il personale sanitario nell'attività di ricerca, garantiscono un elevato standard qualitativo nell'ottenimento delle informazioni necessarie. Si muovono agilmente fra il crescente numero di informazioni presenti nel web e selezionano quelle migliori per la cura dei pazienti³.

Nel presente contributo sono rappresentate alcune strategie che, se ben applicate, permettono di offrire ai sanitari informazioni corrette e mirate per la pratica clinica.

2. Qualità delle informazioni

Spesso le richieste rivolte al documentalista biomedico riguardano contenuti relativi a sfere diverse da quella strettamente clinica, come ad esempio l'organizzazione di un servizio oppure l'utilizzo di determinate apparecchiature.

La fase che precede la ricerca bibliografica nelle banche dati elettroniche è molto delicata e deve essere affrontata con attenzione prima di inserire i termini nella stringa di ricerca. La letteratura ha evidenziato che molte figure professionali sanitarie

si affidano per le loro ricerche scientifiche ai motori di ricerca, con particolare simpatia per Google, poiché è gratuito, accattivante e molto conosciuto.

Non è consigliabile cercare risultati pertinenti con il solo ausilio di questo motore, peraltro molto utile nelle ricerche di base.

In primo luogo perché i motori di ricerca indicizzano solo una parte delle informazioni pubblicate sul web: non è pensabile, fra i miliardi di pagine della rete, di poter avere l'elenco completo delle risorse presenti su un determinato tema. In secondo luogo perché la modalità di interrogazione è "a parola" e non "a concetto": i dati ottenuti, spesso molto numerosi, sono il risultato di registrazioni di contenuti visitati e si presentano in ordine d'importanza in base ad algoritmi (ad esempio PageRank™ per Google)⁴.

Chiunque può scrivere sul web senza essere sottoposto a procedure di garanzia e filtri di attendibilità, perciò le informazioni che si possono reperire corrono il rischio di essere imprecise, se non addirittura scorrette o fuorvianti.

Si rischia, in ultima analisi, di fare *wilfing*⁵, ossia di trovarsi a navigare nella rete senza meta. Esistono criteri, principi e codici relativi all'aspetto della valutazione di qualità delle informazioni disponibili in rete, nonché molta letteratura sull'argomento. Dato che oggi tutti si affidano ad internet per eseguire ricerche bibliografiche, è necessario acquisire consapevolezza che: a) è necessario valutare la qualità e l'appropriatezza delle fonti informative, b) anche e soprattutto nelle fonti autorevoli, la ricerca richiede strategie d'approccio, esecuzione e analisi molto scrupolose.

Ogni quesito, compreso quello clinico, può essere sviluppato in modo diverso secondo il tipo di fonti che si intendono interrogare e dei risultati che si desiderano ottenere. Si pensi ad esempio alla necessità per i clinici di trovare letteratura basata sui principi Evidence Based (revisioni sistematiche o linee guida).

Bisogna quindi avere la piena consapevolezza, oltre che della giusta formulazione del quesito da porre, anche del tipo di risorsa che è più opportuno consultare secondo il bisogno informativo che si vuole soddisfare.

3. Metodi per impostare un quesito corretto

Si presenteranno ora alcuni *template* (modelli), utilizzati dai documentalisti biomedici (lo schema degli stessi è allegato alla fine del presente contributo nella versione utilizzata dall'autrice nella pratica professionale all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "S. Maria della Misericordia" di Udine) per facilitare l'impostazione di una ricerca bibliografica.

Alcuni di questi sono frutto di rielaborazione di studi pubblicati già noti.

L'autrice ha ritenuto utile svilupparne uno nuovo basandosi su quelli già esistenti.

Per impostare una corretta strategia di ricerca è necessario innanzi tutto definire un percorso logico e preciso, pianificando i contenuti in risposta al quesito proposto. Il bisogno informativo prevede un'analisi concettuale e la susseguente traduzione in una serie di termini. Durante l'analisi concettuale, il bisogno informativo è scomposto in singole parti (concetti/parole), le quali sono tradotte nel vocabolario di un particolare database.⁶

La costruzione di una strategia di ricerca deve essere basata su una serie di elementi (anatomia) che messi assieme costituiscono l'impalcatura per procedere nella ricerca bibliografica (fisiologia). La ricerca è facilitata da domande tipo: A che cosa serve questa ricerca bibliografica? Qual è l'argomento principale? Si vuole indagare un aspetto specifico della patologia del paziente? Si vogliono trovare delle "relazioni" fra più patologie? Che tipo di disegni di studio si desidera indagare? Quanto tempo c'è a disposizione?

Può essere utile sfruttare una formula ben conosciuta dai giornalisti per la preparazione di un articolo divulgativo, la "regola delle cinque W": who, what, where, when, why. Può essere aggiunto l'"elemento H": how. Rispondere ai sei quesiti permette di ottenere alcuni elementi fondamentali per la pianificazione dei contenuti.

Uno dei metodi per formulare un quesito clinico in modo corretto consiste nel seguire la struttura PICO^{1,7}, che deriva dall'approccio Evidence Based Medicine (EBM), per redigere revisioni sistematiche. Questo modello invita a considerare, nella formulazione del quesito, la totalità dei seguenti aspetti:

- Patient/Problem/Population (es: Come potrei descrivere un gruppo di pazienti simile al mio?)
- Intervention/Exposure (es: Quale intervento principale considero?)
- Condition/Comorbidity/Comparison (es: Qual è l'alternativa principale da comparare al mio intervento?)
- Outcome (es: Quali obiettivi spero di raggiungere? Che effetto potrebbe avere il trattamento?)

Richardson ed altri, nel loro articolo su ACP Journal Club del 1995, hanno evidenziato, le difficoltà che si incontrano nel costruire un quesito clinico: a questo proposito PICO offre una guida precisa che facilita la ricerca dei documenti bibliografici, soprattutto per i quesiti clinici, in particolare di terapia.

Il quesito sarà costruito osservando la globalità del problema, visto attraverso una lente di ingrandimento in grado di analizzare e scomporre ciascuno dei nodi indicati.

Un esempio: È utile l'attività fisica nelle persone adulte per la prevenzione delle malattie cardiache?

Patient/Problem/Population: Adulti;

Intervention/Exposure: Attività fisica;

Condition/Comorbidity/Comparison: Prevenzione delle malattie cardiache;

Outcome: C'è un miglioramento complessivo dello stato di salute che previene le malattie cardiache?

PICO è, come si è visto, uno schema base per costruire un buon quesito che nel nostro caso è messo a disposizione della relazione sanitario/documentalista biomedico. PICO non evidenzia, però, l'analisi di ulteriori fattori che potrebbe essere utile considerare, fra cui le esperienze ambientali del paziente, la capacità di comunicazione del professionista, la visione dei vari stakeholders, gli aspetti della patologia (terapia, diagnosi, prognosi, danno), i disegni di studio e altri elementi logistico-procedurali.

Un modello in grado di inserire nella formulazione del quesito alcuni di questi aspetti è PICOTT⁸. Si tratta di un template che, oltre ad utilizzare il metodo PICO, evidenzia l'aspetto specifico della patologia per cui è necessario indagare e il tipo di studio da selezionare.

La prima "T", infatti, sta per "Type of question" e si riferisce a terapia, diagnosi, prognosi e danno.

La seconda "T" sta per "Type of study design" e si riferisce al tipo di studio da ricercare.

In questo caso l'esempio precedente può essere integrato con "Type of study design", ad esempio studi di coorte.

PESICO⁹ è un template che, oltre ad utilizzare il metodo PICO, vuole considerare anche gli "Environments", ossia le condizioni ambientali e le conoscenze ed abilità per comunicare con il paziente. La lettera "S" sta per "Stakeholders perspectives" ossia il contesto, la visione e le preferenze dei portatori di interesse. Questo aspetto può riguardare il tipo di aiuto da dare o no, gli interventi strategici e gli strumenti da utilizzare nella pratica clinica. In questo caso l'esempio "PICO" può essere integrato con gli "Environments" ad esempio il ruolo delle associazioni di volontariato nell'assistenza degli anziani o dei pazienti.

I template PICO, PICOTT e PESICO, redatti in base alle indicazioni riportate negli articoli pubblicati dagli Autori citati in bibliografia e corredati da elementi utili alla scrivente per la ricerca bibliografica, possono essere consegnati per la compilazione direttamente al richiedente, oppure compilati dal documentalista che approfondisce il quesito insieme al sanitario. A questo proposito bisogna ricordare che non tutte le informazioni sono reperibili nel web.¹⁰

Gli schemi sopra esposti (PICO, PICOTT e PESICO) sono utili per rispondere a quesiti clinici, si adattano molto meno a quesiti di tipo organizzativo o procedurale: in questi casi, oltre ad utilizzare per la ricerca le banche dati internazionalmente valide e note, può essere utile ricercare nei diversi archivi e cataloghi cartacei delle biblioteche. Gli studi sulla Medicina basata sulle prove di efficacia presenti in letteratura sono in buona parte riportati sulle riviste presenti nelle interfacce disponibili per la ricerca bibliografica elettronica (come ad esempio PubMed, Embase, CINAHL, Cochrane Library, Essential Evidence Plus, Clin-eguide). I documenti concernenti l'organizzazione sanitaria, le procedure, le tecnologie e le apparecchiature sono, invece, più difficilmente reperibili nelle banche dati biomediche.¹¹ Per queste ultime esigenze di conoscenza l'autrice ha predisposto uno schema (chiamato "modello") che è somministrato a chi richiede le ricerche bibliografiche, al fine di ottenere il maggior numero di informazioni utili.

Il template elaborato e utilizzato dall'autrice è costituito da sette domande, alle quali l'interessato è invitato a rispondere. Tali domande sono organizzate sulla falsa riga dei modelli PICO, PICOTT e PESICO. Uno spazio è inoltre lasciato in bianco affinché il sanitario possa indicare tutto ciò che ritiene utile sottolineare e non previsto dai quesiti che sono i seguenti:

1. Qual è il problema?
2. Perché si vuole indagare?
3. Quale percorso/procedura/metodo/protocollo s'intende istituire?
4. Quali figure professionali sono coinvolte e quali strutture ospedaliere?
5. Quali sono i presidi sanitari utilizzati o la strumentazione interessata (dalle garze ai bisturi alle apparecchiature sanitarie)?
6. Qual è il coinvolgimento di persone non appartenenti all'organizzazione sanitaria (es. familiari/stakeholders)?
7. Quali risultati si vogliono ottenere?

Alla fine dei quesiti sopra esposti è stata inserita una nota^{*12} che chiarisce la necessità di formulare un quesito in forma chiara e dettagliata.

A volte la sola richiesta di riempire uno schema fa emergere nel compilatore una serie di dubbi, stimolando la riflessione. In altri termini invita a ragionare prima di affrontare una ricerca piuttosto che dopo averla fatta: è questa una sorta di "prevenzione bibliografica" piuttosto che una cura a posteriori nel complicato tentativo di estrapolare dati utili da quelli individuati. La risposta ai quesiti rende il personale sanitario consapevole del fatto che per l'esecuzione di una ricerca bibliografica non è sufficiente esprimere la cornice del problema.

* Si riporta qui di seguito il testo di tale nota:

Basarsi su un argomento invece che su quesiti precisi può creare questi problemi:

- se l'argomento è troppo generale - in altre parole, non è sufficientemente mirato - può portare alla lamentela "Non si riesce a trovare niente", oppure al reperimento di una gran quantità di documenti tale da impedire l'individuazione di quelli specifici.
- al contrario, anche per argomenti ristretti ma non espressi chiaramente, la ricerca bibliografica può portare al recupero di troppe informazioni.

La fase di ricognizione generale oltre a consentire l'individuazione del "core" della ricerca, deve essere impiegata per determinare quale è la terminologia adatta, sia in lingua italiana sia in inglese, su cui si baserà la ricerca documentaria.

Questo lavoro serve per evitare di compiere ricerche bibliografiche utilizzando termini non specifici.

Per compiere in modo efficace ed efficiente questa operazione è bene avvalersi di dizionari, enciclopedie e manuali.

4. Strumenti di ricerca aziendali e accorgimenti per la soluzione dei quesiti

Google permette la creazione di sottomotori di ricerca personalizzati direttamente da parte degli utenti. Possono essere definiti *find engine* in rapporto ai motori veri e propri denominati *search engine*. Servono non solo per cercare ma anche per trovare dati pertinenti. Chiunque conosca approfonditamente i siti da interrogare per svolgere ricerche può cimentarsi in questa attività. In pratica si procede ad un tipo di interrogazione su siti selezionati scegliendo esclusivamente una rosa di pagine web corrispondenti alle esigenze di informazione del ricercatore.

Per ottenere informazioni valide, bibliografiche e non, disponibili nel web sono stati organizzati, grazie alle possibilità offerte da Google, due *find engine* – *Clinical Librarian Engine* e *Health Technology Assessment Engine* – che ricercano informazioni esclusivamente in un gruppo di siti predefiniti che rispondono a criteri di validità. Nei *find engine* in questo periodo sono stati considerati una cinquantina di indirizzi web con la possibilità di cercare in tutte le pagine da essi derivate.

Un altro accorgimento utile per impostare una buona ricerca bibliografica di carattere biomedico è dato dalla possibilità di utilizzare le mappe mentali ideate dallo psicologo inglese Tony Buzan¹³. Le mappe mentali¹⁴ consentono la generazione e la rappresentazione delle idee e del pensiero mediante associazioni.

Esistono diversi programmi, in vendita, per questo scopo, ma al di là del supporto che può dare un software, si possono costruire dei percorsi logico-mentali semplicemente usando carta e penna. Mettere in relazione grafica i diversi concetti da ricercare con l'ausilio degli operatori logici "and" (che restringe il campo di ricerca), "or" (che amplia il campo di ricerca) e "not" (che elide i termini non d'interesse) può dare un impatto visivo molto utile. È un modo per sfruttare l'aspetto dell'intelligenza visiva¹⁵ presente in ogni persona.

Un metodo pratico per evidenziare tutti gli elementi indispensabili nella fase di analisi del quesito è quello di scrivere su un foglio di carta i concetti principali e quelli subordinati e stabilire le relazioni fra gli stessi.

Si può procedere nel modo seguente:

- Identificare gli argomenti e fra questi quello principale;
- Verificare la presenza dei termini attraverso la consultazione dei vocabolari controllati delle Banche Dati (es. "MeSH Database");
- Accertarsi che il significato del termine pensato corrisponda alla descrizione del vocabolario controllato;
- Individuare eventuali termini alternativi a quello selezionato;
- Applicare i qualificatori, ossia quei termini che evidenziano gli aspetti specifici da ricercare (es. terapia, diagnosi, chirurgia);
- Raffinare la ricerca restringendola o espandendola;
- Individuare le relazioni presenti fra i termini nel caso in cui la ricerca è rappresentata da più argomenti;
- Concatenare i termini con gli operatori logici ("and" "or" "not").

Spesso, inoltre, il risultato migliore di una ricerca è dato dalla composizione di più strategie. Come nella costruzione di un puzzle, più componenti concorrono per ottenere l'opera finale. Affermare che è sufficiente eseguire una ricerca con un solo metodo è restrittivo: i tipi di approccio sono subordinati spesso alle necessità del momento.

I bibliotecari biomedici conoscono le tecniche per raggiungere buoni risultati¹⁶ ed è per questo motivo che ritengono che generalmente non si possa parlare di un'unica ricerca dorata bensì di una ricerca prodotta da una pluralità di approcci.

I risultati più precisi si ottengono quando il personale sanitario si rende disponibile per un'intervista da parte del documentalista biomedico dalla quale emergono le reali necessità di informazione. Si tratta principalmente di avere chiaro cosa cercare. La collaborazione delle differenti professionalità permette un approccio della ricerca con vantaggi immediati sia per quanto riguarda i risultati (informazioni valide ed aggiornate da parte di chi sa come è organizzata la banca dati da interrogare e come

cercare) sia per il risparmio di tempo da parte dei clinici che può così essere maggiormente dedicato all'attività di cura.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria nella quale presta servizio l'autrice ha previsto un servizio di Documentazione Biomedica che fornisce supporto per la ricerca bibliografica del personale sanitario. L'Azienda ha anche ritenuto opportuno organizzare percorsi formativi e di aggiornamento, basati sui principi dell'Evidence Based. I corsi impostati sul web prevedono incontri sull'introduzione alla ricerca bibliografica e la metodologia della ricerca in banche dati biomediche: PubMed, CINAHL, The Cochrane Library, ACP Journal Club, Essential Evidence Plus e Clin-evidence. Il personale interessato frequentando i corsi acquisisce gli strumenti per strutturare ricerche bibliografiche in modo corretto ottenendo validi risultati. Così avviene in altre realtà sanitarie laddove esistono biblioteche-centri di documentazione biomedica dotate di personale professionale dedicato.

La stretta collaborazione fra bibliotecari documentalisti biomedici e clinici può produrre ottimi risultati in termini di qualità ed efficacia nella cura e assistenza del malato,^{17, 18} che è il beneficiario finale.

I template citati sono inseriti al termine di questo contributo.

Ringraziamenti

Ringrazio gli autori Xiaoli Huang, Connie Schardt e Ralf W. Schlosser per aver consentito l'utilizzo d'informazioni, tratte dai loro articoli citati in bibliografia, per la compilazione dei template.

Ringrazio mia figlia Giulia Liva per i suoi suggerimenti.

Nome _____ Cognome _____ Data _____ *la ricerca è necessaria per il giorno* _____

Struttura _____ Professione _____ Tel. _____

e-mail _____

Titolo della ricerca _____

Motivo ricerca _____ *consegnata il* _____

Descrizione dell'argomento:

P (Patient problem: come potrei descrivere un gruppo di pazienti simile al mio? Patologia, Popolazione, Condizione)

PROBLEM

Disease (panic disorder)

Behaviour (oppositional behaviours)

Symptom (leg cramps)

POPULATION

Age (40-year-old)

Gender (male)

Treatment status (delayed treatment)

Physical condition (healthy)

Medical history (with prior attacks)

Treatment and drug (taking hormone replacement therapy)

Disease (non valvular atrial fibrillation)

Symptom (chronic cough)

I (Intervention/Exposure: trattamento, test diagnostico/ causa, fattori di rischio, stile di vita. Quale intervento principale considero?)

C (Comparison, Comorbidity/Condition: qual è l'alternativa principale da comparare al mio intervento? Condition vs Comparison)

INTERVENTION & COMPARISON

Treatment & drug (warfarin)

Procedure (transvaginal ultrasound)

Diagnostic test (pap smear)

Exposure (maternal smoking)

Disease (a flare-up of Crohn's)

Symptom (a very low serum iron)

O (Outcomes: quali obiettivi spero di raggiungere? Che effetto potrebbe avere questo trattamento?)

OUTCOME

Treatment Outcome (fibroid volume reduction)

Patient Outcome (decreased mortality)

Con un quesito di diagnosi, terapia o prognosi sarebbe bene combinare i termini con Population AND Intervention. Nel caso di eziologia (rapporto fra causa ed effetto, rischio) combinare i termini come [Population] AND Intervention/Exposure AND Outcome.

<p>Spazio per L'UFFICIO</p> <p>G. ACP J C H. ALEPH I. BiblioMed J. CCTR K. Clin-eguide L. ClinicaLibrarians Engine M. Cochrane CDSR N. CINAHL O. Corrispondenza P. DARE Q. GOOGLE R. Grey Literature S. Info POEM's T. Journals on line full text</p>	<p>U. INTUTE V. MEDLINE Plus W. MEDSCAPE X. NMAP Nursing, Midwifery and the Allied Health Professions Y. NML Gateway Z. OVID altre BD AA PubMed AB Scholar AC Scirus AD SIBIL AE Siti infermieristici AF TRIP AG Altri</p>
---	--

Riferimenti bibliografici:

Richardson WS, Wilson MC, Nishikawa J, Hayward RS. The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. ACP Journal Club 1995;123:A12-3

Huang X, Lin J, Demner-Fushman D. Evaluation of PICO as a knowledge representation for clinical questions. AMIA Annu Symp Proc. 2006;359-63.

Nome _____ Cognome _____ Data _____ *la ricerca è necessaria per il giorno* _____

Struttura _____ Professione _____ Tel. _____
 e-mail _____

Titolo della ricerca _____

Motivo ricerca _____ consegnata il _____

Descrizione dell'argomento:

P (Patient problem: come potrei descrivere un gruppo di pazienti simile al mio? Patologia, Popolazione, Condizione)

I (Intervention/Exposure: trattamento, test diagnostico/causa, fattori di rischio, stile di vita. Quale intervento principale considero?)

C (Comparison, Comorbidity/Condition: quale è l'alternativa principale da comparare al mio intervento? Condition vs Comparison)

O (Outcomes: quali obiettivi spero di raggiungere? Che effetto potrebbe avere questo trattamento?)

T (Type of question: therapy, diagnosis, prognosis, harm)

T (Type of study design)

Con un quesito di diagnosi, terapia o prognosi sarebbe bene combinare i termini con Population AND Intervention. Nel caso di eziologia (rapporto fra causa ed effetto, rischio) combinare i termini come [Population] AND Intervention/Exposure AND Outcome.

<p>Spazio per L'UFFICIO</p> <p>G. ACP J C H. ALEPH I. BiblioMed J. CCTR K. Clin-eguide L. ClinicaLibrarians Engine M. Cochrane CDSR N. CINAHL O. Corrispondenza P. DARE Q. GOOGLE R. Grey Literature S. Info POEM's T. Journals on line full text</p>	<p>U. INTUTE V. MEDLINE Plus W. MEDSCAPE X. NMAP Nursing, Midwifery and the Allied Health Professions Y. NML Gateway Z. OVID altre BD AA PubMed AB Scholar AC Scirus AD SIBIL AE Siti infermieristici AF TRIP AG Altri</p>
---	--

Riferimenti bibliografici:

Schardt C, Adams MB, Owens T, Keitz S, Fontelo P. Utilization of the PICO framework to improve searching PubMed for clinical questions. BMC Medical Informatics and Decision Making 2007; 7:16.

Nome _____ Cognome _____ Data _____ *la ricerca è necessaria per il giorno* _____

Struttura _____ Professione _____ Tel. _____

e-mail _____

Titolo della ricerca _____

Motivo ricerca _____ consegnata il _____

Descrizione dell'argomento:

P (Person and Problem as Client or direct stakeholders: Quattro categorie di competenza comunicativa: operativa, sociale, strategica e linguistica)

E (Environments: contesto, esperienze ambientali, conoscenze ed abilità per comunicare con il paziente)

S (Stakeholders perspectives: visione e preferenze del fiduciario concernenti le aspettative concernenti l'aiuto da dare o da non dare, gli interventi strategici, simboli e strumenti da utilizzare)

I (Intervention/Exposure: procedure, valutazione funzionale, abilità di comunicazione personale, valutazione ecologica, sviluppi di intervento quali scelta del vocabolario, riabilitazione alla comunicazione)

C (Comparison Intervention/Exposure)

O (Outcomes: quali obiettivi spero di raggiungere in relazione alle competenze comunicative?)

Spazio per L'UFFICIO G. ACP J C H. ALEPH I. BiblioMed J. CCTR K. Clin-eguide L. ClinicaLibrarians Engine M. Cochrane CDSR N. CINAHL O. Corrispondenza P. DARE Q. GOOGLE R. Grey Literature S. Info POEM's T. Journals on line full text	U. INTUTE V. MEDLINE Plus W. MEDSCAPE X. NMAP Nursing, Midwifery and the Allied Health Professions Y. NML Gateway Z. OVID altre BD AA PubMed AB Scholar AC Scirus AD SIBIL AE Siti infermieristici AF TRIP AG Altri
--	---

Riferimenti bibliografici:

Schlosser RW, Koul R, Costello J. Asking well-built questions for evidence-based practice in augmentative and alternative communication. Journal of Communication Disorders 2007; 40:225-38.

Nome _____ Cognome _____ Data _____ *la ricerca è necessaria per il giorno* _____

Struttura _____ Professione _____ Tel. _____

e-mail _____

Titolo della ricerca _____

Motivo ricerca _____ *consegnata il* _____

Breve descrizione (linguaggio comune) dell'argomento della ricerca:

Principali quesiti e concetti chiave:

Esempi:

Nel caso di ricerca clinico/assistenziale:

Qual è il problema di salute del paziente?

Che cosa si desidera indagare?

Che tipo di intervento/trattamento/medicazione o correlazione con altre patologie si pensa di approfondire?

- in quale struttura ospedaliera (es. sala operatoria, pronto soccorso)?
- quali sono gli strumenti a disposizione (es. comparazione con situazione di fatto, questionario)?

Quale percorso/procedura/metodo/protocollo si intende organizzare?

Quali risultati si vogliono ottenere?

Nel caso di ricerca di carattere organizzativo:

Qual è il problema?

Perché si vuole indagare?

Quale percorso/procedura/metodo/protocollo si intende istituire?

Quali figure professionali sono coinvolte e quali strutture ospedaliere?

Quali sono i presidi sanitari utilizzati o la strumentazione interessata (dalle garze ai bisturi alle apparecchiature sanitarie)?

Qual è il coinvolgimento di persone non appartenenti all'organizzazione sanitaria (es. familiari/stakeholders/caregivers)?

Quali risultati si vogliono ottenere?

Altro (aggiungere **tutto** quanto sembra essere utile)

Indicare i documenti già disponibili:

NOTA⁵

Basarsi su un argomento invece che su quesiti precisi può creare i seguenti problemi:

- se l'argomento è troppo generico - vale a dire, non è abbastanza mirato o specifico - può portare alla lamentela "Non si riesce a trovare niente" o diversamente al reperimento di una quantità così elevata di documenti tale da impedire l'individuazione di quelli specifici.
- al contrario, anche per argomenti ristretti ma non espressi chiaramente, la ricerca bibliografica può portare al recupero di troppe informazioni.

La fase di ricognizione generale oltre a consentire l'individuazione degli elementi principali della ricerca, deve essere impiegata per determinare quale è la terminologia specifica, sia in lingua italiana sia in inglese, su cui si baserà la ricerca documentaria.

Questo lavoro serve per evitare di compiere ricerche bibliografiche utilizzando termini non specifici.

Per compiere in modo efficace ed efficiente questa operazione è bene avvalersi di dizionari, enciclopedie e manuali.

Spazio per L'UFFICIO G. ACP J C H. ALEPH I. BiblioMed J. CCTR K. Clin-eguide L. ClinicaLibrarians Engine M. Cochrane CDSR N. CINAHL O. Corrispondenza P. DARE Q. GOOGLE R. Grey Literature S. Info POEM's T. Journals on line full text	U. INTUTE V. MEDLINE Plus W. MEDSCAPE X. NMAP Nursing, Midwifery and the Allied Health Professions Y. NML Gateway Z. OVID altre BD AA PubMed AB Scholar AC Scirus AD SIBIL AE Siti infermieristici AF TRIP AG Altri
--	---

Spedire il seguente modulo compilato all'Ufficio Documentazione Biomedica:

Email vidale.claudia@aoud.sanita.fvg.it

Fax numero Fax: (0039)0432-554617

⁵ Estratto con modifiche da: Biblioteca "Mario Rostoni"- Università "Carlo Cattaneo" Castellana (VA)

<http://www.biblio.liuc.it/pagineita.asp?codice=42>

Bibliografia

1. Richardson WS, Wilson MC, Nishikawa J, Hayward RS. The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. *ACP Journal Club* 1995; 123: A12-3.
2. Truccolo I. Miti e verità sui servizi bibliotecari. Traduzione (con commento) di una presentazione proposta in rete da alcuni bibliotecari di istituzioni biomediche americane. *Biblioteche Oggi* 2007; 25: 66-9.
3. Weightman AL, Williamson J. Library & Knowledge Development Network (LKDN) Quality and Statistics Group. The value and impact of information provided through library services for patient care: a systematic review. *Health Info Libr J* 2005; 22: 4-25.
4. De Fiore L. *Conoscere e usare Google*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2008.
5. Booth A. Using evidence in practice. *Health Info Libr J* 2007; 24: 227-31.
6. Lancaster FW, Warner AJ. *Information retrieval today*. Information Resources Press, Arlington, Va. 1993.
7. Huang X, Lin J, Demner-Fushman D. Evaluation of PICO as a knowledge representation for clinical questions. *AMIA Annu Symp Proc.* 2006; 359-63.
8. Schardt C, Adams MB, Owens T, Keitz S, Fontelo P. Utilization of the PICO framework to improve searching PubMed for clinical questions. *BMC Med Inform Decis Mak* 2007; 7: 16.
9. Schlosser RW, Koul R, Costello J. Asking well-built questions for evidence-based practice in augmentative and alternative communication. *J Commun Disord* 2007; 40: 225-38.
10. McVeigh ME, Pringle JK. Open access to the medical literature: how much content is available in published journals? *Serials* 2005; 18: 45-9.
11. Miccioli, G. Researching medical literature on the Internet – 2005. <http://www.llrx.com/features/medical2005.htm> (ultimo accesso 14.9.2008).
12. Biblioteca "Mario Rostoni"- Università "Carlo Cattaneo" Castellana (VA) <http://www.biblio.liuc.it/pagineita.asp?codice=42> (ultimo accesso 14.9.2008).
13. <http://www.youtube.com/watch?v=MlabrWv25qQ> (ultimo accesso 14.9.2008).
14. [Http://www.mappementali.com](http://www.mappementali.com) (ultimo accesso 14.9.2008).
15. Robertson I. *Intelligenza visiva. Il sesto senso che abbiamo dimenticato*. RCS Libri S.p.a. Milano copyr. 2003.
16. Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM. Internet-Based Learning in the Health Professions. A meta-analysis. *JAMA* 2008; 300: 1181-96.
17. Weightman AL, Williamson J. The value and impact of information provided through library services for patient care: a systematic review. *Health Info Libr J* 2005; 22: 4-25.
18. Schwartz A, Millan G. The UIC LCS Investigators. A web-based library consult service for evidence-based medicine: Technical development. *BMC Med Inform Decis Mak* 2006; 6: 1-24.