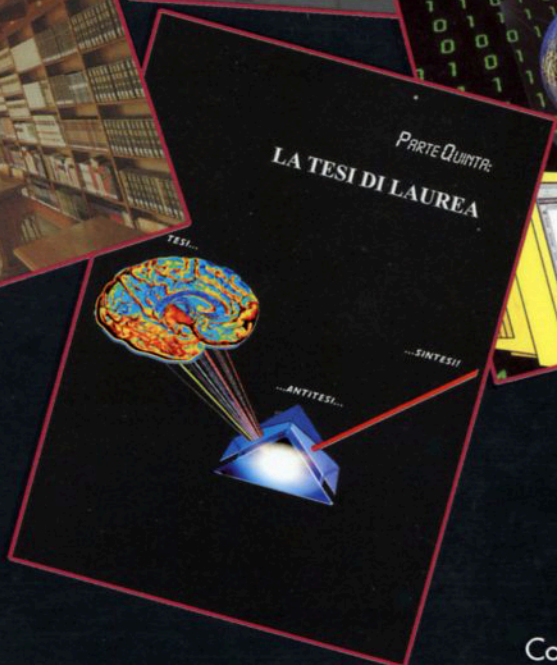
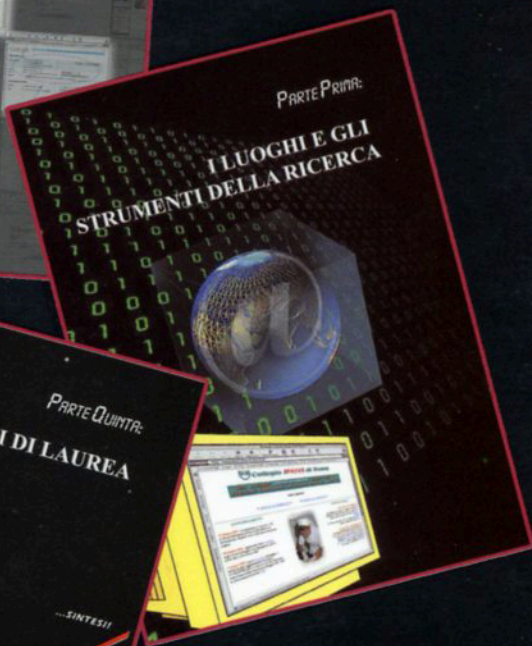
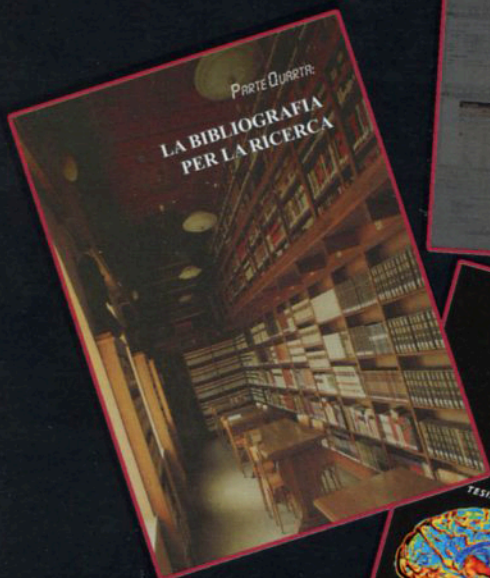
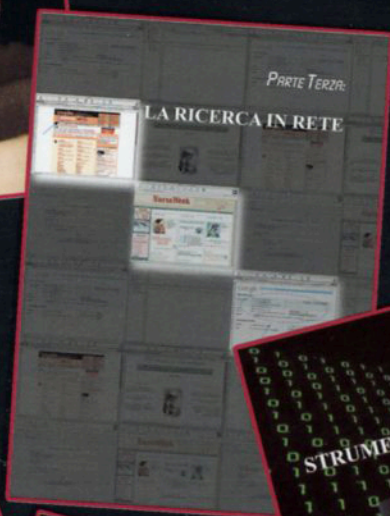


LE FONTI MULTIMEDIALI PER LA RICERCA INFERMIERISTICA



Collegio Provinciale IPASVI
Roma

LE FONTI MULTIMEDIALI PER LA RICERCA INFERMIERISTICA

Atti dei corsi 2000-2001

IPASVI-ROMA

Coordinatore del corso:

Gennaro Rocco

Docenti:

Alessandra Bonfigli,
Carlo Turci,
Fabrizio Tallarita,
Maria Grazia Proietti,
Mario Esposito,
Nicola Barbato.

Tutors:

Luigi Patrizi,
Matilde Napolano,
Stefano Casciato.

Cura redazionale:

Alessandra Bonfigli,
Carlo Turci,
Mario Esposito,
Matilde Napolano.

Presentazione

*Gennaro Rocco**

Il codice deontologico, prescrive:

“...L’infermiere aggiorna le proprie conoscenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull’esperienza e la ricerca, al fine di migliorare la sua competenza. L’infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiornate, così da garantire alla persona le cure e l’assistenza più efficaci. L’infermiere partecipa alla formazione professionale, promuove ed attiva la ricerca, cura la diffusione dei risultati, al fine di migliorare l’assistenza infermieristica”.

Tuttavia l’impegno dell’infermiere nell’aggiornamento e nella ricerca, individuato come la condizione che consente di mantenere e migliorare la qualità delle cure, da solo non basta, per approfondire ed aggiornare le proprie conoscenze teoriche e cliniche e per progettare ricerche scientifiche al fine di contribuire ad incrementare e criticare le conoscenze attuali, è necessario poter accedere al sempre crescente patrimonio bibliografico.

In effetti la disciplina infermieristica cresce e si consolida con rapidità sorprendente. Migliaia di pubblicazioni testimoniano l’intenso lavoro di ricerca scientifica e di riflessione critica riguardante la clinica, la salute pubblica e l’organizzazione dei servizi. D’altra parte un tale impegno non avrebbe senso se non si traducesse in miglioramento della qualità del servizio, in termini di salute aggiunta per l’utente, e in miglioramento della qualità del lavoro nei termini dell’investimento personale e professionale dell’operatore.

L’infermieristica è sì una disciplina giovane, ma è, prima ancora, una professione che sta lottando per affermare un campo di competenza specifico: riconosciuto per legge, non è ancora recepito a livello contrattuale e nella realtà operativa. Prova ne è il fatto che mentre i medici usufruiscono per contratto di alcune ore settimanali da dedicare all’aggiornamento professionale, gli infermieri hanno al massimo 8 giorni di permesso retribuito all’anno per partecipare a iniziative di aggiornamento e formazione. Altri indizi, quali la strategia penalizzante scaturita nella cosiddetta “emergenza infermieri bis”, fanno ritenere che l’impossibilità di dedicare tempo al proprio sviluppo e all’aggiornamento dei processi assistenziali sia strumentale al mantenimento in una posizione subalterna.

* Presidente del Collegio IPASVI di Roma

Sta di fatto che gli infermieri non hanno tempo e le amministrazioni non agevolano in alcun modo la ricerca bibliografica e la discussione critica dei risultati della ricerca scientifica come parte integrante dell'attività di lavoro, per cui l'infermiere, ancora una volta, è costretto a rimboccarsi le maniche e ad aprire la strada a futuri eventuali riconoscimenti, con il proprio impegno e nel tempo libero, per poter lavorare meglio e per garantire all'utente un servizio di buona qualità.

La condizione dell'infermiere italiano rispetto all'accesso alle fonti bibliografiche si complica ulteriormente per la scarsità delle biblioteche e librerie specializzate, e inoltre per il fatto che la letteratura infermieristica internazionale è per lo più in lingua inglese. Il primo ostacolo può essere agevolmente superato compensando la povertà di documentazione cartacea con le fonti telematiche, attraverso gli strumenti che verranno brevemente illustrati nella seconda parte del volume. La seconda difficoltà può essere ugualmente superata con un piccolo impegno da parte nostra. L'inglese scolastico, eventualmente potenziato dal corso della scuola infermieri, ci consente di iniziare a leggere, dizionario inglese-italiano alla mano, qualche articolo su argomenti vicini alla nostra esperienza. Vi assicuro che la tenacia sarà premiata, e anche in tempi brevi. Ci accorgiamo, dopo le prime pagine, che riusciamo a leggere e comprendere il testo sempre più velocemente, facendo sempre meno uso del vocabolario. Anche la navigazione in internet ci aiuta a familiarizzare con i termini anglosassoni di uso corrente, fino a quando saremo capaci di muoverci con disinvoltura da un sito all'altro del web, consultare banche dati e scaricare documenti.

Un altro ostacolo è rappresentato dal fatto che la produzione scientifica italiana è ancora piuttosto scarsa e quel poco che c'è non viene indicizzato in modo univoco e sistematico, pertanto le principali fonti di informazione devono essere cercate nella letteratura di lingua anglosassone, con le intuibili difficoltà, oltre che di traduzione, di adattamento alla realtà e alla cultura italiana.

Infine, per poter introdurre innovazioni nel processo assistenziale sulla base dei risultati della ricerca scientifica è necessario avere garanzie sulla validità di quei risultati, attraverso l'analisi del percorso metodologico che l'ha generati. Su quest'ultimo aspetto, che richiede specifiche competenze nell'ambito della metodologia della ricerca, non verranno fornite istruzioni in questo corso, per cui se ne rinvia la trattazione a successive iniziative.



Nota bibliografica

I curatori, alla luce delle esperienze maturate durante i corsi sulle Fonti Multimediali hanno ritenuto opportuno, adottare per la presente pubblicazione, diversi stili di citazioni bibliografiche, egualmente utilizzati. Nello specifico il lettore vedrà applicato il Vancouver Style per i capitoli I, III e IV, mentre per i restanti capitoli la bibliografia e le note saranno citate negli stili tradizionalmente legati agli usi tipografici, bibliografici, editoriali.

In realtà non è ancora stata emanata una normativa per uniformare lo stile di citazione. Esistono diverse modalità di descrizione che si diversificano a secondo della tipologia, letteraria o scientifica, del documento preso in considerazione e alle quali lo studioso potrà attenersi per la redazione dei riferimenti bibliografici e di una valida bibliografia. In ogni caso, non si potrà prescindere dal principio uniforme e costante di fornire una descrizione completa dei dati del documento citato in modo da renderlo identificabile e facilmente reperibile.

Cap. I

Introduzione alla ricerca bibliografica nell'infermieristica

*Maria Grazia Proietti**

Intraprendere un percorso di ricerca bibliografica non è facile, soprattutto quando il primo ostacolo è rappresentato da noi stessi. In effetti "l'infermiere non è avvezzo a porsi domande con la seria intenzione di cercare risposte", così conclude un gruppo di infermieri canadesi al termine di uno studio nel quale le riviste vengono si identificate come "la fonte più comune dalla quale attingere ai risultati della ricerca", ma quelle che gli infermieri principalmente indicavano non erano scientifiche, bensì di informazione e attualità (Estabrooks, CA, 1998).⁽¹⁾

Eppure oggi la produzione letteraria è tale da coprire tutti i settori e gli aspetti dell'infermieristica e anche lo strumentario per l'accesso alle relative informazioni è ormai alla portata di tutti. Probabilmente la componente individuale pone ancora resistenze all'utilizzo normale, come parte integrante dell'agire professionale, della ricerca bibliografica per aggiornare l'agire professionale stesso.

A 7 anni dalla traduzione in italiano delle linee guida per la prevenzione delle infezioni dell'apparato urinario associate alla cateterizzazione elaborate dai Centers for Disease Control di Atlanta, Brusaferrò ed altri (1998)⁽²⁾, in uno studio effettuato nel Friuli Venezia Giulia nel 1996, riferiscono che ancora nel 5,5% dei casi l'incontinenza rappresenta un'indicazione alla cateterizzazione, che quasi l'80% dei pazienti cateterizzati è sottoposto a terapia antibiotica, preventiva o curativa, e che ancora si fa ricorso in maniera diffusa al sistema di drenaggio a circuito aperto.

Si è già detto delle maggiori difficoltà dell'infermiere italiano nell'accesso alle fonti bibliografiche, per la scarsità delle biblioteche e librerie specializzate, e inoltre per il fatto che la letteratura infermieristica internazionale è per lo più in lingua inglese, a causa della più esigua produzione di letteratura scientifica da parte degli infermieri italiani. Tuttavia è anche vero che le fonti telematiche e un maggiore impegno

* Segretaria del Collegio IPASVI di Roma - Responsabile del Servizio Assistenza Infermieristica Az. USL RM D

da parte nostra ci consentirà di acquisire e consultare praticamente tutta la letteratura infermieristica italiana e internazionale.

Eliminato ogni alibi all'impossibilità di accesso alle fonti bibliografiche, l'obiettivo di sperimentare nella pratica i risultati della ricerca scientifica trova un ulteriore ostacolo: la necessità di acquisire garanzie sulla validità dei risultati scientifici pubblicati. Tale ostacolo può essere superato solo sottoponendo ad analisi critica lo studio di ricerca. Non entriamo in questo corso nel merito delle problematiche connesse con la lettura critica dei lavori di ricerca, effettuata per verificare la conformità al metodo scientifico, piuttosto suggeriamo l'opportunità di aggirare l'ostacolo attraverso il ricorso ad agenzie autorevoli che hanno fatto per noi questo lavoro. Abbiamo tre modi per avere informazioni scientificamente valide sui risultati delle ricerche:

1. consultare revisioni della letteratura sull'argomento
2. consultare le linee guida
3. consultare l'evidence-based nursing.

1. Le revisioni della letteratura

Nella **revisione della letteratura** su un determinato argomento, uno o più esperti esaminano criticamente la letteratura rilevante ed elaborano un rapporto, che rappresenta lo stato attuale delle conoscenze più avanzate per quel determinato argomento. Una revisione della letteratura effettuata in modo sistematico, cioè applicando tecniche rigorose di combinazione e confronto delle condizioni sperimentali e dei risultati di ciascuno studio, si chiama **metanalisi**. L'applicazione nella metanalisi di criteri di valutazione espliciti permette di quantificare il contributo di ciascuno studio in base, ad esempio, al numero di pazienti osservati e a come sono stati reclutati, al tipo di disegno, al periodo di osservazione, ecc. (Di Giulio, 1997) ⁽³⁾. Ad esempio Cullum, Deeks, Sheldon, Song e Fletcher (2000) ⁽⁴⁾ nella revisione Beds, mattresses and cushions for pressure sore prevention and treatment esaminano la letteratura scientifica riguardante l'efficacia delle superfici di appoggio nella prevenzione e nel trattamento delle ulcere da pressione. La revisione è stata effettuata su 19 database, elaborati con i dati di studi randomizzati controllati, pubblicati fino al 1997 in 5 riviste specializzate in wound care, di abstract di conferenze, di bibliografie di studi rilevanti e articoli di revisione, di esperti e operatori, inclusi dati non pubblicati. Oggetto di valutazione sono materassi o sovrामaterassi di schiuma, standard o specifici, materassi o sovrama-

terassi di gel, in fibra o ad acqua, materassi a pressione alternata, letti fluidizzati, a microsferi o a cessione d'aria, velli di pecora, letti girevoli o articolati, cuscini per sedie a rotelle, coperture per letti operatori. I criteri di valutazione sono i risultati ottenuti in termini di incidenza e di tempi di guarigione delle lesioni, di costi, di comfort, di affidabilità e di accettabilità. Dalla revisione risulta che gli ausili specifici, progettati per la prevenzione delle ulcere da pressione, sono generalmente più efficaci dei materassi standard, tuttavia gli studi che valutano specifici prodotti sono limitati nell'ampiezza e nella qualità, per cui si rendono necessarie ulteriori conferme.

Le principali fonti attraverso le quali accedere a revisioni sistematiche sono il Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), giornale elettronico della Cochrane Collaboration, aggiornato trimestralmente dal 1996, che pubblica le revisioni prodotte dai gruppi di lavoro, e il Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE), che fornisce una bibliografia delle revisioni sistematiche pubblicate dalle riviste scientifiche internazionali (Di Giulio, 1997) ⁽³⁾.

L'epidemiologo britannico Archibald **Cochrane** (1909-1988) è conosciuto soprattutto per la sua opera fondamentale *Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services* (1972), nella quale vengono esposti i principi su cui si basa la sua idea. Giacché le risorse sono sempre limitate, è necessario fornire equamente forme di assistenza sanitaria che siano state dimostrate efficaci attraverso valutazioni progettate in modo appropriato. In particolare egli enfatizza l'importanza di utilizzare evidenze da studi sperimentali randomizzati controllati (randomized controlled trials RCTs), in grado di fornire informazioni molto più attendibili rispetto ad altre fonti di evidenza. Questi principi ottengono immediatamente un ampio consenso sia da parte dei laici che dei professionisti sanitari. Nel 1979 Cochrane denuncia l'assenza di un sommario critico, per specializzazioni e sottospecializzazioni, periodicamente aggiornato, di tutti gli esperimenti randomizzati controllati rilevanti. La sua sfida porta alla costituzione, nel corso degli anni 80, di una collaborazione internazionale per sviluppare l'Oxford Database of Perinatal Trials. Nel 1987, l'anno prima della morte, Cochrane riferisce della revisione sistematica di esperimenti randomizzati controllati sull'assistenza alla gravidanza e alla nascita come di una pietra miliare nella storia della valutazione delle cure e propone che altre specializzazioni adottino lo stesso metodo. Il primo Centro Cochrane apre a Oxford, nel Regno Unito, nell'ottobre del 1992, con l'aspirazione ad una collaborazione inter-

nazionale finalizzata al raggiungimento degli obiettivi di Cochrane. Nell'ottobre del 1993, in occasione della prima di una serie di Cochrane Colloquia annuali, 77 persone di 11 Paesi fondano la Cochrane Collaboration, un'organizzazione internazionale che si impegna ad aiutare la gente a prendere decisioni consapevoli nell'assistenza sanitaria, attraverso la predisposizione, l'aggiornamento e la garanzia di accesso a revisioni sistematiche sull'efficacia degli interventi sanitari.

2. Le linee guida

Attraverso le **linee guida** elaborate da agenzie di esperti le nuove conoscenze scientifiche, valutate criticamente e sintetizzate, pervengono più rapidamente ai professionisti utenti. Nel 1992 l'Institute of Medicine definisce le linee guida come:

“...raccomandazioni di comportamento clinico prodotte attraverso un processo sistematico di revisione della letteratura scientifica e delle opinioni di esperti, allo scopo di assistere operatori sanitari e pazienti nel decidere quali sono le modalità di assistenza più appropriate in specifiche situazioni cliniche”. (Matarese 1999)⁽⁵⁾

Le organizzazioni più importanti che hanno contribuito all'elaborazione e diffusione di linee guida di interesse infermieristico sono:

- i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di Atlanta, agenzia federale statunitense col mandato di fornire direttive e linee guida per il controllo delle infezioni ospedaliere. Hanno cominciato a fornire raccomandazioni dal 1981, adottando un approccio scientifico alla valutazione dell'efficacia delle misure raccomandate. Dal 1991 i CDC sono supportati da un gruppo di esperti dell'Hospital Infection Control Practices Advisory Committee, per l'aggiornamento delle linee guida esistenti e lo sviluppo di nuove (Matarese, 1999)⁽⁶⁾.
- L'Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR), agenzia federale statunitense istituita nel 1989 per lavorare alla omogeneizzazione delle pratiche mediche nel territorio degli US, nonché all'appropriatezza e alla qualità delle cure (AHCPR, 1999)⁽⁷⁾.
- L'European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), associazione di beneficenza con l'obiettivo di fornire assistenza alle persone che soffrono o sono a rischio di ulcere da pressione, attraverso la ricerca e l'informazione pubblica (<http://www.epuap.com/>).

Occorre precisare che le linee guida non vengono elaborate per sin-

gole categorie professionali, ma per fornire raccomandazioni sulla gestione complessiva di un problema, tenendo in considerazione non solo l'efficacia clinica, ma anche gli aspetti etici, economici e psicosociali. Al loro interno ciascun professionista deve saper cogliere gli elementi di propria competenza (Matarese, 1999) ⁽⁸⁾.

Le raccomandazioni contenute nelle linee guida vengono generalmente classificate in base al grado in cui le indicazioni sono sostenute da evidenze scientifiche. La **forza delle raccomandazioni** si esprime in gradi, a seconda se siano basate su studi sperimentali, osservazionali, o sulle opinioni di esperti (Matarese, 1999) ⁽⁹⁾. Esiste comunque consenso sul fatto che una revisione sistematica, o metanalisi, di studi clinici randomizzati, se ben condotta, rappresenta la base più affidabile per trarre indicazioni (Di Giulio, 1997) ⁽¹⁰⁾.

3. L'infermieristica basata sull'evidenza

Il principio su cui si fonda l'evidence-based nursing (EBN), così come, ancora prima, l'evidence-based medicine, è la condivisione dei risultati della ricerca scientifica attraverso un sistema efficiente di acquisizione, analisi critica e divulgazione dei risultati.

L'esigenza per i professionisti di mantenere livelli elevati di performance e, nello stesso tempo, di garantire all'utente comfort, sicurezza e, soprattutto, risultati in termini di salute aggiunta, nonché di garantire agli amministratori un uso efficiente delle risorse, si traduce nella crescente domanda di accesso alle informazioni riguardanti lo sviluppo delle conoscenze nello specifico settore di interesse. È diventato fondamentale non solo per i professionisti, ma anche per gli amministratori e gli utenti accedere alle nuove evidenze sull'efficacia degli interventi sanitari.

Diverse agenzie si sono mobilitate per sostenere l'infermiere nel reperimento di informazioni utili al miglioramento della pratica clinica. L'Online Journal of Clinical Innovations (OJCI) è nato per "trasferire le nuove conoscenze scientifiche nella pratica infermieristica, con l'obiettivo di migliorare i costi, la qualità e i risultati delle cure al paziente" (Donaldson, 2001) ⁽¹¹⁾. L' OJCI può contare sul patrimonio di informazioni bibliografiche specifiche elaborate e indicizzate nel Cinahl database accumulato per quasi un ventennio. Sulla base della consolidata esperienza di "utilizzo delle conoscenze" nella disciplina infermieristica, Nancy Donaldson, Editor di OJCI, rivendica il primato del Journal rispetto all'evidence-based practice, nata "dai semi delle scuole internazionali che hanno sviluppato il campo della evidence-based medici-

ne". Jennings e Loan (2001) ⁽¹²⁾, nel presentare un'analisi delle sfide e delle opportunità per gli infermieri nell'adottare i principi dell'evidence-based practice, propongono che il research use e la research-based practice siano settori della più ampia evidence-based practice. Nel rapporto 2001 "Crossing the Quality Chasm" l'Institute of Medicine ha raccomandato 10 nuove regole per il sistema sanitario del 21° secolo, più sicuro e di migliore qualità. La quinta è l'evidence-based decision making: la migliore assistenza è il risultato di un coscienzioso, esplicito e ponderato utilizzo dell'attuale migliore evidenza e della consapevolezza del valore del paziente da parte di clinici esperti e ben addestrati (Institute of Medicine, 2001) ⁽¹³⁾.

Ogni numero di OJCI propone ai clinici sintesi di ricerca, qualità e letteratura clinica, con l'obiettivo di facilitare l'accesso alle migliori evidenze. Commentando le fonti dell'evidenza e discutendone i punti di forza e i punti di debolezza, ogni articolo illustra le implicazioni per la pratica. Ad esempio l'ultimo articolo, Patient Education in Disease and Symptom Management: Congestive Heart Failure, ultimo di una serie di 5 sull'educazione del malato alla gestione del sintomo, ha contribuito ad accrescere il corpus della letteratura sul disease management, focalizzando sulle evidenze concernenti i malati con cardiopatia congestizia, e sul come educarli a condurre una vita nella quale i sintomi siano controllati e la vita sia vissuta al suo massimo potenziale ⁽¹⁴⁾.

Tuttavia esistono ancora ostacoli all'applicazione delle evidenze della pratica clinica, di natura individuale, organizzativa, ambientale, ma anche in relazione al tipo di innovazione che si prospetta. In particolare per gli infermieri le principali barriere sono rappresentate dalla mancanza di tempo, dalla difficoltà di accesso alla letteratura e dalla scarsa abilità nel valutare la portata scientifica di una ricerca (Ciliska, DiCenso, 1999) ⁽¹⁵⁾.

I Centri EBN, sorti in tutto il mondo per aiutare gli infermieri a superare tali barriere e per facilitare l'introduzione della pratica basata sull'evidenza, perseguono l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza infermieristica e la salute dei cittadini attraverso l'uso dell'evidenza.

Le principali attività dei Centri sono le **revisioni sistematiche della letteratura** e i **workshop** (Ciliska D, DiCenso A, 1999) ⁽¹⁶⁾. Il centro britannico, il primo e il più prolifico, ha completato revisioni sul trattamento compressivo delle ulcere degli arti inferiori, sul trattamento laser delle ulcere degli arti inferiori, su letti, materassi e cuscini per la prevenzione delle lesioni da decubito, sull'efficacia di linee guida di pratica clinica e di supporto ai caregiver delle persone con demenza del tipo

Alzheimer. Inoltre il Centro ha identificato e valutato gli esperimenti randomizzati controllati nell'infermieristica. Altre revisioni della letteratura sono in corso: sulle medicazioni per il trattamento delle ulcere degli arti inferiori, sulla prevenzione e il trattamento delle ulcere del piede nel diabetico, sugli antibiotici e gli antimicrobici nelle ulcere croniche, nel debridement delle ulcere croniche, sulla stimolazione elettrica delle lesioni da decubito e delle ulcere degli arti inferiori, sulla terapia ultrasonica delle ulcere degli arti inferiori e sulle medicazioni delle lesioni da decubito. I centri dell'Australasia hanno completato revisioni sulle cadute in ospedale, sulle strategie per la prevenzione e il trattamento delle mucositi orali indotte dalla chemioterapia e dalla radioterapia nei malati di cancro, sui parametri vitali, sulla gestione della confusione e sul confronto tra terapia di gruppo e individuale nel trattamento di persone con persistenti problemi di salute mentale. Il Centro canadese ha effettuato revisioni sulla diffusione e l'applicazione della ricerca, inoltre, congiuntamente con il Progetto sull'Efficacia Operativa in Sanità Pubblica, è stato coinvolto nella produzione di revisioni su programmi di prevenzione primaria della gravidanza nelle adolescenti, la visita domiciliare come strategia di accesso per interventi di sanità pubblica infermieristica rivolti a donne nel periodo prenatale e postnatale, programmi realizzati in ambiente scolastico per la prevenzione del suicidio negli adolescenti, programmi di prevenzione primaria delle malattie sessualmente trasmesse negli adolescenti e interventi di sanità pubblica per aumentare il consumo di frutta e verdura. Il centro neozelandese ha realizzato tre revisioni: l'instillazione di un bolo salino nella gestione della respirazione artificiale nell'adulto, l'aspirazione di pazienti con respirazione artificiale e l'ossigenazione e l'iperventilazione pre e post aspirazione di pazienti con respirazione artificiale. Il centro australiano sta realizzando un piano di miglioramento della pratica infermieristica nella gestione dell'incontinenza e nella gestione dell'allattamento al seno del neonato con problemi di accrescimento, quello tedesco la riabilitazione ospedaliera, domiciliare e ambulatoriale. Il Centro statunitense ha focalizzato la ricerca sul puerperio, l'allevamento e la cura del bambino.

I **workshop** locali, nazionali e internazionali sull'Evidence-Based Nursing sono finalizzati a spiegare cos'è, come si pratica e come si insegna. Vengono organizzati workshop sull'implementazione dei risultati della revisione sistematica della letteratura e la maggior parte propone corsi per imparare la valutazione critica e la conduzione delle revisioni sistematiche. I workshop sono modulati sui bisogni dei partecipanti, clinici, manager, amministratori e ricercatori. Alcuni Centri stanno già pen-

sando a corsi per gli utenti. I corsi sulla valutazione critica e la conduzione delle revisioni sistematiche è orientata ad incrementare la consapevolezza di infermieri e manager nella consultazione e nell'uso delle revisioni sistematiche. Se non sempre imparano a farle, sicuramente cambia il modo in cui gli infermieri vedono i problemi clinici (Ciliska, DiCenso, 1999) ⁽¹⁷⁾.

Ogni Centro è inoltre coinvolto in **strategie di diffusione** attraverso diversi canali, come siti web, fogli informativi, giornali e depliant. Il Centro dell'Australia effettua audit prima e dopo l'introduzione di innovazioni in ogni area della pratica clinica che sia stata oggetto di revisione e di sintesi in un foglio informativo basato sulla revisione sistematica dell'evidenza scientifica. La prima fase del ciclo di valutazione riguarda la documentazione dei risultati relativi ad una certa area della pratica in determinati settori. In secondo luogo vengono diffuse, attraverso il foglio informativo, le raccomandazioni orientate alla migliore pratica clinica in quei settori. Nella fase finale ciascun settore è valutato in relazione al cambiamento della pratica e ai risultati per il paziente. In questo modo il Centro valuta l'efficacia dello strumento informativo (Ciliska, DiCenso, 1999) ⁽¹⁸⁾.

Le prossime sfide per i Centri EBN sono:

- il consolidamento dei centri e l'apertura di nuovi. Per quanto riguarda il loro finanziamento il principale ostacolo è rappresentato dal fatto che in alcuni Paesi la ricerca primaria ha la priorità rispetto alle sintesi, con l'ulteriore difficoltà di comprensione da parte dei potenziali finanziatori del perché la revisione della letteratura costi così tanto.
- l'identificazione e la valutazione delle strategie di divulgazione. Gli studi sulla diffusione e l'utilizzo della ricerca sono piuttosto scarsi nell'infermieristica e quando vengono realizzati in altre discipline sanitarie sono spesso condotte all'interno di un contesto non congruente con la pratica infermieristica. Fattori relativi al tipo di innovazione, all'individuo, all'organizzazione, all'ambiente e l'interazione tra i diversi fattori non consente la generalizzazione dei risultati. D'altra parte i centri hanno necessità di dimostrare che le loro attività hanno un effetto misurabile sui processi assistenziali e sui risultati di salute.
- il coordinamento. È necessario per evitare il sovrapporsi delle attività. Sebbene alcuni argomenti di revisione risentano di differenze politiche, culturali e geografiche (come l'organizzazione dell'assistenza, l'accesso alle prestazioni e la revisione della qualità

delle cure), altri possono coinvolgere trasversalmente ambiti e culture diverse (come la cura delle lesioni cutanee, la gestione del catetere). Grazie alle tecnologie della comunicazione questi argomenti si prestano a significative collaborazioni tra i Centri per la conduzione di revisioni sistematiche e per la loro diffusione in tutto il mondo.

- il coinvolgimento di utenti a tutti i livelli: clinici, manager, amministratori e cittadini. Come primo passo molti centri hanno sollecitato i clinici a indicare questioni rilevanti da sottoporre a revisione. (Ciliska, DiCenso, 1999) ⁽¹⁹⁾

Anche dallo studio già citato sulla efficacia delle riviste scientifiche come veicoli di divulgazione (Estabrooks, 1998) si evince che per la maggior parte gli infermieri non hanno l'abitudine di porre quesiti clinici, né di rispondere a tali quesiti attraverso la ricerca bibliografica. D'altra parte gli articoli pubblicati nelle riviste di ricerca infermieristica sono spesso scritti per altri ricercatori, in un linguaggio incomprensibile per la maggior parte dei clinici. I Centri EBN devono tradurre i risultati della ricerca in messaggi comprensibili per gli infermieri, in modo che l'informazione di alta qualità che è propria dei Centri, la US Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR) e la Cochrane Library, siano comprensibili e possano essere utilizzate per la pratica e la presa di decisioni. Tuttavia la migliore leggibilità è solo un piccolo passo verso l'utilizzo. I manager devono contribuire alla creazione e al supporto di una cultura della presa di decisioni basate sull'evidenza, supportando i professionisti nel loro uso. Supporto può significare lasciare tempo per andare in biblioteca, per consultare articoli rilevanti o per organizzare la stampa di un giornale locale.

Dal 1998 il Royal College of Nursing (RCN) Publishing Company e il British Medical Journal (BMJ) Publishing Group pubblicano Evidence-Based Nursing, con l'obiettivo di selezionare gli articoli della letteratura infermieristica che rispondano all'esigenza degli infermieri di tenere il passo con lo sviluppo scientifico della professione. La Health Information Research Unit (HIRU) del Dipartimento di Epidemiologia Clinica e Biostatistica della McMaster University ospita l'ufficio editoriale per l'elaborazione degli abstract e la commissione dei commenti agli esperti. L'HIRU vigila che i metodi e le procedure utilizzati dai giornali evidence based siano tra loro coerenti.

Gli articoli vengono sintetizzati in abstract a valore aggiunto e commentati da esperti clinici. Gli obiettivi specifici sono:

- identificare, usando criteri predefiniti, i migliori studi quantitativi e qualitativi, originali o di revisione, circa il significato, la causa, il

decorso, la valutazione, la prevenzione, il trattamento o gli aspetti economici di problemi di salute gestiti da infermieri, o circa il miglioramento della qualità

- sintetizzare tale letteratura nella forma di abstract strutturati che descrivano il problema, il metodo, i risultati e le conclusioni basate sull'evidenza
- fornire brevi commenti di esperti sul contesto di ogni articolo, i metodi, le applicazioni cliniche che i risultati assicurano
- divulgare le sintesi in una veste facilmente fruibile.

Finalmente nel maggio 2000 è stato pubblicato il Numero Zero di L'infermieristica basata sulle evidenze, edito dal Centro Scientifico Editore (<http://www.cse.it>), una rivista che pubblica riassunti strutturati, ma che contemporaneamente persegue obiettivi di aggiornamento e di educazione all'acquisizione delle evidenze, cioè all'integrazione del patrimonio culturale di ciascuno con i risultati della ricerca internazionale.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Estabrooks CA., Will Evidence-based Nursing Practice Make Practice Perfect?. Can J Nurs Res 1998; 30:15-36
- 2) Brusaferrò S, Rinaldi O, Barbone F, et al. Studio di incidenza delle infezioni delle vie urinarie associate a cateterismo vescicole nella Regione Friuli Venezia Giulia. Giornale Italiano Infezioni Ospedaliere 1998;5 (1): 18-25.
- 3) Di Giulio P., (a cura di). Gli strumenti dell'assistenza. L'Infermiere 1987;41(5):44-53.
- 4) Cullum N, Deeks J, Sheldon TA, Song F, Fletcher AW. Beds, mattresses and cushions for pressure sore prevention and treatment (Cochrane Review), The Cochrane Library, issue 3, 2000 www.update-software.com
- 5) Matarese M. Dalla ricerca alla pratica clinica: Le linee guida. In L'operatore professionale coordinatore e la prevenzione e il controllo delle infezioni ospedaliere. Roma: Collegio IPASVI, 1999, p. 37
- 6) Matarese, pp. 37-38
- 7) Agency for Health Care Policy and Research. The Outcome of Outcomes Research at AHCPR: Final Report. Rockville, MD. Available at <http://www.ahcpr.gov/clinic/out-cosum.htm> Accesso Settembre 1999.
- 8) Matarese, cit.
- 9) Idem
- 10) Di Giulio, cit.
- 11) Donaldson ED. Navigating the Quality Chasm, volume 4, issue 1 (July 15, 2001) reperibile presso <http://www.cinhal.comcexpress/ojcionline3/editor4>. Accesso 5/8/2001
- 12) Jennings DM, Loan LA. Misconceptions among nurses about evidence-based practice, in Journal of Nursing Scholarship, 33(2): 121-127, 2001
- 13) Institute of Medicine Committee On Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington DC: National Academy Press, 2001
- 14) Donaldson, cit.
- 15) Ciliska D, Dicenso A. Centres of evidence-based nursing: directions and challenger, EBN 1999; 2(4): 102-4.
- 16) Idem
- 17) Id.
- 18) Id.
- 19) Id.

PARTE PRIMA:

I LUOGHI E GLI STRUMENTI DELLA RICERCA



2. Tipologie di biblioteche

Daremo di seguito un rapido cenno sugli istituti bibliotecari pubblici e privati, dislocati sul territorio nazionale che possiedono caratteristiche tali da poter essere utilizzati per una ricerca bibliografica sul nursing. Tra le grandi biblioteche pubbliche troviamo la Biblioteca Nazionale Centrale di Roma Vittorio Emanuele e la Biblioteca Nazionale Centrale di Firenze alle quali, in base all'art. 4 del "Regolamento organico delle biblioteche pubbliche statali", DPR n. 1501/1967, è assegnato il compito di registrare e conservare l'intera produzione editoriale nazionale.

"Le biblioteche nazionali centrali ricevono, dunque, per diritto tutto quanto si stampa sul territorio nazionale per uso pubblico[...]. Il D.L. 2 febbraio 1939, n. 374 modificato con il DLL 31 agosto 1945, n. 660) regola le norme che obbligano editori e stampatori alla «consegna di esemplari degli stampati e delle pubblicazioni», sia alla Nazionale di Roma che alla Nazionale di Firenze. (Geretto 1992) ⁽⁵⁾ Sono quindi moltissimi gli stampati che le due biblioteche ricevono ad esempio durante un anno anche se occorre considerare che non tutti gli editori e stampatori ottemperano a tale disposizione.

Le biblioteche che, per la loro natura, potrebbero soddisfare i quesiti posti da una ricerca bibliografica sul nursing sono, in larga parte, da annoverare nel settore delle biblioteche speciali a carattere medico-scientifico come:

- la Biblioteca medica statale;
- La Biblioteca dell'Istituto Superiore di Sanità;
- La Biblioteca del Consiglio Nazionale delle Ricerche;
- Le biblioteche dei Dipartimenti e Cliniche delle Facoltà mediche
- Le biblioteche annesse ai diplomi corsi universitari di Scienze infermieristiche
- Le biblioteche delle Case Farmaceutiche
- Le biblioteche dei Collegi Ispasvi.

3. La situazione negli altri Paesi.

Nei paesi di cultura anglo-americana e in Europa la situazione relativa alle biblioteche di Nursing appare alquanto diversa. Sono infatti numerose le istituzioni bibliotecarie specializzate nelle collezioni di Nursing. La biblioteca più famosa è la Virginia Henderson International Library. Le collezioni della Virginia Henderson sono in parte consultabili on line attraverso Internet al sito www.stti.iupui.edu/library-search.html Ultimo accesso 10 ottobre 2001.



Altre fonti utilissime per la ricerca bibliografica sul nursing sono rappresentate dalle collezioni di libri e periodici specializzati possedute dai vari Colleges of Nursing e le scuole di Nursing annesse agli Istituti Universitari consultabili attraverso Internet. Trai molti siti sulle fonti sul Nursing presenti nella rete una delle più interessanti è rappresentata dal sito: <http://www.libs.uga.edu/science/nursing.html> dell'University of Georgia dove è possibile trovare links di collegamento a riviste di nursing e a collezioni librerie della Medical College of Georgia School of Nursing. Un ulteriore bacino d'informazione sulla produzione scientifica infermieristica è costituito dalle raccolte della National Library of Medicine consultabili in parte all'indirizzo www.nlm.nih.gov. La ricerca bibliografica può essere effettuata attraverso il Library Service, link presente nella home page della NLM che introduce al [nlm locator plus](#) cliccando il quale appare la videata per l'effettuazione della ricerca vera e propria.

La stragrande maggioranza delle informazioni utili ad una ricerca è però contenuta nelle grandi banche dati tra le quali, emerge per completezza di informazioni il Cinhal Nursing della quale si parlerà dettagliatamente nell'apposito capitolo curato dalla D.ssa M.G. Proietti. Per le altre basi di dati si rimanda all'elenco contenuto in E. Vallone - M. Sciuti, La ricerca bibliografica e le sue applicazioni nel Nursing. ⁽⁶⁾

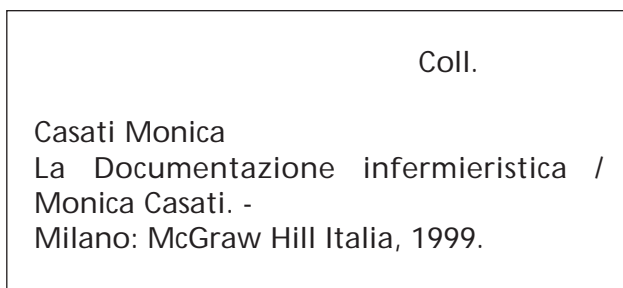
4. Gli strumenti per la ricerca bibliografica.

Gli spazi elettivi dove cercare materiale per lo studio e la ricerca sono quindi rappresentati dalle biblioteche, reali o virtuali, dalle banche dati ormai sempre più numerose, e da Internet.

Nelle biblioteche le modalità di ricerca si effettuano attraverso l'uso di alcuni strumenti rappresentati dai tradizionali, ma non ancora superati cataloghi a schede, dai repertori bibliografici, dalle bibliografie nazionali, dalle bibliografie specializzate e ormai sempre più di sovente, dai cataloghi cosiddetti Opac, acronimo di On-line-public-access-catalogue, ossia cataloghi automatizzati delle biblioteche consultabili nelle stesse sedi bibliotecarie ma anche attraverso Internet dal computer di casa.

5. Cataloghi, bibliografie e Opac.

I cataloghi sono opere di consultazione la cui funzione si esplica nel segnalare quali opere di un determinato autore si trovano in quella determinata biblioteca, o quali opere su di un determinato soggetto, o anche quali edizioni di un'opera sono reperibili in quella determinata biblioteca. La ricerca sui cataloghi cartacei o a schede si effettua in base all'ordinamento del catalogo. Solitamente i cataloghi sono ordinati in tre grandi categorie: Autore, Titolo, Soggetto e la ricerca può facilmente essere svolta avendo a disposizione uno di questi tre elementi. Una ulteriore tipologia di catalogo è offerta dai cataloghi a Dizionario in cui autori e soggetti sono ordinati alfabeticamente seguendo appunto la struttura di un dizionario



Esempio di scheda bibliografica di un catalogo ordinato alfabeticamente per autore

La ricerca effettuata attraverso l'uso di bibliografie merita un breve approfondimento.

Riccardo Ridi (2000) ⁽⁷⁾ afferma che:

"...Una bibliografia elenca tutti i documenti esistenti che possiedono determinate caratteristiche, ma senza indicare dove recuperarli per poterli leggere, mentre un catalogo include tutti i documenti di cui una biblioteca o un gruppo di biblioteche possiede almeno un esemplare, indicando per ciascuno di essi dove poterlo recuperare, per leggerlo in loco o, in certi casi, prenderlo in prestito o riprodurlo. La bibliografia si occupa dei documenti astratti, che sono stati pubblicati ma potrebbero anche essere difficili o impossibili da raggiungere, concentrandosi sul loro contenuto informativo,

sulla paternità autorale ed editoriali, sulla lingua in cui sono stati redatti, sulla loro data di pubblicazione e su qualsiasi altra loro caratteristica venga considerata [...]. Il catalogo di una biblioteca invece “fotografa” nel modo più accurato possibile la collezione di documenti fisici realmente conservati e messi a disposizione degli utenti finali. [...]. Lo schema base della maggior parte delle ricerche bibliografiche può ricondursi a questa sequenza: prima scoprire sulle bibliografie cosa è stato pubblicato nel settore che ci interessa, poi cercare sui cataloghi dove rintracciare quello che si vuole effettivamente leggere”.

Ed è quest’ultima la metodologia corretta per condurre una buona ricerca bibliografica.

Purtroppo nel settore del Nursing non esiste ancora una tradizione consolidata nella produzione di repertori bibliografici che permettano lo svolgimento della prima fase della ricerca se si fa eccezione di alcuni repertori contenuti in siti di Infermieristica come quelli presenti in www.nursingarea.it o in altri siti relativi alle scienze infermieristiche che il lettore potrà consultare nel saggio sulle fonti infermieristiche in rete in corso di pubblicazione.

La bibliografia dell’area nazionale è costituita dalla Bibliografia Nazionale Italiana che raccoglie le informazioni sui documenti stampati in territorio italiano dal 1958.

Nuove è sempre più insostituibili fonti di notizie bibliografiche sono rappresentate, come già anticipato dagli Opac che possono raccogliere informazioni relative ad una singola biblioteca o più biblioteche consorziate, possono quindi essere Opac singoli e Opac collettivi cumulativi.⁽⁶⁾

Il principale Opac italiano è l’Opac del Servizio Bibliotecario Nazionale consultabile al sito <http://opac.sbn.it>. Un elenco degli opac italiani è contenuto in <http://www.aib.it/lis/opac.htm>. mentre uno sguardo agli Opac mondiali è possibile darlo attraverso www.aib.it/lis/r.htm., lista curata dall’Associazione Italiana Biblioteche.

6. La Biblioteca del Collegio IPASVI di Roma.

Una delle più importanti realtà documentarie specializzate nel settore delle Scienze infermieristiche, presenti nel territorio nazionale è rappresentata dalla Biblioteca del Collegio IPASVI di Roma.

In questi ultimi anni, grazie anche alle battaglie intraprese dagli infermieri sia sul piano culturale che professionale, si è determinata una crescita di domande di informazione sulla letteratura scientifica infermieristica, da parte di fasce d'utenza sempre più specialistiche e specializzate, della documentazione bibliografica relativa alle Scienze Infermieristiche. In sensibile aumento sono infatti le richieste di consultazione delle riviste estere segno indubbio di una crescita culturale in atto. Questo incremento e la consapevolezza di acquisire informazioni si traducono, in richieste sempre più indirizzate verso la "qualità" e la scientificità della documentazione.

La stragrande maggioranza degli utenti è costituita da studenti dei corsi dei Diplomi universitari che frequentano la biblioteca per ricerche relative alla redazione della tesi ma non mancano le consultazioni di utenza ai soli fini di effettuare ricerche in campo dell'infermieristica e per motivi di aggiornamento. Un elemento nuovo da parte dell'utenza è costituito dalla frequentazione anche se sporadica di personale medico impegnato nel campo dell'insegnamento nei corsi dei Diplomi Universitari.

Il patrimonio bibliografico

La biblioteca ha continuato ad incrementare dal momento della sua istituzione nel 1997 il proprio patrimonio bibliografico in modo considerevole specialmente per ciò che concerne le riviste straniere che sempre più costituiscono, insieme alle ricerche bibliografiche sulle banche dati - e considerata l'esigua produzione nazionale -, uno strumento elettivo di reperimento di informazioni. Attualmente le collezioni relative alle pubblicazioni periodiche annoverano 142 testate di riviste così suddivise:

- 44 titoli di riviste straniere in abbonamento (inglesi - francesi - statunitensi - canadesi);
- 21 titoli di riviste italiane in abbonamento;
- 77 titoli di riviste italiane ricevute in omaggio e in cambio dai diversi Collegi Ipasvi del territorio nazionale. (Molte di queste riviste risultano però cessate)¹. L'elenco delle riviste italiane e straniere è riportato nelle appendici 1 e 2.

Il congruo numero di periodici costituisce ormai una colonna portante della biblioteca attribuendole un carattere originale e peculiare all'interno del mondo dell'informazione infermieristica italiana.



Come per le riviste così anche per le monografie la biblioteca ha incrementato il patrimonio, acquistando le ultime novità editoriali sulle scienze infermieristiche pubblicate nel corso dell'anno. La biblioteca è altresì abbonata alla banca dati CINHALL NURSING che costituisce la base di dati specifica per l'infermieristica.

Catalogazione e classificazione.

Il materiale bibliografico è stato catalogato in ordine alfabetico per autore sulla base delle R.I.C.A. (Regole Italiane di Catalogazione per Autore) mentre la descrizione bibliografica è stata approntata sul formato ISBD (International Standard Bibliographic Description). L'ordinamento per classi è stato concepito sul modello della Classificazione Decimale Dewey che permette lo svincolo da un ordinamento di tipo a catena che lega il numero d'ordine del libro alla sistemazione fisica dell'armadio e del palchetto eliminando così i limiti che questo comporta. Dalla Classificazione Decimale Dewey sono state mutate dieci classi a cui è stato attribuito un codice numerico e un settore di competenza:

- 000-099 - Opere generali
- 100-199 - Discipline mediche
- 200-299 - Discipline Umanistiche
- 300-399 - Discipline Scientifiche
- 400-499 - Discipline Infermieristiche
- 500-599 - Etica-Bioetica-Deontologia
- 600-699 - Legislazione
- 700-799 - Formazione e aggiornamento professionale
- 800-899 - Organizzazione del lavoro
- 900-999 - Da attribuire

All'interno di ciascuna classe sono state individuate ulteriori sotto-classi corrispondenti ad altri temi correlati alle classi principali. Il libro presenta sul dorso una etichetta adesiva con indicato il codice numerico che corrisponde alla classe a cui può, se necessita, seguire la sotto-classe. Il numero che segue il punto sta ad indicare la posizione fisica del volume. Al suddetto codice numerico è stata fatta seguire una sigla costituita dalle prime tre lettere dell'Autore o dell'Ente autore per permettere una migliore identificazione. La decisione di convenzionare solamente lo schema classificatorio Dewey è scaturita dal fatto che né la CDD, né altri schemi classificatori hanno fornito una terminologia

idonea per poter rispondere alle esigenze delle sfere di indagine e applicazione delle scienze infermieristiche.

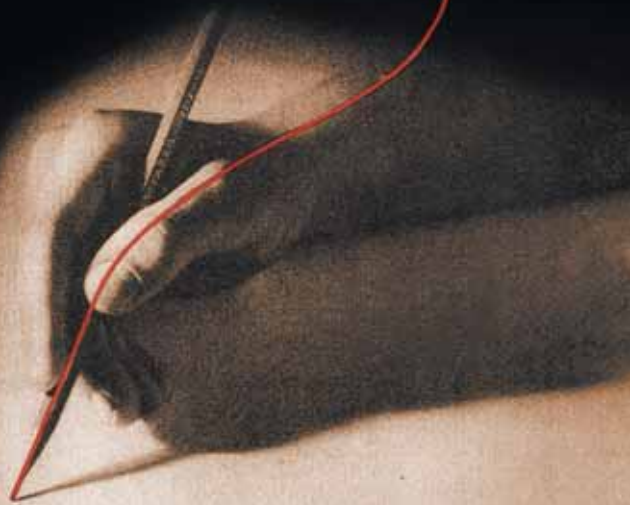
Ad ogni volume è stato inoltre attribuita una voce di soggetto formulata in base ed ai campi di operatività e competenza delle scienze infermieristiche che costituiscono le voci di ricerca indice. È stato messo a punto un programma di ricerca sul software ACCESS che permette il reperimento di informazioni bibliografiche attraverso le seguenti chiavi di ricerca: voce d'indice, autore, titolo, classificazione. Il patrimonio documentario è ora anche accessibile attraverso la consultazione del sito del Collegio Ipasvi di Roma www.ipasviroma.it, con il relativo link per la consultazione della biblioteca. Per la consultazione cartacea la biblioteca è aperta il giovedì dalle 15 alle 18.00, il lunedì, sempre nello stesso orario è possibile consultare la banca dati Cinhal e i siti infermieristici presenti in Internet.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Manifesto UNESCO sulle biblioteche pubbliche, traduzione di Maria Teresa Natale in "AIB NOTIZIE", VII (1995), n. 5, pp. 1-2.
- 2) Leslie Locche, Barry Strikland-Hodge, La biblioteca biomedica, guida all'uso e alla gestione, Roma, Il Pensiero Scientifico, 1994, p. 3 e ss.
- 3) Aurelio Anghemo, Informare in biblioteca, Milano, Bibliografica, 1997, p. 6 e ss.
- 4) Giorgio Montecchi, Fabio Venuda, Manuale di Biblioteconomia, Milano, Bibliografica, 1997, pp. 66-69.
- 5) Lineamenti di biblioteconomia, a cura di Paola Geretto, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1992 p. 23
- 6) Milano, McGraw Hill, 2000, pp. 50-53.
- 7) Riccardo Ridi, Ricerca e selezione delle fonti di informazione, Roma, Mediateca 2000, 1998, p. 19.
- 8) Id., p. 21.

PARTE SECONDA:

I PERCORSI DELLA RICERCA BIBLIOGRAFICA



Cap. III

I percorsi della ricerca bibliografica

di Maria Grazia Proietti

Intraprendere un percorso di ricerca bibliografica è il punto di arrivo di altri percorsi, originati da un **problema assistenziale** o da un **problema scientifico**.

Per entrare immediatamente nel merito delle implicazioni pratiche, supponiamo che la valutazione sistematica dei malati al momento del ricovero, riguardante il rischio di insorgenza delle lesioni da decubito, e la valutazione dei casi di lesioni da decubito effettivamente rilevate e registrate in un reparto di riabilitazione neurologica, abbiano imposto di rivedere i piani assistenziali per quanto riguarda la prevenzione, a cominciare dalla scelta del punteggio critico per classificare il rischio, giacché dall'attribuzione del punteggio di rischio dipende l'attivazione o meno del programma di prevenzione, nonché per l'individuazione del momento ottimale per valutare il rischio. Bergstrom, Braden, Kemp, Champagne e Ruby (1998) ⁽¹⁾, in effetti tentano la soluzione di un duplice **problema scientifico**:

- qual è il punto di cut-off critico per classificare il rischio in strutture sanitarie eterogenee? Tale punto di cut-off è diverso nelle diverse strutture?
- qual è il momento ottimale per valutare il rischio nelle diverse strutture?

Con uno studio multicentrico in 6 strutture di 3 città degli USA: due ospedali di terzo livello, due Veterans Administration Medical Centers (VAMC) e due strutture di assistenza infermieristica specializzata (SNF), Bergstrom e gli altri concludono che il punto di cut-off critico per classificare il rischio in strutture sanitarie eterogenee con la scala di Braden è 18. La valutazione del rischio all'ammissione (momento 1) è altamente predittivo dello sviluppo di ulcere da decubito in tutte le strutture, ma non quanto la valutazione effettuata 48-72 ore dopo l'ammissione (momento 2). I risultati evidenziano l'importanza di una seconda osser-

* Segretaria del Collegio IPASVI di Roma - Responsabile del Servizio Assistenza Infermieristica Az. USL RM D

vazione dopo 48 ore per perfezionare la previsione e pianificare l'intervento assistenziale.

Le indicazioni fornite da Bergstrom e gli altri rappresentano una risposta per tutti gli infermieri che, nel corso dell'attività clinica si sono posti il **problema assistenziale** di quale sia il punteggio critico, o di quale sia il momento migliore per effettuare la valutazione del rischio.

1. Strategie di ricerca bibliografica

Infermieri ricercatori e clinici hanno pertanto la medesima esigenza di accedere ai documenti rilevanti per la soluzione rispettivamente dei problemi scientifici e dei problemi assistenziali, cioè di accedere alle **fonti documentarie**. Le fonti documentarie possono anche essere filmati e persino opere d'arte, tuttavia consistono soprattutto di documenti scritti, per cui le chiameremo più specificamente **fonti bibliografiche**. Le fonti bibliografiche sono i libri, gli articoli e le monografie di riviste periodiche, gli atti di convegni, congressi, i verbali di conferenze e riunioni ufficiali, le dispense di corsi di formazione.

La ricchezza e l'articolazione delle tematiche, l'immediatezza e la tempestività rispetto ai processi di evoluzione del sapere infermieristico, l'ampiezza del patrimonio attualmente disponibile, le significative potenzialità come veicolo di aggiornamento e di stimolo nei riguardi dei nuovi orientamenti, caratterizzano le **riviste** come principale veicolo per la diffusione delle esperienze e delle conoscenze infermieristiche che generalmente impiegano tempi molto lunghi prima di essere trasferite sui libri.

L'accesso alle fonti bibliografiche può avvenire in diversi modi: un libro o una rivista si possono acquistare in libreria o in edicola, oppure si può ricevere una pubblicazione periodica in abbonamento postale; oppure ancora si può consultare quasi ogni tipo di pubblicazione nelle biblioteche pubbliche e private. Tuttavia nel caso dell'infermieristica, disciplina difficilmente trattata in testi ad ampia divulgazione, è preferibile rivolgersi a librerie e biblioteche specializzate, presso le Università, le Associazioni e i Collegi, oppure, se non se ne conoscono a livello provinciale e regionale, alle biblioteche biomediche, dedicate non solo alle professioni medica e infermieristica, ma anche a tutte le professioni che si occupano di salute. In particolare le biblioteche scientifiche universitarie, presso le Facoltà di Medicina e Chirurgia e presso gli Istituti, sono in genere le più fornite di materiale bibliografico per le discipline mediche, infermieristiche e sanitarie in generale.

L'operazione di reperimento dei testi è più semplice se si dispone già di una bibliografia, ma spesso il problema iniziale non è reperire i testi, bensì proprio farsi la bibliografia.

Possono essere utili allo scopo il catalogo per soggetti di una biblioteca, i repertori bibliografici, eventualmente disponibili presso la stessa biblioteca, e le bibliografie dei testi già consultati. In alternativa sono molto utili gli indici specializzati, pubblicati periodicamente o diffusi col mezzo informatico.

Premesso ciò, da dove cominciare? Personalmente comincerei da un database di testo o di informazioni bibliografiche, per farmi un'idea del materiale disponibile attualmente, con la consapevolezza di escludere gran parte della produzione scientifica italiana. Per lo più riesco a fare questo da casa o dal lavoro, attraverso internet, oppure visitando una biblioteca presso la quale è possibile consultare il CINAHL database e navigare in internet. Al CINAHL database è dedicato tutto il successivo capitolo, per il momento è utile anticipare che è equivalente all'omonimo indice a stampa, è il solo specificamente progettato per rispondere alle esigenze di informazione degli infermieri e degli altri professionisti sanitari e, in effetti, è l'indice più usato in questo campo. Esso consente l'accesso a virtualmente tutte le pubblicazioni infermieristiche in lingua inglese, alle pubblicazioni dell'American Nurses' Association e della National League for Nursing, nonché alle pubblicazioni in 17 settori afferenti alle discipline sanitarie.

Solo dopo aver messo insieme una bibliografia soddisfacente, consultando gli abstract, e le bibliografie allegate ai lavori più importanti, potrò cercare i testi originali per leggerli e arricchire ulteriormente bibliografia e schede di lettura. Il reperimento dei testi, quando non disponibili on-line, per la consultazione e la copia, nei limiti indicati per legge, avviene ancora in biblioteca. In alcuni casi può essere chiesto l'invio a pagamento per posta, per fax o per e-mail.

Vellone e Sciuto (2000) ⁽²⁾ propongono un processo sistematico, in 13 fasi, per effettuare una ricerca bibliografica completa e rapida:

1. definire l'argomento della ricerca bibliografica
2. trasformare l'argomento della ricerca in parole chiave (key-words)
3. rivolgersi a persone esperte e chiedere una bibliografia
4. recarsi nelle biblioteche più attinenti all'argomento della ricerca e consultarne i cataloghi
5. annotare su una scheda il materiale ritenuto utile
6. iniziare a consultare le pubblicazioni reperite tramite i cataloghi
7. consultare i repertori

8. leggere i record dei database
9. fare una ricerca su internet
10. reperire le pubblicazioni
11. leggere le pubblicazioni
12. scrivere il rapporto di ricerca bibliografica
13. rileggere il rapporto.

2. Le biblioteche

La letteratura italiana può essere consultata direttamente dalle riviste collezionate nelle biblioteche specializzate ma, prima di fare il "giro delle sette chiese", è meglio informarsi sulla disponibilità di ciascuna biblioteca, sull'accessibilità e i servizi, telefonando oppure consultando il sito.

Ad esempio, consultando il sito della Biblioteca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Pisa (<http://biblio.unipi.it/med-biblio.html>), veniamo a sapere che è in Via Savi, 12, tel 050/553464, fax 050/551026, è aperta dal lunedì al venerdì, dalle 8.20 alle 18.50, sono disponibili 100 posti di lettura, ma l'accesso è consentito solo agli studenti e docenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia, per la consultazione di materiale specifico e per la ricerca bibliografica sono ammessi anche gli studenti e i docenti di altre Facoltà e i medici ospedalieri. Sono a disposizione degli studenti per la consultazione le monografie essenziali per la preparazione degli esami dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e in Odontoiatria e del Corso di Diploma in Scienze Infermieristiche. Per il reperimento delle informazioni sul materiale della biblioteca sono a disposizione cataloghi a schede per autori, titoli, soggetti e numero di classificazione (la classificazione usata per le monografie è la Dewey Decimal classification). Per il reperimento di materiale esterno, soprattutto per il settore periodico, esistono altri cataloghi a stampa, parziali e nazionali, che danno preziose informazioni sul patrimonio posseduto da altre biblioteche. A livello locale è stato pubblicato nel 1990, a cura dell'Istituto di Biblioteca, il Catalogo collettivo delle riviste delle biblioteche della Facoltà di Medicina e Chirurgia. La versione aggiornata ed ampliata di tale catalogo è consultabile sulla rete di Ateneo. È in corso di pubblicazione una nuova edizione a stampa. Sono disponibili indici bibliografici su supporto cartaceo: Index medicus, Current Contents (Life Sciences), Excerpta Medica (Neurology & Neurosurgery). È a disposizione degli utenti una Guida per la consultazione di tali indici manuali. Inoltre esiste il collegamento via modem con MEDLARS (che contiene molti

archivi: MEDLINE, AISDRUGS, AIDSLINE, AIDSTRIALS, BIOETHICSLINE, DENTALPROJ, HEALTH, HISTLINE, POPLINE, CANCERLIT, PDO, CHEMID, etc.) e con TOXNET. Attraverso il collegamento con il CNUCE è inoltre possibile arrivare alle banche dati e ai cataloghi disponibili sulla rete INTERNET. La ricerca on-line viene fatta da personale specializzato della biblioteca su appuntamento. Per quanto riguarda le basi di dati su CD-ROM, al momento è possibile consultare il Catalogo unico toscano curato dal servizio beni librari della Regione Toscana, in seguito saranno acquistate altre basi di dati. Infine la biblioteca fornisce agli utenti un servizio di document delivery richiedendo direttamente ad altre biblioteche articoli di riviste non reperibili localmente (<http://biblio.unipi.it/med-biblio.html>).

Interessanti opportunità per la ricerca bibliografica pervengono dal software messo a disposizione gratuitamente da alcuni siti infermieristici italiani e da alcune università. Particolarmente rilevante è il sito www.nursesarea.it il quale propone, per quanto riguarda la ricerca bibliografica a livello internazionale, l'accesso al CINAHL database, di cui parleremo più nel dettaglio nel prossimo capitolo, e al MEDLINE, le fonti più rilevanti di informazione bibliografica, rispettivamente infermieristica e biomedica. Il sito propone l'accesso a **Periodici on-line** (Scheda 1) collegato con i siti presso i quali è possibile consultare documenti full text e informazioni bibliografiche, e con le pagine: **Riviste per infermieri di Area Critica** (Scheda 2) e **Riviste sulla Ricerca in campo infermieristico** (Scheda 3). Inoltre nel sito, oltre ad altri servizi, troviamo **Repertori bibliografici on-line** (Scheda 4), con l'opportunità di selezionare i documenti riguardante specifici settori o argomenti di interesse infermieristico. Un repertorio piuttosto interessante è **Indicazioni terminologiche on-line** (Scheda 5) riguardante dizionari, glossari e altri testi volti a chiarire concetti e strumenti dell'assistenza infermieristica. Infine, ed è l'aspetto che probabilmente interessa di più, il sito consente la consultazione di un database di informazioni bibliografiche e full-text, il quale include la letteratura infermieristica più rilevante, anche italiana (scheda 6). Il programma offre l'opportunità di:

- **interrogare online** il Database Riviste prodotto e aggiornato dal gruppo di infermieri impegnati nella realizzazione delle finalità del **Progetto Gestione Documentazione Infermieristica**. Per rendere più agile ed efficace l'interrogazione si consiglia di consultare alcune sintetiche indicazioni per l'uso segnalate a margine di ogni campo della scheda di ricerca (Scheda 7).

- Effettuare il **DOWNLOAD** del Database Riviste per la consultazione off line.
- Consultare una **MAPPA** (Scheda 8) di alcuni luoghi/sedi di conservazione e consultazione delle edizioni originali e integrali dei numeri delle riviste al fine di reperire dei documenti eventualmente selezionati con l'interrogazione del database. Questo contributo è stato organizzato online dalla **Scuola per Dirigenti e Docenti di Scienze Infermieristiche** dell'Università di Torino. Sarà sufficiente cliccare, scegliendo dall'elenco presentato in ordine alfabetico, sul titolo della rivista a cui si è interessati per ottenere informazioni sulle sedi in cui reperirla, sulle modalità e sulle annate disponibili in ogni sede. Ad esempio cliccando su **Nursing Research** si ottengono informazioni sulle sedi in cui reperirla e sulle annate disponibili (Scheda 9).

Il sito invita i colleghi che abbiano intrapreso analoghe iniziative, o abbiano informazioni che possano contribuire all'arricchimento/revisione del patrimonio informativo attualmente disponibile, a segnalarlo all'indirizzo centini.giuly@libero.it utilizzabile, ovviamente, anche per la segnalazione delle eventuali difficoltà riscontrate nell'interrogazione del database, nella consultazione della mappa e nel reperimento delle riviste.

Anche il sito della Libera Università Campus Bio-Medico (<http://www.unicampus.it>) fornisce interessanti strumenti per la ricerca bibliografica (<http://www.unicampus.it/Biblioteca/default.asp>), in particolare una lista dei periodici collezionati presso l'Università e materiale di informazione bibliografica generale, compreso un servizio di document delivery (Scheda 10).

Il Royal College of Nursing (<http://www.rcn.org.uk>) pubblica una serie importante di riviste infermieristiche (Mental Health Practice, Paediatric Nursing, Emergency Nurse, Nursing Older People, Primary Health Care, Learning Disability Practice, Nursing Researcher, Nursing Management e Evidence Based Nursing), ma solo gli articoli di Nursing Standard sono interamente consultabili on-line. Attraverso il sito <http://www.nursing-standard.co.uk> possiamo accedere all'archivio degli articoli pubblicati dall'aprile 1996, per anno o per parola chiave, con l'opportunità di consultare e scaricare il full-text previa registrazione nel sito (scheda 11): ad esempio cliccando sulla parola chiave che interessa si ottiene una selezione dei principali articoli di ricerca pubblicati su "Nursing Standard" e di siti web specializzati sull'argomento in questione. La Scheda 12, ad esempio, mostra la selezione relativa alla parola chiave pressure sore.

[Http://www.nursingcenter.com](http://www.nursingcenter.com) è il sito del Journal of Nursing Administration (JONA), che nelle pagine Journals consente la consultazione a pagamento di numerose riviste (scheda 13), di alcune delle quali è disponibile anche il testo degli articoli.

Alcune biblioteche, per lo più presso le università e gli ospedali, si avvalgono dei servizi dell'Ovid Technologies (<http://www.ovid.com/>), che fornisce informazioni elettroniche al mercato scientifico, e tecnico, oltre all'accesso, attraverso internet o su cd, ad oltre 90 database, tra i quali le informazioni bibliografiche in molti settori della ricerca, compreso il Cinahl per l'infermieristica. La Ovid Technologies, costituita a New York, si è diffusa in tutto il mondo. In Italia ci sono alcuni distributori, tra cui la DEA Librerie Internazionali (www.deanet.it), che può fornire informazioni e chiarimenti sulle condizioni di abbonamento.

L'Ovid fornisce anche prodotti di informazione elettronica per l'utilizzo clinico, cioè per facilitare a medici, infermieri ed altri operatori sanitari il reperimento veloce di informazioni cliniche che aiutino nelle scelte operative: Evidence-Based Medicine Review e Clinical Evidence, nel campo della medicina basata sull'evidenza, [Books@Ovid](#), che include le versioni elettroniche di autorevoli testi di consultazione, [Journals@Ovid](#), che consente l'accesso al testo di oltre 460 riviste internazionali di medicina, infermieristica e organizzazione sanitaria, inoltre strumenti di supporto alle decisioni cliniche, sistemi di apprendimento e strumenti di consultazione delle informazioni farmacologiche, compreso il Nursing Drug Guide.

Il [Journals@Ovid](#) è un database di testo (full text database) e un database bibliografico consultabile attraverso strumenti di ricerca avanzata. Oltre un milione di link collega le citazioni del database bibliografico con gli articoli del full text database. Inoltre la bibliografia degli articoli del [Journals@Ovid](#) conta oltre 7 milioni e mezzo di link con le citazioni del database bibliografico e più di 700.000 con altri articoli. Per quanto riguarda l'infermieristica, le schede dalla 14 alla 17 illustrano le collezioni disponibili nel [Journals@Ovid](#):

- Nursing Administration Management Journals (Scheda 14)
- Nursing Education Journals (Scheda 15)
- Nursing Research Journals (Scheda 16)
- Nursing Specialties Journals (Scheda 17).

3. I cataloghi

L'Associazione Italiana Biblioteche (AIB), associazione professionale dei bibliotecari italiani, tra le iniziative e i servizi per i propri associati gestiti attraverso l'AIB-WEB (<http://www.aib.it>), include un programma di ricerca negli OPAC (On-line Public Access Catalogue) italiani. Allo scopo è disponibile una maschera, nella quale è possibile inserire la parola o le parole da ricercare, procedendo secondo le istruzioni fornite (<http://www.aib.it/aib/opac/mai2.htm>). Per comprendere le istruzioni e consultare efficacemente il programma di ricerca, si rimanda al successivo capitolo, e precisamente alla parte riguardante il database per la ricerca bibliografica. Conclusa la ricerca è possibile accedere al materiale bibliografico selezionato attraverso i servizi di prestito interbibliotecario o di riproduzione in fotocopia per uso personale di studio, forniti dalla stessa AIB. Il modulo di richiesta è on-line e può essere inoltrato per posta, per fax o per posta elettronica. In calce al modulo ci sono anche le tariffe. I servizi di prestito e richiesta di fotocopie, così come la consultazione del database per la ricerca bibliografica, sono riservati ai soci AIB e alle biblioteche, pertanto è sempre attraverso una biblioteca che tali servizi possono essere utilizzati (<http://www.aib.it/aib/biblioteca/bibmod.htm>).

Quasi tutti gli OPAC, cataloghi bibliografici in rete ad accesso pubblico, originariamente interrogabili solamente tramite connessione remota via telnet, hanno attivato un'interfaccia web e consentono l'interrogazione tramite la compilazione di form (pagina contenente campi editabili e selezionabili) (Scardino, 2000).

Alcune agenzie specializzate nella catalogazione bibliografica hanno realizzato programmi di ricerca negli OPAC. In particolare Nexus di Firenze (<http://www.nexusfi.it/>), in collaborazione con l'Istituto Universitario di Architettura di Venezia, ha realizzato EasyWeb, un motore di ricerca basato sul software di Information Retrieval CDS/ISIS, ©UNESCO, che permette l'accesso ai dati di cataloghi informatici su internet o intranet, si utilizza su qualunque archivio ISIS e, attraverso export, su dati provenienti da qualunque archivio (UNIMARC, SBN, TINLIB, etc.), inoltre EasyWeb permette il collegamento al Thesaurus di qualsiasi archivio (<http://www.nexusfi.it/ewpres.html>).

Il programma prevede tre tipi di ricerca:

1. **Ricerca su liste ordinate:** interrogazione dell'archivio selezionato con una chiave di ricerca su liste di Autori, Titoli, Soggetti, etc. La ricerca si effettua digitando un certo numero di caratteri che genererà una lista di termini prima e dopo la chiave immessa. È

possibile scorrere la lista sia avanti che indietro, selezionare uno o più termini o ripetere la ricerca espandendola per i singoli termini immessi. Dalla lista di Ricerca si passa alla lista Titoli corrispondenti. Alla lista Titoli è possibile applicare Limiti cumulabili, selezionare uno o più Titoli e passare alla lista Documenti. Dalla lista Documenti si possono visualizzare Testi o Immagini legate al singolo Documento e attraverso link ipertestuali generati automaticamente proseguire le ricerche in altre direzioni.

2. **Ricerca per campi:** la ricerca parte da un form dove sono elencati tutti i campi di ricerca. È possibile selezionare gli operatori booleani tra i termini dei campi e tra gli stessi campi. Dalla ricerca per campi si passa alla lista Titoli come per la ricerca per liste. Dell'uso degli operatori logici per collegare i termini della ricerca bibliografica parleremo nel prossimo capitolo.
3. **Ricerca con operatori booleani:** si utilizza il set completo dei comandi del linguaggio di ricerca di ISIS: operatori booleani and, or, not, di troncamento, di prossimità, di campo, etc. È possibile introdurre gli operatori sia nella forma standard di ISIS che in forma estesa. Dalla ricerca per campi si passa alla lista Titoli come per la ricerca per liste (<http://www.nexusfi.it/ewpres.html>).

EasyCat, sempre di Nexus, è invece il primo software di catalogazione che utilizza un browser per immettere le schede nel catalogo. Per provare EasyCat si può richiedere una password gratuita a: easycat@nexusfi.it (<http://www.nexusfi.it/easycat.html>).

L'ultimo arrivato nel software biblioteconomico è infine EasyFinger, il nuovo modulo per il dialogo con l'indice SBN, per costruire il proprio catalogo senza dover più catalogare. EasyFinger "cattura" le schede già contenute nel sistema SBN, recuperandone anche tutti gli apparati descrittivi. EasyFinger integra al suo interno un motore di ricerca per interfacciarsi con l'OPAC SBN Indice (circa 4.5 milioni di record on-line) e con l'OPAC della Library of Congress (circa 12 milioni di record on-line) e con tutti gli OPAC disponibili su internet, selezionando la banca dati sulla quale effettuare le ricerche e dalla quale catturare i dati. EasyFinger estrae dati, ove disponibili, nei formati standard UNIMARC, USMARC etc., e li inserisce nei campi corrispondenti con un'operazione di conversione dati in tempo reale. EasyFinger recupera la descrizione bibliografica completa di tutti i legami con altri record e con gli Authority Files utilizzati dall'OPAC da cui provengono, in tal modo sia le operazioni di inserimento negli AF locali che i legami tra record sono completamente automatizzati. Il nuovo record catturato tramite EasyFinger è modificabile e completabile con i

propri dati locali quali la localizzazione, il soggetto e la classificazione. EasyFinger recupera dati secondo due modalità:

- recupero, validazione ed inserimento nel catalogo di un singolo record
- import di uno o più record e successiva validazione ed inserimento nel catalogo (<http://www.nexusfi.it/efing.html>).

4. L'editoria secondaria

L'esigenza per i professionisti di mantenere livelli elevati di performance, nonché di garantire agli amministratori un uso efficiente delle risorse, si traduce nella crescente domanda di accesso alle informazioni riguardanti lo sviluppo delle conoscenze nello specifico settore di interesse. È diventato fondamentale non solo per i professionisti, ma anche per gli amministratori e gli utenti accedere alle nuove evidenze sull'efficacia degli interventi sanitari.

Per rispondere a questa esigenza nasce l'editoria secondaria, che consiste nella pubblicazione di rielaborazioni di opere originali. Nel caso dell'infermieristica e della medicina consiste principalmente nella lettura critica di studi sperimentali finalizzata a facilitare l'accesso del clinico ai risultati degli studi rilevanti e metodologicamente corretti, nonché a fornire informazioni comprensibili e utilizzabili nella pratica clinica. Una delle forme di editoria secondaria è rappresentata dai cosiddetti riassunti strutturati, redatti secondo una metodica codificata. Le principali riviste nel campo dell'editoria secondaria in medicina sono: la Cochrane Library, l'ACP Journal Club, Evidence-Based Medicine, di cui esiste la versione italiana, Bandolier, Journal Club on the web ed altri. Tutte dispongono di un sito web (Danieli, 2000) ⁽³⁾.

La Cochrane Collaboration (<http://www.update-software.com>) è un'organizzazione internazionale nata nel 1993 in risposta alla sfida lanciata da Archibald Cochrane (1909-1988) riguardante la revisione e l'aggiornamento sistematici dell'assistenza sanitaria. Cochrane era un ricercatore medico britannico che ha contribuito enormemente allo sviluppo dell'epidemiologia come disciplina scientifica. Egli ha osservato che:

- la pratica clinica non sempre è basata su una buona evidenza
- ci sono troppe informazioni perché ogni professionista possa accedervi e usarle
- le risorse sono sempre limitate, per cui è necessario effettuare delle scelte sugli interventi da realizzare (<http://www.update-software.com/Collaboration/default.HTM>).

La Cochrane Collaboration attualmente ha centri in 15 Paesi, ha circa 50 gruppi di revisione (Scheda 18) e 6000 membri. I membri, con la partecipazione di consumatori e altri gruppi, esaminano le riviste di ricerca di 19 Paesi, producono le Cochrane Review, moderano il sistema di scambio delle informazioni, garantiscono che la metodologia, la statistica e il software utilizzati siano i più avanzati (<http://www.update-software.com/Collaboration/default.HTM>). La produzione principale della Cochrane Collaboration sono revisioni sistematiche degli effetti degli interventi sanitari, pubblicate elettronicamente nelle edizioni della Cochrane Library. La Scheda 19 riporta l'elenco delle revisioni pubblicate nella Cochrane Library dal 1998. Cliccando su abstract è possibile visualizzare l'abstract della revisione.

All'inizio del 2001 i gruppi di revisione (review groups) coprono tutte le aree più importanti dell'assistenza sanitaria. I membri – ricercatori, professionisti, consumatori e altri – sono impegnati nella ricerca di evidenze aggiornate su aspetti rilevanti della prevenzione, del trattamento e della riabilitazione per particolari problemi di salute o gruppi di problemi. La Scheda 20 mostra, in particolare, revisioni e protocolli elaborati dal Cochrane Wounds Group. Volendo poi consultare la revisione riguardante l'efficacia delle superfici di appoggio per la prevenzione e il trattamento delle lesioni da pressione, si può cliccare su [Beds, mattresses and cushions for pressure sore prevention and treatment](#) dalle revisioni del Cochrane Wounds Group, oppure dall'elenco delle revisioni pubblicate nella Cochrane Library (Scheda 21). Ogni revisione del database include:

- il titolo e i dettagli della citazione: nomi dei revisori, recapito del primo revisore, gruppo editoriale responsabile per il gruppo di collaborazione al quale i revisori appartengono e fonti per elaborare e aggiornare la revisione
- l'abstract
- un report della revisione, consistente in: obiettivi, materiali e metodi impiegati, risultati della revisione sistematica, discussione dei risultati dell'analisi
- giudizio sulle implicazioni per la pratica e la ricerca
- citazioni dei report degli studi inclusi nella revisione e dei report di quegli studi potenzialmente utilizzabili ma che i revisori hanno deciso di escludere, con le motivazioni dell'esclusione
- caratteristiche degli studi inclusi nella revisione, comprese le informazioni rilevanti per la valutazione della qualità metodologica di ognuno

- grafici dei risultati della revisione e presentazione delle sintesi statistiche (meta-analisi) (<http://www.cochrane.de/cochrane/cc-broch.htm#CDSR>).

Ogni gruppo collaborativo di revisione deve predisporre un piano che delinea in che modo esso contribuirà agli obiettivi della Collaboration, eventualmente in collaborazione con altri centri Cochrane. Il piano definisce il fine del gruppo e i contenuti che ne derivano, individua il responsabile della pianificazione, del coordinamento e della valutazione. I membri dei gruppi collaborativi di revisione sono aiutati dalla Collaboration nei loro compiti attraverso iniziative specifiche di formazione effettuate nei Centri Cochrane. Particolare attenzione è attribuita all'addestramento metodologico: i revisori utilizzano metodiche codificate per elaborare e sintetizzare i dati di esperimenti rilevanti. A sostegno di tali attività, per migliorare la validità e la precisione delle revisioni sistematiche, ci sono i Cochrane Methods Groups, organizzatori e divulgatori della metodologia. Per esempio un gruppo collaborativo di revisione è supportato da un Methods Group per l'impiego di un metodo di selezione critica delle pubblicazioni. I Cochrane Methods Groups svolgono un ruolo fondamentale nella creazione e nell'aggiornamento del software per l'organizzazione, la predisposizione, l'analisi e la presentazione delle revisioni sistematiche (<http://www.cochrane.de/cochrane/cc-broch.htm#CRG>).

La Cochrane Library include diversi database:

- il Cochrane Database of Systematic Reviews, che contiene le Cochrane reviews
- il Cochrane Controlled Trials Register, database bibliografico di esperimenti controllati, risultato dell'impegno internazionale nella ricerca sistematica sulle riviste sanitarie di tutto il mondo e su altre fonti di informazione per le revisioni sistematiche. La Cochrane Collaboration si avvale a tale scopo del contributo della National Library of Medicine, che produce il Medline, e della Reed Elsevier, che produce Embase
- il Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE), raccolta di abstract di revisioni sistematiche approvati criticamente dai revisori del NHS Centre for Reviews and Dissemination di York e da altri, come l'American College of Physicians' Journal Club e la rivista Evidence-Based Medicine
- il Cochrane Methodology Register, bibliografia di articoli sulla scienza della sintesi di ricerca (<http://www.cochrane.de/cochrane/cc-broch.htm#CLIB>).

Inoltre la Cochrane Library include un Reviewers'Handbook sulla scienza dell'analisi critica della ricerca, un glossario dei termini metodologici e del gergo Cochrane, oltre che un ponte per i contatti con i gruppi di revisione e gli altri gruppi nella Cochrane Collaboration (<http://www.update-software.com/cochrane/Content.HTM>).

La Cochrane Library è distribuita attraverso internet e su cd-rom, dalla Update Software, specializzata in pubblicazioni elettroniche e nello sviluppo del software in campi, come quello sanitario, nei quali l'informazione scientifica è indispensabile per orientare la pratica clinica. Oltre alla Cochrane Library, Update Software pubblica:

- la WHO Reproductive Health Library, soluzioni evidence-based per i problemi di salute riproduttiva nei Paesi in via di sviluppo
- la Cancer Library
- Metaxis, guida a un percorso di revisione sistematica
- Acluster, software per la progettazione e la valutazione di Cluster Randomisation Trials
- Gold Nuggets, abstract della nuova Cochrane Reviews in stampa (<http://www.update-software.com/default.htm>).

La distribuzione è per abbonamento, ma gli abstract della Cochrane Review sono disponibili gratuitamente. La Cochrane Library è distribuita anche da Ovid Technologies e da SilverPlatter, oltre che da altri partner.

5. L'evidence-based nursing

Dal 1998 il Royal College of Nursing (RCN) Publishing Company (<http://www.rcn.org.uk>) e il British Medical Journal (BMJ) Publishing Group (<http://www.bmj.com>) pubblicano ogni tre mesi Evidence-Based Nursing (<http://www.evidencebasednursing.com>), con l'obiettivo di selezionare la migliore ricerca infermieristica in risposta all'esigenza degli infermieri di tenere il passo con lo sviluppo scientifico della professione.

Si tratta, anche in questo caso, di editoria secondaria, in cui gli articoli originali vengono sintetizzati in abstract a valore aggiunto, commentati da esperti clinici. Ogni edizione trimestrale di Evidence-Based Nursing contiene 24 diverse sintesi su un'ampia varietà di argomenti di interesse infermieristico.

Le procedure utilizzate per selezionare e sintetizzare gli articoli sono le stesse sviluppate dalle riviste sorelle, Evidence-Based Medicine e ACP Journal Club. Tali procedure sono:

- selezionare, utilizzando criteri prestabiliti, ricavati empiricamente, i migliori articoli, originali o di revisione, sulla cause, il decorso, la

diagnosi, la prevenzione, il trattamento, la qualità delle cure, l'economia o la ricerca qualitativa, su argomenti importanti per la pratica clinica infermieristica nei vari settori

- introdurre gli articoli con titoli esplicativi e sintetizzarli in abstract strutturati che descrivano il problema, i metodi e i risultati
- aggiungere commenti sintetici elaborati da esperti clinici, per collocare ogni studio nel suo contesto clinico
- divulgare tali sintesi ai clinici nel più breve tempo possibile dalla pubblicazione dell'articolo originale (<http://www.evidencebased-nursing.com/misc/about.shtml>).

La rivista si riceve per abbonamento postale al costo di 95 sterline per le istituzioni e 46 sterline per i singoli non iscritti al Royal College of Nursing (http://www.bmjpg.com/template.cfm?name=specjou_nu). La rivista è consultabile presso la biblioteca del Collegio IPASVI di Roma.

Dall'aprile 2001 Evidence-Based Nursing è disponibile on-line (<http://www.ebn.bmjournals.com/>). Oltre al contenuto della rivista, EBN Online dispone di un software per la ricerca attraverso parole-chiave e le citazioni bibliografiche sono collegate al Medline e ad altre riviste online. Il sito è gratuito e disponibile a tutti in internet fino al 14 gennaio 2002 (free trial period). Dopo tale data è necessario effettuare una sottoscrizione (<http://www.evidencebasednursing.com/subscriptions/trial.shtml>). La Scheda 22 mostra la maschera attraverso la quale è possibile selezionare gli articoli pubblicati su Evidence-Based Nursing dal 1988 ad oggi utilizzando una serie di criteri: il nome degli esperti critici, termini presenti nel titolo o nell'abstract, termini presenti in qualsiasi parte dell'articolo, nome degli autori dell'articolo originale. Imputando ulcer nel campo Word(s) in Title or Abstract (termini presenti nel titolo o nell'abstract) otteniamo i risultati presentati nella Scheda 23.

Dal 2000 gli articoli pubblicati su Evidence-Based Nursing, dal 1998 ad oggi, sono classificati nelle aree tematiche già individuate per la versione elettronica del British Medical Journal (Scheda 24). Cliccando su una delle aree tematiche otteniamo l'elenco degli articoli afferenti a quell'area pubblicati su Evidence-Based Nursing, dal 1998 ad oggi. La Scheda 25 riporta l'elenco degli articoli afferenti all'area tematica Long term care in Geriatric Medicine.

Nel maggio 2000 è stato pubblicato il Numero Zero di L'infermieristica basata sulle evidenze, edita dal Centro Scientifico Editore (<http://www.cse.it>), che pubblica riassunti strutturati ⁽⁴⁾, ma che contemporaneamente persegue obiettivi di aggiornamento e di educazione all'acquisizione delle evidenze, cioè all'integrazione del patrimo-

nio culturale di ciascuno con i risultati della ricerca internazionale. Il sito dell'editore non menziona la rivista, pertanto l'accesso è possibile attraverso l'abbonamento postale (per l'anno 2000 4 numeri al prezzo speciale di £ 40.000) oppure attraverso la consultazione in una biblioteca (presso il Collegio IPASVI di Roma è in corso di acquisizione). La Scheda 26 mostra l'elenco delle riviste utilizzate come fonti degli studi clinici da sottoporre a revisione, mentre la Scheda 27 riporta le istruzioni per la compilazione del riassunto strutturato.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Bergstrom N., Braden B., Kemp M., Champagne M., Ruby E.. Predicting Pressure Ulcer Risk: A Multisite Study of the Predictive Validity of the Braden Scale. *Nursing Research*, 1998; 48: 47,261 - 269
- 2) Danieli G. Presentazione. L'infermieristica basata sulle evidenze. 2000;0: 3-4.
- 3) Krainovich Miller B. La revisione della letteratura. In: LoBiondo-Wood G, Haber J. *Metodologia della ricerca infermieristica*. Milano: McGraw-Hill; 1997, 105 - 135.
- 4) Pomponio G. I riassunti strutturati. L'infermieristica basata sulle evidenze. 2000;0: 6-7.
- 5) Scardino M. Ricerca "and" "or" Internet. AC-M [serial online] 2000;1. Available from: <http://www.aislec.it>. Accessed September 29, 2000.
- 6) Vellone E, Sciuto M. La ricerca bibliografica: Applicazioni nel nursing e nelle scienze sanitarie. Milano: McGraw-Hill, 2000:130-147
- 7) <http://www.nursesarea.it/period0.htm>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 8) <http://www.nursesarea.it/elriv.htm>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 9) <http://www.nursesarea.it/elriv2.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 10) <http://www.nursesarea.it/repbibl.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 11) <http://www.nursesarea.it/dictio.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 12) <http://www.nursesarea.it/elenco1.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 13) http://www.nursesarea.it/cgi-bin/database/nurs/db.cgi/default.htm?view_search=1 Accesso 10 ottobre, 2001
- 14) <http://molecola.medfarm.unito.it/nurse/riviste/elenco.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 15) <http://molecola.medfarm.unito.it/nurse/riviste/nursres.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 16) <http://www.unicampus.it/Biblioteca/default.asp>. Accesso 10 ottobre 2001
- 17) <http://www.nursing-standard.co.uk/archivesfr.htm>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 18) <http://www.nursingcenter.com/journals/>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 19) http://www.ovid.com/products/journals/journals-objectsearch.cfm?subject=Nrs_Admin_Mgmt. Accesso 10 ottobre, 2001
- 20) http://www.ovid.com/products/journals/journals-objectsearch.cfm?subject=Nursing_Education Accesso 10 ottobre, 2001
- 21) http://www.ovid.com/products/journals/journals-objectsearch.cfm?subject=Nursing_Research Accesso 10 ottobre, 2001
- 22) http://www.ovid.com/products/journals/journals-objectsearch.cfm?subject=Nursing_Specialties

Accesso 10 ottobre, 2001

- 23) <http://www.update-software.com/ccweb/cochrane/revabstr/mainindex.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 24) <http://www.aib.it/aib/opac/mai2.htm>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 25) <http://www.aib.it/aib/biblioteca/bibmod.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 26) <http://www.nexusfi.it/ewpres.html>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 27) <http://www.nexusfi.it/easycat.html> Accesso 10 ottobre, 2001
- 28) <http://www.nexusfi.it/efing.html> Accesso 10 ottobre, 2001
- 29) <http://biblio.unipi.it/medicina> Accesso 10 ottobre, 2001
- 30) <http://www.ipasviroma.it/>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 31) <http://www.rcn.org.uk/>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 32) <http://www.update-software.com/Collaboration/default.HTM>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 33) <http://www.cochrane.de/cochrane/cc-broch.htm#CDSR> Accesso 10 ottobre, 2001
- 34) <http://www.cochrane.de/cochrane/cc-broch.htm#CRG> Accesso 10 ottobre, 2001
- 35) <http://www.update-software.com/cochrane/Content.HTM> Accesso 10 ottobre, 2001
- 36) <http://www.update-software.com/default.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 37) <http://www.evidencebasednursing.com/misc/about.shtml> Accesso 10 ottobre, 2001
- 38) <http://www.evidencebasednursing.com/subscriptions/trial.shtml> Accesso 10 ottobre, 2001
- 39) <http://www.bmj.com/>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 40) <http://www.evidencebasednursing.com/>. Accesso 10 ottobre, 2001
- 41) <http://www.ebn.bmjournals.com/>.
- 42) <http://www.update-software.com/ccweb/abstracts/titlelist.htm>
- 43) <http://www.update-software.com/ccweb/cochrane/revabstr/g140index.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 44) <http://www.update-software.com/ccweb/cochrane/revabstr/ab001735.htm> Accesso 10 ottobre, 2001
- 45) <http://www.evidencebasednursing.com/search.dtl> Accesso 10 ottobre, 2001
- 46) <http://www.evidencebasednursing.com/search.dtl> Accesso 10 ottobre, 2001
- 47) <http://www.evidencebasednursing.com/collections/> Accesso 10 ottobre, 2001
- 48) http://www.evidencebasednursing.com/cgi/collection/long_term_care/ Accesso 10 ottobre, 2001.

SCHEMA N. 1: Periodici on line

<http://www.nursesarea.it/periodO.htm>

NursesArea.it

Periodici on-line

- **[AMERICAN JOURNAL OF NURSING](#)**
Una rivista particolarmente rivolta agli infermieri che operano nell'ambito dell'assistenza diretta. Offre una pubblicazione mensile di articoli aggiornati, scritti da infermieri su argomenti prevalentemente clinico assistenziali.
L'American Journal of Nursing è il giornale ufficiale dell'American Nurses Association, viene pubblicato mensilmente da Lippincott, Williams, and Wilkins, Philadelphia.
- **[THE CANCER JOURNAL](#)**
Una rivista elettronica orientata agli studi sperimentali, epidemiologici, sociali e alle attività di ricerca sulla patologia tumorale. Offre la pubblicazione di articoli conedati di ricca bibliografia di riferimento e approfondimento. E' la versione on line dell'American Cancer Society creato appositamente per il sito web dell'associazione.
- **[NURSEWEEK](#)**
Rappresenta una pubblicazione settimanale on line rivolta espressamente al settore infermieristico per tenerlo costantemente aggiornato su tutti gli ambiti di interesse medico.
- **[JOURNAL OF NURSING JOGULARITY](#)**
Un tocco di umorismo rivolto ad infermieri e a professionisti della salute per... specchiarsi e ridersi un pò!
- **[INTER NURSE](#)**
- **[NURSING STANDARD ONLINE](#)**
- **[N&A MENSILE ITALIANO DEL SOCCORSO](#)**
L'edizione sperimentale on line del mensile italiano di emergenza medica. Dispone di una [Banca Dati](#) sui servizi sanitari di emergenza italiani e nord-europei.
- **[ACADEMIC JOURNAL DIRECTORY](#)**
L'Academic Journal Directory è una sorta di motore di ricerca che prevede tre metodi di interrogazione: Alphabetical Lists, Journals Grouped by Subject and Keyword Search. Si deve cliccare sul nome del metodo selezionato per accedere alla ricerca.
- **[RIVISTE PER INFERMIERI DI AREA CRITICA](#)**
- **[RIVISTE SULLA RICERCA IN CAMPO INFERMIERISTICO](#)**

Data di creazione: luglio 1996
Data ultimo aggiornamento: 11 Settembre 2001

[[Home Page](#)] [[L'Informazione e la documentazione](#)] [[Area di Discussione](#)]
[[Formazione e Aggiornamento](#)] [[Invito alla lettura](#)]

http://www.nursesarea.it/progetto.html

SCHEMA N. 2: Riviste per infermieri di Area Critica

<http://www.nursesarea.it/elriv.htm>

Internet e l'Assistenza Infermieristica

Riviste per infermieri di Area Critica

- **[NURSING RESEARCH](#)**
Rivista del Eastern Nursing Research Society (ENRS) organo nato nel 1988 per riunire in comunità infermieri interessati nel promuovere la ricerca nella regione est degli Stati Uniti.
- **[GALEN II - ELECTRONIC JOURNALS](#)**
Elenco riviste elettroniche.
E' possibile utilizzare un motore di ricerca.
- **[HARCOURT HEALTH SCIENCES](#)**
Elenco alfabetico di testate giornalistiche rivolte al settore medico e consultabili on line.
- **[APPLIED NURSING RESEARCH](#)**
Presentazione della rivista - Informazioni su abbonamenti e acquisti.
- **[CRITICAL CARE NURSING CLINICS](#)**
Ogni articolo del Critical Care Nursing Clinics analizza nuove tecniche di diagnosi e di procedura per ogni singolo problema clinico e li rende semplici da applicare. Autori ed editori sono esperti di tutto rispetto.
- **[OXFORD UNIVERSITY PRESS - Catalogue](#)**
Motore di ricerca.
- **[ANAESTHESIA AND INTENSIVE CARE](#)**
Journal of the Australian Society of Anaesthetists.
Journal of the Australian and New Zealand Intensive Care Society.
- **[ANNALS OF EMERGENCY MEDICINE](#)**
Annals of Emergency Medicine è la pubblicazione ufficiale dell'American College of Emergency Physicians.
- **[JOURNAL OF EMERGENCY NURSING](#)**
Informazioni generali sulla rivista e su come abbonarsi o inviare ordini.
- **[CLINICAL DRUG INVESTIGATION](#)**
Lo scopo del Clinical Drug Investigation consiste nella pubblicazione veloce di ricerche originali riguardanti ogni aspetto della diffusione delle droghe cliniche e sul loro uso terapeutico.
- **[PEDIATRIC RESEARCH](#)**
Motore di ricerca dedicato alla cura e alla prevenzione di patologie riguardanti la pediatria.
Indice degli argomenti trattati con link ad ogni articolo riportato per intero.
- **[SCHOOL OF NURSING ACADEMIC JOURNAL DIRECTORY](#)**
L'Academic Journal Directory è una sorta di motore di ricerca che prevede tre metodi di interrogazione: Alphabetical Lists, Journals Grouped by Subject and Keyword Search. Si deve cliccare sul nome del metodo selezionato per accedere alla ricerca.

SCHEMA N. 3: Riviste sulla ricerca in campo infermieristico

<http://www.nursesarea.it/elriv2/htm>



Internet e l'Assistenza Infermieristica

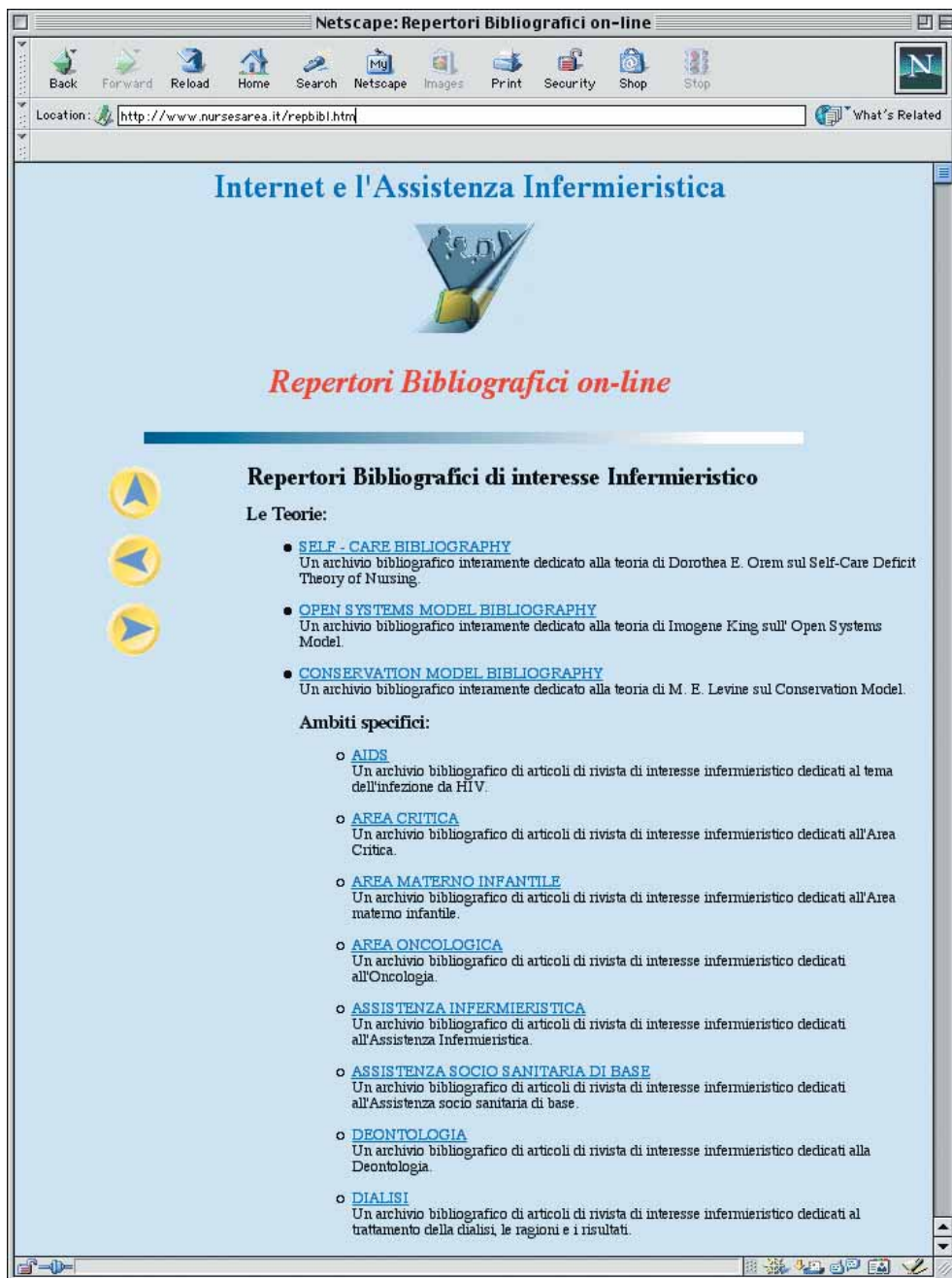


Riviste sulla ricerca in campo infermieristico

- **APPLIED NURSING RESEARCH**
Presentazione della rivista con informazioni su abbonamenti e acquisti.
- **CANADIAN JOURNAL OF NURSING RESEARCH**
Rivista canadese di ricerca nel settore delle scienze infermieristiche.
- **CLINICAL DRUG INVESTIGATION**
Lo scopo del Clinical Drug Investigation consiste nella pubblicazione veloce di ricerche originali riguardanti ogni aspetto della diffusione delle droghe cliniche e sul loro uso terapeutico.
- **CLINICAL NURSING RESEARCH**
Il Clinical Nursing Research è una rivista on line che comprende interventi speciali sulla pratica infermieristica con articoli, aree di discussione sull'applicabilità della pratica clinica. E' presente, inoltre, una sezione con articoli internazionali che comprende una sorta di area di discussione relativa alle differenti prospettive culturali. Una breve ricerca che focalizza i vari aspetti della pratica con studi ed approfondimenti in grado di fornire un valido contributo al settore clinico.
- **CLINICAL ORTHOPAEDICS AND RELATED RESEARCH**
Home Page della pubblicazione realizzata dall'editore con informazioni su come abbonarsi.
- **JOURNAL OF NURSING MEASUREMENT**
Il Journal of Nursing Measurement rappresenta un ampio forum dove si possono raccogliere informazioni su strumenti, approcci e procedure da utilizzare nella pratica, nella ricerca e nell'educazione infermieristica.
- **NURSE RESEARCHER**
Il Canadian-Nurse Researcher (CNRD) è un database semplice ed intuitivo progettato per permettere a tutto il settore infermieristico mondiale di avere la possibilità di tenersi costantemente informato sulle ricerche, sugli aspetti clinici e sulle normative che regolano questo campo.
- **NURSING RESEARCH**
Rivista del Eastern Nursing Research Society (ENRS) organo nato nel 1988 per riunire in comunità infermieri interessati nel promuovere la ricerca nella regione est degli Stati Uniti.
- **NURSING SCIENCE QUARTERLY**
Nella rivista vengono pubblicati articoli basati sulla pratica e la ricerca nel settore infermieristico. Il Nursing Science Quarterly si vanta di essere l'unico giornale veramente in grado di fornire un'informazione seria e valida.
- **NUTRITION RESEARCH**
Nutrition Research rappresenta una pubblicazione rapida di pagine e articoli relativi a tutti gli aspetti delle scienze nutrizionali. Sono presenti anche articoli sulla biochimica ed il metabolismo nutrizionale; gli elementi nutritivi per la salute e la malattia, digestione e assorbimento dei cibi; antropologia nutrizionale ed epidemiologia; l'influenza socio-economica, fattori culturali e politici nella nutrizione dell'individuo e della comunità; l'impatto del fattore nutrizionale sulla malattia, aspetti e comportamenti del lavoro; le conseguenze della sotto alimentazione nella crescita e nello sviluppo, endocrinologia, sistema nervoso ed immunitario, intolleranza ed allergie alimentari, diroea e

SCHEMA N. 4: Repertori bibliografici on-line

<http://www.nursesarea.it/repbibl.htm>



The screenshot shows a Netscape browser window titled "Netscape: Repertori Bibliografici on-line". The address bar contains "http://www.nursesarea.it/repbibl.htm". The main content area has a light blue background with the title "Internet e l'Assistenza Infermieristica" in blue, followed by a 3D graphic of a funnel with "I.N.F." inside. Below this is the subtitle "Repertori Bibliografici on-line" in red. A horizontal blue line separates the title from the main content. On the left, there are three yellow circular icons with blue arrows pointing right. The main content is titled "Repertori Bibliografici di interesse Infermieristico" and is divided into "Le Teorie:" and "Ambiti specifici:". Under "Le Teorie:", there are three bullet points, each with a blue underlined link and a description: "SELF - CARE BIBLIOGRAPHY", "OPEN SYSTEMS MODEL BIBLIOGRAPHY", and "CONSERVATION MODEL BIBLIOGRAPHY". Under "Ambiti specifici:", there are nine bullet points, each with a blue underlined link and a description: "AIDS", "AREA CRITICA", "AREA MATERNO INFANTILE", "AREA ONCOLOGICA", "ASSISTENZA INFERMIERISTICA", "ASSISTENZA SOCIO SANITARIA DI BASE", "DEONTOLOGIA", and "DIALISI".

Internet e l'Assistenza Infermieristica

Repertori Bibliografici on-line

Repertori Bibliografici di interesse Infermieristico

Le Teorie:

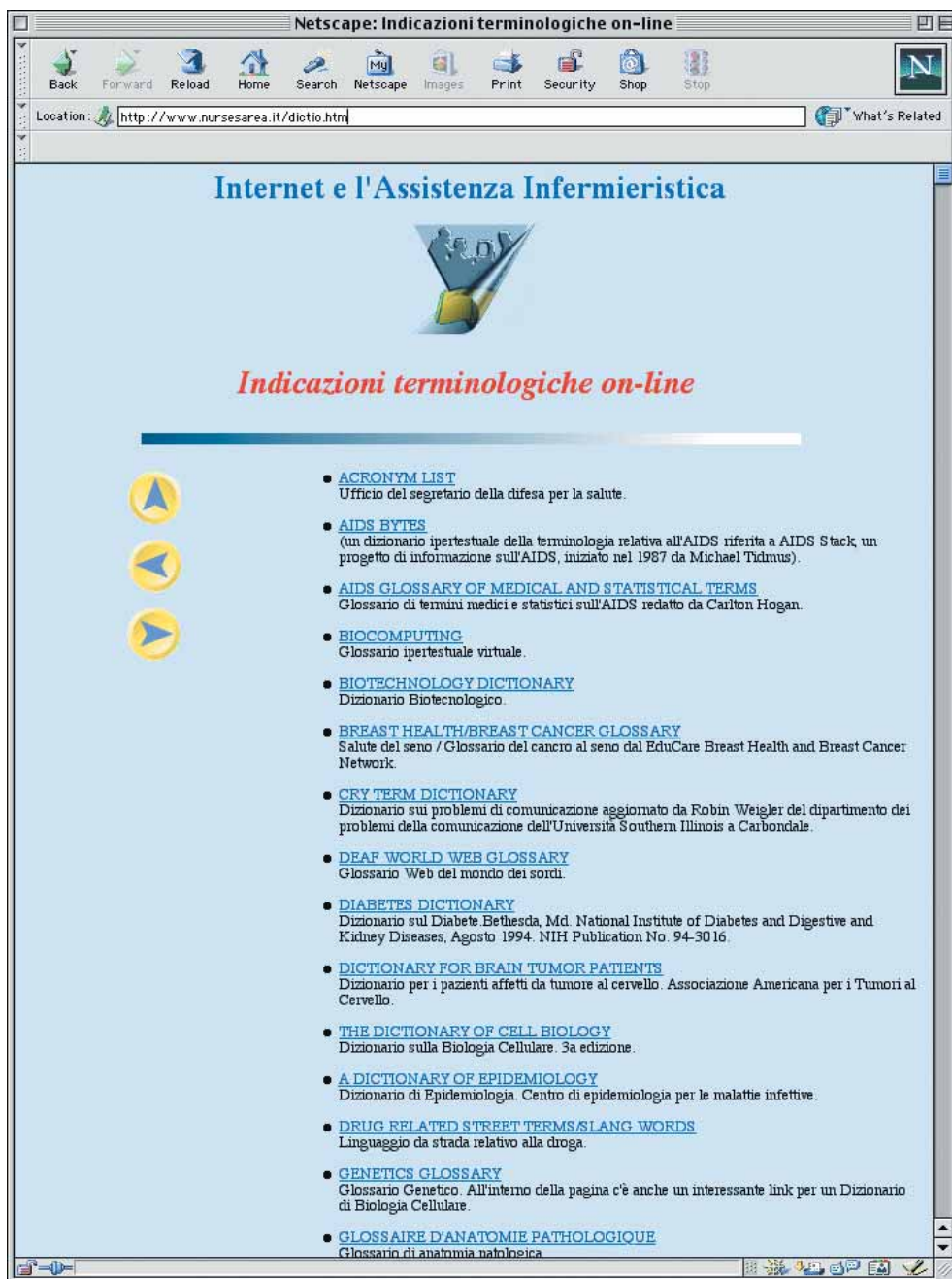
- [SELF - CARE BIBLIOGRAPHY](#)
Un archivio bibliografico interamente dedicato alla teoria di Dorothea E. Orem sul Self-Care Deficit Theory of Nursing.
- [OPEN SYSTEMS MODEL BIBLIOGRAPHY](#)
Un archivio bibliografico interamente dedicato alla teoria di Imogene King sull' Open Systems Model.
- [CONSERVATION MODEL BIBLIOGRAPHY](#)
Un archivio bibliografico interamente dedicato alla teoria di M. E. Levine sul Conservation Model.

Ambiti specifici:


- [AIDS](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati al tema dell'infezione da HIV.
- [AREA CRITICA](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati all'Area Critica.
- [AREA MATERNO INFANTILE](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati all'Area materno infantile.
- [AREA ONCOLOGICA](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati all'Oncologia.
- [ASSISTENZA INFERMIERISTICA](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati all'Assistenza Infermieristica.
- [ASSISTENZA SOCIO SANITARIA DI BASE](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati all'Assistenza socio sanitaria di base.
- [DEONTOLOGIA](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati alla Deontologia.
- [DIALISI](#)
Un archivio bibliografico di articoli di rivista di interesse infermieristico dedicati al trattamento della dialisi, le ragioni e i risultati.

SCHEMA N. 5: Indicazioni terminologiche on-line

<http://www.nursesarea.it/dictio.htm>



The screenshot shows a Netscape browser window with the title "Netscape: Indicazioni terminologiche on-line". The address bar contains "http://www.nursesarea.it/dictio.htm". The main content area has a light blue background and features the following elements:

- Internet e l'Assistenza Infermieristica** (Internet and Nursing Assistance) - Main title in blue.
-  - A graphic of a computer mouse with a blue arrow pointing upwards.
- Indicazioni terminologiche on-line** (Online Terminological Indications) - Subtitle in red.
- A vertical list of three yellow circular icons with blue arrows pointing right.
- A list of 15 hyperlinks, each followed by a brief description of the resource.

ACRONYM LIST
Ufficio del segretario della difesa per la salute.

AIDS BYTES
(un dizionario ipertestuale della terminologia relativa all'AIDS riferita a AIDS Stack, un progetto di informazione sull'AIDS, iniziato nel 1987 da Michael Tidmus).

AIDS GLOSSARY OF MEDICAL AND STATISTICAL TERMS
Glossario di termini medici e statistici sull'AIDS redatto da Carlton Hogan.

BIOCOMPUTING
Glossario ipertestuale virtuale.

BIOTECHNOLOGY DICTIONARY
Dizionario Biotecnologico.

BREAST HEALTH/BREAST CANCER GLOSSARY
Salute del seno / Glossario del cancro al seno dal EduCare Breast Health and Breast Cancer Network.

CRY TERM DICTIONARY
Dizionario sui problemi di comunicazione aggiornato da Robin Weigler del dipartimento dei problemi della comunicazione dell'Università Southern Illinois a Carbondale.

DEAF WORLD WEB GLOSSARY
Glossario Web del mondo dei sordi.

DIABETES DICTIONARY
Dizionario sul Diabete. Bethesda, Md. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, Agosto 1994. NIH Publication No. 94-3016.

DICTIONARY FOR BRAIN TUMOR PATIENTS
Dizionario per i pazienti affetti da tumore al cervello. Associazione Americana per i Tumori al Cervello.

THE DICTIONARY OF CELL BIOLOGY
Dizionario sulla Biologia Cellulare. 3a edizione.

A DICTIONARY OF EPIDEMIOLOGY
Dizionario di Epidemiologia. Centro di epidemiologia per le malattie infettive.

DRUG RELATED STREET TERMS/SLANG WORDS
Linguaggio da strada relativo alla droga.

GENETICS GLOSSARY
Glossario Genetico. All'interno della pagina c'è anche un interessante link per un Dizionario di Biologia Cellulare.

GLOSSAIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Glossario di anatomia patologica.

SCHEDA N. 6: Elenco delle riviste archiviate

<http://www.nursesarea.it/elenco1/htm>

Internet e l'Assistenza Infermieristica

Elenco delle Riviste Archiviate

[aggiornamento Maggio 1997]

TITOLO RIVISTA	NUMERO	ANNO
1 ADOLESCENZA	1 Vol. 3	1992
2 AMERICAN JOURNAL OF NURSING	12 Vol. 93	1993
AMERICAN JOURNAL OF NURSING	tutto il	1994
AMERICAN JOURNAL OF NURSING	dal n. 1 al n. 9 (escluso il n. 4 e il n. 5)	1995
AMERICAN JOURNAL OF NURSING	dal n. 1 al n. 7	1996
3 COMPUTERS IN NURSING	1 vol. 10	1992
4 DIALISI OGGI	n. 1, n. 2, n. 3, n. 4, n. 5	1985
DIALISI OGGI	n. 7, n. 8, n. 11, n. 12,	1986
DIALISI OGGI	n. 13, n. 14, n. 15, n. 17, n. 18	1987
DIALISI OGGI	n. 19, n. 20, n. 21	1988
5 DOLORE ASSISTENZA BENESSERE	tutto il	1992
DOLORE ASSISTENZA BENESSERE	tutto il	1993
6 EDTNA-ERCA JOURNAL	1	1992
EDTNA-ERCA JOURNAL	n. 3, n. 4 Vol. 19	1993
EDTNA-ERCA JOURNAL	n. 1, n. 3 Vol. 20	1994
7 EDTNA-ERCA NEWS	*	1992
8 EDUCAZIONE SANTARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE	tutto il	1992
EDUCAZIONE SANTARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE	tutto il	1993
9 EUROPEAN JOURNAL OF CANCER CARE (ed. it)	n. 1, n. 2 Vol. 1	1992
EUROPEAN JOURNAL OF CANCER CARE	n. 3, n. 4, n. 5 Vol. 1	1992
10 IL GIORNALE ITALIANO DELL'AIDS	n. 1, n. 2 vol. 6	1995
11 INFERMIERE INFORMAZIONE	4	1990
INFERMIERE INFORMAZIONE	tutto il	1992
INFERMIERE INFORMAZIONE	tutto il	1993
INFERMIERE INFORMAZIONE	tutto il	1994
INFERMIERE INFORMAZIONE	tutto il	1995
INFERMIERE INFORMAZIONE	tutto il	1996
12 INFERMIERISTICA NEUROCHIRURGICA	tutto il	1992
13 ISTAR	4	1991
ISTAR	5	1992
14 KRANKENPFLEGE/SOINS INFIRMIERS/CURE INFERMIERISTICHE	tutto il	1992

SCHEMA n. 7: Interroga database riviste

http://www.nursesarea.it/egi-bin/database/nurs/db.cgi/default.htm?view_search=1

Netscape: Database Riviste: Interroga

Location: http://www.nursesarea.it/egi-bin/database/nurs/db.cgi/default.htm?view_search=1

Database Riviste: Interroga

Ricerca sui singoli campi: Inserire la chiave di ricerca nel campo relativo, oppure utilizzare i menu a tendina per le scelte vincolate

Numero:	<input type="text"/>
Codice:	<input type="text"/>
Autore:	<input type="text"/>
Titolo:	<input type="text"/>
Titolo Rivista:	--- <input type="button" value="v"/>
Volume Fascicolo:	<input type="text"/>
Data:	<input type="text"/>
Pagina:	<input type="text"/>
Abstract:	<input type="text"/>
Key1:	--- <input type="button" value="v"/>
Key2:	--- <input type="button" value="v"/>
Key3:	--- <input type="button" value="v"/>

Ricerca full-text
Inserire la chiave di ricerca nello spazio sottostante. La ricerca sarà effettuata su tutti i campi del database.

Chiave di Ricerca

5 Numero di risultati restituiti

Tutte le parole
 Maiuscolo/Minuscolo ("infermiere" non restituisce "Infermiere")
 Solo la parola indicata ("Endocrinolo" non restituisce "Endocrinologico")
 Espressioni regolari

--- Metodo di ordinamento (lasciare bianco per nessuno).

Tipo di ordinamento Ascendente Discendente

[Principale](#) | [Visualizza Scheda](#) | [Elenco](#) | [Elenco](#)

Processing Time: 42 wallclock secs (0.03 usr + 0.01 sys = 0.04 CPU)

SCHEMA N. 8: Mappa delle riviste

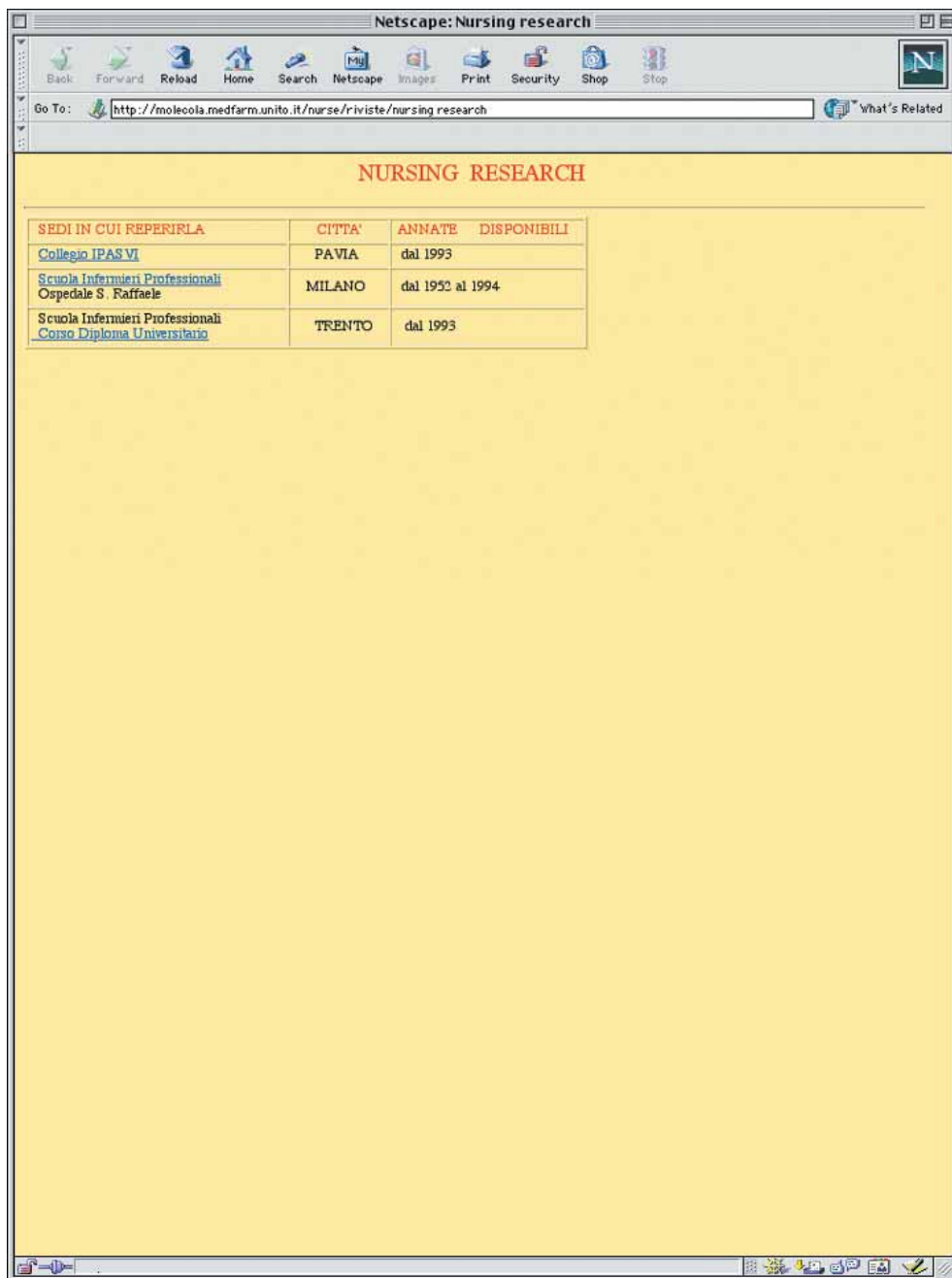
<http://molecola.medfarm.unito.it/nurse/riviste/elenco.htm>



The screenshot shows a Netscape browser window with the title "Netscape". The address bar contains "Go To:" followed by a search icon and the text "What's Related". The main content area has a yellow background and is titled "ELENCO DELLE RIVISTE" in blue. Below the title is a numbered list of 67 journal titles, each followed by a small blue icon. The list includes titles such as "AIDS health promotion exchange", "American journal of cancer care", "American journal of infection control", "American journal of nursing", "Annual review of nursing research", "Applied nursing research", "Assistenza infermieristica del Nord America", "Bioetica", "Cahier A.M.I.E.C.", "Cancer nursing", "D & D il giornale delle ostetriche", "Edna - ERCA journal", "Educazione alla salute", "Educazione sanitaria e medicina preventiva", "Educazione sanitaria e promozione della salute", "Epidemiologia e prevenzione", "European journal of cancer care", "Geriatric nursing", "Giornale italiano delle infezioni ospedaliere", "Global Bioethics - Problemi di bioetica", "G.F.A.S.I.", "Il Diabete", "Il Diabete e l'Infermiere", "Il giornale italiano dell'AIDS", "Infermiere a Pavia", "Infermiere Informazione", "Infermieristica neurochirurgica/N.E.U.", "International nursing review", "ISIRI news", "ISIS", "Issues in mental health nursing", "ISTAR", "Journal of advanced nursing", "Journal of clinical nursing", "Journal of emergency nursing", "Journal of neuroscience nursing", "Journal of nursing administration", "Journal of nursing care quality", "Journal of nursing education", "Journal of psychosocial nursing", "Krankenplese", "L'AEMMEC", "La salute umana", "L'infermiere", "L'infermiere dirigente", "L'infermiere Canadienne", "L'infermiere insegnante-Soins formation", "L'operatore sanitario", "L'ospedale", "Lucina", "Modern health care", "Nascere", "Nascita attiva", "Neonatologia infermieristica", "Nursing Administration Quarterly", "Nursing Education", "Nursing Management", "Nursing Research", "Nursing Science Quarterly", "Nursing Times", "Obstetric Anesthesia digest", "Oncology nursing forum", "Professioni Infermieristiche", "Pronto Soccorso", "Prospettive sociali e sanitarie", "Q.A. Verifica e revisione della qualità dell'Assistenza sanitaria", and "Quaderni di cura palliativa".

SCHEDA N. 9: Nursing Research

http://molecola.medfarm.unito.it/nurse/riviste/nursing_research



Netscape: Nursing research

Go To: http://molecola.medfarm.unito.it/nurse/riviste/nursing_research

NURSING RESEARCH

SEDI IN CUI REPERIRLA	CITTA'	ANNATE	DISPONIBILI
Collegio IPAS VI	PAVIA	dal 1993	
Scuola Infermieri Professionali Ospedale S. Raffaele	MILANO	dal 1952 al 1994	
Scuola Infermieri Professionali Corso Diploma Universitario	TRENTO	dal 1993	

SCHEDA N. 10: Home page della Libera Università Campus Bio-Medico
<http://unicampus.it/biblioteca/default.asp>

Netscape: UNICAMPUS - Biblioteca - generalità

Location: <http://unicampus.it/biblioteca/default.asp>

Università Campus Bio-Medico di Roma - Home Page Ateneo - Policlinico - Ricerca - Bacheca

accesso rapido Cerca nel sito

L'ATENEO > SERVIZI PER GLI STUDENTI > BIBLIOTECA

[Servizi](#) [Orario](#) [Personale](#) [Contattateci](#)

La Biblioteca dell'Università "Campus Bio-Medico" di Roma possiede circa 5.000 volumi tra testi universitari, manuali, enciclopedie e dizionari; i periodici sono 160, di cui 134 correnti.

Hanno libero accesso alla sala di consultazione tutti gli studenti, docenti e medici dell'Università, mentre gli esterni, che possono essere ammessi solo in caso di grave necessità, hanno bisogno di autorizzazione. Oltre alla Biblioteca, gli studenti hanno a disposizione una sala di lettura per lo studio individuale e di gruppo. [vedi [Regolamento](#)]

[Biblioteca - Home](#) [La Biblioteca virtuale](#) [Periodici](#)

Servizi	<ul style="list-style-type: none">▶ Consultazione cataloghi: cataloghi periodici▶ Prestito▶ Informazioni e consulenza bibliografica▶ Consultazione banche dati su CD-ROM▶ Consultazione delle opere in sede▶ Servizio consultazione banche dati attraverso Internet▶ Servizio di fotocopie con schede magnetiche al costo di L. 4.000 (per 50 fotocopie)▶ Servizio di document delivery
Orario	dal lunedì al venerdì ore 8.30 - 19.00
Personale	dott.ssa Maria Dora Morgante (responsabile) dott.ssa Maria Crapulli
Contattateci	Biblioteca - Università "Campus Bio-Medico" di Roma Via Longoni, 83 - 00155 Roma - Italia Tel. (39) 06.22.54.13.69 Fax (39) 06.22.54.14.56 E-mail: biblioteca@unicampus.it

MDM 26/07/01

SCHEDA N. 11: Keyword Archive

<http://www.nursingstandard.co.uk/archivesfr.htm>

The screenshot shows a Netscape browser window titled "Nursing Standard Online - the professional home for nurses on the net". The address bar contains the URL <http://www.nursing-standard.co.uk/archivesfr.htm>. The page features a green header with the "nursing standard | online" logo and a search box. A left sidebar contains a menu with radio buttons for "this week", "best nurse sites", "clinical resources & links", "archive", "jobs", "home", and "interactive multi-choice archive". The main content area has a yellow banner with the text "...and performance." and the RNPEN logo. Below the banner, it states "Research articles 1996-2001" and "Our archive is available entirely free of charge, though you'll need to be registered on our site to gain access to our extensive archive of nursing articles." There are sections for "Already registered?" with a sign-in form (Username, Password, log-in button) and a "Forgotten your password?" link, and "Not registered yet?" with a "register" button. A final section titled "After you've registered, all your future visits will simply require you to enter your username and password in the box above." is followed by a "Why register?" section explaining the benefits of the archive and a link to "click here" for more information.

SCHEDA N. 12: Pressure sore

nursing standard | online Jump to: go

Art & Science

JANUARY 13/VOLUME 13/NUMBER 17/1999

Pressure sore: RCN keyword series

This is the first of a series of articles exploring the Internet resources using the RCN keywords (these keywords are based upon work undertaken by the RCN Library).

Fistly searching through the NSD archives gives the following article <http://www.nursing-standard.co.uk/archives/vol11-45/research.htm>, which is "A Delphi study examining standards for patient handling" which contains the phrase pressure sore. You may find future articles relevant to pressure sores using our [search](#) facility. An article which uses pressure sore as a keyword is "Methods of wound assessment documentation: a study" which is available on <http://www.nursing-standard.co.uk/archives/vol11-10/research.htm>.

Previous NSD articles have given links to generic sites, including non English speaking sites, some of whom have excellent links to pressure sore resources. The Spanish nursing site <http://www.readysoft.es/gneaup/> (which has an English section on <http://www.readysoft.es/gneaup/english/index.htm>, which currently does not contain any live links) sites such as

- Smith & Nephew Interactive Resource Center at <http://www.snwmd.com/>
- Johnson and Johnson at <http://www.injwoundcare.com/> (including a poster on <http://www.injwoundcare.com/materials/pressulcer.asp>)
- Huntleigh on <http://www.huntleigh-technology.com/home.htm>

One of the sites listed before is the excellent Surgical Materials Testing Laboratory on <http://www.smtl.co.uk/>. This has a resource centre on <http://www.smtl.co.uk/WMPRC/index.html>. Part of the SMTL is World Wide Wounds (Wound Management, Woundcare and Dressings on the Internet) on <http://www.smtl.co.uk/World-Wide-Wounds/index.html>. These contain articles available only on the Internet, and abstracts of recent articles in the printed press.

OMNI on <http://omni.ac.uk/ums/detailW0011127.htm> is a generic health site, but has items on Decubitus Ulcer.

Some detailed material can be downloaded "Pressure Ulcers in Adults: Prediction and Prevention: Clinical Practice Guideline Number 3" *AHCPR Pub. No. 92-0047: May 1992* <http://text.nlm.nih.gov/ftp/to/view>. A UK site always worth looking at is the NHS Centre for Reviews and Dissemination at York, in particular look at <http://www.york.ac.uk/inst/ord/ehc21.htm>

Other sites located from various search engines publicly available on the Internet (Galaxy, Yahoo etc.) include :-

- VÖLKNER® SYSTEM Website, consisting of a patented, highly effective, low air loss Mattress Overlay and Mattress Replacement, designed for the prevention and treatment of pressure sores, (pressure ulcers) Stages I through IV at <http://www.vokner.com/>
- CROWN THERAPEUTICS, Inc. at <http://www.crownthera.com/>
- <http://www.ehob.com/clinicals/> contains clinical studies t. Each study is accompanied by a

SCHEMA n. 13: Pagine Journals del sito del Journal of Nursing Administration

<http://nursingcenter.com/journals/>

NursingCenter.com
The New Face of Nursing.

[Login](#) | [Register](#) | [Sitemap](#) | [Help Desk](#)
[My NursingCenter](#) | [My Email](#) | [My File Drawer](#)

Journals	Continuing Education	Forum Discussions
CareerCenter	Nursing Resources	About NursingCenter
AssociationLink	MarketPlace	Virtual University
		Home

EXPLORE YOUR NURSING CAREER ALTERNATIVES!
Where Do I Go From Here? by Betty Hafner, MS, NCC
Exploring Your Career Alternatives Within and Beyond Clinical Nursing

Journals

Journals
Table of contents, abstracts, and full text articles

We are pleased to announce that full-text nursing journal articles are now available online on Lippincott's NursingCenter! Articles are fully searchable and issues are available from January 1996 forward! Articles from the following journals may now be read online and/or printed for a modest fee:

- [AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute and Critical Care](#)
- [Advances in Nursing Science \(An Aspen Publication\)](#)
Full Text Articles Available
- [Advances in Skin & Wound Care: The Journal for Prevention and Healing](#)
Full Text Articles Available
- [AJN, American Journal of Nursing](#)
Full Text Articles Available
- [Cancer Nursing](#)
- [Clinical Letter for Nurse Practitioners](#)
(last issue - July/August 2001)
- [Clinical Nurse Specialist, The Journal for Advanced Nursing Practice](#)
- [Computers in Nursing](#)
Full Text Articles Available
- [Critical Care Nursing Quarterly \(An Aspen Publication\)](#)
Full Text Articles Available
- [Dimensions of Critical Care Nursing](#)
- [Gastroenterology Nursing](#)
- [Holistic Nursing Practice \(An Aspen Publication\)](#)
Full Text Articles Available
- [Home Healthcare Nurse](#)
- [Home Healthcare Nurse, Manager](#)

Site Search
Search for:
go!
[Search Help](#)

Announcements
Save \$2 on every CE test you take through November 30.
Limited-time offer! Take as many tests as you want -- just enter this coupon code each time to get the savings: **1748527**. Choose from more than 750 CE contact hours on various topics from nearly 20 online journals, including *Nursing*, *AJN*, *Nursing Management*, *The Nurse Practitioner*, *Dimensions of Critical Care Nursing*, *Home Healthcare Nurse*, *Cancer Nursing*, *Outcomes Management for Nursing Practice*, *Clinical Nurse Specialist*, and more!

What's New TODAY

In response to the tragedy on September 11, we at NursingCenter together with our sister site, SpringNet, have created [Nursing on the Front Lines](#), a special site for nurses that provides nursing

SCHEMA N. 14: Nursing Administration Management Journal

http://www.ovid.com/products/journals/journals-subjectsearch/cfm?subject=Nrs_Admin_Mhmt

Products & Services

Journals@Ovid

Nursing Administration Management Journals

Journal Title	Publisher	Ovid Coverage
AORN Journal	Association of Operating Room Nurses	Jan 1995 - pres.
CNS: The Journal for Advanced Nursing Practice	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Geriatric Nursing	Mosby	Jan 1996 - pres.
SOON Health Education Research	Oxford University Press	Jan 2000 - pres.
JONA: Journal of Nursing Administration	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Journal for Nurses in Staff Development (JNSD)	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Journal of Clinical Nursing	Blackwell Science	Jan 1995 - pres.
Journal of Emergency Nursing	Mosby	Jan 1995 - pres.
Journal of Healthcare Management	Health Administration Press	Jan 2000 - pres.
Journal of Nursing Care Quality	Aspen Publishers, Inc.	Feb 1998 - pres.
Journal of Nursing Management	Blackwell Science	Jan 1996 - pres.
Lippincott's Case Management (formerly Nursing Case Management)	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Nursing & Health Care Perspectives	National League for Nursing	Jan 1995 - pres.
Nursing Administration Quarterly	Aspen Publishers, Inc.	Dec 1999 - pres.
Nursing Management	RCN Publishing	Jan 1995 - pres.
PharmacoEconomics	Adis International	Jan 2000 - pres.
Public Health Nursing	Blackwell Science	Jan 1996 - pres.

[Journals@Ovid Main Page](#)

[All Journals](#) | [Journals by Subject](#) | ["Live" Journals](#) | [Journals by Publisher](#)

SCHEMA N. 15: Nursing Education Journal

http://www.ovid.com/products/journals/journals_subjectsearch.cfm?subject=Nursing_Education

Products & Services

Journals@Ovid

Nursing Education Journals

Journal Title	Publisher	Ovid Coverage
Advances in Nursing Science	Aspen Publishers, Inc.	Jan 1995 - pres.
American Journal of Nursing	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
SOON Health Education Research	Oxford University Press	Jan 2000 - pres.
International Journal of Nursing Practice	Blackwell Science	Mar 1996 - pres.
Journal of Advanced Nursing	Blackwell Science	Jan 1995 - pres.
Journal of Nursing Care Quality	Aspen Publishers, Inc.	Feb 1998 - pres.
Journal of Nursing Scholarship, The (formerly Image Journal of Nursing Scholarship)	Sigma Theta Tau International	Jan 1995 - pres.
Nurse Educator	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Nurse Researcher	RCN Publishing	Jan 1995 - pres.
Nursing Research	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Nursing Standard	RCN Publishing	Jan 1995 - pres.
Outcomes Management for Nursing Practice	Lippincott Williams & Wilkins	Oct 1997 - pres.

[Journals@Ovid Main Page](#)

[All Journals](#) | [Journals by Subject](#) | [Live Journals](#) | [Journals by Publisher](#)

SCHEMA N. 16: Nursing Research Journals

http://www.ovid.com/products/journals/journals_subjectsearch.cfm?subject=Nursing_Research

Products & Services

Journals@Ovid

Nursing Research Journals

Journal Title	Publisher	Ovid Coverage
AORN Journal	Association of Operating Room Nurses	Jan 1995 - pres.
Advances in Nursing Science	Aspen Publishers, Inc.	Jan 1995 - pres.
American Journal of Nursing	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Computers in Nursing	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
International Journal of Nursing Practice	Blackwell Science	Mar 1996 - pres.
Journal of Advanced Nursing	Blackwell Science	Jan 1995 - pres.
Journal of Clinical Nursing	Blackwell Science	Jan 1995 - pres.
Journal of Nursing Scholarship, The (formerly Image:Journal of Nursing Scholarship)	Sigma Theta Tau International	Jan 1995 - pres.
Nurse Educator	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Nurse Researcher	RCN Publishing	Jan 1995 - pres.
Nursing Research	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Nursing Standard	RCN Publishing	Jan 1995 - pres.
Outcomes: Management for Nursing Practice	Lippincott Williams & Wilkins	Oct 1997 - pres.
RN	Medical Economics	Jan 1995 - pres.

[Journals@Ovid Main Page](#)

[All Journals](#) | [Journals by Subject](#) | ["Live" Journals](#) | [Journals by Publisher](#)

SCHEMA N. 17: Nursing Specialties Journal

http://www.ovid.com/products/journals/journals_subjectsearch.cfm?subject=Nursing_Specialties

Products & Services

Journals@Ovid

Nursing Specialties Journals

Journal Title	Publisher	Ovid Coverage
AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
American Journal of Infection Control	Mosby	Jan 1995 - pres.
CNS: The Journal for Advanced Nursing Practice	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Cancer Nursing	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Critical Care Nursing Quarterly	Aspen Publishers, Inc.	Feb 1999 - pres.
Dermatology Nursing	Jannetti Publications, Inc.	Jan 1995 - pres.
Gastroenterology Nursing	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Geriatric Nursing	Mosby	Jan 1996 - pres.
Heart & Lung: The Journal of Acute & Critical Care	Mosby	Jan 1995 - pres.
Holistic Nursing Practice	Aspen Publishers, Inc.	Jan 1999 - pres.
Home Healthcare Nurse	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 2000 - pres.
Journal of Ambulatory Care Management	Aspen Publishers, Inc.	Jan 1999 - pres.
Journal of Cardiovascular Nursing	Aspen Publishers, Inc.	Jan 1999 - pres.
Journal of Emergency Nursing	Mosby	Jan 1995 - pres.
Journal of Head Trauma Rehabilitation	Aspen Publishers, Inc.	Feb 1999 - pres.
Journal of Intravenous Nursing (renamed Journal of Infusion Nursing)	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Journal of Perinatal and Neonatal Nursing	Aspen Publishers, Inc.	Mar 1999 - pres.
MCN, The American Journal of Maternal Child Nursing	Lippincott Williams & Wilkins	Jan 1996 - pres.
Nursing & Health Care Perspectives	National League for Nursing	Jan 1995 - pres.
Public Health Nursing	Blackwell Science	Jan 1996 - pres.
RN	Medical Economics	Jan 1995 - pres.

[Journals@Ovid Main Page](#)

[All Journals](#) | [Journals by Subject](#) | ["Live" Journals](#) | [Journals by Publisher](#)

SCHEMA N. 18: Collaborative Review Groups

<http://www.update-software.com/ccweb/cochrane/revabstr/mainindex.htm>

Netscape: UNICAMPUS - Biblioteca - generalità

Location: <http://www.cochrane.de/cochrane/revabstr/mainindex.htm>

Abstracts of Cochrane Reviews

The Cochrane Library Issue 4, 2001

The full text of these reviews and protocols is available in [\[The Cochrane Library\]](#)

Cochrane Collaboration Disclaimer about Cochrane Reviews

The results of a Cochrane Review can be interpreted differently, depending on people's perspectives and circumstances. Please consider the conclusions presented carefully. They are the opinions of review authors, and are not necessarily shared by the Cochrane Collaboration.

Cochrane Reviews make the results of research assessing the effects of health care more easily available to those who want to make better decisions. This information is essential but not sufficient for improving decisions about health care. Well-informed decisions also require information, and judgements about needs, resources and values; as well as judgements about the quality and applicability of evidence. Relying only on evidence about the effects of health care can be inappropriate. Care and compassion are vital, and understanding the nature and basis of disease and the way that interventions work remains important. The Cochrane Collaboration is not responsible for the results of decisions based on the use of Cochrane Reviews.

New indicates the review is new in the current release of the Library.
Update indicates the review has been substantially amended since the last issue of the Library.
Note: 'Protocols' are the introduction, objectives, materials and methods for reviews currently being prepared.

Collaborative Review Groups

- [Cochrane Acute Respiratory Infections Group](#)
- [Cochrane Airways Group](#)
- [Cochrane Anaesthesia Group](#)
- [Cochrane Back Review Group](#)
- [Cochrane Breast Cancer Group](#)
- [Cochrane Colorectal Cancer Group](#)
- [Cochrane Consumers & Communication Group](#)
- [Cochrane Cystic Fibrosis and Genetic Disorders Group](#)
- [Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group](#)
- [Cochrane Depression Anxiety & Neurosis Group](#)
- [Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group](#)
- [Cochrane Drugs and Alcohol Group](#)
- [Cochrane Ear, Nose and Throat Disorders Group](#)
- [Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group](#)
- [Cochrane Epilepsy Group](#)
- [Cochrane Eyes and Vision Group](#)
- [Cochrane Fertility Regulation Group](#)
- [Cochrane Gynaecological Cancer Group](#)
- [Cochrane Haematological Malignancies Group](#)
- [Cochrane Heart Group](#)
- [Cochrane Hepato-Biliary Group](#)
- [Cochrane HIV/AIDS Group](#)
- [Cochrane Hypertension Group](#)
- [Cochrane Incontinence Group](#)
- [Cochrane Infectious Diseases Group](#)
- [Cochrane Inflammatory Bowel Disease Group](#)
- [Cochrane Injuries Group](#)
- [Cochrane Lung Cancer Group](#)
- [Cochrane Menstrual Disorders and Subfertility Group](#)
- [Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group](#)
- [Cochrane Movement Disorders Group](#)
- [Cochrane Multiple Sclerosis Group](#)
- [Cochrane Musculoskeletal Group](#)
- [Cochrane Musculoskeletal Injuries Group](#)
- [Cochrane Neonatal Group](#)
- [Cochrane Neuromuscular Disease Group](#)
- [Cochrane Oral Health Group](#)
- [Cochrane Pain, Palliative Care and Supportive Care Group](#)
- [Cochrane Peripheral Vascular Diseases Group](#)
- [Cochrane Pregnancy and Childbirth Group](#)

SCHEDA N. 19: Titles of reviews appearing in the Cochrane Library

<http://www.update.software.com/abstract/titlelist.htm>

Netscape: Review Titles

Location: <http://www.update-software.com/abstracts/titlelist.htm>

Titles of Reviews Appearing in The Cochrane Library

Titles of Cochrane reviews are changed on occasion to reflect changes in content of the review or in response to comments and criticism. Listed below are titles which have appeared in The Cochrane Library, starting with 1998, Issue 1. Use the FIND button on your browser to locate titles. Click [abstract] to link to the current abstract for the review. An "*" at the end of the title indicates it is from the current release, The Cochrane Library, Issue 4, 2001

- [\[Abstract\]](#) 'Fetal distress' in labour managed operatively versus conservatively
- [\[Abstract\]](#) A comparison of different types of patch in carotid patch angioplasty
- [\[Abstract\]](#) A comparison of drugs versus placebo for the treatment of dysthymia
- [\[Abstract\]](#) A comparison of drugs versus placebo for the treatment of dysthymia: a systematic review
- [\[Abstract\]](#) A comparison of physiotherapy techniques for patients with Parkinson's Disease
- [\[Abstract\]](#) A comparison of speech and language therapy techniques for dysarthria in Parkinson's Disease
- [\[Abstract\]](#) A systematic review of brief psychological interventions ("debriefing") for the treatment of immediate trauma related symptoms and the prevention of post traumatic stress disorder
- [\[Abstract\]](#) A systematic review of the evidence for the safety and efficacy of thioridazine in dementia
- [\[Abstract\]](#) A systematic review of the treatment of depression with antidepressant drugs in patients who also have a physical illness.
- [\[Abstract\]](#) Abdominal decompression for suspected fetal compromise/pre-eclampsia*
- [\[Abstract\]](#) Abdominal decompression in normal pregnancy*
- [\[Abstract\]](#) Abdominal decompression used prophylactically
- [\[Abstract\]](#) Abdominal decompression used prophylactically in normal pregnancy
- [\[Abstract\]](#) Absorbable staples for uterine incision at Caesarean section*
- [\[Abstract\]](#) Absorbable synthetic versus catgut suture material for perineal repair*
- [\[Abstract\]](#) Absorbable synthetic vs catgut suture material for perineal repair
- [\[Abstract\]](#) Absorbent products for containing urinary and/or faecal incontinence in adults*
- [\[Abstract\]](#) Absorbent products for the containment of urinary and/or faecal incontinence in adults
- [\[Abstract\]](#) Acellular vaccines for preventing whooping cough in children*
- [\[Abstract\]](#) Aciclovir for Bells' palsy (idiopathic facial paralysis)*
- [\[Abstract\]](#) Active chest compression-decompression for cardiopulmonary resuscitation*
- [\[Abstract\]](#) Active placebos versus antidepressants for depression*
- [\[Abstract\]](#) Active versus expectant management in the third stage of labour*
- [\[Abstract\]](#) Active versus expectant management of the third stage of labour
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture for asthma
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture for chronic asthma*
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture for idiopathic headache*
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture for induction of labour*
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture for low back pain*
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture for smoking cessation*
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture for the treatment of asthma bronchiale
- [\[Abstract\]](#) Acupuncture in smoking cessation
- [\[Abstract\]](#) Adding beta-blockers to standard medication
- [\[Abstract\]](#) Addition of anti-leukotriene agents to inhaled corticosteroids for chronic asthma*
- [\[Abstract\]](#) Addition of intravenous aminophylline to beta2-agonists in adults with acute asthma*
- [\[Abstract\]](#) Adjuvant chemotherapy for localised resectable soft tissue sarcoma in adults*
- [\[Abstract\]](#) Adjuvant chemotherapy for localised resectable soft tissue sarcoma of adults
- [\[Abstract\]](#) Advanced trauma life support training for ambulance crews*
- [\[Abstract\]](#) Aerobic exercise interventions for people with HIV/AIDS*
- [\[Abstract\]](#) Aerosolized diuretics for preterm infants with (or developing) chronic lung disease*
- [\[Abstract\]](#) Aerosolized diuretics in preterm infants with (or developing) chronic lung disease
- [\[Abstract\]](#) Alarm interventions for nocturnal enuresis in children*
- [\[Abstract\]](#) Aldose reductase inhibitors for the prevention and treatment of diabetic peripheral neuropathy*
- [\[Abstract\]](#) Alexander technique for chronic asthma*
- [\[Abstract\]](#) Allergen immunotherapy for asthma*
- [\[Abstract\]](#) ALLERGEN SPECIFIC IMMUNOTHERAPY FOR ASTHMA
- [\[Abstract\]](#) Allopurinol for chronic prostatitis*
- [\[Abstract\]](#) Allopurinol for the treatment of chronic prostatitis
- [\[Abstract\]](#) Alpha-1 proteinase inhibitor (a1PI) for preventing chronic lung disease in preterm infants*
- [\[Abstract\]](#) Alpha2 adrenergic agonists for the management of opioid withdrawal*
- [\[Abstract\]](#) Alternative versus conventional delivery settings
- [\[Abstract\]](#) Amantadine and rimantadine for preventing and treating influenza A in adults*
- [\[Abstract\]](#) Aminopyridines for symptomatic treatment in multiple sclerosis*
- [\[Abstract\]](#) Aminosteroids for acute traumatic brain injury*
- [\[Abstract\]](#) Amnioinfusion for intrapartum umbilical cord compression
- [\[Abstract\]](#) Amnioinfusion for meconium-stained liquor in labour*
- [\[Abstract\]](#) Amnioinfusion for preterm rupture of membranes*
- [\[Abstract\]](#) Amnioinfusion for umbilical cord compression in labour*
- [\[Abstract\]](#) Amnioinfusion prophylactically versus therapeutically for intrapartum oligohydramnios
- [\[Abstract\]](#) Amniotomy alone for induction of labour*
- [\[Abstract\]](#) Amniotomy for shortening spontaneous labour*
- [\[Abstract\]](#) Amniotomy plus intravenous oxytocin for induction of labour*
- [\[Abstract\]](#) Amodiaquine for the treatment of malaria
- [\[Abstract\]](#) Amodiaquine for treating malaria*
- [\[Abstract\]](#) Amodiaquine treatment in malaria

SCHEMA N. 20: Reviews and Protocols of the Cochrane Wound Group

<http://www.update-software.com/ccweb/cochrane/revabstr/g140index.htm>

COCHRANE WOUNDS GROUP
Abstracts of Cochrane Reviews
The Cochrane Library Issue 4, 2001

The full text of these reviews and protocols is available in [\[The Cochrane Library\]](#)

New indicates the review is new in the current release of the Library.
Update indicates the review has been substantially amended since the last issue of the Library.
Note: 'Protocols' are the introduction, objectives, materials and methods for reviews currently being prepared.

Reviews

- [Antibiotic prophylaxis for mammalian bites \(Cochrane Review\)](#)
- [Beds, mattresses and cushions for pressure sore prevention and treatment \(Cochrane Review\)](#)
- [Compression for preventing recurrence of venous ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Compression for venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Electromagnetic therapy for treating pressure sores \(Cochrane Review\)](#)
- [Electromagnetic therapy for treating venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- **New** [Intermittent pneumatic compression for treating venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Laser therapy for venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Oral zinc for arterial and venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- **New** [Patient education for preventing diabetic foot ulceration \(Cochrane Review\)](#)
- [Pentoxifylline for treating venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Pressure relieving interventions for preventing and treating diabetic foot ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- **New** [Removal of nail polish and finger rings, by scrubbed personnel to prevent surgical infection. \(Cochrane Review\)](#)
- [Skin grafting for venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Therapeutic ultrasound for pressure sores \(Cochrane Review\)](#)
- [Therapeutic ultrasound for venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Topical agents or dressings for pain in venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Topical negative pressure for treating chronic wounds \(Cochrane Review\)](#)

Protocols

- [Antimicrobial prophylaxis for colorectal surgery \(Cochrane Review\)](#)
- [Community clinics versus home management for leg ulcer treatment \(Cochrane Review\)](#)
- [Double gloving to reduce surgical glove perforations \(Cochrane Review\)](#)
- [Dressing and topical agents for burns \(Cochrane Review\)](#)
- [Dressings and topical agents for preventing pressure sores \(Cochrane Review\)](#)
- [Dressings for pressure sores \(Cochrane Review\)](#)
- [Dressings for venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Intra-operative warming therapies for preventing post-operative complications \(Cochrane Review\)](#)
- [Normal saline vs tap water for wound cleansing \(Cochrane Review\)](#)
- [Nutrition for preventing and treating pressure ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Oral antibiotics for treating venous leg ulcers \(Cochrane Review\)](#)
- [Peri-operative antibiotics for superficial hand trauma \(Cochrane Review\)](#)
- [Peri-operative antibiotics for hand trauma involving tendons and nerves \(Cochrane Review\)](#)
- [Preoperative fasting for adults \(Cochrane Review\)](#)
- [Preoperative fasting for children \(Cochrane Review\)](#)
- [Surgical face masks for preventing surgical wound infection in clean surgery \(Cochrane Review\)](#)
- [Therapeutic touch for healing acute wounds \(Cochrane Review\)](#)
- [Tissue adhesives for traumatic lacerations in children and adults \(Cochrane Review\)](#)
- [Wound dressings for surgical sites \(Cochrane Review\)](#)

The Cochrane Library is prepared and published by Update Software Ltd. All rights reserved.

See www.update-software.com or contact Update Software, info@update.co.uk, for information on subscribing to *The Cochrane Library* in your area.

Update Software Ltd, Summertown Pavilion, Middle Way, Oxford OX2 7LG, UK
(Tel:+44 1865 513902; Fax:+44 1865 516918)

SCHEMA N. 21: Abstract of Cochrane Reviews

<http://www.update-software.com/ccweb/cochrane/revabstr/ab001736.htm>

Netscape: Beds, mattresses and cushions for pressure sore prevention and treatment (Cochrane Review)

Location: <http://www.update-software.com/ccweb/cochrane/revabstr/ab001736.htm>

From: [The Cochrane Library, Issue 3, 2001](#). Prepared and published by [Update Software Ltd](#). All rights reserved.

Beds, mattresses and cushions for pressure sore prevention and treatment (Cochrane Review)

Cullum N, Deeks J, Sheldon TA, Song F, Fletcher AW.

ABSTRACT

A substantive amendment to this systematic review was last made on 21 January 2000. Cochrane reviews are regularly checked and updated if necessary.

Background: Pressure sores affect people who are unable to change position regularly. Sustained pressure on those areas which support the body leads to reduced blood supply and eventually death of the skin and underlying muscles (a pressure sore). There are two main approaches to preventing these sores: (1) use of a conforming support surface to distribute the body weight over a large area; (2) use of an alternating support surface where inflatable cells alternately inflate and deflate. Treatment of pressure sores also requires reduction of pressures at the damaged area of skin. Special support surfaces, aimed at pressure redistribution, including beds, mattresses and cushions, are widely used and range. It is unclear to what extent these surfaces can prevent or treat pressure sores and whether any system is better than any other.

Objectives: To assess the effectiveness of pressure relieving beds, mattresses and cushions (support surfaces) in the prevention and treatment of pressure sores.

Search strategy: Searches of 19 databases, hand searching of journals, conference proceedings, and bibliographies.

Selection criteria: Randomised controlled trials evaluating support surfaces for the prevention or treatment of pressure sores. There was no restriction on articles based on language or publication status.

Data collection and analysis: Data extraction and assessment of study quality were undertaken by two reviewers independently. Trials with similar patients, comparisons, and outcomes were pooled. Where pooling was inappropriate, trials are discussed in a narrative review.

Main results: Prevention
Twenty nine RCTs of support surfaces for pressure sore prevention were identified. Some high specification foam mattresses were more effective than 'standard' hospital foam mattresses in moderate-high risk patients. Pressure relieving mattresses in the operating theatre reduced the incidence of pressure sores post-operatively. The relative merits of alternating and constant low pressure, and of the different alternating pressure devices are unclear. Seat cushions and simple, constant low-pressure devices have not been adequately evaluated. Limited evidence suggests that low air loss beds reduce the incidence of pressure sores in intensive care.

Treatment
Six RCTs of support surfaces for pressure sore treatment were identified. There is good evidence that air-fluidised and low air loss beds improve healing rates. Seat cushions have not been adequately evaluated.

Two RCTs evaluated surfaces for both prevention and treatment in the same trial.

Reviewers' conclusions: Prevention - There is good evidence of the effectiveness of high specification foam over standard hospital foam, and pressure relief in the operating theatre.
Treatment - There is good evidence of the effectiveness of air-fluidised and low air loss devices as treatments.

Overall, however, it is impossible to determine the most effective surface for either prevention or treatment.

Citation: Cullum N, Deeks J, Sheldon TA, Song F, Fletcher AW. Beds, mattresses and cushions for pressure sore prevention and treatment (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, 3, 2001. Oxford: Update Software.

This is an abstract of a regularly updated, systematic review prepared and maintained by the Cochrane Collaboration. The full text of the review is available in *The Cochrane Library* (ISSN 1464-7802).

The Cochrane Library is prepared and published by Update Software Ltd. All rights reserved.

See <http://www.update-software.com/cochrane/cochrane-frame.html> or contact Update Software, info@update.co.uk, for information on subscribing to *The Cochrane Library* in your area.

Update Software Ltd, Summertown Pavilion, Middle Way, Oxford OX2 7LG, UK
(Tel:+44 1865 513902; Fax:+44 1865 516918)

SCHEMA N. 22: Search di EBN Online

<http://evidence-basednursing.com/search.dtl>

Netscape: EBN -- Search

Location: <http://evidencebasednursing.com/search.dtl>

EBN Online

Evidence-Based Nursing

[HOME](#) [HELP](#) [FEEDBACK](#) [SUBSCRIPTIONS](#) [ARCHIVE](#) [SEARCH](#)

Search All Available Issues [Search Tips](#)

Content: Full Text: January 1998 - present

by Citation: Volume First Page

by Authors or Keywords:

Commentators/EBN Authors (Last Name, First Initial)

Commentators/EBN Authors (Last Name, First Initial)

Word(s) in Title or Abstract

Word(s) Anywhere in Article

Original Citation Authors

From 1998 through 2001

View closest matches

across multiple journals: [Search multiple journals...](#)

[HOME](#) [HELP](#) [FEEDBACK](#) [SUBSCRIPTIONS](#) [ARCHIVE](#) [SEARCH](#)

Copyright © 2001 by Evidence-Based Nursing.

SCHEDA N. 23: Risultati della ricerca su EBN Online ottenuti imputando ulcer nel campo Word(s) in Title or Abstract (termini presenti nel titolo o nell'abstract).

<http://www.evidencebasednursing.com/search.dtl>

Netscape: EBN -- Search Result

Location: <http://evidencebasednursing.com/cgi/search?volume=&firstpage=&sendit=Search&author1=&author2=&titleabs> What's Related

EBN Online

Evidence-Based Nursing

HOME HELP FEEDBACK SUBSCRIPTIONS ARCHIVE SEARCH SEARCH RESULT

Search Criteria:
Title/Abstract: ulcer In Journals: Evid. Based Nurs.

Results are shown in relevance ranked order. To rephrase your existing search criteria, press the "Back" button on your browser.
[\[Help with Searching\]](#)

Search Results

Results 1 to 6 (of 6 found)

To see an article, click its [Full Text] link. To review many abstracts, check the boxes to the left of the titles you want, and click the 'Get All Checked Abstract(s)' button. To see one abstract at a time, click its [Abstract] link.

A simple model based on wound size and duration predicted healing of venous leg ulcers at 24 weeks
E Andrea Nelson (commentator)
Evid Based Nurs 2001 4: 27 [\[Full Text\]](#)

Implementing evidence-based leg ulcer management
Angela Tinkler, Julie Hotchkiss, E Andrea Nelson, and Liz Edwards
Evid Based Nurs 1999 2: 6-8. [\[Full Text\]](#)

Quality improvement, research, and evidence-based practice: 5 years experience with pressure ulcers
Margaret B Harrison, Jo Logan, Lynn Joseph, and Ian D Graham
Evid Based Nurs 1998 1: 108-110. [\[Full Text\]](#)

Patients' experiences of healing a venous ulcer were described as "forever healing" which affected their activities and treatment
Carol Dealey (commentator)
Evid Based Nurs 1998 1: 95 [\[Full Text\]](#)

A specially designed foam mattress replacement reduced pressure ulcers in nursing home residents
Katherine Hungerford (commentator)
Evid Based Nurs 1998 1: 51 [\[Full Text\]](#)

Review: compression treatment improves healing of venous leg ulcers
Jacqui Fernell (commentator)
Evid Based Nurs 1998 1: 50 [\[Full Text\]](#)

To see an article, click its [Full Text] link. To review many abstracts, check the boxes to the left of the titles you want, and click the 'Get All Checked Abstract(s)' button. To see one abstract at a time, click its [Abstract] link.

Try this search in:

Search Criteria:
Title/Abstract: ulcer In Journals: Evid. Based Nurs.

HOME HELP FEEDBACK SUBSCRIPTIONS ARCHIVE SEARCH SEARCH RESULT

Copyright © 2001 by Evidence-Based Nursing.

SCHEMA N. 24: Aree tematiche già individuate per la versione elettronica del British Medical Journal, per la classificazione degli articoli pubblicati su Evidence Based Nursing, dal 1988 ad oggi.

<http://www.evidencebasednursing.com/collections>

Netscape: EBN -- Collections

Location: <http://evidencebasednursing.com/collections/>

EBN Online

Evidence-Based Nursing

[HOME](#) [HELP](#) [FEEDBACK](#) [SUBSCRIPTIONS](#) [ARCHIVE](#) [SEARCH](#)

Evidence-Based Nursing Collections

Beginning with the January 2000 issue, all articles in EBN are assigned to topical areas originally devised for the electronic version of [BMJ](#). Please check back here frequently to see these collections grow.

CLINICAL

- Anaesthesia**
 - [Pain](#)
 - [Other Anaesthesia](#)
- Cardiovascular Medicine**
 - [Arrhythmias](#)
 - [Cardiomyopathy](#)
 - [Congenital heart disease](#)
 - [Heart Failure](#)
 - [Ischaemic heart disease](#)
 - [Valvar diseases](#)
 - [Venous Thromboembolism](#)
 - [Hypertension](#)
 - [Other Cardiovascular Medicine](#)
 - [Drugs: cardiovascular system](#)
- Complementary Medicine**
- Critical Care / Intensive Care**
 - [Adult](#)
 - [Neonatal](#)
 - [Paediatric](#)
- Dentistry and Oral Medicine**
- Dermatology**
- Drugs**
 - Therapeutic - see individual specialities
 - [Adverse drug reactions](#)
 - [Drug misuse](#)
 - [Pharmacology and toxicology](#)
 - [Regulation](#)
- Emergency Medicine**
 - [Injury](#)
 - [Poisoning](#)
 - [Resuscitation](#)
 - [Other emergency medicine](#)
- Endocrinology**
 - [Diabetes](#)
 - [Other Endocrinology](#)
 - [Drugs: endocrine system](#)
- Evidence Based Practice**
 - [Guidelines](#)
 - [Changing physician behavior](#)
 - [Diagnostics tests](#)
 - Radiological diagnosis - see Imaging Techniques
 - [Other evidence based practice](#)

SCHEMA N. 25: Articoli afferenti all'area tematica Long term care in Geriatric Medicine.

http://evidencebasednursing.com/cgi/collection/long_term_care

Netscape: EBN -- Collected Resources : Long term care

Location: http://evidencebasednursing.com/cgi/collection/long_term_care

EBN Online

Evidence-Based Nursing

HOME HELP FEEDBACK SUBSCRIPTIONS ARCHIVE SEARCH SEARCH RESULT

Long term care

Citations 1-6 of 6 total displayed.

Most recent content (1 Oct 2000):

Treatment
An advance directive programme in nursing homes reduced health services use without affecting patient satisfaction
Claudia Beghe
Evid. Based Nurs. 2000; 3: 125. [\[Full text\]](#)

Qualitative
Nursing home residents used 6 strategies to manage urinary incontinence
Francine M Cheater
Evid. Based Nurs. 2000; 3: 136. [\[Full text\]](#)

Past content (since Apr 1998):

Qualitative
Adjusting to the ambivalence of nursing home life was explained by the phrase *making the best of it*
Tilly Schalkwyk
Evid. Based Nurs. 1999; 2: 136. [\[Full text\]](#)

Qualitative
Older adults worked through 3 phases as they made the initial transition to permanent residence in a nursing home
John Pugh
Evid. Based Nurs. 1998; 1: 96. [\[Full text\]](#)

Treatment
A specially designed foam mattress replacement reduced pressure ulcers in nursing home residents
Katherine Hungerford
Evid. Based Nurs. 1998; 1: 51. [\[Full text\]](#)

Treatment
A structured and individualised safety programme reduced falls in high risk nursing home patients
Nancy Edwards
Evid. Based Nurs. 1998; 1: 52. [\[Full text\]](#)

Collected Resources [Home](#)

Show [Long term care](#) collections from other journals.

Related collections:
[Geriatric Medicine](#)
[Long term care](#)
[Psychogeriatrics](#)
[Other geriatric medicine](#)

HOME HELP FEEDBACK SUBSCRIPTIONS ARCHIVE SEARCH SEARCH RESULT

Copyright © 2001 by Evidence-Based Nursing.

Scheda 26: Elenco delle riviste utilizzate in L'Infermieristica basata sulle evidenze come fonti degli studi clinici da sottoporre a revisione (Pomponio, 2000)

- Advanced in Nursing Science
- American Journal of Infection Control
- American Journal of Nursing
- AORN Journal
- Annual Review of Nursing Research
- Journal of Gerontological Nursing
- Applied Nursing Research
- Clinical Nursing Research
- AWHONN Lifelines
- Cancer Nursing
- Biological Research in Nursing
- Archives of Psychiatric Nursing
- Dermatology Nursing
- Computers in Nursing
- Heart & Lung
- Image: Journal of Nursing Scholarship
- JNSD:Journal of Nurses in Staff Development
- Journal of Advanced Nursing
- JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing
- JONA: The Journal of Nursing Administration
- Journal of Clinical Nursing
- Journal of Emergency Nursing
- MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing
- Nurse Educator
- Nurse Researcher
- Lippincott's Primary Care Practice
- Nursing and Health Care
- Nursing Case Management
- Nursing Research
- Nursing Management
- Nursing Science Quarterly
- Nursing Education
- Nursing Standard
- Journal of Intravenous Nursing
- Research in Nursing and Health
- Western Journal of Nursing Research
- RN
- Outcome Management for Nursing Practice



Scheda 27 Istruzioni per la compilazione del riassunto strutturato (Pomponio, 2000)

Ciascun riassunto dovrà essere contenuto nello spazio di una pagina della rivista (4.000 caratteri).

I redattori dovranno compilare:

- a. **titolo**: dovrà contenere il “messaggio operativo” che scaturisce dalla lettura dello studio
- b. **introduzione**: dovrà contenere il quesito clinico, assistenziale, gestionale o di background a cui lo studio risponde
- c. **intervento**: dovrà contenere la succinta descrizione dell'intervento sottoposto ad indagine
- d. **pazienti e metodi**: dovrà contenere la descrizione succinta della popolazione e del disegno sperimentale; dovrà inoltre contenere le annotazioni del redattore sulla forza del disegno sperimentale e sulla scelta della popolazione studiata
- e. **risultati**: dovrà contenere il/gli outcome valutati, i risultati dello studio espressi se possibile in forma di rischio assoluto per gli studi di terapia o di danno (RRA, NNT), oppure di riduzione del rischio relativo o di Odds Ratio (studi di prognosi e studi caso controllo), oppure di likelihood ratio (studi di diagnosi)
- f. **conclusioni degli autori**: dovranno essere riportate, in forma molto succinta, le conclusioni degli autori.

Sono a cura del comitato scientifico

- g. **commento**: un commento sulla rilevanza dello studio nella pratica e sull'applicabilità nella realtà italiana; inoltre è opportuno inserire un succinto confronto con i risultati degli altri studi selezionati
- h. **altri articoli selezionati**: dovrà contenere la lista degli altri articoli selezionati sullo stesso argomento e non sottoposti a revisione

consumatore, la biblioteconomia sanitaria e la chiropratica. In totale più di 1200 pubblicazioni periodiche vengono regolarmente esaminate e indicizzate. Oltre alla letteratura periodica, molte informazioni riguardano libri, pamphlet, dissertazioni e tesi di master, audiovisivi e software. Per alcuni documenti è disponibile il testo integrale.

L'index è gestito dai Cinahl Information Systems, che ne forniscono l'accesso. Pertanto la consultazione è possibile attraverso il Cinahl Print Index, cioè l'indice stampato, oppure il Cinahl database, dal web (<http://www.cinahl.com>) o su CD-rom. Inoltre, attraverso il document delivery service, è possibile acquisire copia del materiale indicizzato.

Le pubblicazioni dei Cinahl Information Systems sono:

- il Cinahl Print Index, noto a centinaia di migliaia di infermieri come "Red Books", i "libri rossi", aggiorna trimestralmente l'indice a stampa delle pubblicazioni infermieristiche. Il CINAHL Index è una risorsa fondamentale per la ricerca bibliografica infermieristica dal 1956, dal 1977 lo è anche per gli altri professionisti sanitari. La sottoscrizione annuale consiste in 4 pubblicazioni trimestrali, un supplemento audiovisivo e una pubblicazione annuale, che include il thesaurus, cioè l'elenco delle categorie di soggetti del vocabolario controllato della National Library of Medicine (MeSH) e di oltre 4000 categorie specifiche per l'infermieristica e le altre discipline della salute, di cui si parlerà più avanti. Il costo della sottoscrizione è di \$385 + \$32 per la spedizione fuori dagli USA.
- il Cinahl database, accessibile dal web o su CD-rom con una sottoscrizione di circa 1800 euro all'anno, contiene le stesse informazioni del print index, con l'opportunità di utilizzare efficaci strategie di ricerca attraverso l'apposito software, di consultare il thesaurus, come strumento indispensabile di ricerca nel nursing, oppure di scaricare il testo degli articoli di 27 riviste online. Dal 1982 al gennaio 1999 sono stati inseriti nel database 429.662 record e circa 7000 vengono inseriti ogni mese. Dal 1986 sono disponibili gli abstract di circa 600 testate.
- le NANDA Proceedings: classificazione delle diagnosi infermieristiche aggiornate dalla North American Nursing Diagnosis Association nella 12ª conferenza – c'è una conferenza ogni due anni – al costo di \$45.
- l'Online Journal of Clinical Innovations (OJCI), che contiene revisioni sistematiche della letteratura concernente problemi di interesse clinico e seleziona articoli sull'utilizzo della ricerca. Gli argomenti trattati sono clinicamente rilevanti ed ogni articolo, ad eccezione di

quelli riguardanti l'utilizzo delle conoscenze e gli editoriali, è accompagnato da un riassunto, che rappresenta la chiave di collegamento con il database bibliografico CINAHL. Per ogni articolo vengono fornite 3 o 4 pagine di bibliografia, inoltre il riassunto contiene informazioni base per sviluppare progetti e interventi adattandoli alla specifica situazione clinica. Il costo della sottoscrizione annuale, che consente di accedere a tutte le pubblicazioni OJCI, è di \$40. I primi argomenti sono stati pubblicati nel 1998 e riguardavano l'utilizzo pratico della conoscenza e la comprensibilità del materiale educativo per i pazienti. Le pubblicazioni successive, quadrimestrali, riguardano: la valutazione del dolore e la documentazione, la prevenzione delle cadute, l'educazione del malato. L'OJCI è nato per rispondere alle esigenze dei clinici, già utenti del CINAHL database, di avere, oltre all'informazione bibliografica, un aiuto per la soluzione dei problemi clinici emergenti. Per molti anni Cinahl Information Systems ha incoraggiato la research-based practice attraverso la ricerca bibliografica, questo journal è il passo logicamente successivo. Il Comitato di Redazione dell'OJCI è formato sia da accademici che da esperti clinici, tutti orientati all'obiettivo dell'utilizzo della ricerca e della conoscenza, ragione fondamentale dell'esistenza del journal. Le revisioni della letteratura effettuate dal Comitato viene sottoposta ad esperti dello specifico argomento, le cui raccomandazioni sono integrate nella versione finale del documento. Gradualmente il journal diventerà più interattivo, l'obiettivo è quello che anche i lettori possano intervenire nella discussione dei temi.

- Information RN, l'ultima pubblicazione che illustra in che modo gli infermieri possano utilizzare la letteratura rilevante nell'era dell'informazione, al costo di \$35.

Attualmente i Cinahl Information Systems hanno 28 riviste online, oltre l'Online Journal of Clinical Innovations:

- Acupuncture in Medicine
- Alternative Medicine Review
- AROMAtherapy 2037
- Aromatic News
- Aromatic Plant Project
- Best Practice
- Caring
- Chiropractic Technique
- Chiropractic Research Journal

- Dermatology Nursing
- Journal of Alcohol and Drug Education
- Journal of the Australian Traditional-Medicine Society
- Journal of the Canadian Chiropractic Association
- Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing
- Journal of Chiropractic Humanities
- Journal of the Society of Pediatric Nurses
- Journal of Trauma Nursing
- MEDSURG Nursing
- Models of Care
- Network
- Nurse Author & Editor
- Nursing Diagnosis, The Journal of Nursing Language and Classification
- Nursing Economics
- Nursing Forum
- Pacific Journal of Oriental Medicine
- Pediatric Nursing
- Perspectives in Psychiatric Care
- Scientific Review of Alternative Medicine

Gli articoli possono essere ordinati online a \$12 ciascuno, usando una carta di credito. Gli articoli venduti elettronicamente sono in formato pdf e possono essere letti immediatamente col programma Adobe® Acrobat Reader, scaricabile gratuitamente dal sito.

Inoltre copia della maggior parte del materiale indicizzato nel Cinahl database può essere ordinata e ricevuta per posta o per fax (Cinahl Information Systems, 1509 Wilson Terrace P.O. Box 871 Glendale, CA 91209-0871, telefono (818) 545-3439, fax (818) 545-1832) attraverso il CINAHLexpress document delivery service, utilizzando, per la richiesta, il modello della Scheda 1. Se si preferisce utilizzare la posta elettronica il modello, scaricato dal sito <http://www.cinahl.com> (CINAHL express Ordering) e compilato, deve essere inviato all'indirizzo docorder@cinahl.com. Può essere usato anche il DOCLINE, il sistema di prestito interbibliotecario automatizzato della National Library of Medicine, che evade gli ordini entro due giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta. Il costo della maggior parte degli articoli è di \$12 per articolo, sia per posta che per fax. Alcune pubblicazioni costano di più oppure non sono disponibili in copia, ma in questo caso i richiedenti vengono contattati.

Scheda 1

CINHAL express document delivery service

Scheda 1. Journals by Fax or Mail

Articles from over 1,200 journals indexed in the CINAHL® database can be ordered with the CINAHL^{Express} document delivery service. Use the form below to submit your request to us or send it to docorder@cinahl.com. Most articles cost \$12 each and are delivered by mail or fax. Some publishers charge more or prohibit photocopies. We will contact you in either case.

Ordering

To order, complete and submit the form below. Most requests are handled within 2 business days. CINAHL^{Express} document delivery service is open Monday through Friday, 8 a.m.–5 p.m. PST. Closed weekends.

Name E-mail
Address
City State Postal Code
Country
Phone Fax No*

* A fax number is required if you would like the article(s) faxed to you.

Please include our accession number or complete information for each document desired.
(i.e. author, title, journal, date, pages, etc.)

How would you like us to deliver your order?
 fax mail

Card Number Expires MO
YR

1. Il CINAHL database

Il database è una raccolta organizzata di informazioni gestita attraverso un software. Il CINAHL database in particolare raccoglie informazioni organizzate riguardanti la documentazione bibliografica sull'infermieristica e le discipline sanitarie correlate.

Tenendo conto del fatto che ci riferiamo a un software, proviamo a immaginare il database come una tabella a doppia entrata che riporti in riga i casi ($s_1, s_2, \dots, s_i, \dots, s_n$), e in colonna tutte le variabili ($v_1, v_2, \dots, v_j, \dots, v_m$), per cui x_{ij} è il dato relativo alla variabile v_j , osservata nel caso s_i .

	v_1	v_2	...	v_j	...	v_m
s_1						
s_2						
...						
s_i				x_{ij}		
...						
s_n						

Nel CINAHL database i casi sono i documenti, come gli articoli, i libri, gli atti di conferenze o altro, e le variabili sono le caratteristiche del documento che si intende rilevare e registrare, come il titolo, gli autori, la fonte, l'anno di pubblicazione e l'abstract, oltre ai codici numerici che consentono di identificare sinteticamente e richiedere il documento. Il complesso delle informazioni riguardanti un singolo documento è un record, che potremmo immaginare come la scheda nella

quale siano state inserite, una dopo l'altra, determinate informazioni, ogni informazione nell'apposito spazio detto campo.

Il CINAHL database è dunque un archivio informatizzato di schede bibliografiche, cioè l'insieme dei record nei cui campi siano state inserite le informazioni riguardanti ciascun documento. Molte persone lavorano all'aggiornamento del CINAHL database, cioè all'esame sistematico di ciascuna delle pubblicazioni selezionate, un documento alla volta, e all'imputazione dei dati relativi a ciascuna variabile nel corrispondente campo del database elettronico. L'obiettivo è quello di consentire successivamente la selezione di record sulla base di obiettivi di ricerca bibliografica, attraverso l'opportunità di disporre diversi ordinamenti e raggruppamenti dei dati stessi.

Nel CINAHL database per ciascun documento, e quindi per ciascun record, sono previste numerose categorie di informazione, e quindi numerosi campi. Se si volesse accedere, per esempio, a tutte le informazioni disponibili nel database sull'articolo di Dolynchuk K, Keast D, Campbell K, Houghton P, Oersted H, Sibbald G, Atkinson A, Best practices for the prevention and treatment of pressure ulcers, pubblicato su OstomyWound-Management del Novembre 2000, otterremmo le informazioni della Scheda 2.

2. Il software

Scheda 2. Record del CINAHL database relativo al documento: Dolynchuk-K; Keast-D; Campbell-K; Houghton-P; Orsted-H; Sibbald-G; Atkinson-A Best practices for the prevention and treatment of pressure ulcers in OstomyWound-Management (OSTOMY-WOUND-MANAGE) 2000 Nov; 46(11): 38-54 - *continua* >>

No.	Records	Request
1	5347	pressure
2	1407	ulcer
3	20209	prevention
4	8561	guidelines
*5	105	pressure ulcer and prevention and guidelines

Record 1 of 1 - CINAHL (R) Database 1999-2001/01

- TI: Best practices for the prevention and treatment of pressure ulcers
 AU: Dolynchuk-K; Keast-D; Campbell-K; Houghton-P; Orsted-H; Sibbald-G; Atkinson-A
 SO: OstomyWound-Management (OSTOMY-WOUND-MANAGE) 2000 Nov; 46(11): 38-54 (80 ref)
 SI: SR0054803
 SB: Double-Blind-Peer-Reviewed (DP); Editorial-Board-Reviewed (EB); Expert-Peer-Reviewed (XP); Nursing (N); Online-or-Print (OP); Peer-Reviewed (P); USA (US)
 PY: 2000
 AB: In this article, the Canadian Association of Wound Care puts forward 12 recommendations for best practices in the prevention and treatment of pressure ulcers that focus on an interdisciplinary patient-centered approach. These recommendations are a synthesis of the Agency for Health Care Policy and Research guidelines, European guidelines, and current literature as interpreted by the Canadian experience and achieved through a national consensus panel. The article concludes that best practice guidelines must be fluid documents that respond to new evidence and experience.
 SA: Evidence-Based-Practice (EB); Wound-Care (WC)
 DE: *Pressure-Ulcer-Prevention-and-Control; *Pressure-Ulcer-Therapy; *Wound-Care-Standards
 DE: Education-Continuing-Credit; Pressure-Ulcer-Risk-Factors; Risk-Assessment; Patient-Positioning; Beds-and-Mattresses; Professional-Organizations-Standards; Chronic-Pain-Prevention-and-Control; Nutritional-Assessment; Incontinence-Prevention-and-Control; Pressure-Ulcer-Classification; Friction-; Shear-; Pressure-Ulcer-Psychosocial-Factors; Wound-Assessment; Wound-Infection-Diagnosis; Wound-Infection-Drug-Therapy; Bacterial-Colonization; Bandages-and-Dressings; Debridement-; Pressure-Ulcer-Surgery; Multidisciplinary-Care-Team; Pressure-Ulcer-Education; Patient-Education; Health-Personnel-Education; Education-Continuing-Prevention-and-Control; Therapy-; Standards-; Risk-Factors; Classification-; Psychosocial-Factors; Diagnosis-; Drug-Therapy; Surgery-; Education-
 SH: Bergstrom N, Bennet MA, Carlson CE et al. Clinical Practice Guideline Number 15: Treatment of Pressure Ulcers. AHCPublication 95-0652.
 Rockville, Md: US Department of Health and Human Services. Public Health Service. Agency for Health Care Policy and Research; 1992.
 Benbow M, Burg G, Camalio-Martinez F et al. In: Health Force Initiative 159. Berlin, Germany: Blackwell Science; 1999.
 Cherry CW. New European initiatives in the standardization and treatment of pressure ulcers. Wound Repair and Regeneration 1998; 6(5):A461.

<< segue

Bergstrom N, Braden BJ, Laguzza A, Holman B. The Braden Scale for predicting pressure ulcer risk. *Nurs Res* 1987; 36(4):205-210. \\\

Norton D, McLaren R, Exton-Smith AN. An investigation of geriatric nursing problems in hospitals. London, England: National Corporation For The Care Of Old People; 1962.

Goodridge DM, Sloan JA, LeDoyan YM, MacKenzie J, Knight WE, Gayari M. Risk assessment scores and the incidence of pressure ulcers among the elderly in four Canadian health-care facilities. *Canadian Journal of Nursing Research* 1998; 30:23-44.

Krouskop TA, van Rijswijk L. Standardizing performance based criteria for support surfaces. *Ostomy/Wound Management* 1995; 41(1):34-35.

Grey JE, Rees-Mathews S, Hardin KG. Pressure relief: resting on our laurels. *Wound Repair and Regeneration* 1998; 6:A467. \\\

Cullum N, Deeks J, Sheldon TA, Song F, Fletcher AW. Beds, mattresses and cushions for pressure ulcer prevention and treatment (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*. Issue 3. Oxford: Update Software; 1999.

Russell JA, Lichtenstien SL. Randomized controlled trial to determine the safety and efficacy of a multicell pulsating dynamic mattress system in the prevention of pressure ulcers undergoing cardiovascular surgery. *Ostomy/Wound Management* 2000; 46(2):46-55.

Sasche. Evaluation of pressure relief mattresses. *Plast Reconstr Surg* 1998; 102:2381.

Scott EM, Garbett EA, Stoddard E, Leaper DJ. The prevention of pressure ulcers in surgical patients: evaluation of intra-operative mattresses through the measurement of interface pressures. *Wound Repair and Regeneration* 1998; 6(5):A479. \\\

Krasner D. The chronic wound pain experience: a conceptual model. *Ostomy/Wound Management* 1995; 41(3):20-27.

Krasner D, Sibbald G. Painful venous ulcers: themes and stories about their impact on quality of life. *Ostomy/Wound Management* 1998; 44(9):38-40.

Thomas DR. Specific nutritional factors in wound healing. *Advances in Wound Care* 1997; 10(4):40-43.

Pompeo M, Baxter C. Sacral and ischial pressure ulcers: evaluation, treatment, and differentiation. *Ostomy/Wound Management* 2000; 46(1):18-23. \\\

Demling RH, DeSanti L. The stress response to injury and infection: role of nutritional support. *Wounds* 2000; 12(1):3-14.

Hsia Liu M, Spungen AM, Fink L, Losada M, Bauman WA. Increased energy needs in patients with quadriplegia and pressure ulcers. *Ostomy/Wound Management* 1996; 9(3):41-45.

Cali TJ, Bruce M. Pressure ulcer treatment: examining selected costs of therapeutic failure. *Advances in Wound Care* 1999; 12(Supplement 2):8-11.

Jeter KF, Lutz JB. Skin care in the frail, elderly, dependent, incontinent patient. *Ostomy/Wound Management* 1996; 9(1):29-34. \\\

Newman D, Palmer MH. Incontinence and PPS: a new era. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(12):32-49.

Kirsner RS, Froelich CW. Soaps and detergents: understanding their composition and effect. *Ostomy/Wound Management* 1998; 44(Suppl 3A):62S-69S.

Maklebust J, Sieggreen M. *Pressure ulcers: Guidelines for Prevention and Nursing Management*. Springhouse, Pa: Springhouse Corporation; 1996.



<< segue

Campbell K, Woodbury MG, Whittle H, Labate T, Hoskin A. A clinical evaluation of 3M no sting barrier film. *Ostomy/Wound Management* 2000; 46(1):24-30. \

Krantz AM, Lindgre M, Unosson M, Ek EA. Risk factors for pressure ulcer among newly operated patients. A prospective study. *Wound Repair and Regeneration* 1998; 6(5):A473.

Meehan M. Beyond the pressure ulcer blame game: reflections for the future. *Ostomy/Wound Management* 2000; 46(5):46-52.

Kiecolt-Glaser JK, Marucha PT, Malarkey WB, Mercado AM, Glaser R. Slowing of wound healing by psychological stress. *Lancet* 1995; 346:1194-1196.

National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure ulcers: incidence, economics, risk assessment. Consensus Development Conference Statement. West Dundee, Ill: S-N Publications, Inc; 1989. \

Kantor J, Margolis DJ. Efficacy and prognostic value of simple wound measurements. *Arch Dermatol* 1999; 134(12):1571-1574.

Woodbury MG, Houghton PE, Campbell KE, Keast DH. Pressure ulcer assessment instruments: a critical appraisal. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(5):42-55.

Langemo DK, Melland H, Hanson D, Olson B, Hunter S, Henly SJ. Two-dimensional wound measurement comparison of 4 techniques. *Advances in Wound Care* 1998; 11:337-343.

Dow G, Browne A, Sibbald RG. Infection in chronic wounds: controversies in diagnosis and treatment. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(8):23-40. \

Steed DL, Donohoe D, Webster MW, Lindsley L, Diabetic Ulcer Study Group. Effect of extensive debridement and treatment on the healing of diabetic foot ulcers. *J Am Coll Surg* 1996; 183:61-64.

Rodeheaver GT. Pressure ulcer debridement and cleansing: a review of the current literature. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(suppl 1A):80S-85S.

Thomson P, Taddonio T, Tait M et al. Correlation between swab and biopsy for the quantification of burn wound microflora. *Proceedings of the International Congress on Burn Injuries* 1990; 8:381.

Sunderberg J, Meller R. A retrospective review of the use of cadexomer iodine in the treatment of chronic wounds. *Wounds* 1997; 9(3):68-86. \

Wright JB, Lam K, Burrell RE. Wound management in an era of increasing antibiotic resistance: a role for topical silver treatment. *Am J Infection Control* 1998; 26:572-577.

Sleigh JW, Linter SPK. Hazards of hydrogen peroxide. *BMJ* 1985; 291:1706.

Krasner D. The AHCPR pressure ulcer infection control recommendations revisited. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(suppl 1A):88S-91S.

Ovington LG. Dressings and adjunctive therapies: AHCPR guidelines revisited. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(1A):94S-106S. \

Sibbald RG, Williamson D, Orsted H, Campbell K, Keast D, Krasner D. Preparing the wound bed. *Ostomy/Wound Management* 2000; 46(11):14-35.

Houghton P, Campbell K. Choosing an adjunctive therapy for the treatment of chronic wounds. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(8):43-52.

Johannsen F, Nyholm A, Karlsmark T. Ultrasound therapy in chronic leg ulceration: a meta-analysis. *Wound Repair and Regeneration* 1998; 6(2):121-126.

Hall JD, Mount DW. Mechanisms of DNA replication and mutagenesis in ultraviolet-irradiated bacteria and mammalian cells. *Progress Nucleic Acid Research Molecular Biology* 1981; 25:53-126. \

<< segue

High AS, High JP. Treatment of infected skin wounds using ultra-violet radiation on an in vitro study. *Physiotherapy* 1983; 89(10):359-360.

Conner Kerr TA, Sullivan PK, Gaillard J, Franklin ME, Jones RM. The effects of ultraviolet radiation on antibiotic resistant bacteria in vitro. *Ostomy/Wound Management* 1998; 44(10):50-56.

Burger A, Jordaan AJ, Schoombee GE. The bactericidal effect of ultraviolet light on infected pressure ulcers. *South African Journal of Physiotherapy* 1985; 41(2):55-57.

Fraytes H, Fernandez B, Flemming W. Ultraviolet light in the treatment of indolent ulcers. *South Med J* 1965; 58:223. \

Salzberg CA, Cooper-Vastola SA, Perez F, Viehbeck MG, Byrne DW. The effects of non-thermal pulsed electromagnetic energy on wound healing of pressure ulcers in spinal cord-injured patients: a randomized, double-blind study. *Ostomy/Wound Management* 1995; 41(3):42-51.

Seaborne D, Quirion-DeGirardi C, Rousseau M, Rivest M, Lambert J. The treatment of pressure ulcers using pulsed electromagnetic energy (PEME) *Physiotherapy Canada* 1996; 48(2):131-137.

Itoh M, Montermayor JS, Matsumoto E et al. Accelerated wound healing of pressure ulcers by pulsed high peak power electromagnetic energy (Diapulse) *Decubitus* 1991; 4(1):24-34.

Mayrovitz H, Larsen P. Effects of pulsed electromagnetic fields on skin microvascular blood perfusion. *Wounds* 1992; 4(5):197-202. \

Santoro D, Ostrander L, Lee BY, Cagir B. Inductive 27.12 MHz diathermy in arterial peripheral vascular disease. Paper presented at: 16th International IEEE/EMBS Conference; Montreal, Quebec, Canada. 1994 October.

Mayrovitz H, Larsen P. A preliminary study to evaluate the effect of pulsed radio frequency field treatment on lower extremity periulcer skin microcirculation of diabetic patients. *Wounds* 1995; 7(3):90-93.

Cherry GW, Wilson J. The treatment of ambulatory venous ulcer patients with warming therapy. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(9):65-70.

Santilli SM, Valusek PA. Use of noncontact radiant heat bandage for the treatment of chronic venous stasis ulcers. *Advances in Wound Care* 1999; 12(2):89-93. \

Kloth LC, Berman JE, Dumit-Minkel S, Sutton CH, Papanek PE, Wurzel J. Effects of normothermic dressing on pressure ulcer healing. *Advances in Skin and Wound Care* 2000; 13:69-74.

Rabkin JM, Hunt TK. Local heat increases blood flow and oxygen tension in wounds. *Arch Surg* 1987; 122:221-225.

McCulloch JM, Kemper CC. Vacuum-Compression therapy for the treatment of ischemic ulcer. *Phys Ther* 1993; 73:165-196.

McCallon S, Knight A, Valiulis J, Cunningham M, McCulloch J, Farinas L. Effectiveness of vacuum assisted closure vs. saline moistened gauze in the healing of post-operative diabetic foot wounds. A pilot study. *Ostomy/Wound Management* 2000; in press. \

Philbeck TE, Whittington KT, Millsap MH, Briones RB, Wight DG, Schroeder WJ. The clinical and cost effectiveness of externally applied negative pressure wound therapy in the treatment of wounds in home health care Medicine patients. *Ostomy/Wound Management* 1999; 45(11):41-50.

<< segue

Niederhuber S, Stribley RF, Koepke GH. Reduction of skin bacterial load with use of therapeutic whirlpool. *Phys Ther* 1975; 55(5):482-486.

Bohannon RW. Whirlpool versus whirlpool rinse for removal of bacteria from a venous stasis ulcer. *Phys Ther* 1982; 62(5):304-308.

Solomon SL. Host factors in whirlpool-assisted *Pseudomonas aeruginosa* skin disease. *Infection Control* 1985; 6:402-406. \\\

McCulloch JM, Boyd VB. The effects of whirlpool and the dependent position on lower extremity volume. *JOSPT* 1992; 5(4):169-173.

Luedtke-Hoffman KA, Schafer DS. Pulsed lavage in wound cleansing. *Phys Ther* 2000; 80(3):292-300.

Nano M, Ricci E, DeSimone M, Lanfranco G. Collagenase Therapy in the treatment of decubitus ulcers. *Wound Repair and Regeneration* 1995; 3(3):368.

Drager E, Winter H. In: Baharestani M, Gottrup F, Holstein P, Vansheidt W eds. *The Clinical Relevance of Debridement*. 59-68. Berlin, Germany: Springer-Verlag; 1999. \\\

Haynes LJ, Brown MH, Handley BC et al. Comparison of the Pulsevac and sterile whirlpool regarding promotion of granulation tissue. *Phys Ther* 1994; 74:54.

Van Leen MWF. Collagenase treatment of chronic ulcers. *Wound Repair and Regeneration* 1998; 6(5):A483.

Yamamoto Y, Tsutsumida A, Murazumi M, Sugihara T. Long-term outcome of pressure ulcers treated with flap coverage. *Plast Reconstr Surg* 1997; 100(5):1212-1217.

Lee HB, Kim S, Lew D, Shin K. Unilateral multilayered musculocutaneous flap for the treatment of pressure ulcer. *Plast Reconstr Surg* 1997; 100(5):340-345. \\\

Ercocen AR, Apaydin I, Emiroglu M et al. Island V-Y tensor fascia lata fasciocutaneous flap coverage of trochanteric pressure ulcers. *Plast Reconstr Surg* 1998; 102(5):1524-1531.

Scott EM, Bergin FG, Leaper DJ. The use of intraoperative warming therapy with a dual purpose: to reduce the incidence of postoperative pressure ulcers and wound infection. *Wound Repair and Regeneration* 1998; 6(5):A749.

Kierney PC, Engray LH, Isik FF, Esselman PC, Cardenas DD, Rand RR. Results of 268 pressure ulcers in 158 patients managed jointly by plastic surgery and rehabilitation medicine. *Plast Reconstr Surg* 1996; 102(5):765-772.

Granick MS, McGowan E, Long CD. Outcome assessment of an in-hospital cross-functional wound care team. *Plast Reconstr Surg* 1998; 101:1243-1247. \\\

Granick MS, Ladin DA. The multidisciplinary in-hospital wound care team: two models. *Advances in Wound Care* 1998; 11:80-83.

Bateman S. Using a team approach ... diabetic and pressure ulcer home care. *Rehabilitation Management* 1999; 12(5):48-49.

Baranoski S, Salzberg CA, Staley MJ, Thomas DR, Ayello EA. Obstacles and opportunities for the multidisciplinary wound care team. *Advances in Wound Care* 1998; 11:85-88.

Phillips L. Pressure ulcer — prevention and treatment guidelines. *Nursing Standard* 1999; 14(12):56-62. \\\

DT: journal-article; CEU; exam-questions; pictorial; standards; tables-charts

LA: English

SN: 0889-5899

UD: 20010126

AN: 2001005337

XFLD: AB; RF

I campi di ciascun record del Cinahl database sono elencati e illustrati brevemente nella Scheda 3.

Scheda 3. I campi previsti in ciascun record nel Cinahl Database (Cinahl Information Systems, 1993) - *continua* >>

TI - Title	titolo: è sempre in inglese, i titoli originariamente pubblicati in una lingua non inglese e tradotti per il CINAHL sono tra parentesi
AU - Author(s)	nome dell'autore, o degli autori: il cognome è seguito dalle iniziali dei nomi ed eventualmente da Jr, Sr, ecc, titoli ed onorificenze sono omessi, se gli autori sono più di 10, il decimo nome è seguito da <i>et-al</i>
CA - Corporate Author(s)	nome dell'istituzione che ha autorità per il documento originale
ED - Editor(s)	editore
CO - Contributor(s)	nomi delle persone e delle organizzazioni che hanno collaborato per la produzione del documento originale: il cognome è seguito dalle iniziali dei nomi
NP - Named Person(s)	persone nominate
AA - Author Affiliation	affiliazione dell'autore: indica l'indirizzo al quale reperire informazioni sulle edizioni e la rete professionale
AD - Producer Address	indirizzo del produttore o dell'editore del programma o degli atti
SO - Source (bibliographic citation)	fonte: è la citazione bibliografica completa, indica l'abbreviazione della testata, la data di pubblicazione, il numero del volume, il numero dell'edizione e i numeri di pagina
DD - Document Delivery Link	URL dei documenti PDF (Portable Document Format) reperibili nel sito CINAHL
DV - Division	divisione, se disponibile, per pamphlet e altri documenti pubblici
SE - Serial Title	titolo della serie, per libri e pamphlet
SI - Serial Identifier*	codice numerico a 9 cifre assegnato dalla National Library of Medicine (NLM) per identificare ogni testata: è utile per ordinare gli articoli attraverso il sistema NLM-DOCLINE
SB - Journal Subset*	codice dei settori delle testate (tabella 1)
PY - Publication Year*	anno di pubblicazione
AB - Abstract	riassunto
TC - Table of Contents	indice
DX - Description Text	descrizione degli strumenti di ricerca
TX1-TX21 - Text	testo
SA - Special Interest Current Awareness*	conoscenze attuali di interesse per specifiche categorie dell'infermieristica: gli articoli vengono attribuiti ad una categoria in base allo scopo del giornale e al contenuto dell'articolo (tabella 2)
DE - Descriptors (Subject Headings)	sono termini, assegnati per ciascuno dei concetti specifici individuati nell'articolo, provenienti dalla CINAHL Subject Heading List, elenco di categorie di soggetti costituito dalle categorie del vocabolario controllato della National Library of Medicine (MeSH) e da oltre 4000 categorie specifiche per l'infermieristica e le altre discipline della salute, i termini descrittivi possono essere di una o più parole, in quest'ultimo caso le parole sono unite da trattini
MJ - Major Subject Headings	descrittori di categorie maggiori, riguardanti concetti che nel documento sono trattati in modo primario
MN - Minor Subject Headings	descrittori di categorie minori, riguardante l'utilizzo del concetto in modo secondario, includono particolari categorie (Checktags) indicanti gruppi di popolazione (tabella 3)
TP - Term in Process	termini usati per descrivere il contenuto del documento che potrebbero essere inclusi nel Thesaurus del prossimo anno
SH - Subheadings	sottocategorie sono inserite nel campo dei descrittori, agganciate alla categoria generale, ma anche in uno specifico campo, sganciate dalla categoria principale, ci sono due tipi di sottocategorie: per gruppi di età (Age Group – tabella 4) e per argomento (Topical – tabella 5)
IN - Instrumentation	strumenti di ricerca usati per lo studio di ricerca
RF - References	bibliografia
UR - URL	URL di siti web, ma anche homepage di organizzazioni, citati o discussi nel documento

<< *segue*

RV - Reviews	informazioni bibliografiche che orientano nella revisione del documento
GR - Grant Information	informazioni sui finanziamenti connessi al documento
LE - Legal Cases	nomi dei casi legali che compaiono nel materiale indicizzato
DT - Document Type*	tipo di documento (tabella 6)
IM - Image	immagine, accessibile solo sullo schermo
LA - Language*	lingua in cui è scritto l'articolo
PR - Price/Ordering Information	informazioni sul costo e sull'ordinazione del documento, accessibili solo sullo schermo
NM - NLM Number*	numero assegnato al documento dalla NML
SN - International Standard Serial Number*	è un codice a 8 cifre, con un trattino tra la quarta e la quinta, unico per ogni testata
BN - International Standard Book Number(s)*	l'ISBN è il codice attribuito al libro dall'editore, ne facilita l'ordinazione
UD - Update Code	codice di aggiornamento, corrisponde all'anno e al mese di inserimento nel CINAHL stampato
AN - Accession Number	è il numero attribuito ad ogni record nel CINAHL Database, le prime 4 cifre indicano l'anno di inserimento
ON - UMI Order Number*	numero da usare per ordinare copie stampate, solo di dissertazioni, dalla University Microfilms Inc.
RR - Record Revised*	data in cui il record è stato modificato l'ultima volta

Tabella 1. Journal Subsets (Cinahl Information Systems, 1993) - *continua* >>

The SB field contains one or more of the following codes, representing a subset of journals. You can search with the one-or two-character abbreviation or the full name.

AF Africa

All regularly indexed journals published in Africa

A Allied-Health

All regularly indexed allied health journals

AL Alternative-Complementary-Therapies

All regularly indexed alternative/complementary therapies journal.

AS Asia

All regularly indexed journals published in Asia.

AU Australia-and-New-Zealand

All regularly indexed journals published in Australia or New Zealand

B Biomedical

All regularly indexed biomedical journals

BP Blind-Peer-Reviewed

C Core-Nursing

All nursing journals on the Brandon-Hill List

<< segue

CA Canada

All regularly indexed journals published in Canada

DP Double-Blind-Peer-Reviewed

EB Editorial-Board-Reviewed

EU Europe

All regularly indexed journals published in Europe.

H Consumer-Health

All regularly indexed consumer health journals

HP Health-Promotion-Education

HS Health-Services-Administration

All regularly indexed health services administration journals.

IS Computer-Information-Science

All regularly indexed information science journals.

MX Mexico-and-Central-or-South-America

All regularly indexed journals published in Mexico and Central/South America

N Nursing

All nursing journals

ON Online

OP Online-or-Print

P Peer-Reviewed

All regularly indexed peer reviewed journals

PH Public-Health

U USA-and-Canada

UK UK-and-Ireland

All regularly indexed journals published in the U.K. or Ireland

US USA

All regularly indexed journals published in the U.S.

XP Expert-Peer-Reviewed



**Tabella 2. Special Interest Current Awareness (SA - a limit field)
(Cinahl Information Systems, 1993)**

case-management in sa
cm in sa
sa=cm

The SA field indicates a specific category of nursing. You can search for a category name or its two-letter code. For example, you can search for the category "case-management" with the search case-management in sa or cm in sa. Use hyphens when searching for multiword categories.

Browsing Special Interest Categories

Search using the field label (SA) or browse categories from the Special Interest Current Awareness Field-Specific Index. You can then select and search for an entry directly from this index.

The following are possible categories in this field. In each category, journal articles will be determined by the scope of the journal and by the content of the articles.

AP advanced-nursing-practice	NL nursing-language-classification
CC critical-care	NT nutrition
CM case-management	OB obstetric-care
CR chiropractic-care	OC oncologic-care
DC dental-care	OT occupational-therapy
EB evidence-based-practice	PC perioperative-care
EC emergency-care	PD pediatric-care
GC gerontological-care	PM pain-and-pain-management
HC home-health-care	PT physical-therapy
HP hospice-palliative-care	PU public-health
IF informatics	QA quality-assurance
MU military-uniformed-services	SL speech-language-pathology-audiology
NA nursing-administration	SM sports-medicine
NE nursing-education	WC wound-care

Tabella 3. Checktags (Cinahl Information Systems, 1993)

Checktags are CINAHL headings that represent population groups. The appropriate checktags are added to every indexed article and are generally assigned as minor headings (MN field).

Current checktags are listed below, followed by the specific age range in parentheses, if available. When searching with checktags, include only the checktag without its description. For example, the search adolescence in mn retrieves records of documents about individuals ages 13 through 18 years.

Fetus (conception to birth)
Infant Newborn (birth to 1 month)
Infant (1-23 months)
Child Preschool (2-5 years)
Child (6-12 years)
Adolescence (13-18 years)
Adult (19-44 years)
Middle Age (45-64 years)
Aged (65+ years)
Aged 80 and over
Male
Female
Pregnancy
Inpatients
Outpatients

Tabella 4. Age Group Subheadings (Cinahl Information Systems, 1993)

Subheadings appear in two different places in a record, the Descriptors (DE) field, appended to headings, and the Subheadings (SH) field. In the SH field, subheadings are stripped from their main headings and can be searched independently. There are two types of subheadings in CINAHL, Age Group and Topical. Below are the Age Group subheadings.

In-Adolescence	In-Old-Age
In-Adulthood	In-Pregnancy
In-Infancy-and-Childhood	In-Utero
In-Middle-Age	

Tabella 5. Topical Subheadings (Cinahl Information Systems, 1993)

Subheadings appear in two different places in a record, the Descriptors (DE) field, appended to headings, and the Subheadings (SH) field. In the SH field, subheadings are stripped from their main headings and can be searched independently. There are two types of subheadings in CINAHL, Age Group and Topical. Below are the Topical subheadings.

Abnormalities	Manpower
Administration	Methods
Administration-and-Dosage	Microbiology
Adverse-Effects	Mortality
Analysis	Nursing
Anatomy-and-Histology	Organizations
Antagonists-and-Inhibitors	Pathology
Blood	Pharmacodynamics
Chemically-Induced	Pharmacokinetics
Classification	Physiology
Complications	Physiopathology
Contraindications	Poisoning
Deficiency	Prevention-and-Control
Diagnosis	Prognosis
Diagnostic-Use	Psychosocial-Factors
Diet-Therapy	Radiation-Effects
Drug-Effects	Radiography
Drug-Therapy	Radiotherapy
Economics	Rehabilitation
Education	Risk-Factors
Embryology	Standards
Epidemiology	Surgery
Equipment-and-Supplies	Symptoms
Ethical-Issues	Therapeutic-Use
Ethnology	Therapy
Etiology	Transmission
Evaluation	Transplantation
Familial-and-Genetic	Trends
History	Ultrasonography
Immunology	Urine
Injuries	Utilization
Legislation-and-Jurisprudence	

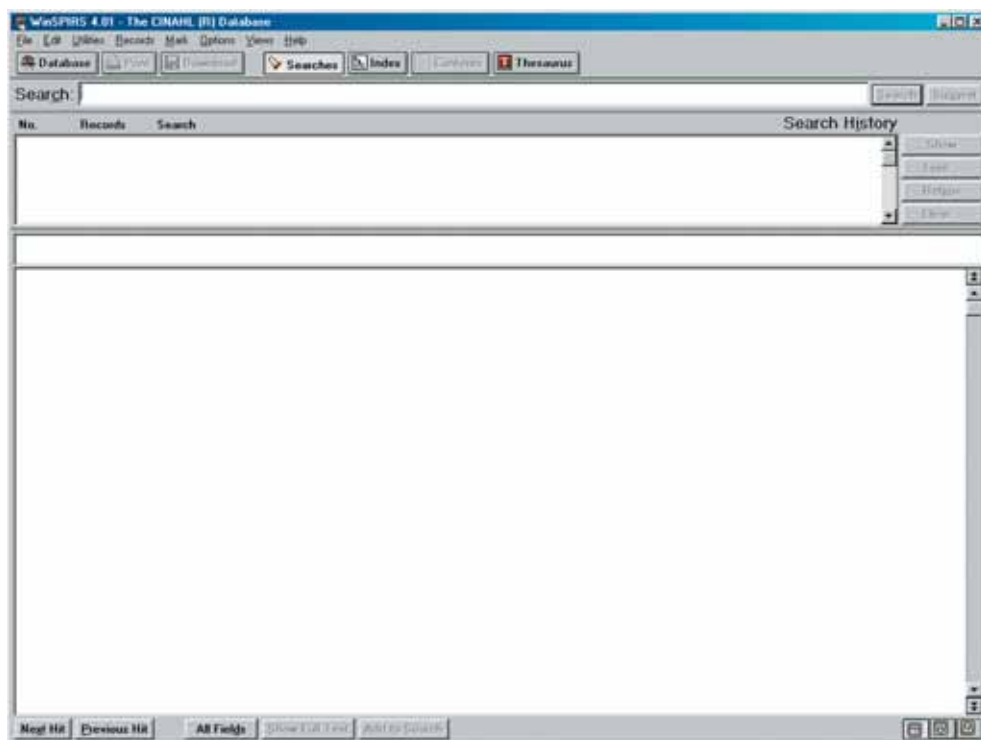
Tabella 6. Document Types (Cinahl Information Systems, 1993)

The Document Type (DT) field can contain one or more of the following terms. Hyphenate multiword terms when searching.

Abstract	Interview
Accreditation	Journal-Article
Advise-and-Referral-Website	Journal-Description
Algorithm	Legal-Cases
Anecdote	Letter
Audiovisual	Listservs
Bibliography	Masters-Thesis
Biography	Nurse-Practice-Acts
Book	Nursing-Diagnoses
Book-Chapter	Nursing-Interventions
Brief-Item	Obituary
Care-Plan	Other
Cartoon	Overall
Case-Study	Pamphlet
CEU	Pamphlet-Chapter
Chat-Groups	Pictorial
Classification-Term	Poetry
Clinical-Innovations	Practice-Acts
Clinical-Trial	Practice-Guidelines
Code-of-Ethics	Proceedings
Commentary	Protocol
Commercial-Website	Questionnaire
Computer-Program	Questions-and-Answers
Consumer-Patient-Teaching-Materials	Research
Corrected-Article	Research-Instrument
Critical-Path	Research-Term-Definition
Diagnostic-Images	Response
Directories	Review
Doctoral-Dissertation	Software
Drugs	Standards
Editorial	Statistics
Equations-and-Formulas	Systematic-Review
Exam-Questions	Tables-Charts
Forms	Teaching-Materials
Games	Tracings
Glossary	Website
Historical-Material	
Individual-Testimonial-Website	
Information-Website	

La ricerca di informazioni nel database viene effettuata attraverso WinSPIRS (SilverPlatter Information Retrieval System, operativo in ambiente Windows), che consente di accedere ad abstract, bibliografie complete e indici, di cercare record contenenti i termini specificati, di visualizzarli, di stamparli, o di salvarli, o di salvare la strategia di ricerca per riutilizzarla in sessioni successive. Per quanto riguarda l'installazione del programma e l'impiego delle funzioni disponibili si rimanda al manuale dell'utente (SilverPlatter Information, 1995)⁽²⁾, tuttavia è opportuno chiarirne la logica, al fine di comprendere le principali opportunità per il ricercatore bibliografico. Dopo esserci accertati che il CD del database sia inserito e una volta che WinSPIRS sia stato lanciato ed avviato sullo schermo di apertura, compare il search screen (schermo di ricerca) (Figura 1).

Figura 1. WinSPIRS Search screen



Si tratta del primo dei 4 schermi di WinSPIRS:

1. Search screen
2. Index screen
3. Thesaurus screen
4. Table of Contents screen (per i full-text database, non disponibile nel CINAHL)

Questi schermi includono la menu bar (barra menu) e, subito sotto, la button bar (barra bottoni), sempre visibili.

La menu bar contiene i menu dai quali selezionare comandi o finestre di dialogo:

- il File Menu contiene i comandi che consentono di salvare e riutilizzare le strategie di ricerca, di trasferire i risultati su disco o di stamparli, e di selezionare altri database (WinSPIRS può essere utilizzato per effettuare ricerche su diversi database, tra cui il Medline)
- l'Edit Menu contiene i comandi che consentono di copiare e incollare testo e di "pulire" l'area della storia di ricerca e di inserimento del testo
- l'Utilities Menu permette di visualizzare termini suggeriti e database scaricati, nonché di selezionare campi di ricerca
- il Records Menu consente di visualizzare record evidenziati e record di classificazione, nonché di muoversi lungo l'elenco dei record selezionati
- il Mark Menu serve per evidenziare i record o, nel caso dell'utilizzo di un full-text database, sezioni e paragrafi di testo
- l'Options Menu consente, per ogni sessione di ricerca, di selezionare le informazioni di ciascun documento selezionato da mostrare, salvare e stampare
- il Views Menu permette di muoversi fra gli schermi e di espandere o contrarre porzioni di schermo
- l'Help Menu consente di accedere ai vari tipi di aiuto.

La button bar contiene una serie di pulsanti utili per specifiche funzioni:

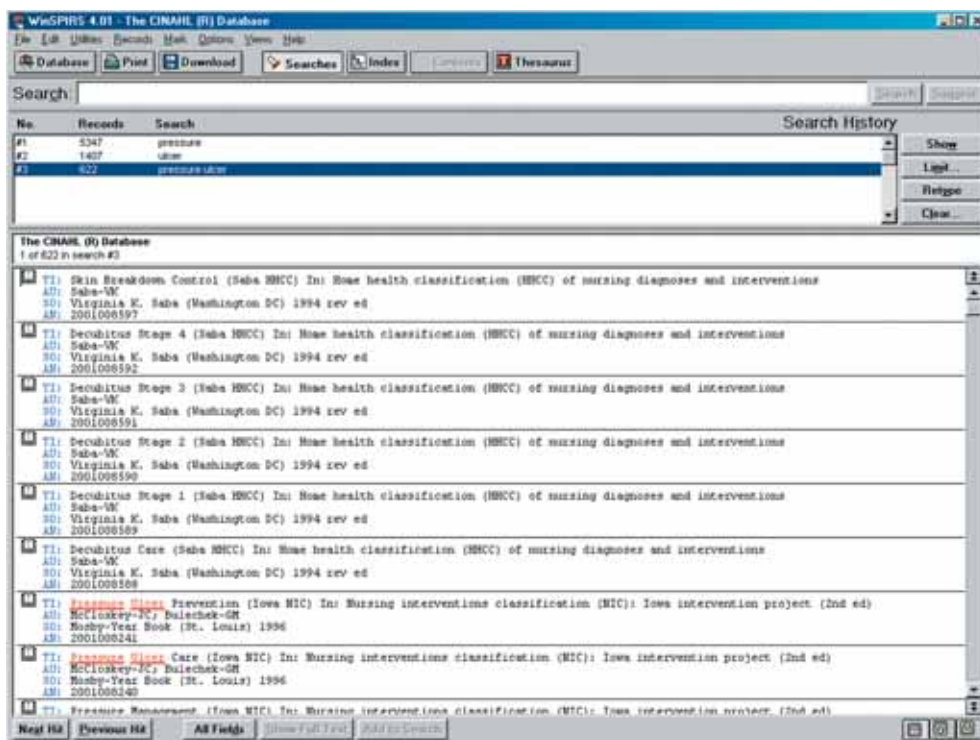
- Database consente di selezionare il database, scegliendolo tra quelli disponibili nel CD-rom
- Print consente di stampare i record
- Download consente di scaricare i record
- Search consente di accedere al Search Screen
- Index consente di accedere all'Index Screen

- Contents consente di accedere al Table of Contents Screen, in un full-text database, ma non nel Cinahl database
- Thesaurus consente di accedere al Thesaurus Screen.

3. Approcci di ricerca

Per effettuare la ricerca e per visualizzare i record selezionati si utilizza il Search screen (figura 2).

Figura 2. La ricerca con il WinSPIRS Search screen



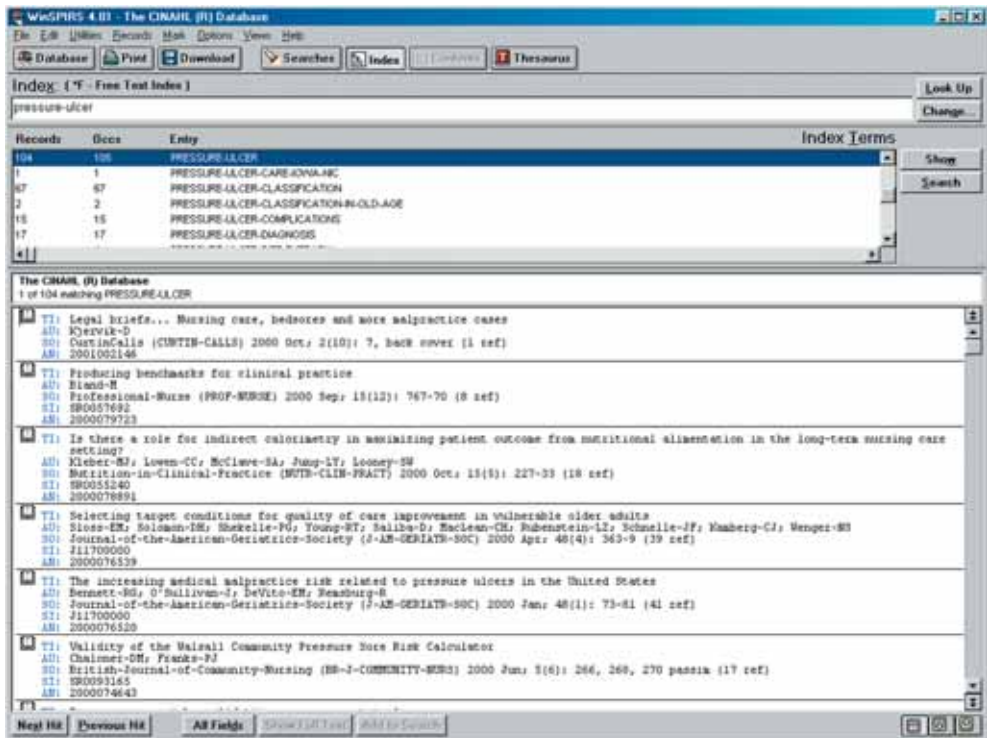
i cui principali componenti, oltre la menu bar e la button bar, sono:

- la Search: text entry area, nella quale digitare i termini da cercare nel database, tali termini si chiamano quesito di ricerca (search request). Ad esempio per effettuare una ricerca con i termini pressione e ulcer occorre digitarli nella Search: text entry area e cliccare su Search.

- la Search History area, nella quale viene visualizzata la serie delle ricerche effettuate nel corso di una sessione: ogni riga, contrassegnata da un numero progressivo, rappresenta una ricerca e mostra il quesito di ricerca e il corrispondente numero di record selezionati
- la Retrieved Records area, nella quale vengono visualizzati i record selezionati. Una piccola icona a forma di libro, in alto a sinistra rispetto a ciascun record, consente di evidenziarlo ai fini di un suo successivo scarico, o stampa.

L'Index è l'elenco alfabetico di tutti i termini che possono essere ricercati nel database. È utile consultarlo quando non si è sicuri dell'esatto spelling di un termine, o di come è usato nel database. Il CINAHL database dispone anche di indici specifici per campo (field-specific Index), oltre all'indice dei campi che contengono testo (XFLD), ciascuno dei quali è l'elenco alfabetico dei termini di quello specifico campo.

Figura 3. WinSPIRS Index screen



I principali componenti dell'Index Screen (figura 3), oltre la menu bar e la button bar, sono:

- l'Index: text entry area, nella quale digitare i termini da cercare nell'Index

Per cercare un termine, ad esempio pressure-ulcer, occorre digitarlo nella Index: text entry area, mentre per visualizzare i record associati bisogna cliccare su Look up. Il pulsante Change consente di cambiare l'Index nel quale cercare, scegliendo nell'elenco degli Index disponibili

- l'Index Terms area, mostra la porzione dell'Index nella quale compare il termine digitato. Scorrendo tra i termini è possibile individuare e selezionare quello che interessa, cliccando poi su Show visualizziamo i record che includono il termine selezionato, mentre se clicchiamo su Search aggiungiamo il termine evidenziato alla storia di ricerca in corso e visualizziamo i record selezionati sul Search Screen.
- la Retrieved Records area, nella quale vengono visualizzati i record selezionati dal termine evidenziato nell'Index Terms area. La piccola icona a forma di libro, in alto a sinistra rispetto a ciascun record, è presente anche qui, con le medesime funzioni.

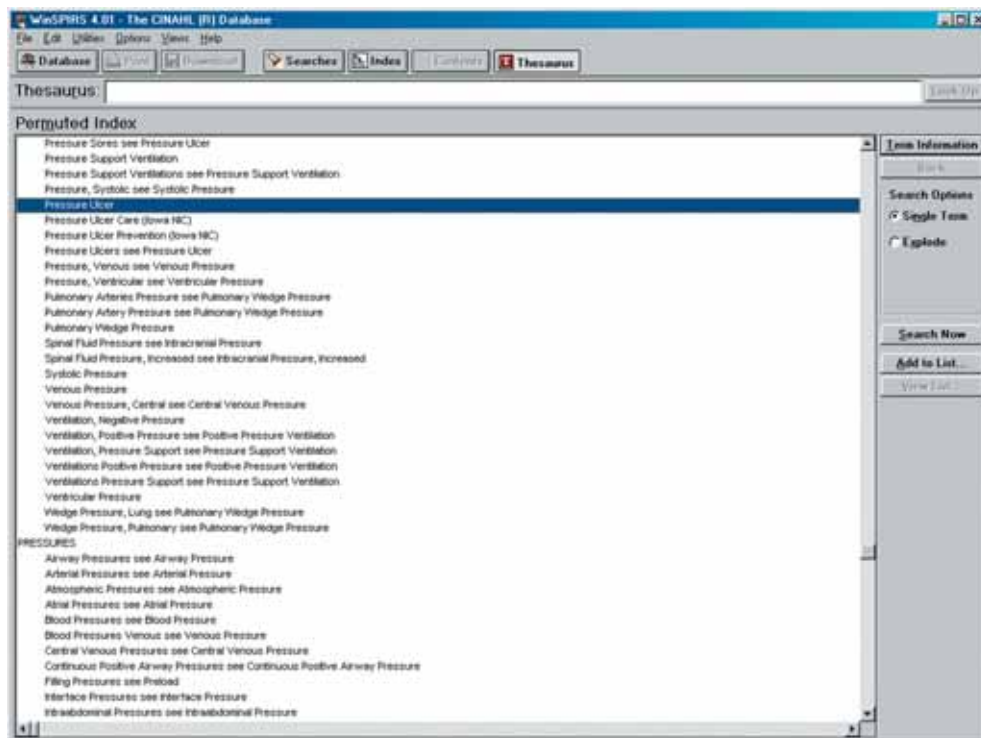
In conclusione con l'Index screen si può:

- cercare un termine nell'Index (text entry area)
- vedere i record associati a un termine dell'Index
- effettuare una ricerca per termini selezionati dall'Index
- cambiare l'Index in cui stai cercando.

Il Thesaurus è l'elenco dei descrittori, cioè dei termini del CINAHL Subject Heading List, elenco costituito dalle categorie di soggetti del vocabolario controllato della National Library of Medicine (MeSH) e da oltre 4000 categorie specifiche per l'infermieristica e le altre discipline della salute, usati per indicizzare i record del database. Premesso che le strategie di ricerca bibliografica saranno approfondite più avanti, possiamo anticipare che il criterio di selezione dei record è molto semplicemente la presenza, o l'assenza di un termine nei campi di ciascun record del database. Tali termini sono le parole chiave, la cui scelta è facilitata dalla consultazione del thesaurus (Vellone e Sciuto, 2001) ⁽³⁾.

Il vocabolario controllato assicura che i contenuti dei record siano congruamente assegnati ai termini che identificano concetti equivalenti. Con il Thesaurus è inoltre possibile visualizzare il termine in una struttura gerarchica di concetti chiamato albero (tree) che si ottiene attraverso un tipo di ricerca detto esplosione (explosion). Il Thesaurus, come l'Index, è utile per individuare parole chiave più specifiche.

Figura 4. WinSPIRS Thesaurus screen



Anche nel Thesaurus Screen (Figura 4) c'è la Thesaurus: text entry area, nella quale digitare i termini da cercare. Per cercare un termine, ad esempio pressure-ulcer, occorre digitare il termine nella Thesaurus: text entry area e cliccare su Look up. Sarà in tal modo visualizzata la Permuted Index Terms area, cioè l'elenco dei descrittori, in corrispondenza del termine cercato.

Alcuni item dei menu sono specifici per il Thesaurus, ad esempio dal menu Options possiamo visualizzare la storia della ricerca nel Thesaurus (Show Thesaurus History) e vedere l'albero completo (View Full Tree) (Figura 5), mentre gli item non utilizzabili per il Thesaurus non sono visibili.

Il Thesaurus dispone di strumenti che aiutano ad accedere alle informazioni in modo rapido ed efficiente. In particolare il Permuted Index è l'indice di tutti i termini del Thesaurus, il Term Information è lo strumento per accedere alla definizione del concetto, ai sinonimi e ai termini correlati, oltre che per individuare il concetto gerarchicamente superiore nel corrispondente albero (Figura 6).

Figura 5. Cinahl Thesaurus Full tree di pressure ulcer

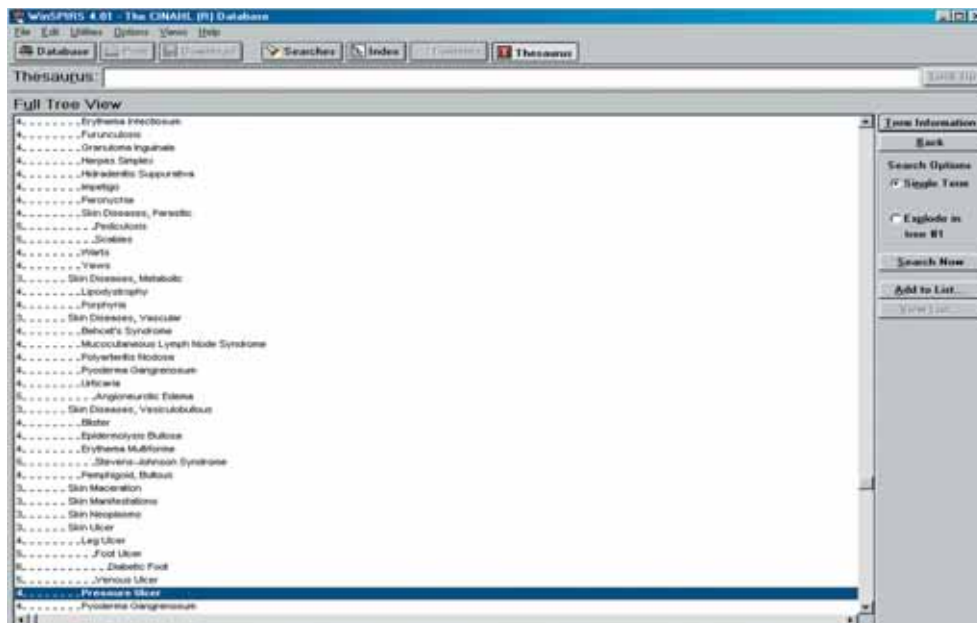
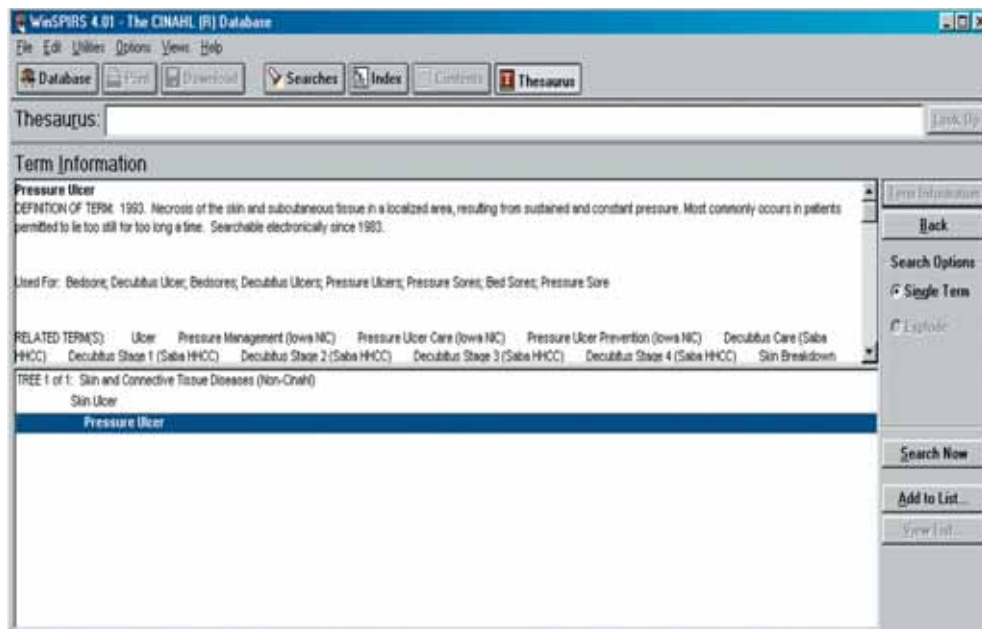


Figura 6. Cinahl Thesaurus Term Information di pressure ulcer



4. Cercare nel Cinahl database

Cercare nel database richiede pianificazione e flessibilità. Bisogna avere una strategia di ricerca prima di sedersi alla workstation, ma si deve essere pronti a modificarla man mano che la ricerca va avanti. (Silver Platter Information, 1995)

I record del database possono essere selezionati attraverso diversi percorsi, in base ai concetti di ricerca e alle preferenze. Il primo passo è decidere cosa si sta cercando. Occorre dunque in primo luogo identificare i termini o i concetti che descrivono l'obiettivo di ricerca. Per mettere a fuoco l'obiettivo si può provare a formularlo in una o due domande, ad esempio Quali sono le tecniche più aggiornate per le ulcere da decubito? Le relative linee guida sono state aggiornate recentemente?

Una volta definito l'obiettivo, occorre individuare i termini, o parole chiave, che lo descrivono, ovviamente in inglese, ad esempio "pressure ulcer" e "guidelines".

A questo punto si può valutare il risultato iniziale, nei termini della capacità dei record, selezionati attraverso l'utilizzo di tali parole chiave, di rispondere all'obiettivo di ricerca. Ad esempio potremmo accorgerci che la selezione è troppo ampia, cioè include molti record non pertinenti con l'obiettivo, oppure è troppo stretta, per cui esclude documenti rilevanti per la ricerca bibliografica. Nel nostro esempio potremmo restringere l'ampiezza della selezione aggiungendo una parola chiave: prevention, nell'intenzione di escludere tutti i record riguardanti linee guida per il trattamento delle ulcere da decubito.

Abbiamo detto che la ricerca nel database può essere effettuata con diversi approcci, la scelta dipende da ciò che si vuol sapere e dall'esperienza:

- a. utilizzeremo l'Index per verificare l'ortografia del termine o della descrizione sintetica del concetto, o per scorrere l'elenco dei termini nel database
- b. utilizzeremo il Thesaurus, per verificare che il concetto di ricerca corrisponda a quello descritto dalla parola chiave, confrontandolo con la definizione fornita nel database, oppure per scegliere fra termini alternativi, o comunque per disporre di maggiori informazioni sui concetti oggetto della ricerca.
- c. utilizzeremo il Search Screen solo dopo che avremo chiari lo spelling e il significato delle parole chiave da inserire.



5. Il quesito di ricerca

Per effettuare una ricerca attraverso il search screen, bisogna digitare nell'area di inserimento del testo (text entry area) il quesito di ricerca, espresso come parola, anche tronca, numero, combinazione di lettere e numeri, gruppo di parole, unite o meno da una lineetta, eventualmente con uno o più operatori logici, e altro ancora.

Il quesito di ricerca può essere formulato digitando una parola tronca, oppure una parola con spelling alternativo (ad esempio inglese e americano). Volendo selezionare tutti i record che includono non solo il termine prevention, ma tutti quelli che hanno in comune prevent, cioè le prime 7 lettere, dovrò digitare nel Search: Text Entry Area il termine prevent*. Se invece volessi utilizzare il termine color o colour, prevedendo il duplice spelling, dovrò digitare colo?r.

Alcune parole, intrinsecamente poco significative, compaiono troppo frequentemente per poter essere utilizzate come termini di ricerca. I sistemi informativi le chiamano stopwords (tabella 7). Tali parole, nella ricerca, non possono essere usate da sole, tuttavia possono essere inserite all'interno di una frase (Cinahl Information Systems, 1993).

In ogni caso la scelta dei termini del quesito di ricerca deve tenere conto del fatto che il CINAHL utilizza un vocabolario controllato, cioè un complesso di termini specifici per l'indicizzazione dei record. Se le parole chiave scelte per il quesito di ricerca non corrispondono ai termini del vocabolario controllato, non sempre si ottengono i risultati desiderati, pertanto è utile individuare i sinonimi o i termini correlati, se ci sono, utilizzati nel database.

Tabella 7. Stopwords - *continua >>*

Certain words of little intrinsic meaning appear too frequently to be useful in searching text. Information systems call these "stopwords." You cannot search for the following words alone in CINAHL, but they can be included within a phrase.

A	B	E	H
about	before	each	had
after	between	either	has
all	both		have
also	but	F	having
although		following	however
among	C	for	
and	could	found	I
are		from	into
	D	further	its
	did		
	during		

<< segue

M	R	their	W
more	respectively	there	was
most		these	were
N	S	they	when
not	same	this	which
	significantly	those	while
O	some		within
only	such	U	without
other		under	
our	T	V	
	than	various	
P	that		
present	the		

6. I descrittori

I descrittori, come anticipato nella scheda 3, sono i termini del Thesaurus, di una o più parole, assegnati a ciascuno dei concetti individuati nel documento indicizzato, provenienti dalla CINAHL Subject Heading List. Nella ricerca limitata al campo dei descrittori è preferibile utilizzare i trattini per unire le parole della richiesta di ricerca: ad esempio *pressure-ulcer* piuttosto che *pressure ulcer*. Nell'incertezza di come formulare i termini composti nella richiesta di ricerca è opportuno consultare l'Index.

Ogni record contiene 4 campi di descrittori:

- descrittori di categorie maggiori (MJ), termini del Thesaurus assegnati ai concetti che nel documento sono trattati in modo primario
- descrittori di categorie minori (MN), termini del Thesaurus assegnati ai concetti che nel documento sono trattati in modo secondario. Includono particolari categorie (Checktags) indicanti gruppi di popolazione (tabella 3)
- sottocategorie (SH), sganciate dalla categoria principale, per cui possono essere cercate indipendentemente. Nel Cinahl ci sono due tipi di sottocategorie: per gruppi di età (Age Group – tabella 4) e per argomento (Topical – tabella 5).
- descrittori (DE), termini del Thesaurus assegnati a ciascuno dei concetti specifici individuati nel documento, provenienti dall'elenco di categorie di soggetti CINAHL Thesaurus. Il campo DE contiene MJ, MN e SH.

Tenendo conto di questo, a seconda degli obiettivi di ricerca, potrò cercare le parole chiave in *de*, in *mj*, in *mn* o in *sh*. Se ad esempio fossi inte-

² Chiamati "operatori booleani" dal nome del matematico inglese Gorge Boole (1815-1864), che ha formalizzato la logica simbolica



ressato a documenti sulla prevenzione delle cadute in casa negli ultraottantenni, nella domanda di ricerca dovrò far seguire alle parole chiave riguardanti la prevenzione delle cadute in casa: aged-80-and-over in mn.

Alcuni termini, i cosiddetti term in process inseriti in specifici campi (TP), sono usati per descrivere il contenuto del documento senza essere inclusi nel Thesaurus. Potrebbero esserlo dal prossimo anno (Cinahl Information Systems, 1993).

7. Gli operatori logici

Per combinare i termini in un sistema più complesso di ricerca si possono utilizzare operatori logici², oltre alla rapidità di selezione dei documenti l'altro strumento

"...che fa' la differenza fra una ricerca bibliografica su indice a stampa e quella su un archivio elettronico. Infatti gli operatori logici permettono di combinare in vario modo più concetti nella stessa ricerca, mentre la consultazione di un indice a stampa consente l'accesso ai contenuti con un solo termine alla volta, rendendo necessaria una selezione a posteriori dei risultati ottenuti (Iannucci e Tringali, 1999)"⁽⁴⁾

- con and la ricerca individua solo quei record che contengono entrambi i termini, ad esempio pressure ulcer and prevention and guidelines
- with si usa per selezionare i record in cui i termini compaiono in uno stesso campo
- near si usa per selezionare i record in cui i termini compaiono nella stessa frase, contenuta nei campi "titolo" e "abstract"
- not esclude i record che contengono un determinato termine di ricerca, ad esempio pressure ulcer and guidelines not treatment
- or seleziona tutti i record che contengono l'uno o l'altro di due o più termini, ad esempio pressure ulcer and guidelines and prevention or treatment

And, with, near, not sono operatori che circoscrivono la ricerca, mentre or la allarga.

8. La ricerca limitata a campi specifici

Per circoscrivere ulteriormente la ricerca si può limitare la selezione dei record a uno o più campi particolari (quelli della Scheda 3) utiliz-

zando l'In Operator, cioè digitando nella text entry area del search screen, dopo le parole chiave, in e l'abbreviazione del campo nel quale si vuole cercare, oppure utilizzando il comando Fields to Search nel menu Utilities. Se ad esempio io cercassi articoli di Norton ed utilizzassi questo termine come parola chiave, selezionerò non solo gli articoli di Norton, ma anche ogni record il cui il suo nome fosse citato da altri, anche nella bibliografia, invece potrò selezionare record in modo più mirato digitando nella text entry area Norton-D in au.

Quando, come spesso avviene, la richiesta di ricerca è complessa e quindi, essendo state inserite più parole chiave, è necessario chiarire per quali termini si vuole circoscrivere il campo di ricerca, si utilizzano le parentesi. Se volessimo ad esempio selezionare i record nei quali i termini pressure-ulcer, prevention, guidelines siano inclusi nel campo descrittori (DE) e digitassimo la seguente richiesta di ricerca:

pressure-ulcer and prevention and guidelines in de

otterremmo una selezione di record che include documenti dove solo il termine guidelines è nel campo descrittori, come se fosse:

pressure-ulcer and prevention and (guidelines in de).

Pertanto la modalità corretta di formulare una richiesta di ricerca coerente con l'obiettivo è:

(pressure-ulcer and prevention and guidelines) in de.

Alcuni campi, quelli con l'asterisco nella scheda 3, sono chiusi (limit field), cioè hanno modalità definite, ad esempio il tipo di documento è descritto attraverso le modalità elencate nella tabella 6. L'opportunità di una ricerca limitata a un determinato campo è utile se cerco, per esempio, sperimentazioni cliniche (Clinical-Trial) o revisioni della letteratura (Review):

pressure-ulcer and prevention clinical-trial in DT oppure
pressure-ulcer and prevention DT =clinical-trial

Dei campi chiusi, oltre a quelli di codifica utili per cercare record a partire da un codice noto, è interessante quello sulla lingua di pubblicazione. Se si cercano documenti in italiano, o in francese, e anche quel-



lo sui settori disciplinari di interesse specifico (SA), elencati nella tabella 2, ad esempio:

pressure-ulcer and prevention and wound-care in sa oppure
pressure-ulcer and prevention and wc in sa oppure
pressure-ulcer and prevention and sa=wc.

Nel caso in cui i campi chiusi contengano dati numerici, ad esempio l'anno di pubblicazione, la selezione di record può essere circoscritta indicando i limiti della ricerca attraverso l'uso di speciali operatori:

=	uguale a	ad esempio	py=2001
<	inferiore a	"	py<2001
>	superiore a	"	py>1999
<=	inferiore o uguale a	"	py<=2001
>=	superiore o uguale a	"	py>=1999
-	indica un range	"	py=1999-2001

La ricerca in campi chiusi è più agevole utilizzando la Limit Search nel Search Screen: cliccando il pulsante Limit compare la finestra di dialogo della Limit Search, attraverso la quale è possibile scegliere da un elenco il campo chiuso che interessa, averne una descrizione e, se il campo è numerico, stabilire i limiti.

Inoltre il Cinahl database dispone di 12 indici (tabella 8), gli stessi dei campi chiusi, oltre all'indice dei campi (XFLD), ciascuno dei quali contiene l'elenco alfabetico dei termini di quello specifico campo (Cinahl Information Systems, 1993). Attraverso il pulsante Change dell'Index Screen si può scegliere l'Index nel quale cercare, limitando in questo modo la ricerca al campo selezionato.

Tabella 8. Using Indexes (Cinahl Information Systems, 1993) - *continua* >>

This database contains a free text index as well as several field-specific indexes. Each index enables you to look up, select, and search for variations of terms indexed in the database. The SPIRS Help contains additional details about using indexes.

Using the Free Text Index (General Index)

The Free Text Index (General Index in WebSPIRS) contains an alphabetical list of terms used to index the database. The Free Text Index allows you to look up, select, and search for variations of a term. It is particularly useful if you are uncertain of the spelling of a term or how the terms appear in the database.

<< segue

Since the Free Text Index shows terms used in indexing the database, searching directly from this index will always yield results. The following database fields are included in the Free Text Index.

AA, AB, AD, AN, AU, CA, CO, DD, DV, DX, ED, GI, IN, LE, MN, MJ, NP, RF, RV, SE, SH, SO, TC, TI, TP, TX, UR

Using Field-Specific Indexes

Field-specific indexes are available for some database fields. Each field-specific index contains an alphabetical list of the terms present in an individual field. As with the Free Text Index, this enables you to look up, select, and search for variations of terms in the database. The advantage of a field-specific index is that you know where the terms appear in the database. For example, if you look up "book" in the Document Type Field-Specific Index, you know that all occurrences of the term are as a kind of document.

The following database fields have field-specific indexes. Note that fields are also **limit fields**.

International Standard Book Number(s) (BN)

Document Type (DT)

Language (LA)

NLM Number (NM)

UMI Order Number (ON)

Publication Year (PY)

Record Revised (RR)

Special Interest Current Awareness (SA)

Journal Subset (SB)

Serial Identifier (SI)

International Standard Serial Number (SN)

Update Code (UD)

Fields (XFLD)

9. La strategia di ricerca

Iannucci e Trincali (1999)⁽⁵⁾, in Medline e Internet, propongono alcuni passaggi obbligatori nella strategia di ricerca, che "consentirà di trovare nel database la risposta alla propria richiesta di informazione bibliografica (query)":

- a. Identificazione e messa a fuoco dell'argomento, consiste nella messa a fuoco del problema per comprendere che tipo di informazione si intende cercare. È utile esplicitare in una frase l'obiettivo della ricerca



- b. Traduzione dell'argomento individuato nella lingua della banca dati, cioè l'inglese
- c. Scomposizione dell'argomento nelle sue componenti, che consiste nell'individuazione dei termini significativi dell'obiettivo di ricerca
- d. Individuazione dei termini MeSH che rappresentano tutti i possibili sinonimi dei concetti-chiave individuati, attraverso la consultazione del thesaurus
- e. Selezione dei subheading appropriati
- f. Combinazione dei termini con gli operatori booleani.

Iannucci e Trincali si soffermano su alcuni

“rischi delle ricerche bibliografiche non sufficientemente mirate. I pericoli del sovraccarico informativo si ripropongono a livello personale quando vi è un accumulo di bibliografia, poco importa se sotto forma di fotocopie o di byte. L'equazione “troppe informazioni = nessuna informazione” è applicabile infatti sia a livello globale, nella selezione delle notizie interessanti dall'universo bibliografico disponibile, quanto a livello personale di recupero di ciò che serve quando serve dal proprio archivio personale, sia esso cartaceo o elettronico. Per questo motivo la selezione delle informazioni rispetto ai propri bisogni e la possibilità di gestirle in modo efficiente hanno un peso fondamentale nell'utilità che le ricerche bibliografiche effettivamente avranno nel proprio lavoro”. (Iannucci e Trincali, 1999⁽⁶⁾)

Per restringere la ricerca, cioè per ridurre il numero dei record selezionati, esistono diversi modi, sempre secondo Iannucci e Trincali (1999)⁽⁷⁾:

- a. Mettere più a fuoco l'argomento iniziale, ⁽⁵⁾scomponendolo ulteriormente. Questa modalità va utilizzata quando, non solo sono stati selezionati troppi record, ma questi risultano anche non perfettamente centrati, in altre parole i record selezionati non raggiungono un soddisfacente grado di specificità (effetto rumore)
- b. Utilizzo dei Major MeSH, per eliminare i record in cui l'argomento è trattato in modo secondario
- c. Utilizzo dei subheading specifici, senz'altro uno degli strumenti più efficaci per restringere la ricerca ai record più pertinenti
- d. Limitazione della ricerca a sottogruppi di citazioni, tramite alcuni campi relativi alla pubblicazione:
 - campo PT (Publication Type), se un argomento è molto trattato nella letteratura, la restrizione ai record connotati da review nel campo PT è utile per ottenere una bibliografia limitata, ma allo stesso tempo esaustiva sull'argomento. La restri-

zione ai record connotati da articles nel campo PT può servire ad eliminare tutti i record corrispondenti a lettere, commenti, editoriali, ecc. ma va tenuto presente che oltre il 90% delle citazioni su Medline è indicizzato nel campo PT come journal articles

- campo PY (Publication Year)
- campo LA (Language), tenendo presente che circa il 90% delle citazioni su Medline è in lingua inglese
- utilizzo dei Checktags MeSH (vedi tabella 3).

Per ampliare la ricerca, nel caso di argomenti molto specifici o poco trattati in letteratura, Iannucci e Trincali (1999) ⁽⁸⁾ propongono le seguenti strategie:

- esplosione dei termini MeSH legata alla struttura ad albero del thesaurus. Consente di ottenere la selezione dei record collegati ai termini gerarchicamente dipendenti (allargamento verso il basso)
- concatenamento con i termini MeSH correlati attraverso l'operatore or
- eliminazione di alcuni o tutti i subheading o di limitazioni a sottogruppi di citazioni applicate alla query
- selezione di un termine MeSH "padre" cioè più generico
- utilizzo della funzione "trova citazioni simili", ma non mi risulta che tale funzione sia disponibile nel sistema di interrogazione Winspurs
- utilizzo dei simboli di troncamento.

Una volta che si è ottenuta una selezione di record che soddisfi il quesito di ricerca, sia per la pertinenza che per la consistenza numerica, WinSPIRS, come è stato detto, consente di salvare, ed eventualmente stampare, i record selezionati, e inoltre di salvare la strategia di ricerca per riutilizzarla in sessioni successive.

10. Selezione delle informazioni sul documento

È necessario conoscere struttura e contenuto del Cinahl database per sapere a quali informazioni è possibile accedere. Anche se non per tutti i record sono inseriti i dati per ciascun campo, si intuisce la vastità dell'impresa, ma proprio per questo occorre individuare criteri e strumenti per selezionare dalla gran massa di dati le informazioni rilevanti per la nostra ricerca bibliografica.

In particolare il comando Show Options del menu Options consente



di selezionare, per ogni record, le informazioni contenute nei campi che interessano, quando quelle fornite in automatico (TI, AU, SO, DD, SI, AN, ON), corrispondenti al codice sintetico CITN, cioè citazione, sembrano insufficienti. Un altro codice per richiamare le informazioni appartenenti a più campi è NS, cioè nomi, che include: AU (autori), CA (istituzione), ED (editore), CO (contributi), NP (persone nominate).

Molti record nel Cinahl database contengono testo, in forma di abstract (AB), indice (TC), descrizione degli strumenti di ricerca (DX), testo del documento (TX), bibliografia (RF), informazioni bibliografiche che orientano nella revisione del documento (RV). Per alcuni record il testo è disponibile in un file di immagine, il PDF (Portable Document Format). La ricerca può essere limitata ai record che contengono testo usando l'indice XFLD, ad esempio:

pressure-ulcer and prevention and xfld=ab

pressure-ulcer and prevention and xfld=tc

pressure-ulcer and prevention and xfld=dx

pressure-ulcer and prevention and xfld=tx

pressure-ulcer and prevention and xfld=rf

pressure-ulcer and prevention and xfld=rv

Una volta selezionati i record che rispondono al nostro obiettivo di ricerca, abbiamo gli elementi per reperire il testo originale. Se il volume non è disponibile presso le biblioteche che consultiamo abitualmente, possiamo rivolgerci direttamente al Cinahl Information Systems.

11. L'efficacia della ricerca bibliografica

Iannucci e Trincali (1999)⁽⁹⁾ affrontano anche il tema della misurazione e valutazione dell'efficacia della ricerca bibliografica su archivi elettronici. Il problema è stato affrontato in numerosi studi negli USA, alcuni dei quali hanno considerato il rapporto fra "specificità" e "sensibilità" della strategia di ricerca adottata. L'indicatore di sensibilità della ricerca, detto recall (richiamo) misura la capacità di ottenere citazioni rilevanti dal database e corrisponde al rapporto fra il numero di citazioni rilevanti ottenute e il numero totale di citazioni rilevanti presenti nel database su un certo argomento:

$$\text{recall} = \frac{\text{citazioni rilevanti selezionate}}{\text{totale citazioni rilevanti nel database}}$$

Il richiamo medio in ricerche bibliografiche con testo libero è del 20%, che corrisponde a un solo documento pertinente su 5, mentre in ricerche basate sui termini MeSH il recall può raggiungere punte del 90%, anche se la media è al 50%.

L'indicatore della specificità della ricerca, detto precisione, misura la capacità di escludere le citazioni non rilevanti e rappresenta il rapporto fra il numero di citazioni pertinenti ottenute rispetto al numero totale:

$$\text{recall} = \frac{\text{citazioni pertinenti selezionate}}{\text{totale citazioni selezionate}}$$

Il rapporto fra richiamo e precisione è inversamente proporzionale: più ampia è la strategia applicata, meno preciso è il risultato. Il rapporto ideale fra i due dipende da molte variabili: il database interrogato, il sistema di interrogazione, il tipo di bisogno informativo dell'utente. Vi sono ricerche bibliografiche in cui la precisione va privilegiata a discapito dell'ampiezza della copertura, o viceversa, tuttavia è ormai appurato che l'uso dei MeSH tende a migliorare sia l'indice di richiamo, rendendo possibile il recupero di un numero maggiore di citazioni rilevanti, sia l'indice di precisione, a patto che i termini MeSH e la gerarchia del thesaurus siano utilizzati correttamente (Iannucci e Trincali, 1999)⁽¹⁰⁾.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Cinahl Information Systems. Cinahl ® database, 1993
- 2) SilverPlatter Information, WinSPIRS User's Manual, 1995
- 3) Vellone E, Sciuto M. La ricerca bibliografica. Applicazioni nel nursing e nelle scienze sanitarie. Milano: McGraw-Hill, 2000
- 4) Iannucci P, Trincali M. Medline e Internet. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 1999, p.39
- 5) Idem, pp.43-44
- 6) Idem, p. 49
- 7) Id., pp. 45-47
- 8) Id., pp. 47-48
- 9) Id., p. 50
- 10) Id., p. 50



PARTE TERZA:

LA RICERCA IN RETE



Cap.V.

Internet e ricerca infermieristica. Le realtà in rete

Nicola Barbato* Fabrizio Tallarita**

1. Introduzione

La comunicazione è da sempre un elemento specifico e essenziale nel nursing.

Il processo di comunicazione impone infatti ai professionisti infermieri, uno studio pluridisciplinare e la cura dell'attitudine a comunicare con gli altri.

Ma se comunicare è anche fornire e ricevere informazioni, educare e ampliare le proprie conoscenze, sviluppare capacità critiche, non era possibile che ciò non risentisse dei nuovi modelli di comunicazione e informazione. Gli infermieri, molto attenti a tali cambiamenti, hanno risposto in modo a dir poco esplosivo all'ingresso dell'informatica e di conseguenza allo sviluppo delle via telematica. Parliamo di Internet che in questi mesi compie trent'anni, anche se in effetti sono solo gli ultimi anni a fare la vera storia del web almeno a livello di mass media e ancor di meno se pensiamo al mondo infermieristico.

Nato come rete universitaria, poi divenuto un utile strumento di scambio di informazioni per i militari statunitensi, internet - al giorno d'oggi - è diventato il vero simbolo della new economy e, soprattutto, uno spazio comune di informazione all'interno del quale si comunica condividendo le informazioni stesse. Ma ciò che rende potente la rete è il fatto che sia universale e che possa surrogare o addirittura sostituire numerosi servizi: pensiamo all'informazione giornalistica, al telefono, alla televisione, alla posta (una email impiega qualche frazione di secondo per giungere da un capo all'altro del mondo!). Tutto questo con un pc, un monitor ed una tastiera!

Ma la rete è anche un mare magnum nel quale spesso mancano contenuti e utilità, dove il "ciarpame" è presente nella maggior parte delle pagine web. Pertanto il futuro di internet può essere riassunto in una sola

* Consigliere Collegio IPASVI di Roma. - ** Webmaster del sito web del Collegio IPASVI di Roma.

parola: qualità; qualità nei contenuti e nei servizi da offrire all'utente.

Di questi servizi, sicuramente tutto ciò che concerne la salute richiede una forte valenza di qualità e un'offerta sempre aggiornata e reale.

Infatti nell'ambito della salute troviamo gli infermieri che sono entrati subito in internet prima con pagine personali poi come gruppi di persone che si interessano di assistenza. Seguiti dai siti della Federazione IPASVI e dei collegi provinciali, dalle associazioni professionali culturali e da quelle dei servizi. Oggi sono 1.500.000 le risorse informative in internet selezionate attraverso la parola chiave "infermiere" su un motore di ricerca.

Ma quali sono le potenzialità della rete informatica per una professione che richiede sempre più spesso conoscenze scientifiche, informazioni dettagliate, aggiornamenti che spaziano su tutti i livelli da quello organizzativo-lavorativo a quello sindacale, deontologico e legislativo.

Se analizziamo insieme le parole informazione e conoscenza possiamo dire che per informazione noi intendiamo una risposta di qualità alle nostre esigenze di conoscenza, curiosità, apprendimento e per conoscenza è principalmente un forte desiderio che scaturisce da input diversi.

Tale desiderio in passato richiedeva del tempo, spesso un tempo ricavato qua e là. Oggi attraverso la rete internet avete la possibilità, in pochissimo tempo, di assolvere a questo desiderio ed è così veloce che mentre vi sentite appagati di averlo esaudito già ne nasce uno nuovo, spesso come conseguenza a quello precedente. È possibile così accedere alle conoscenze più disparate della professione, approfondire, conoscere le esperienze di altri, porre domande e fornire valutazioni, favorire lo scambio di informazioni.

In questo ognuno di noi deve porre l'accento sulle proprie facoltà critiche della conoscenza, non tutto può essere di qualità.

Essendo la rete libera, ognuno può entrare e lasciare più o meno informazioni e conoscenze, ed è qui che nasce l'esigenza di accreditare i siti web.

Altro elemento da considerare sono le capacità individuali di navigare nella rete web. Questo implica l'esigenza di avere un minimo di formazione che può, se utilizzata bene, far risparmiare denaro e tempo.

Entrando nello specifico infermieristico possiamo dare alcune indicazioni che riteniamo importanti per accedere a siti ed informazioni di interesse professionale. Come abbiamo detto esistono siti professionali e questi si suddividono in siti di associazioni professionali, siti dei colle-



gi IPASVI, siti per la ricerca bibliografica infermieristica, le università con i settori dedicati alla formazione, siti per gli studenti e gestiti da studenti infermieri, siti per la ricerca ed infine siti di professionisti che, creando pagine web, si collocano in questo universo proponendo ambiti di interesse anche non professionale.

Una caratteristica di un buon sito è il suo continuo aggiornamento; questo non implica la necessità di eliminare lo storico che invece rappresenta l'archivio delle informazioni, ma deve proporre ai naviganti un continuo rinnovamento basato essenzialmente su l'intervento attivo dei visitatori che, specialmente nell'ambito infermieristico, può lasciare nell'archivio le proprie conoscenze.

Molti ovviamente si domanderanno a questo punto che cosa è realmente INTERNET all'atto pratico.

Beh, alla fine possiamo dire che internet è il NIENTE!

Forse dobbiamo dare le dovute precisazioni: fisicamente internet non è nient'altro che un groviglio di cavi, più o meno grandi e lunghi, che attraversano i quattro angoli del globo come vere e proprie "autostrade", se ci concediamo un'analogia; essi non sono null'altro che lo strumento di trasporto delle informazioni che viaggiano nella rete internet. Il vettore di tali informazioni sono i computer, più o meno moderni o potenti, che si interpongono in tali linee come "stazioni di servizio".

Queste "stazioni", dette anche Server, si rendono i garanti delle informazioni contenute in esse, e delle modalità di divulgazione delle informazioni ivi contenute.

Alcuni di questi server, in particolare, sono accreditati e specializzati per fornire l'accesso della rete agli utenti finali: essi sono chiamati Internet Service Provider (ISP) e sono, all'atto pratico, le società che ci rendono possibile l'accesso a internet tramite la connessione tra il nostro computer di casa (o lavoro) e la linea telefonica tradizionale che usiamo per telefonare; senza questa opera di intermediazione degli ISP, nessuno vi potrebbe accedere

Ma Internet in fondo è anche, e soprattutto, una comunità umana, con tutti i pregi e i difetti della società reale, un grande cervello vivente in continua evoluzione, tenuto costantemente attivo e aggiornato da milioni di persone che interagiscono e comunicano. Un immenso sistema fondato su una facoltà esclusiva, che è anche un'esigenza imprescindibile dell'uomo: la comunicazione.

2. Cosa serve per “entrare”

Se consideriamo vera l’associazione tra internet e l’autostrada, allora dovremmo avere la necessità di avere una “macchina” per poterla percorrere: ebbene, la nostra macchina è il nostro computer di casa!

Non occorrono, in realtà, computer particolarmente performanti; il computer potente e moderno ci servirà invece per poter visualizzare correttamente contenuti multimediali o vedere un filmato in tempo reale, se ne abbiamo voglia.

Oltre al computer, abbiamo bisogno di una linea telefonica che ci permetta di connetterci alla rete.

Abbiamo bisogno anche di un piccolo strumento che ci permette la comunicazione con la nostra linea telefonica di casa: il Modem (modulatore/ demodulatore).

Tale strumento va connesso tra il computer e la linea telefonica.

Di case costruttrici di modem ce ne sono centinaia; si può scegliere un modem in base alle caratteristiche tecniche, al proprio computer, ed alla disponibilità economica che si dispone.

Pur essendo il requisito minimo un modem che “viaggia” alla velocità di 14,4 Bps, il mercato dell’informatica ci impone standard ben più alti, e nei negozi ormai non ne troviamo a meno della velocità di 33,6 Bps.

Punto di forza delle nuove macchine e delle politiche commerciali annesse, è che oramai i modem sono già inclusi in quasi tutti i computer, e di conseguenza, all’atto del nostro acquisto, abbiamo praticamente tutto per poter iniziare il nostro viaggio nella “rete delle reti”.

Altro passaggio obbligato, è stipulare un contratto con un Internet Service Provider (ISP), società che ci permette l’accesso ad internet ed ai servizi correlati tramite una normale telefonata urbana.

Su questo il mercato oggi è molto ampio; si va dai Provider a pagamento, a quelli “gratuiti”...anche se il discorso della gratuità meriterebbe un approfondimento ulteriore.

Per semplificare le cose, possiamo dire che gli ISP a pagamento, in genere, offrono servizi migliori in rapporto alla velocità di connessione ed alla disponibilità dei servizi offerti, oltre al vantaggio di trovare sempre libero quando ci connettiamo; invece, le società che forniscono i servizi “Free Internet”, in genere ci danno più o meno gli stessi servizi dei precedenti, ma purtroppo a discapito della velocità di connessione e della poca disponibilità a trovare le linee libere.



In definitiva possiamo giungere alla conclusione che, per un uso casalingo di internet e per un'utente non esperto, in fondo va benissimo un abbonamento gratuito.

Che esso sia gratuito o a pagamento, comunque il risultato pratico sarà comune ad entrambi, ossia che all'atto della stipula del contratto, ci verranno assegnati dei parametri (o codici di accesso), di cui tratteremo nel paragrafo successivo.

Ricapitolando, abbiamo bisogno di:

- Computer
 - Modem
 - Linea telefonica
 - Internet Service Provider
-

3. I software per navigare e...

Il passo più grande è stato fatto.

Abbiamo tutti gli strumenti per collegarci alla "rete delle reti"

O forse no?

Infatti, tutto quanto già detto non ha ragione di esistere se non possediamo dei programmi (software) che ci permettono di:

- Dialogare con il modem per la connessione ad internet
- Visitare le pagine web che desideriamo
- Cercare documenti con i "motori di ricerca"
- Consultare ed inviare la nostra corrispondenza (posta elettronica)
- Interagire con le liste di distribuzione (usenet, famigliarmente newsgroup)
- Visionare ed inviare messaggi in "bacheche virtuali" (Forums)
- Colloquiare in tempo reale con altri utenti (chat)

Ma in fondo a cosa servono e come funzionano questi programmi?

Ovviamente non possiamo trattare argomentazioni molto specifiche e complesse; possiamo però cercare di comprendere l'esistenza di questi software, e del motivo per il quale ce ne servano "più di uno".

Ripercorrendo la storia e la struttura di Internet possiamo vedere come tutto è nato dall'esigenza di condividere informazioni di qualsiasi tipo tra computer diversi e spesso lontani tra loro; questo è stato realizzabile tramite l'utilizzo di protocolli (di cui noi infermieri conosciamo bene il significato) di comunicazione e di interscambio che garantivano la comunicazione standard tra calcolatori eterogenei, ma utilizzando linguaggi comuni.

È questo, ulteriormente, il significato per cui abbiamo bisogno di software differenti, in quanto ognuno di loro attende a specifiche diverse e all'espletamento di differenti protocolli in funzione del "servizio reso".

Bene, cominciamo ad analizzare qualche programma.

Il primo programma, anche se per alcuni cultori del settore non può esser definito tale, è quello che ci permette di:

- dialogare con il modem
- comporre il numero di telefono dell'ISP
- connettersi, fornire i nostri dati per la connessione
- rimanete "collegati" ad internet

Tutto questo lo fa "accesso remoto", piccolissimo programma (o pannello di controllo) che in genere è fornito in ogni Sistema Operativo (Windows 95/98/Me/2000/XP – Mac OS 8/9/X). Il programma di accesso remoto usa dei protocolli standardizzati per effettuare le operazioni di cui sopra, garantendoci che il nostro computer dialogherà allo stesso modo con cui lo faranno tutti gli altri. Va solo impostato inserendo:

- Numero telefonico dell'ISP
- Nome Utente (User Name)
- Codice Personale (Password)

Questi dati vengono forniti dall'ISP all'atto della stipula del proprio contratto di accesso ad internet, e sono strettamente personali.

Il secondo programma di cui necessitiamo è sicuramente un "browser", o navigatore; esso ci permette di visionare, ed in alcuni casi integrare, con i siti web che visitiamo, traducendo in pagine visibili il contenuto scritto con un linguaggio un po' criptico (html) di cui tratteremo più avanti.

I più conosciuti browser sono:

- Microsoft™ Internet Explorer®
- Netscape™ Navigator® (o Communicator, con integrata la posta elettronica)
- Opera Software™ "Opera"



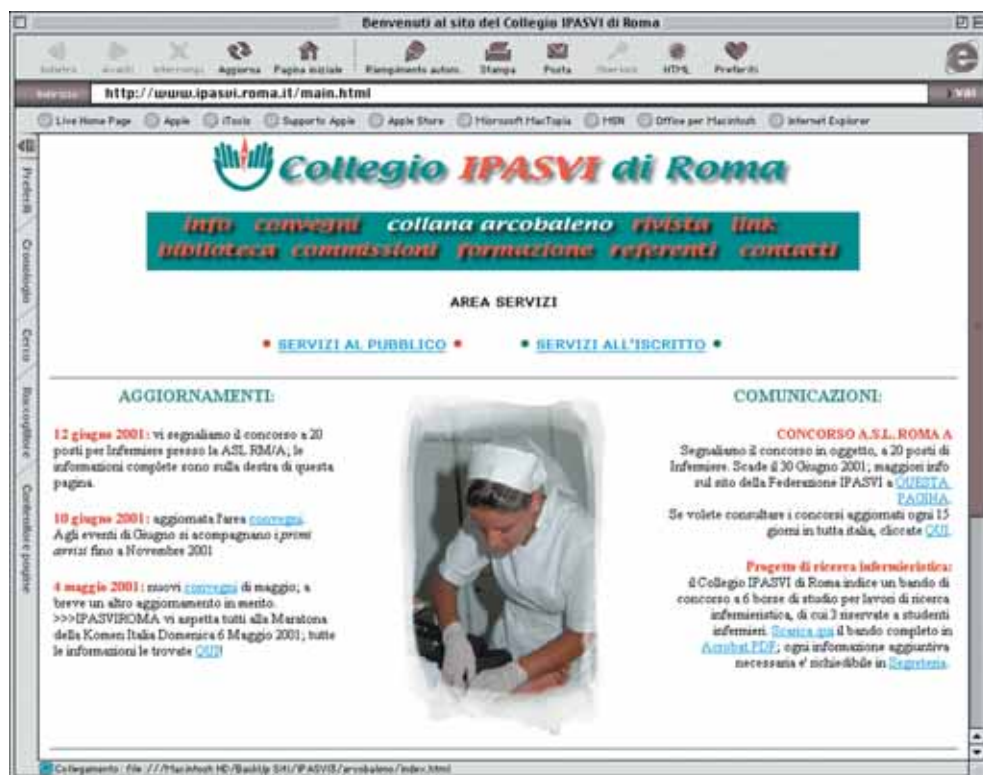


Fig. V.1. Collegio IPASVI di Roma. Accesso 26 giugno 2001
www.ipasvi.roma.it

Non trattiamo tecnicamente della differenza tra i tre, che comunque è assai minima e trascurabile, ma tutti hanno una prerogativa comune: sono gratuiti! Quindi possiamo permetterci di provarli indifferentemente, e di scegliere poi quello più confacente alle nostre esigenze.

Se non vogliamo complicarci troppo la vita, vi ricordiamo che Microsoft™ Internet Explorer® lo troviamo oramai compreso in tutti i Sistemi Operativi Microsoft™ Windows®, mentre sui Sistemi Operativi Apple™ Macintosh® di nuova generazione (dal Mac OS 8) troviamo sia Explorer che Netscape.

Sui sistemi Linux non troviamo nessuno dei tre, e dobbiamo quindi affidarci alle documentazioni fornite per sapere quali tipi di browser sono stati rilasciati per queste piattaforme.

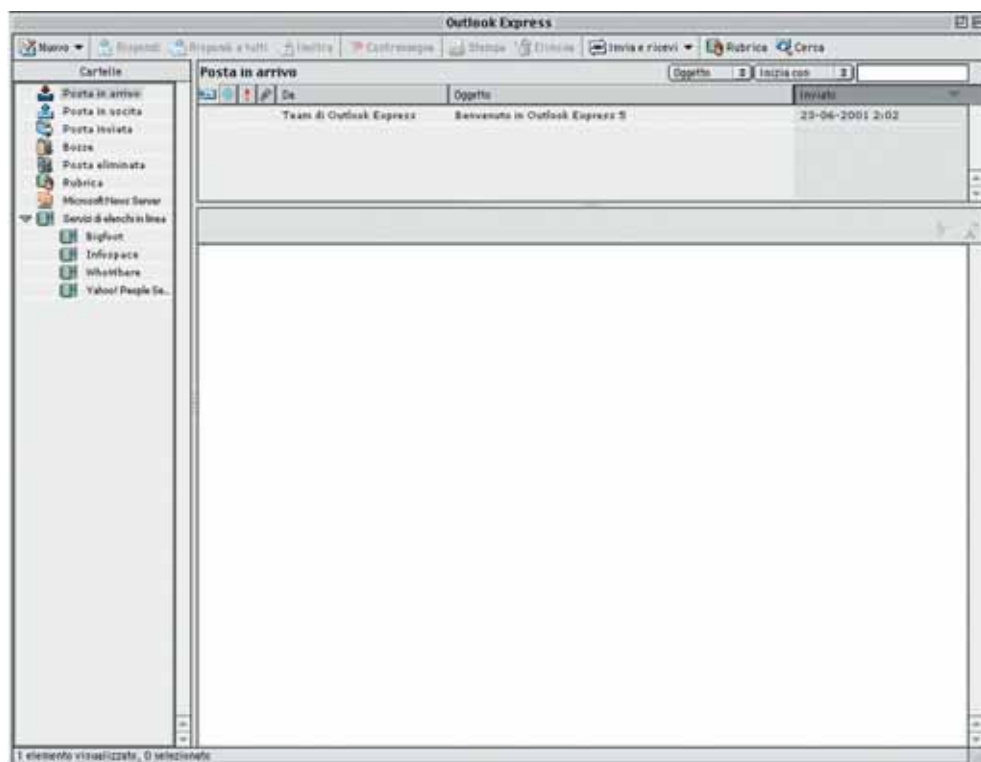
Un altro servizio connesso ad internet, oramai entrato nella quotidianità e di cui non possiamo più fare a meno (sembrerebbe) è la posta elettronica, o e-mail (electronic mail).

Sempre continuando con le assonanze, possiamo certamente dire che i messaggi che inviamo o riceviamo sulla nostra mailbox viaggiano sulle stesse "autostrade" descritte sopra, e stazionano nelle "stazioni di servizio" fino al momento del recapito...a domicilio!

Per poter gestire il flusso della nostra corrispondenza telematica, sia in entrata che in uscita, necessitiamo di un altro programma, dedicato esclusivamente a tale compito; di seguito ne elenchiamo i più famosi ed usati dagli utenti:

- Qualcomm™ Eudora
- Microsoft™ Outlook

Fig. V.2. Schermata a video del software Microsoft' Outlook"



Sono entrambi, come già detto per i browser, gratuiti. La differenza sta nel fatto che il primo, storicamente più usato, è di interfaccia molto spartana, a dispetto del secondo che offre una vista più gradevole.

Oggi sembrerebbe che il primo abbia lasciato il passo al secondo ma, qualunque scelta vogliamo effettuare tra i due, la faremo consci del fatto che entrambi espletano esattamente le stesse funzioni; quindi, all'atto pratico, la nostra scelta sarà totalmente indifferente in termini di qualità.

Se vogliamo ulteriormente semplificarci l'esistenza, e non dover pensare a tutti questi programmi, abbiamo l'opzione di scelta su Netscape™ Communicator®, che ci offre assieme al browser web la possibilità di gestire la posta elettronica; un po' il fac totum per l'utente internet.

All'atto della stipula del nostro contratto con l'ISP, quest'ultimo ci eroga generalmente anche il servizio di internet mailbox, assegnandoci un indirizzo privato con cui ricevere e mandare e-mail.

Proviamo a fare un esempio, forse il discorso sembrerà più fluido: se il mio nome è Fabrizio, ed il mio ISP si chiama Pippo, il mio indirizzo email risulterà fabrizio@pippo.it.

Ovviamente, possiamo decidere noi il nome della nostra mailbox, sempre che non sia stata già utilizzata da un altro utente/cliente di quell'ISP; in questo caso dobbiamo scegliere un nome differente.

Il nostro ISP ci fornisce dei dati per i servizi di mailbox che ci offre: essi vanno conservati accuratamente, e vanno inseriti nelle impostazioni del programma di posta elettronica.

E sono:

- Casella di posta elettronica (fabrizio@pippo.it)
- Nome Utente (User Name)
- Codice Personale (Password)
- Nome del Server per la posta in entrata (POP3)
- Nome del Server per la posta in uscita (SMTP)

A questo punto, abbiamo il necessario per poter usufruire di quasi tutti i servizi connessi ad internet; ma doverosa si impone una precisazione breve ma attenta su "quali" tipi di protocolli si usano sulla rete.

4. I protocolli

Abbiamo appena fatto una carrellata dei programmi strettamente necessari per usufruire dei servizi della rete, ma ci sentiamo in dovere di affrontare, seppur brevemente, l'argomento dei "protocolli", per poter al meglio comprendere cosa facciamo e perché digitiamo sulla tastiera delle frasi apparentemente incomprensibili o criptiche.

I primi protocolli, basilari ed indispensabili, sono il TCP/IP (internet protocol) ed il PPP (protocollo di punto a punto): essi interagiscono tra loro e sono strettamente "dialoganti".

Il loro compito principale è quello di assicurare il "dialogo" tra computer diversi, utilizzando la stessa "lingua", e trasmettendola per le autostrade di internet.

Noi non possiamo, fortunatamente, controllare ed interagire sul loro funzionamento, salvo per alcune impostazioni generiche, e questo rappresenta uno stadio "fortunato", poiché è il nostro computer che pensa a far funzionare il tutto.

Sappiamo che esistono, ma non ci preoccupiamo di come funzionano.

Il programma che, visibilmente, dialoga con essi è accesso remoto, assieme a varie estensioni del computer.

Apprendo una debita parentesi sui protocolli, per semplicità parliamo anche di un vero e proprio linguaggio, che ci permette di poter visualizzare dei documenti contenenti testo, immagini ed altro; stiamo parlando dell'HTML (Hyper Text Markup Language).

Tutti i siti web, con qualsiasi sistema siano stati concepiti, devono essere sviluppati con tale linguaggio (anche se ora se ne affacciano di altri, ma per semplicità discuteremo solo di questo) che consente, oltre che creare "pagine web" contenenti testo, immagini e filmati, anche di creare delle aree sensibili al click del nostro mouse, permettendoci di andare a visitare un'altra pagina o un altro sito; tali aree si chiamano convenzionalmente link. Ci saremmo imbattuti sicuramente, anche se non abbiamo mai navigato su Internet, su una descrizione o un riferimento di un sito web, notando con sorpresa che tali "indirizzi" ci sembrassero quantomeno strani.

Strani sì, del tipo "http://www.ospedaliriuniti.it".

Ovviamente tutto ha un perché, e non è la creatura uscita da un folle: analizziamo con attenzione proprio un indirizzo analogo.

Primo tratto dell'indirizzo è http:// (Hyper Text Transfer Protocol) ed è, per convenzione internazionale, l'identificativo del protocollo che deve interpretare il trasferimento nella rete web di documenti programmati in un linguaggio specifico, l'HTML.

Quindi ogni indirizzo digitato con tale prefisso non può che generare una pagina web HTML.

Successivamente troviamo le lettere WWW (World Wide Web), ed identificano semplicemente che il sito che vogliamo visitare si deve ricercare sulla rete Internet, e non in un'altra; ma ne esistono altre? Sì, infatti era allo studio una rete collaterale di nome WWW2, ma ancora l'implementazione non del tutto chiara.

Ospedaliriuniti.it rappresenta un "nome a dominio", ossia una specie di riferimento semplice per poter identificare a chiare lettere un certo sito, e viene assegnato su richiesta da autorità governative competenti.

Spieghiamoci meglio: poiché, in teoria, ogni sito web è identificato da un numero complesso (<http://195.94.188.11>, il sito IPASVI nell'esempio), ovviamente può essere sicuramente più semplice digitare <http://www.ipasvi.it> che corrisponde allo stesso sito; da questo si evince l'utilità di assegnare ai siti un riferimento di facile comprensione e memorizzazione.

Il suffisso .it (Italia) rappresenta lo stato in cui è registrato ed ospitato quel dominio; in alcuni casi, nello specifico i domini internazionali, rappresentano lo status del sito.

È il caso dei domini .com, .net, .org .

Ora che ci siamo un po' allineati sulle terminologie adottate, andiamo ad affrontare le risorse in rete per l'infermiere, o quantomeno come cercarle.

5. I servizi web per l'infermiere

I Motori di Ricerca

Si parla tanto di questi famigerati motori, ma in sostanza molti utenti si domandano ancora, pur comunque usandoli, cosa effettivamente siano.

I motori di ricerca non sono altro che siti web che erogano uno specifico servizio all'utenza: permettere la ricerca di siti, documenti, o programmi nell'intera rete internet (o porzioni di essa), in base a criteri dettati dall'utente (visitatore).

Tali criteri vanno dall'individuazione di una o più parole chiave (o keywords), all'esclusione di parole, alla ricerca su siti specifici, alla individuazione del tipo di documento, ecc.

Nella grande maggioranza dei casi, il motore ci permette di fare ricerche semplici o complesse; le seconde le abbiamo analizzate sommariamente nel capoverso precedente, mentre quelle semplici si limitano alla ricerca solo ed esclusivamente per parola chiave.

Fig. V.3. Motore di ricerca “Virgilio”. Accesso 26 giugno 2001



www.virgilio.it

All’atto pratico, usare un motore è molto semplice: si digita la keyword in una casella di testo sulla pagina web del motore (form) e si preme il bottone di ricerca; a questo punto, non dobbiamo fare altro che attendere il risultato della nostra interrogazione.

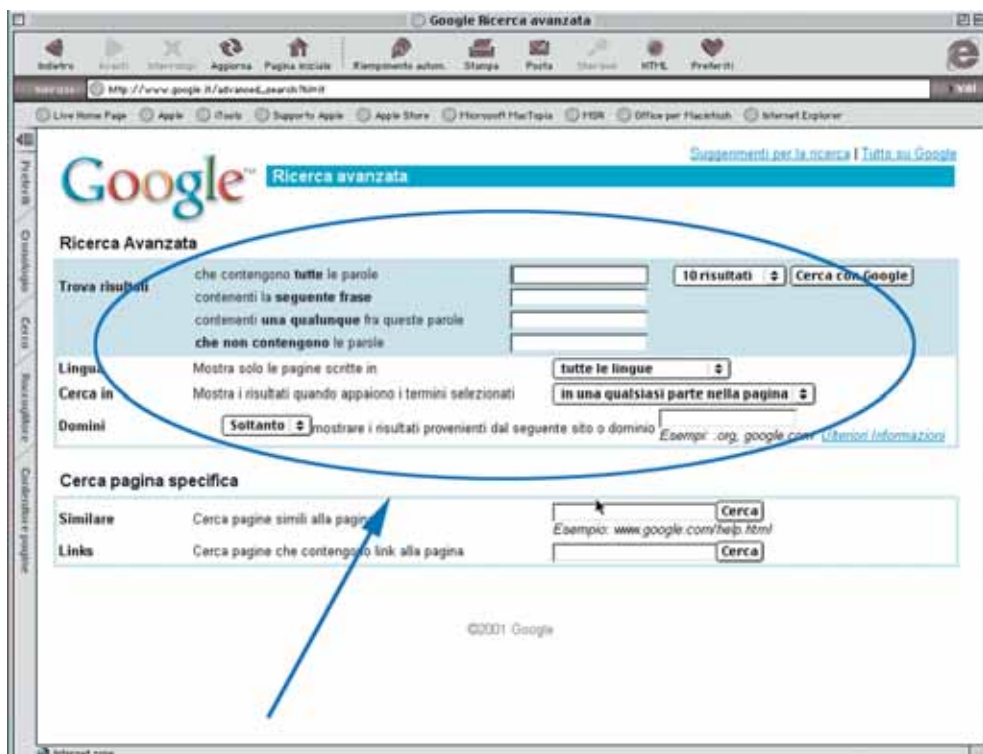
Il risultato mostrerà questa tipologia di dati nel seguente ordine:

- Risultati della ricerca per (la vostra keyword)
- Abbiamo trovato “n” documenti (il numero di documenti trovati)
- Elenco dei documenti (divisi per pagine), con un piccolo abstract del contenuto di quel documento ed il riferimento linkabile al sito recensito.

In fondo alla pagina troveremo una barra navigatrice che ci permetterà di scorrere su altre pagine contenenti la nostra ricerca.

Ogni risultato ottenuto è evidenziato con un link che permette, una volta cliccato, di accedere al contenuto della pagina.

Fig. V.4. Motore di ricerca "Google". Accesso 26 giugno 2001



www.google.it

Questi servizi sono resi operativi attraverso una indicizzazione di un vasto database che ogni motore di ricerca possiede, e si "popola" periodicamente, per permettere sempre ricerche aggiornate.

Ovviamente, come già accennato precedentemente nella introduzione, non tutte le nostre parole chiave porteranno a ricerche fruttuose; infatti ci sono limiti grossolani in una ricerca simile, poiché non eccessivamente mirata e filtrata.

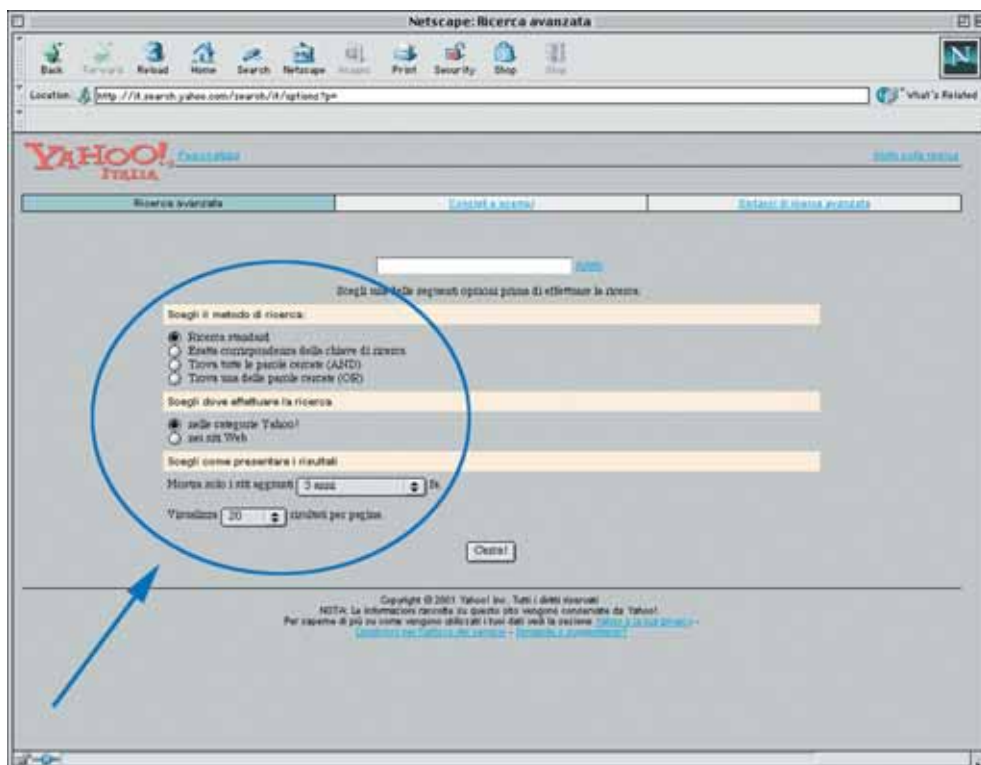
Digitando la parola infermiere o infermieri o infermieristica, dopo pochi secondi abbiamo visualizzati, sul nostro monitor, tutti i documenti presenti in rete che contengono la desinenza "infermier".

A questo punto ci rendiamo conto che la ricerca diviene a dir poco immensa e impossibile. Se invece digitiamo "t:infermiere" ovvero "u:infermiere" la ricerca viene ristretta ai soli documenti che includono nel titolo o nell'indirizzo Web la parola specifica "infermiere". Vi

sono alcuni motori di ricerca che consentono di perfezionare l'elenco delle informazioni con dei link specifici.

È chiaro che dipende dall'informazione che vogliamo ottenere: se ipotizziamo una ricerca sugli infermieri che si occupano di psichiatria possiamo digitare "infermieri e psichiatria" e i documenti che contengono tali parole insieme verranno ricercati. Spesso è necessario ricorrere alla ricerca con vari motori poiché le informazioni possono essere diverse oppure i documenti trovati possono essere messi in elenco per indici, termini, e misti sia con indici che con termini. Negli elenchi per indici le risorse informative vengono catalogate con cura da una redazione di esperti e da una categoria si arriva allo specifico.

Fig. V.5. Motore di ricerca "Yahoo", Accesso 26 giugno 2001



www.yahoo.it

Negli elenchi per termini si arriva all'informazione attraverso parole chiave o combinazioni di parole dalle quali si ricava l'elenco degli indirizzi dei siti che contengono con maggior frequenza il termine cercato. In questo modo si possono attingere a vari livelli di informazione.

Per noi infermieri spesso è molto più semplice trovare siti web infermieristici, e successivamente "navigarci" all'interno per scoprirne le risorse.

Senza avere la pretesa di essere completi ed esaustivi, in quanto l'argomento e lo spazio non lo consente, proponiamo una piccola lista dei motori di ricerca internazionali più conosciuti:

VIRGILIO <http://www.virgilio.it>
ALTAVISTA <http://www.altavista.it>
YAHOO <http://www.yahoo.it>
LOOKSMART <http://www.looksmart.com>
LYCOS <http://it.lycos.de>
INFOSEEK <http://www.infoseek.com>

Dobbiamo segnalare, purtroppo, che le risorse disponibili in termini di documentazioni online fruibili dagli infermieri italiani in lingua italiana sono molto scarse; possiamo ricondurre questo fenomeno alla scarsa cultura della ricerca infermieristica, e della poca disponibilità alla divulgazione delle documentazioni stesse.

Fenomeno assolutamente controcorrente, ad esempio, rispetto alle banche dati americane, dove è possibile ricercare documentazioni online ed averne un piccolo abstract. È cosa frequente che il documento trovato sia accessibile e scaricabile sul nostro computer, ma spesso ci viene chiesto un contributo economico per tale lavoro.

Alcuni siti web stranieri offrono, invece, servizi analoghi in funzione di altri: è il caso di NURSEWEEK (<http://www.nurseweek.com>), che offre news (informazioni) di ogni genere, aggiornate periodicamente, nell'ambito del mondo infermieristico, ed offre anche ricerche di documentazioni scientifiche in campo medico ed infermieristico consultabili e spesso scaricabili gratuitamente.

Fig. V.6. Nurseweek. Accesso 19 luglio 2001



www.nurseweek.com

In Italia, da circa un anno, stanno nascendo movimenti di ricerca e studio sulla fattibilità di fornire documentazioni online gratuite o a pagamento.

Il Collegio IPASVI di Roma (<http://www.ipasvi.roma.it>), nella fattispecie, può essere annoverato tra i sito web infermieristici che tra i primi hanno creduto alla diffusione online gratuita delle documentazioni in proprio possesso; ovviamente su web non è possibile elargire tutto, per ovvi motivi di copyright e diritti d'autore, ma è stato possibile aggirare il problema mettendo gratuitamente a disposizione online la Collana Arcobaleno (di cui questo volume fa parte), oltre alla rivista "InfermiereOggi" in formato elettronico.

Precursore di tali argomentazioni può essere citato esclusivamente NURSESAREA (<http://www.nursesarea.it>), che dal 1996 diffonde documentazioni ed abstract consultabili sul web, anche se spesso non integrali (per i motivi sopra citati), ma di sicuro interesse. Molto curata, e di

indiscusso interesse infermieristico, l'area bibliografica con la "citazione delle fonti" (vedi relazione del collega Carlo Turci).

Altro precursore, a volte misconosciuto, è stato il collega infermiere di Mestre LUCIANO URBANI che, in tempi in cui si parlava molto poco di "ricerca infermieristica", ne realizzò una sul cateterismo vescicale, durata dal 1991 al 1998 ed interamente online sul sito <http://webclub.shi-neline.it/urbani> .

Spezzando una lancia a favore della formazione infermieristica a livello universitario, si sta diffondendo meglio la cultura della ricerca (vedi tesi di laurea e D.U.), che sta portando ad un innalzamento del livello consapevole dell'importanza di tali metodiche; in virtù di questo, si cominciano ad intravedere esperienze sul web basate sulla diffusione e condivisione delle proprie esperienze di ricerca.

Un esempio, anche se si tratta di un tentativo in fase di sperimentazione, è quello intrapreso dal sito INFERMIERI.COM (<http://www.infermieri.com>) che sta tentando di offrire tesi, documentazioni, cartelle infermieristiche e piani di assistenza in modo gratuito, contando sul contributo di chi vuole condividere i propri lavori.

Altro tentativo, questo freschissimo e di recente formazione, è il progetto di INFERMIERIONLINE (<http://www.infermierionline.it>) che, cercando di essere un sito di consulenza infermieristica al pubblico, ha instaurato dei "laboratori" di ricerca virtuali in cui vari colleghi, collocati nelle più varie realtà territoriali ed operative, tentano di effettuare ricerca in ambiti assistenziali specifici.

Altra causa di una scarsa presenza bibliografica infermieristica su Internet è stata sicuramente la poca disponibilità di risorse tecniche a disposizione dei singoli e delle associazioni di categoria; nella fattispecie, spesso risultava troppo costoso avere un discreto spazio a disposizione sul web per poter pubblicare documentazioni corpose.

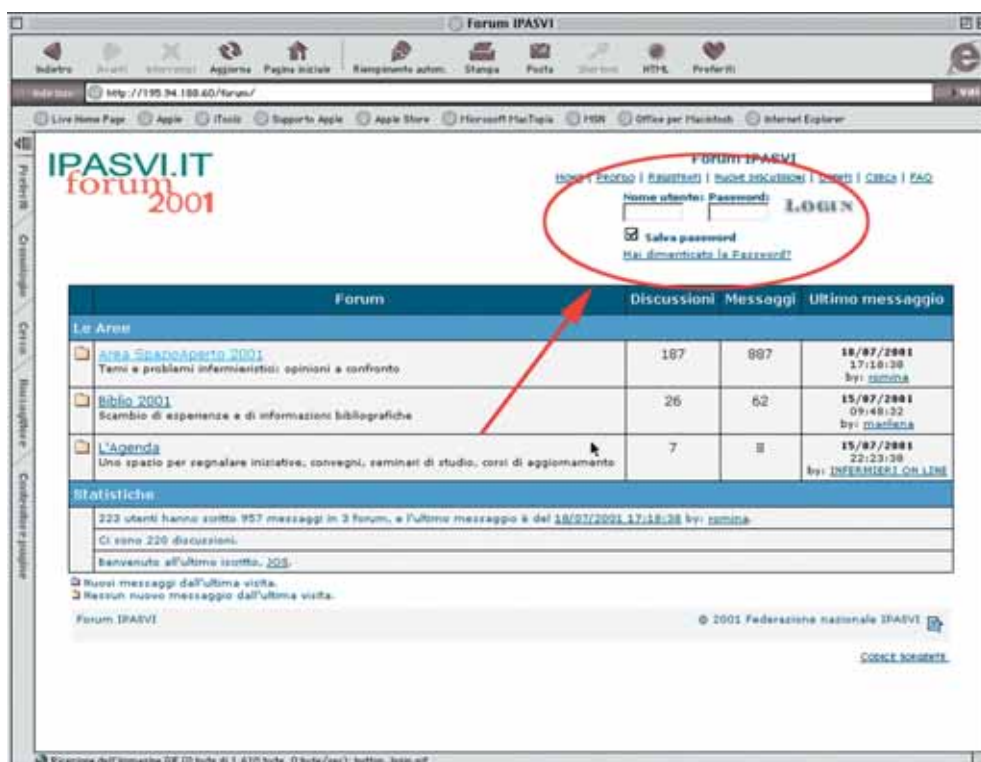
Adesso il mercato di Internet impone nuovi standard e nuove metodologie, spesso a costi molto abbordabili, e quindi non ci stupiamo troppo se proprio ora cominciamo ad intravedere un futuro qualitativo di internet per l'infermiere.

6. I Forum

Sono anche detti “aree di discussione” o “bacheche” e sono, come suggerisce il nome, aree in cui possiamo lasciare i nostri messaggi o rispondere a quelli precedentemente inviati da altri; ovviamente, questo non riguarda solo la categoria infermieristica, ma l'intero mondo del web.

Accediamo a tali aree digitando l'indirizzo del sito che lo ospita con la tastiera del nostro computer, sulla casellina di testo del nostro “browser”.

Fig.V.7. Forum IPASVI. Accesso 19 luglio 2001



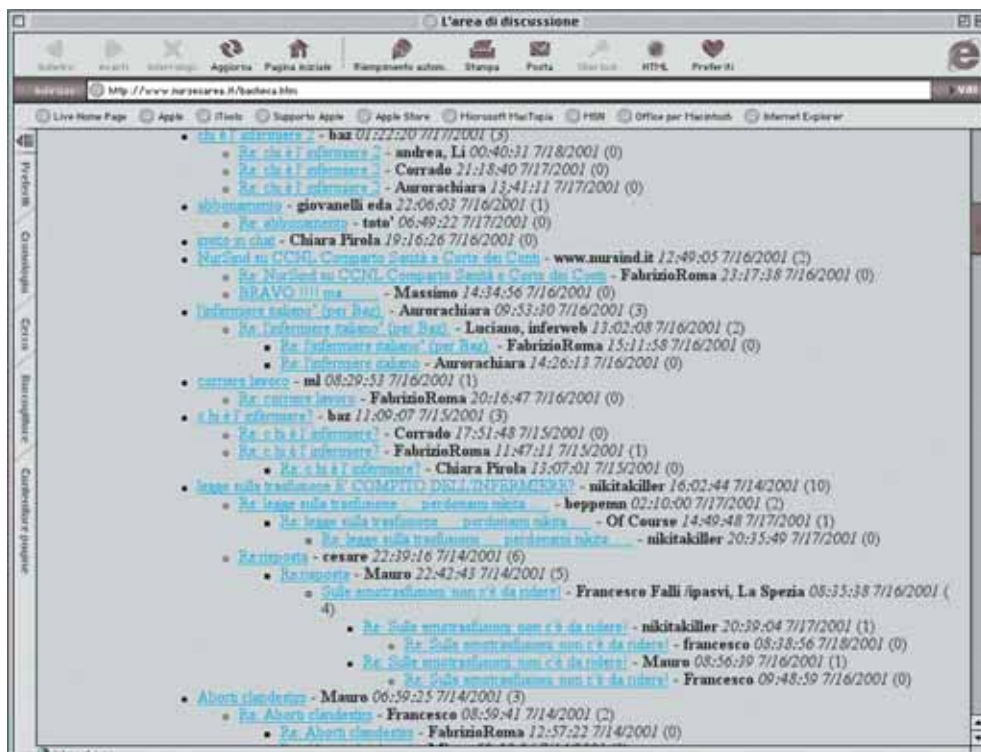
www.ipasvi.it (195.94.188.60/forum)

Una volta entrati nel sito del Forum, non ci resta che interagire con esso seguendo le indicazioni che ci forniscono online.

Il servizio offerto dai Forum come aree di discussione, è da intender-

si come “statico”, ossia non prevede la discussione di tematiche “in tempo reale”; quindi, se postiamo un messaggio, non è detto che riceveremo sicuramente una risposta, e quando.

Fig. V.8. Forum di NursesArea. Accesso 19 luglio 2001



www.nursesarea.it/bacheca.htm

I Forum infermieristici più seguiti in rete sono:

- [IPASVI.IT Forum 2001:](#)

è il Forum ufficiale della Federazione Nazionale IPASVI; è composto da 3 (tre) sotto-aree di discussione, rispettivamente SpazioAperto (area libera), Biblio (informazioni bibliografiche) ed Agenda (segnalazione di corsi e convegni). Per accedere e leggere i messaggi, non abbiamo bisogno di nulla, ma per postare un messaggio, che sia di risposta ad uno precedente oppure nuovo, occorre registrarsi; i dati che ci verranno chiesti sono semplice-

mente un nome, una password ed il nostro indirizzo email. Una volta registrati, un'opzione ci permetterà di salvare i nostri dati in modo da non doverli sempre digitare di nuovo ogni volta che visitiamo il Forum. Decisamente è un ottimo strumento per dialogare con colleghi di tutta Italia, e confrontare le reciproche esperienze. Raggiungiamo il Forum da: <http://www.ipasvi.it>

- **Bacheca NURSESAREA:**

è la "bacheca" storica per gli infermieri italiani; in linea dal 1996, ripone un posto di tutto rispetto nel panorama infermieristico italiano sul web. Questa è un'area totalmente aperta, non moderata, non necessita di registrazione per leggere ed inviare messaggi. L'area è curata dalla collega Giuliana Centini. La Bacheca è a questo indirizzo: <http://www.nursesarea.it/bacheca.htm>

Le Chat

Sono "stanze virtuali" dove possiamo dialogare in tempo reale con gli utenti connessi ad essa, in qualunque posto si trovino. Esistono molti modi di collegarsi a siti che offrono servizi di chatting, più o meno complessi, e con l'ausilio o meno di programmi aggiuntivi; fortunatamente, le aree infermieristiche che erogano chat in Italia sono solamente 2 (due), e non necessitano di nessun programma per funzionare, ad eccezione del nostro "browser", e le elenchiamo di seguito:

- **Infermieri Online:**

è un libero raggruppamento, che forse diventerà un'associazione infermieristica vera e propria (ne abbiamo parlato in precedenza), che si propone di essere un sito di servizi infermieristici al cittadino; nel loro spazio, oltre a documenti liberamente consultabili sulle varie discipline della categoria, troviamo la chat. Possiamo accedere tutti i giorni, ed a qualsiasi ora, a patto di trovare qualcuno connesso in quel momento. Organizzano "incontri in chat" a tema, un giorno a settimana, con un moderatore ed un'ospite particolarmente esperto nell'argomento di discussione. Sono all'indirizzo: <http://www.infermieronline.it>

- **Gli infernauti:**

sono un'associazione infermieristica che ha come scopo di divulgare sempre più la conoscenza e l'uso di internet tra tutti gli operatori sanitari; anche loro offrono una chat, ma per il momento è ad esclusivo appannaggio del Consiglio Direttivo dell'associazio-



ne. Possiamo comunque contattarli per fissare un “appuntamento” in rete, all’indirizzo: <http://www.infernauti.org>

Una chat è senz’altro il modo migliore per poter dialogare testualmente in tempo reale con altri colleghi; è pur vero che, una volta scollegati dalla chat, non abbiamo la possibilità di registrare o stampare le discussioni avvenute precedentemente, e neanche di recuperarle sul sito stesso. Dobbiamo quindi tenerne conto nel momento in cui stiamo discutendo di argomentazioni interessanti, per poter adottare i necessari provvedimenti per salvare sul nostro computer i “dialoghi” avvenuti (un modo, anche se arcaico, consiste nel copiare ed incollare il testo in un documento sul nostro computer).

Un punto a favore, in merito a tale problematica, va senz’altro ai Forum, in quanto i messaggi immessi con tale metodica rimangono sul sito consultabili per un determinato periodo di tempo (almeno un mese, circa), e possiamo quindi recuperarli e stamparli in qualsiasi momento.

I Newsgroup

Sono tecnicamente chiamati “servizi di usenet”...ma li chiamiamo Newsgroup!

Essi sono servizi di gestione di news, dove chiunque può inviare e ricevere messaggi; il sistema usato è quello della “posta elettronica” dove riceviamo i messaggi di tutti gli utenti nella nostra casella email e, ovviamente, i nostri messaggi inviati verranno recapitati a tutti gli utenti.

Creare un Newsgroup ufficiale non è semplice, visto che per fondarlo occorre l’autorizzazione della Registration Authority Italiana(ente governativo deputato al controllo del web e della registrazione dei domini).

Attingere ad un elenco di newsgroup dipende spesso dal nostro Internet Service Provider: possiamo però usufruire di tali servizi da siti preposti all’erogazione di servizi analoghi.

Senza dilungarci ulteriormente, vi consigliamo di visitare il sito [NURSING.IT](http://www.nursing.it) (<http://www.nursing.it>) che, anche se i servizi web infermieristici offerti sono molteplici, possiamo trovare al suo interno delle preziose guide alla navigazione, e dei dettagli esaurienti sui Newsgroup.

LA CULTURA DI INTERNET

Elenchiamo di seguito alcuni siti di interesse generale sulle tematiche connesse ad Internet, in particolare sul "galateo", le regole, il funzionamento, la storia ed il futuro.

[The NET: il galateo di Internet](http://www.inferentia.it/netiquette/)

<http://www.inferentia.it/netiquette/>

[Conoscete il NET: le guide](http://www.learnthenet.com/italian/index.html)

<http://www.learnthenet.com/italian/index.html>

[MEDIAMENTE: la storia di Internet](http://www.mediamente.rai.it/home/bibliote/intervis/c/cerf.htm)

<http://www.mediamente.rai.it/home/bibliote/intervis/c/cerf.htm>

[MEDIAMENTE: passato, presente e futuro di Internet](http://www.mediamente.rai.it/home/bibliote/tematich/internet.htm)

<http://www.mediamente.rai.it/home/bibliote/tematich/internet.htm>

[WWW Consortium: gli standard sui protocolli HTML](http://www.w3c.org)

<http://www.w3c.org>



Cap. VI

La bibliografia.

Alessandra Bonfigli*

1. La Bibliografia. Definizioni e cenni storici.

Il vocabolo bibliografia deriva da due termini greci: *biblìon* = libro e *grafo* = scrivo o descrivo. (Esposito, 1993) ⁽¹⁾.

Riprendendo una citazione di Mauro Attilio Caproni diremo che la Bibliografia è la disciplina che:

“...ha per oggetto la conoscenza di tutte le pubblicazioni stampate in ogni paese dal XV secolo in poi. Essa consiste nella ricerca, nell’elencazione e nella descrizione dei documenti stampati seguendo regole stabilite al fine di costituire quegli strumenti di lavoro intellettuale chiamati repertori bibliografici necessari per attuare un razionale e rapido controllo di ogni genere di pubblicazioni.” (Caproni 1980) ⁽²⁾.

Enzo Esposito fornisce una definizione simile:

“...Si può in ogni modo considerarla [la bibliografia] scienza e tecnica della ricerca e sistemazione, secondo certe regole, di documenti stampati (e manoscritti), i quali nell’ordine ricevuto costituiscono strumenti di lavoro (repertori bibliografici) utili per il razionale e agevole reperimento e controllo delle pubblicazioni che interessano.” ⁽³⁾

Da questi concetti si può dedurre che a parola Bibliografia assume, nel più ampio ambito delle discipline del libro, diversi significati rispetto al livello di applicazione:

- Bibliografia = descrizione del libro come oggetto materiale

* Bibliotecaria. Consulente per la biblioteca del Collegio IPASVI di Roma

- Bibliografia = dottrina dei repertori bibliografici utili alla ricerca e allo sviluppo intellettuale” (Pensato 1987) ⁽⁴⁾

Come suggerisce l’etimologia del vocabolo, la Bibliografia è legata indissolubilmente allo sviluppo della cultura scritta nelle sue molteplici forme ed ha assunto funzioni diverse in relazione agli usi a cui era destinata e alla sua evoluzione come scienza dell’intermediazione tra l’universo delle conoscenze e l’universo dei potenziali utenti. (Balsamo 1992)⁽⁵⁾

Già in epoca classica la prassi bibliografia relativa alla stesura di “elenchi dei libri” era una pratica largamente diffusa. Ne sono un esempio i celebri Pinakes di Callimaco ⁽⁶⁾ ovvero una sorta di guida bibliografica, come la definisce E. Esposito, della poderosa mole di opere conservate nella magnifica biblioteca del Museo di Alessandria d’Egitto, di cui purtroppo ne sono rimasti che pochi frammenti. Callimaco classificò le opere per tipologie letterarie adottando all’interno di esse varie suddivisioni. ⁽⁷⁾

La bibliografia si sviluppò ulteriormente con la diffusione del libro in forma di codice. In epoca medievale i preziosi manoscritti conservati nelle austere biblioteche monastiche e nelle corti reali venivano censiti e riportati in appositi elenchi con uno scopo preminentemente patrimoniale. Contestualmente la nascita delle Università nell’occidente medievale aprì la strada a circuiti librari nuovi che si svilupparono sensibilmente nel secolo successivo accanto la fiorire della cultura umanistica ⁽⁸⁾. La scoperta della stampa, avvenuta a metà del Quattrocento con l’invenzione dei caratteri mobili dovuta all’orafo tedesco Giovanni Gutenberg, generò un vertiginoso aumento della produzione libraria determinando in modo sempre più evidente la necessità di creare, seppure con finalità diverse, strumenti che permettessero di conoscere l’entità e la natura dei libri stampati.

Nascono così le bibliografie a carattere pubblicitario e commerciale, costituite dai cataloghi dei librai e degli editori delle numerose botteghe e fiere librerie del Rinascimento. Nel XVI e XVII secolo con il continuo progredire delle scienze e dello sviluppo della cultura, si fa sempre più pressante la necessità di divulgare le conoscenze acquisite. Nascono i primi veri e propri repertori bibliografici che inizialmente portano il nome di “Bibliothèque” ovvero repertori a stampa che riportavano le descrizioni dei libri stampati nei diversi campi dell’erudizione. Nel Cinquecento il canone bibliografico viene codificato con l’opera del medico e botanico Konrad Gesner (1516-1565), considerato il precursore delle moderne bibliografie. Nella sua “ Bibliotheca Universalis,



sive catalogus omnium scriptores locupletissimus...” del 1545 lo studioso registrò per la prima volta, l’universo dei libri fino ad allora pubblicati nell’occidente cristiano. ⁽⁹⁾ Nei secoli successivi la crescita culturale in tutti i settori del sapere incrementò la pubblicazione di varie tipologie bibliografiche: dai repertori tematici e generali sui libri stampati ai cataloghi di biblioteche sempre più perfezionati ed infine, sul piano commerciale, i cataloghi di vendita sempre più ricchi di opere. Il trionfo della razionalità nell’epoca dei Lumi portò alla stesura della prima grande opera enciclopedica di Denis Diderot e Jean-Baptiste d’Alembert chiamata appunto Enciclopedia o Dizionario ragionato delle scienze, delle arti e dei mestieri, basata sulla necessità di trovare un principio unitario per la classificazione delle scienze e fornire un quadro ragionato delle attività intellettuali e manuali dell’uomo.⁽¹⁰⁾ Questo principio, traslato nella prassi bibliografica, determinò l’esigenza, tra gli studiosi del campo, di definire norme inequivocabili per la descrizione e l’identificazione dell’oggetto-libro. In epoca moderna si sono costituiti organismi internazionali come l’IFLA – International Federation of Library Association, che fa capo all’Ufficio UBC Universal Bibliographic Control, deputati allo studio e alla realizzazione di norme bibliografiche uniformi che avessero la capacità di registrare e descrivere in un linguaggio internazionale e soprattutto idoneo per il trattamento dei dati in formato elettronico, l’enorme mole di materiale stampato nelle diverse vesti tipografiche e tipologie documentarie. Sono nati così negli anni ‘70 del Novecento gli standard descrittivi denominati ISBD – International Standard of Bibliographic Description elaborati dai sottogruppi dell’IFLA per la descrizione delle diverse forme di stampati e manoscritti come ad esempio ISBD-A per i libri antichi, l’ISBD-S per i periodici, l’ISBD-M per le monografie che costituiscono le linee-guida per la descrizione bibliografica soprattutto per quello che riguarda la pratica catalografica.

Leggermente diverso appare il problema per ciò che riguarda la stesura di una bibliografia per un saggio, per un articolo o per una pubblicazione monografica, che costituisce l’oggetto della nostra lezione, soprattutto se si tratta di lavori scientifici. In questo caso scinderemo l’oggetto del nostro studio in due diverse parti:

- a. I riferimenti bibliografici contenuti nelle note bibliografiche al testo (in inglese “reference list”)
- b. La bibliografia generale

esaminando le modalità in uso per la descrizione del documento citato o consultato ovvero lo “stile di citazione”.

Come già anticipato nella nota bibliografica di apertura non è ancora stata emanata una normativa per uniformare lo stile di citazione. Esistono diverse modalità di descrizione che si diversificano a secondo della tipologia, letteraria o scientifica del contesto in cui si opera e del livello più o meno approfondito della citazione, dei singoli documenti presi in considerazione, alle quali lo studioso potrà attenersi per la redazione dei riferimenti bibliografici e di una valida bibliografia generale. Spesso i modelli di citazione vengono indicati dalle stesse Case Editrici o dai Comitati di Redazione delle riviste che ospitano rispettivamente l'edizione di volumi, saggi o articoli. Si intende sottolineare che, in ogni caso, non si potrà prescindere dal principio uniforme e costante di fornire una descrizione completa dei dati del documento citato in modo da renderlo identificabile e facilmente reperibile. Nel testi che seguono si cercherà di illustrare alcuni modelli in uso prevalentemente in ambito nazionale, tenendo conto, che la materia trattata può essere soggetta a emendamenti di natura biblioteconomica ossia nella tecnica descrittiva che di natura prettamente culturale.

2. La citazione bibliografica.

Definizioni.

Per citazione bibliografica si intende:

il riferimento bibliografico ossia "l'indicazione degli elementi essenziali alla identificazione di una pubblicazione e la notizia bibliografica ossia l'insieme degli elementi che presentano sinteticamente la descrizione bibliografica del documento⁽¹⁾.

La NORMA ISO 690 definisce così il riferimento bibliografico:

"un insieme di indicazioni precise e dettagliate sufficienti per permettere l'identificazione di una pubblicazione o di una parte di una pubblicazione".

La British Standards Institution (BSI) definisce la citazione bibliografica come una sequenza di dati di un documento, sufficientemente precisi e dettagliati, onde permettere la sua identificazione e localizzazione.

Diremo quindi riprendendo le definizioni di R. Pensato,⁽¹²⁾ che:

1. il riferimento bibliografico è l'indicazione dei dati essenziali atti a stabilire l'identità di una pubblicazione
2. la descrizione bibliografica è l'insieme degli elementi raccolti intorno una pubblicazione



3. la notizia bibliografica è la presentazione (l'organizzazione) di tali elementi in una forma data e costante.

Nell'ambito culturale e scientifico anglo-americano, ma in genere ormai in tutti i paesi del mondo, si presta una particolare attenzione alle forme di citazioni poiché le citazioni bibliografiche accurate facilitano la ricerca retrospettiva e stabiliscono il giudizio e la credibilità degli autori. Questo determina di conseguenza anche la credibilità e l'affidabilità della rivista che ospita l'articolo o il saggio o della casa editrice. Negli USA, è normale prassi che, nel caso in cui si riscontrassero errori nelle citazioni, il valore dell'articolo pubblicato diminuirà automaticamente.⁽¹³⁾

Sempre negli Stati Uniti le agenzie bibliografiche o addirittura gli stessi editori di riviste compiono ricerche sulla percentuale di errori presenti nelle referenze bibliografiche contenute negli articoli dei periodici onde misurare la valutazione della qualità della rivista stessa. Vengono inoltre effettuati i studi che mirano a determinare i motivi della revoca delle pubblicazioni: tra le varie cause delle revocche sono comprese quelle relative alle citazioni complete o inesatte.⁽¹⁴⁾

Si ribadisce che le referenze contenute negli articoli o nei testi dimostrano quindi il rango di conoscenza e il livello di pensiero dell'autore della pubblicazione mentre l'accuratezza e la completezza delle citazioni assicurano al lettore la condizione di localizzare il materiale il più facilmente possibile. Ancora negli USA viene pubblicato il Journal of Citation Report, edito dall'Istituto per l'Informazione Scientifica. È uno strumento che provvede ad informare l'utenza sulle citazioni apparse nelle più importanti riviste scientifiche con lo scopo di misurare l'impatto di queste nel campo della biomedicina e delle Health Sciences.⁽¹⁵⁾ Di seguito si forniscono indirizzi di siti relativi alle citazioni presenti in Internet:

- <http://www.burnemouth.ac.uk>
- University of Sheffield. Citing electronic sources of information : <http://www.shef.ac.uk/-lib/lobdocs/hsl-dvc2.html>

Per i testi a stampa vedi: British Library Institution. British Standards Recommendation for references to published materials, BS 1629. London, British Standards Institution, 1989.

3. Alcune raccomandazioni.

Da Mary K. Taylor, *The practical effects of errors in reference lists in Nursing Research Journal* ⁽¹⁶⁾ mutuamo alcune raccomandazioni per la stesura di una bibliografia corretta:

1. Verificare sempre le informazioni prima della consegna del testo per la stampa. Un doppio controllo non è eccessivo.
2. Se non si riescono a rintracciare complete informazioni su un articolo che si intende citare, non tralasciare ogni possibile ricerca per fornire la citazione esatta.
3. Verificare l'esatto titolo della rivista quando si lavora con le abbreviazioni.
4. Le riviste possono cambiare titolo. Citare il nuovo titolo della rivista nel caso in cui nel proprio testo viene citato un articolo pubblicato sotto il precedente titolo.
5. Quando si cita un autore con le iniziali del nome abbreviato accertarsi prima che non ci siano casi di omonimia
6. Se si riscontra un errore in una citazione è buona norma informare la Casa editrice del volume o della rivista in modo tale che questo può essere corretto.

4. Tipologie di materiale da citare

Tutto il materiale consultato per redigere testi va sottoposto a citazione bibliografica:

1. Monografie
2. Articoli di riviste
3. Saggi contenuti in monografie
4. Articoli di giornali
5. Letteratura grigia: Atti di congressi, relazioni, comunicazioni etc....
6. Manoscritti
7. Cataloghi
8. Documenti d'archivio
9. Tesi di Laurea

A queste categorie note si aggiungono nuovi supporti dell'informazione:

10. Citazioni da Internet
11. CD ROM
12. Editoria Elettronica



5. Le citazioni di monografie⁽¹⁷⁾

La sequenza di citazione si compone convenzionalmente dei seguenti elementi che ne costituiscono la sequenza base:

Autore, Titolo, Luogo di pubblicazione, Editore, Anno di pubblicazione.
Vediamo i singoli elementi nello specifico:

Autore

È colui a cui è attribuita la responsabilità dell'opera.

Lo stile tipografico usato è di norma il Tondo.

Si usa spesso citare il nome dell'autore in forma abbreviata. Questo può dare adito a confusione nel caso di omonimia.

È buona norma citare il nome dell'autore in forma estesa.

La forma AA.VV. nel caso di una opera collettiva sta sempre più cadendo in disuso. È buona norma citare la pubblicazione sotto il titolo seguito dal primo autore e la formula et Al. Oppure citare per esteso i nomi dei vari autori.

Titolo

Lo stile tipografico usato è di norma il corsivo

Il titolo, onde evitare confusione, si cita per esteso riportando anche l'eventuale sottotitolo.

Curatore

Secondo le RICA "Il curatore è colui che contribuisce alla pubblicazione di un'opera o di una raccolta di opere non sue, rivedendo e illustrando il testo, aggiungendo prefazioni, introduzioni, note o altro materiale critico."⁽¹⁸⁾

Il nome del curatore viene descritto per esteso e preceduto da: a cura di o a c. di subito dopo il titolo.

Lo stile tipografico usato è di norma il tondo.

La nota di edizione

La nota di edizione che vediamo non compresa nella prima stringa, ha invece una sua importanza poiché una seconda edizione di un volume può apportare modifiche sostanziali non presenti nella prima edizione.

Le note di pubblicazione o note tipografiche

Le note tipografiche sono costituite dal luogo di pubblicazione, la Casa editrice o Case editrici o Editori e l'anno:

Es. Roma, Il Pensiero Scientifico, 1998.

Nella circostanza in cui non si conosca (perché non risultanti né dal frontespizio né da altri parti del libro) uno dei tre elementi lo si può sostituire con le seguenti formule preferibilmente tra parentesi quadre:

Senza Luogo = [s.l.]

Senza Editore = [s.e.]

Senza data = [s.d.]

Se un testo non riporta la Casa editrice si può sostituire l'informazione con l'indicazione, se presente, della tipografia.

Es:

Milano, Rizzoli, [s.d.].

[s.l.], Rizzoli, 1998.

Milano, [s.e.], 1998.

Nel caso che la data di stampa si evinca in un parte del testo, si può utilizzare la presente forma:

Roma, Il Pensiero Scientifico, [1978] con l'indicazione dell'anno di edizione tra parentesi quadre.

La citazione delle monografie in più volumi.

La citazione delle monografie in più volumi ricalca lo stile che si usa per quelle di un volume con la differenza che il volume utilizzato per la citazione viene indicato dopo il titolo, in carattere tondo, es.

De Sanctis Gaetano, La storia della letteratura italiana nel secolo diciottesimo, vol. III, Firenze, Giunti, 1889.

6. Citazioni di articoli contenuti in periodici.

Definizione di periodico

L'international Standard of Bibliographic Description- Serial , definisce il periodico:

“Un genere di pubblicazione in serie edito ad intervalli regolari con frequenza superiore a quella bisettimanale e inferiore a quella annuale nel quale i fascicoli sono generalmente caratterizzati da una varietà di contenuti e di collaboratori tanto all'interno di un singolo fascicolo quanto da un fascicolo all'altro”.

Sequenza base per la citazione di un articolo contenuto in un periodico.

1. Autore in carattere tondo
2. Titolo dell'articolo in carattere corsivo



3. Titolo del periodico in tondo racchiuso tra virgolette " ", introdotto o no dalla particella in
4. Ordinale dell'annata es. 5
5. Tra parentesi tonde l'anno (1988)
6. Preceduto da un virgola avremo il fascicolo
7. L'indicazione della pagina o pagine da citare.

Per la citazione particolareggiata di articoli contenuti in periodici si rimanda ai capitoli successivi.

7. Redazione della lista bibliografica per un testo

Di Domenico e Innocenti affermano che quando si prepara un testo per la pubblicazione, si possono utilizzare tre soluzioni per organizzare la bibliografia che gli si riferisce ⁽¹⁹⁾:

1. Non dare alcuna bibliografia aggiuntiva, oltre quella già fornita dalle note.
1. Limitarsi alla bibliografia delle note ma riorganizzarla in un elenco separato ossia la Lista bibliografica;
1. Fornire una bibliografia più vasta di quella semplicemente citata in nota.

Nel primo caso, non organizzando una lista bibliografica finale (solitamente collocata alla fine del testo stesso) si rende necessario che la citazione presente nella nota sia descritta in modo completo ed esauriente. La descrizione per esteso è richiesta, in questo genere di redazione, solo la prima volta che si cita un testo; le successive citazioni dello stesso testo appariranno in forma abbreviata. Non sempre questa soluzione si dimostra agevole per una fluida consultazione dei riferimenti bibliografici in quanto a volte costringe il lettore ad effettuare una ricerca farraginosa per individuare gli estremi bibliografici del testo citato.

La seconda ipotesi comporta invece il riepilogo delle citazioni descritte nelle note in una lista bibliografica finale, organizzata secondo vari criteri come l'ordine alfabetico per autore o quello cronologico. Viene considerato un scelta utile e di facile consultazione.

L'ultima soluzione invita alla redazione di una bibliografia più ampia di quella risultante dalle citazioni in nota, dove sono compresi testi, volumi, saggi, non direttamente consultati, ma, che per il loro contenuto offrono relazioni importanti relative al tema trattato.

Si può verificare quindi una differenza che tra la citazione in nota e la bibliografia. La citazione bibliografica delle note al testo può non

coincidere con l'eventuale bibliografia finale, ciò dipende dalla forma utilizzata nella citazione bibliografica in nota.

8. Le note

Tra i diversi significati del lemma, il Vocabolario della lingua italiana Zingarelli definisce nota:

“...Citazione, osservazione complementare per chiarire o meglio fissare alcuni punti di un testo.”

Esistono diversi tipi di note ma in questa sede ci soffermeremo sulle note di tipo bibliografico ovvero di quelle note che offrono l'indicazione (completa o abbreviata), relativa ad affermazioni o opinioni (in special modo quelle altrui) espressamente citate nel testo. Di solito le note di tipo bibliografico sono collocate a piè di pagina, o alla fine del capitolo o dell'articolo. Come descritto da Di Domenico e Innocenti le note si possono esprimere graficamente attraverso l'uso dei numeri o da segni decidendo di utilizzare o meno le parentesi e gli esponenti.

Ovviamente la forma abbreviata comporterà necessariamente la redazione di un apparato bibliografico completo di solito fornito alla fine del capitolo o del testo. Nell'appendice riservata alle abbreviazioni è possibile consultare i lemmi utilizzati per le forme di citazione abbreviate.

Brevi cenni sui Repertori bibliografici

A conclusione di questo intervento si daranno brevissimi cenni sui repertori bibliografici.

Come già accennato la Bibliografia è, nella sua seconda importante accezione, la “dottrina dei repertori bibliografici”.

“...Il repertorio bibliografico è lo strumento della ricerca bibliografica. Si presenta come un elenco, una lista di informazioni classificate secondo un ordine stabilito segnalando e qualche volta descrivendo le pubblicazioni a stampa o gli articoli sparsi nei periodici”.

Sono opere di consultazione indispensabili per la ricerca intellettuale, a tutti i livelli della conoscenza.

Generi di bibliografie

Secondo il tema dei testi segnalati si hanno due generi di repertori

Generali = Bibliografie generali che segnalano tutte le specie di soggetti

Tematici = Bibliografie che segnalano i testi che trattano di uno stesso soggetto o soggetti affini

Le informazioni sono costituite dai titoli dei testi o degli articoli contenuti nei periodici e organizzate secondo parametri prestabiliti e secondo un ordine costante. Un parametro prestabilito è generalmente un arco temporale. Es. È possibile compilare una bibliografia sui testi di Scienze Infermieristiche dei volumi editi tra il 1960 e il 1990 etc.

Nella compilazione di un repertorio si dovrà tendere alla massima uniformità delle informazioni riportate.

Ruolo dei repertori bibliografici

I repertori bibliografici sono utilizzati ai seguenti fini:

Identificare i testi stampati

Informare sull'esistenza dei testi stampati

Identificare un testo stampato significa ritrovare la sua segnalazione partendo da una bibliografia, mentre informare consiste nel cercare i testi che sono stati pubblicati su un determinato soggetto.

Repertori con ruoli di bibliografie universali :

Cataloghi a stampa delle biblioteche nazionali.

Bibliografie generali nazionali.

Elementi base che costituiscono la notizia del testo contenuto in un Repertorio Bibliografico:

AUTORE / AUTORI

TITOLO / SOTTOTITOLO

CURATORE

TRADUTTORE

INDICAZIONE DELL'EDIZIONE

LUOGO DI EDIZIONE

NOME DELL'EDITORE O DELLO STAMPATORE

DATA DI PUBBLICAZIONE

FORMATO

NUMERO DELLE PAGINE

ILLUSTRAZIONI

TAVOLE

BIBLIOGRAFIA E NOTE

- 1) Enzo Esposito, *Bibliografia. Sintesi storica e pratica*, Ravenna, Longo, 1983, p. 9, 1. ed. 1977.
- 2) Mauro Attilio Caproni, *Bibliografia Generale*, Napoli, Società Editrice Napoletana, 1980, p. 7.
- 3) Esposito, pp. 9-10.
- 4) Rino Pensato, *Corso di Bibliografia*, Milano, Bibliografica, 1987, p. 18.
- 5) Luigi Balsamo, *La bibliografia. Storia di una tradizione*, nuova edizione, Milano, Sansoni, 1992, pp. 5-9.
- 6) 310-240 A.C.
- 7) Esposito, pp. 15-16
- 8) Balsamo, p. 18
- 9) Idem p. 29
- 10) Voce *Enciclopedia*, in *Enciclopedia Garzanti di Filosofia*, Milano, Garzanti, 1988, p. 250.
- 11) Pensato, pp. 80-81
- 12) Idem
- 13) Cinhal Database 1998-2000/07, L. Schulmeister, *Quotations and references accuracy of three nursing journals in "Image Journal of Nursing Scholarship"*, 30 (1998), n. 2, pp. 143-146.
- 14) Cinhal Database 1998-2000/07, J. M. Budd, M. Sievert, T.R. Schultz, C. Scoville, *Effects in article retraction on citation and practice in medicine*, in *Bullettin on Medical Libraries Association*, 87 (1999), n. 4, pp. 437-443.
- 15) Cinhal Database 1998-2000/07, D. Vieria, R. Faraino, *Analyzing the research record of an institution's list of faculty publications*, in *Bullettin on Medical Libraries Association*, 85 (1997), n. 2, pp. 154-157.
- 16) Mary K. Taylor, *The practical effects of errors in reference lists in Nursing Research Journal* in *"Nursing Standard"*, 47 (1998), n. 4, p. 303,



- 17) D'ora in avanti e quando non espresso diversamente, le notizie e le indicazioni date per le citazioni bibliografiche si riferiscono all'opera di Giovanni di Domenico, Teoria e pratica della redazione, con la collaborazione di Piero Innocenti, Milano, Bibliografica, 1994, pp. 54 e sgg.
- 18) Ministero per i Beni Culturali e Ambientali, Regole Italiane di catalogazione per autore, Roma, Iccu, 1979, p. 244.
- 19) Di Domenico, p. 113

Cap. VII

Gli stili di citazione

Carlo Turci*

1. Introduzione

Alla base di una consultazione rivolta alla ricerca bibliografica si richiede una conoscenza della metodologia della ricerca bibliografica stessa, della determinazione delle parole chiavi, e degli strumenti e modi per accedere all'informazione. In questo contesto cercheremo di offrire alcuni modelli di citazione bibliografica tra i tanti che sono attualmente utilizzati che potranno essere punti di riferimento per la descrizione bibliografica di testi, riviste, atti di convegni e miscellanee. Gli stili di citazione che verranno descritti fanno riferimento essenzialmente a quanto contenuto in Umberto Eco nel suo "Come si fa una tesi di laurea" ⁽¹⁾ e a Rino Pensato nel volume "Corso di Bibliografia" ⁽²⁾

Si intende sottolineare ancora una volta che per la norma ISO 690
"...il riferimento bibliografico è un insieme di indicazioni precise e dettagliate, sufficienti per permettere l'identificazione di una pubblicazione o di una parte di una pubblicazione..."

La norma ISO rappresenta l'elemento conduttore per una corretta metodologia descrittiva. L'insieme delle indicazioni precise e dettagliate debbono infatti essere finalizzate affinché il documento citato possa essere facilmente recuperato dal potenziale universo dell'utenza.

Tali norme possono essere utilizzate per:

- La scheda bibliografica
- La scheda di lettura
- La citazione dei libri nelle note a piè di pagina
- La redazione della bibliografia finale ⁽³⁾

* Consigliere del Collegio Ipvsi di Roma

In riferimento alla norma ISO 690 la norma UNI 6017 (descrizioni e riferimenti bibliografici) distingue la definizione citata definendo la descrizione bibliografica come l'insieme ordinato delle indicazioni precise e dettagliate... necessarie alla completa identificazione di una pubblicazione in tutti i suoi aspetti formali e, il riferimento bibliografico come l'insieme ordinato del minimo numero di indicazioni, indispensabili all'identificazione di una pubblicazione. ⁽⁴⁾

2. Lo stile di citazione bibliografica

Facendo riferimento a ciò che afferma Donald W. Krummel "Lo stile di citazione è la forma generale, complessiva della notizia bibliografica che risulta da:

- gli elementi ossia i dettagli bibliografici che compongono la notizia (autore, titolo, note tipografiche, altre informazioni);
- la sequenza ovvero la successione degli elementi all'interno delle singole notizie;
- il design cioè l'uso della punteggiatura, la realizzazione, la presentazione tipografica della notizia⁽⁵⁾

La citazione bibliografica deve essere circoscritta in precisi ambiti di descrizione:

concisa ma sufficiente come afferma Cyril Barnard ⁽⁶⁾, includere ciò che i vostri lettori abbisognano e niente più, includere soltanto fatti tali da poter essere citati appropriatamente e coerentemente. ¹

3. Gli elementi della citazione bibliografica

L'Autore

L'Autore rappresenta il responsabile intellettuale dell'opera. La citazione bibliografica di tale elemento può essere differente nei diversi stili. Può essere scritto con le iniziali puntate o per esteso, con il nome e cognome in forma diretta o invertita ma ciò che conta che l'ordine alfabetico dell'intestazione seguirà il cognome.

Esempi di citazione per quanto riguarda il singolo autore.

Forma diretta

Pietro ROSSI



Forma invertita

ROSSI Pietro

ROSSI, Pietro

Oramai è regola generale la citazione del nome proprio avvenga in forma estesa al fine di evitare possibili omonimie citando il nome proprio in forma abbreviata.

Citazione di più autori.

Nel caso in cui sono presenti due autori la norma ISO prescrive di citarli entrambi nelle forme di cui diamo esempio di seguito:

- Pietro ROSSI e Rossella BIANCHI.
- ROSSI Pietro e BIANCHI Rossella,
- Pietro ROSSI; Rossella BIANCHI.
- ROSSI Pietro; BIANCHI Rossella,
- Pietro ROSSI. Rossella BIANCHI
- ROSSI Pietro. BIANCHI Rossella,
- Pietro ROSSI, Rossella BIANCHI
- ROSSI Pietro, BIANCHI Rossella.

Nel caso di 3 autori la norma ISO concede l'alternativa tra l'intestazione completa (a tutti e tre) e l'omissione del secondo e del terzo, sostituito dall'espressione "et alii" o "et al.". Oltre i 3 autori si ricorre al primo seguito da "et al." ⁽⁷⁾

Miscellanee

Per ciò che riguarda le opere miscellanee vale a dire le opere dove sono presenti contributi di più autori, è caduta in disuso la forma AA.VV, sostituendo la forma di ordinamento con il Titolo dell'opera.

Esempi:

Esempio n. 1. Documentazione e biblioteconomia-Manuale per i servizi di informazione e le biblioteche italiane, a cura di Maria Pia Carosella e Maria Valenti. Milano, Angeli, 1982, pp. 229

Esempio n. 2. POMBENI, Paolo (a cura di). La trasformazione politica nell'Europa liberale 1870-1890. Bologna, Il Mulino, 1986, pp. 302

Come si può evincere dagli esempi sopra descritti la cura di un volume miscelaneo può essere descritta in differenti modi. Si può tuttavia evidenziare il curatore o curatori quale elemento ordinatore di citazione nella lista bibliografica. In questo caso è importante scrivere tra parentesi il ruolo avuto nell'opera (a cura di), vedi esempio n. 2.

5. Singoli contributi in miscellanea di più autori

Esempio:

CAPRONI, Anna Maria. I manoscritti degli autori contemporanei, in Ricerche letterarie. Roma, Bulzoni, 1986, pp. 227-284

Possiamo evidenziare come la citazione dell'opera del singolo contributo all'interno di opere collettive è seguita dalla particella in.

6. Atti di Congressi, Saggi in Opere Collettive

Di seguito si riportano tre schemi che riassumono visivamente alcuni stili di citazione utilizzati per Atti di congressi, saggi in opere collettive.

1° schema

1. COGNOME, nome dell'autore.
2. Titolo del capitolo o del saggio,
3. in (particella)
4. Titolo dell'opera collettiva. (,) . Negli Atti di un Congresso al titolo dell'opera collettiva dovrà seguire il segno di virgola (,)
5. (Atti del...), a cura di....
6. Oppure Eventuale numero del volume dell'opera in cui si trova il saggio citato, a cura di...
7. Luogo, Editore, data, numero di pagine come nel caso di libri di un solo autore.

Esempio:

ROSSI, Carlo. Il Rinascimento a Roma, in Studi sul Rinascimento romano, Atti del I Convegno Europeo di Studi Umanistici, Roma, 12 maggio 2000, a cura di Francesca Bianchi. Roma, La Lanterna Editore, pp. 10-15



2° schema

1. Titolo dell'opera collettiva ,
2. a cura di... (Nome Cognome).
3. Luogo, Editore, data, numero di pagine come nel caso di libri di un solo autore.

Esempio:

Studi sul Rinascimento romano, a cura di Francesca Bianchi. Roma, La Lanterna Editore, 2000, pp. 300

3° schema

1. COGNOME, Nome (a cura di).
2. Titolo dell'opera collettiva.
3. Luogo, Editore, data, numero di pagine come nel caso di libri di un solo autore.

Esempio:

BIANCHI, Francesca (a cura di). Studi sul Rinascimento romano. Roma, La Lanterna Editore, 2000, pp. 300.

7. Monografie

Si rappresentano di seguito due differenti modalità di citazione per le monografie. Ciò non vuol dire che una è preferibile all'altra, ma vale il principio che lo stile utilizzato dall'inizio della citazione deve essere mantenuto per la compilazione dell'intera lista bibliografica. Vengono evidenziate alcune differenze sostanziali tra gli stili.

1° esempio

1. COGNOME, Nome. (autore)
 - ROSSI, Carlo.
2. Titolo e sottotitolo dell'opera.
 - ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale. La reperibilità delle fonti.
3. Luogo di edizione
 - ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale. La reperibilità delle fonti. Roma,
4. Editore,
 - ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale. La reperibilità delle fonti. Roma, Berti,

5. Data di edizione,
 - ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale. La reperibilità delle fonti. Roma, Berti, 1995,
6. Numero di pagine
 - ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale. La reperibilità delle fonti. Roma, Berti, 1995, 329 p.

2° esempio

1. Cognome, Nome,
 - Rossi, Carlo,
2. Titolo e sottotitolo dell'opera,
 - Rossi, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti,
3. Luogo di edizione: se nel libro non c'è scrivere: s.l. (senza luogo),
 - Rossi, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, Roma,
4. Editore: se nel libro non c'è, ometterlo,
 - Rossi, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, Roma, Berti,
5. Data di edizione: se nel libro non c'è scrivere: s.d. (senza data),
 - Rossi, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, Roma, Berti, 1995,
6. Numero di pagine
 - Rossi, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, Roma, Berti, 1995, pp. 329

Monografie con varianti⁽⁶⁾

Oltre alle principali e fondamentali informazioni bibliografiche che costituiscono come più volte affermato la notizia bibliografica, si ritiene opportuno segnalare altri tipi di informazioni che possono integrare e arricchire la citazione. Le varianti vengono evidenziate per maggior semplicità.

1. COGNOME, e nome dell'autore. (o degli autori, o del curatore, con eventuali indicazioni su pseudonimi o false attribuzioni)
 - ROSSI, Carlo.
2. Titolo e sottotitolo dell'opera.
ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti.
3. ("Collana"),
 - ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti. "Arcobaleno",



4. Numero dell'edizione (se ve ne sono molte),
 - ROSSI, Carlo. La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti. "Arcobaleno", 5a ed.
5. Luogo di edizione: se nel libro non c'è scrivere: s.l. (senza luogo),
 - ROSSI, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, "Arcobaleno" 5a ed., s.l,
6. Editore: se nel libro non c'è, ometterlo,
 - ROSSI, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, "Arcobaleno", 5a ed., s.l. ,
7. Data di edizione: se nel libro non c'è scrivere: s.d. (senza data),
 - ROSSI, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, "Arcobaleno", 5a ed., s.l, s.d.,
8. Numero di pagine ed eventuale numero dei volumi di cui l'opera si compone
 - ROSSI, Carlo, La ricerca del materiale - La reperibilità delle fonti, "Arcobaleno", 5a ed., s.l, s.d., pp. 150, 3 voll.
9. Nel caso di traduzione: se il titolo era in lingua straniera ed esiste una traduzione italiana si specifica nome del traduttore, titolo italiano, luogo di edizione, eventualmente numero di pagine.

9. Articoli di riviste⁽⁹⁾

Di seguito si riportano due diverse modalità di citazione bibliografica per gli articoli contenuti nelle riviste avendo cura di evidenziarne le differenze

1° esempio

1. COGNOME, Nome.
 - VERDE, Antonio.
2. Titolo dell'articolo,
 - VERDE, Antonio. La citazione
3. "Nome della Rivista",
 - VERDE, Antonio. La citazione, "La biblioteca" 1
4. Volume (e numero del fascicolo) (eventuali indicazioni di Nuova Serie),
 - VERDE, Antonio. La citazione, "La biblioteca", 4,
5. mese, anno,
 - VERDE, Antonio. La citazione, "La biblioteca", 4, febbraio, 1997,

6. Pagine in cui compare l'articolo

- VERDE, Antonio. La citazione, "La biblioteca", 4, febbraio, 1997, pp. 3-12

2° esempio

1. Cognome e Nome dell'autore,

- Verde Antonio,

2. "Titolo dell'articolo o capitolo",

- Verde Antonio, "La citazione",

3. Titolo della rivista,

- Verde Antonio, "La citazione", La biblioteca,

4. Volume (e numero del fascicolo) (eventuali indicazioni di Nuova Serie),

- Verde Antonio, "La citazione", La biblioteca, 4,

5. Mese e anno,

- Verde Antonio, "La citazione", La biblioteca, 4, febbraio 1997,

6. Pagine in cui appare l'articolo.

- Verde Antonio, "La citazione", La biblioteca, 4, febbraio 1997, pp. 3-12.

10. Voci di enciclopedia⁽¹⁰⁾

Riportiamo anche alcuni esempi di citazione da Enciclopedie e da Dizionari.

Esempio voce da Enciclopedia:

CALLIERI, Bruno. "Psichiatria", in Enciclopedia Medica Italiana, XII, Firenze, USES, 1992, pp. 1627-1631.

Esempio voce da Dizionario:

Dizionario Enciclopedico di Scienze Infermieristiche, Milano, McGraw Hill, 1994, s.v. "pneumopatia".



11. Articoli di giornale⁽¹¹⁾

Anche gli articoli tratti da quotidiani possono essere soggetti alla descrizione bibliografica.

Esempio:

RONCHEY, Alberto. I disamorati della politica, in "Corriera della Sera", 21 marzo 2001.

12. Ulteriori indicazioni

Restando nell'ambito di citazioni prevalentemente a carattere non scientifico si intende fornire brevemente un ulteriore modello in uso.

Monografie:

Autore: cognome e nome per esteso e in tondo seguito da una virgola;

Titolo: in corsivo seguito da una virgola;

Luogo di edizione: in tondo seguito da una virgola;

Casa editrice: in tondo seguita da una virgola

Anno di edizione: in tondo seguito da un punto. Se all'anno di edizione seguirà l'indicazione delle pagine allora interporre la virgola tra le due informazioni.

Es. n. 1 Barberito Manlio, Ritorno a Roma, Roma, Colombo, 2000.

Es. n. 2 Barberito Manlio, Ritorno a Roma, Roma, Colombo, 2000, pp. 240.

Figura del curatore

Se il volume presenta contributi di più autori con la figura di uno e più curatori si citerà come prima informazione il titolo seguito da una virgola e dalla locuzione a cura di:

Es. n. 3 Le confraternite romane. Arte, storia e committenza, a cura di Claudio Crescentini e Antonio Martini, Roma, Associazione Culturale Shakespeare and Company, 2000, pp. 339.

Atti di Convegni:

Quando il contributo che si intende citare fa parte di atti di convegni e congressi, si procederà come segue:

Rossi Luigi, Le confraternite romane, in Il Giubileo del 2000, Atti del 1 congresso di storia dei Giubilei, Roma, 24-25 agosto 2000, Roma, Marca editrice, 2001, pp. 25-36.

Si evidenziano due fattori:

- la definizione di Atti fa parte integrante del titolo così come il luogo e la data del convegno.
- Il contributo citato è seguito da una virgola e dalla particella in , il titolo degli atti non presenta apertura e chiusura di virgolette.

Singoli contributi tratti da opere collettanee.

Quando si intende citare un contributo di un autore contenuto in un volume costituito da saggi di vari autori, si procederà come segue:

Feldman R. Harriet, La struttura teorica, in LoBiondo-Wood Geri, Metodologia della ricerca infermieristica, 3. ed., Milano, McGraw Hill, 1997, pp. 137-153.

Nota di edizione

La citazione bibliografica sopra riportata contiene un importante elemento di citazione: la nota di edizione. Si sottolinea che l'indicazione delle edizioni successive alla prima vanno indicate dopo il titolo del volume descritte con il numero arabo seguito da un punto e dall'abbreviazione ed. (edizione).

Collane

L'indicazione di appartenenza ad una collana di un dato volume va descritta alla fine della citazione bibliografica tra parentesi tonde. Tra il titolo della collana e il numero di corda va interposta una virgola.

Es. Binetti Paola, Guida all'applicazione del nuovo ordinamento didattico dei diplomi universitari della facoltà di Medicina e Chirurgia. Tabella XVIII ter, Roma, Società Editrice Universo, 1998 (Collana DUAS).

Articoli contenuti in periodici

Di norma la sequenza per la citazione di articoli è la seguente:

Autore dell'articolo; titolo dell'articolo; titolo del periodico tra virgolette, in carattere tondo, preceduto dalla particella "in", annata (se presente), anno, numero del fascicolo ed infine l'indicazione delle pagine separate da un trattino.



Es. Hume Suzanne, La famiglia europea in cambiamento. Impatto del cambiamento della famiglia in Europa: il caso della Gran Bretagna, in "Educazione Sanitaria e promozione della salute", 21 (1998), n. 1, pp. 59-72.

Conclusioni

Per concludere la sequenza delle indicazioni fin qui descritte per compilare correttamente una citazione bibliografica si intende ribadire che è necessario:

- riconoscere i libri dagli articoli
 - determinare sempre il cognome, il nome e il titolo del documento
 - specificare sempre luogo di pubblicazione, editore, edizione
 - indicare le pagine del libro

BIBLIOGRAFIA E NOTE

- 1) Umberto Eco, *Come si fa una tesi di laurea*, Milano, Bompiani, 1987.
- 2) Rino Pensato, *Corso di bibliografia*, Milano, Bibliografica, 1987
- 3) Eco, p. 74
- 4) Pensato, p. 81
- 5) D. W. Krummel, *Bibliographies. Their aims and methods*, in R. Pensato, cit., p. 82
- 6) Cyril Barnard, *Bibliographical citation*, in "The librarian and book world", citato in R. Pensato, p. 84
- 7) Pensato, p. 85
- 8) Eco, p. 92.
- 9) Eco, p. 92
- 10) Pensato, p. 201.

11. Stili di citazioni bibliografiche a carattere prevalentemente scientifico: il Vancouver Style.[Estratto].

di Alessandra Bonfigli

Abbiamo scelto di illustrare brevemente il Vancouver Style come stile di citazione utilizzato prevalentemente per i lavori scientifici data la sua notevole diffusione a livello mondiale. Lo stile prende il nome dalla città canadese di Vancouver in seguito ad una presa di coscienza della necessità di uniformare il più possibile sia le norme redazionali per la pubblicazione di articoli e saggi a carattere scientifico sia le relative citazioni bibliografiche. Nel gennaio 1978 un gruppo di editori delle maggiori riviste biomediche pubblicate in lingua inglese si riunirono a Vancouver

e decisero di uniformare le norme di redazioni dei lavori da pubblicare. Tra gli elementi da uniformare era inclusa la bibliografia del testo. Così una parte del cosiddetto gruppo di Vancouver e alcuni esperti della National Library of Medicine redassero le norme bibliografiche conosciute come Vancouver Style.

Nel corso degli anni il gruppo di Vancouver si costituì in una vera e propria commissione permanente per la revisione e l'adattamento delle norme alle nuove procedure editoriali e di descrizione del documento: la International Committee of Medical Journal Editors. Oltre 400 riviste accolsero favorevolmente l'iniziativa e accettarono di adottare gli standards bibliografici. ⁽¹⁾

Lo stile completo di citazione del Vancouver Style è facilmente reperibile al sito:

<http://.library.uq.edu.au/training/citation/vancouv.html> .Ultimo accesso 10 febbraio 2001.

1. Citazione di un libro secondo il V.S.

Le informazioni minime richieste sono:

1. Nome/nomi degli autori, curatore/curatori, istituzione responsabile della pubblicazione

Quando esistono 6 o meno autori occorre citarli tutti

Quando esistono 7 o più autori, si citano i primi 6 con l'aggiunta di et al che significa e altri.

Mettere una virgola e 1 spazio tra ogni nome. L'ultimo autore deve essere seguito da un punto dopo 'iniziale del nome.

Esempio n. 1: Rossi M, Bianchi E, Verdi A, Gialli E.

Esempio n. 2: Rossi M, Bianchi E, Verdi A, Gialli E, Neri H, Marini G et al.

Quando non è dato il nome dell'autore si usa il titolo dell'articolo o del libro come prima informazione



2. Titolo e sottotitolo.

Non si usa il corsivo o la sottolineatura.

Il maiuscolo vale solo per la prima parola, e per le parole che normalmente iniziano con una maiuscola.

Quindi avremo il titolo seguito da un punto e da uno spazio.

Esempio n. 1: Infermieristica clinica.

Quando il titolo è corredato da un sottotitolo inserire i due punti dopo il titolo, quindi uno spazio seguito dal sottotitolo

Esempio n. 2: Infermieristica clinica: teorie e metodi.

3. Indicazione dell'edizione.

Se si cita una edizione successiva alla prima la parola edizione si abbrevia con "ed."

Quindi avremo: lo stato dell'edizione espresso in numeri cardinali, spazio, abbreviazione di edizione.

1a ed.

4. Luogo di pubblicazione.

Se l'editore ha sedi in diverse città, citare il primo luogo riportato. Al luogo di pubblicazione sono seguiti due punti e uno spazio

Esempio: Parigi:

Roma:

5. Indicazione dell'Editore o Casa Editrice.

Il nome dell'editore è seguito da un punto e virgola e uno spazio

Esempio n. 1: McGraw Hill;

Esempio n. 2: Collegio Ipasvi;

6. Anno di pubblicazione

L'anno di pubblicazione è seguito da un punto.

Se all'anno di pubblicazione seguono numeri di pagine aggiungere uno spazio dopo il punto.

Esempio n. 1: 1999.

Esempio n. 2: 1999. p. 12-5.

7. Numero delle pagine se applicato.

Il numero delle pagine è preceduto dalla lettera p. (abbreviazione di pagina) seguita dal punto

Non è necessario ripetere le decine o centinaia all'interno dell'unità di misura delle centinaia

Esempio n. 1: p. 341-9. = 341-349.

Esempio n. 2: p. 341-97 = 341-397.

Esempio n. 3: p. 341-402.

L'indicazione delle pagine è seguita da un punto

2. Citazioni di articoli secondo il V.S.

Per la forma di citazione degli autori valgono le stesse norme utilizzate per la citazione degli autori di volumi così come per la forma di citazione dei titoli.

Gli elementi essenziali richiesti sono, in ordine:

1. Nome degli autore/i dell'articolo.

Si usano le stesse norme utilizzate per la citazione degli autori nei libri.

2. Titolo dell'articolo.

Si usano le stesse norme utilizzate per la citazione degli titoli dei libri.

3. Titolo della rivista (abbreviato)

Le abbreviazioni delle riviste sono reperibili al sito:

<http://www.nlm.nih.gov>



Non è prevista l'uso della punteggiatura nelle abbreviazioni dei titoli.
Es. Riv Inf

4. Anno di pubblicazione e mese di pubblicazione.

Il mese viene abbreviato con le prime tre lettere.

Se la rivista riporta una paginazione continua l'indicazione del mese e fascicolo può essere omessa.

Quindi avremo:

anno, uno spazio

oppure

anno punto e virgola

L'anno di pubblicazione in questo caso è seguito da un punto e virgola poiché non viene indicato il mese di pubblicazione.

5. Numero del volume e indicazione del fascicolo e delle pagine.

Si indica il numero del volume quindi senza spazio il numero del fascicolo tra parentesi tonde seguito a sua volta da due punti e dalla numerazione delle pagine senza spazio. Le pagine sono seguite da un punto.

Esempio delle forme sopra descritte:

Rossi A, Bianchi A M. Etica e infermieristica. J Adv Nurs 1999 Feb 2;34(2):44-73.

3. Citazioni di Atti di Congressi

1) Per autori e titolo vedi punti 1 e 2 paragrafo precedente.

Il titolo va seguito da un punto

La citazione degli atti va inserita dopo il titolo

Es.

Rossi A., L'etica infermieristica oggi. Atti del III Congresso Internazionale Etica Infermieristica; Roma 15-19 ott.; Roma, Italia. Roma: Bardi, 1998.

4. I documenti rintracciati e utilizzati nei Siti WWW.

Questo tipo di citazioni includono software, fonti tratte da Internet come Database, siti web etc. Data la proliferazione di questi tipi di fonti globali standards descrittivi sono soggetti a continui cambiamenti.

Se l'autore non è documentato il titolo diventa il primo referente della citazione.

Forma di citazione:

Autore (un punto dopo l'ultimo), uno spazio, il titolo seguito da un punto e uno spazio, l'anno seguito da un punto e virgola e le schermate tra parentesi quadre seguite da un punto. Quindi utilizzeremo la dizione : " Disponibile presso" seguito da due punti e dall'indirizzo URL. Infine va indicata la data dell'accesso.

Es.

Rossi A. Bianchi AM. Etica infermieristica. 1999; [2 schermate]. Disponibile presso:

URL: <http://www>. (inserire qui il nome del sito). Accesso 12 luglio 2001.

BIBLIOGRAFIA

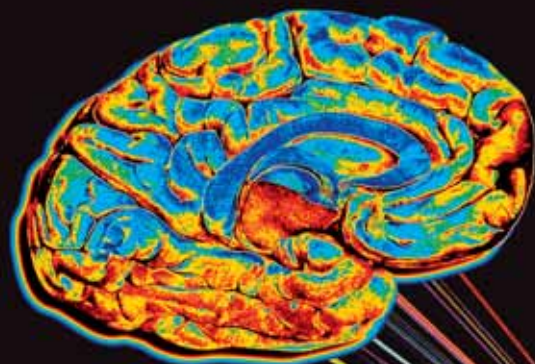
- 1) Uniform requirements for manuscript submitted to biomedical journals, in "British Medical Journal", 1991, 302, pp. 338-341.



PARTE QUINTA:

LA TESI DI LAUREA

TESI...



...SINTESI!

...ANTITESI...



Cap. VIII

La tesi di laurea

*Mario Esposito**

Le recenti conquiste acquisite dal punto di vista legislativo che la professione infermieristica deve interiorizzare dal punto di vista culturale e sociale, rappresentano un enorme balzo in avanti nella classifica delle professioni sanitarie anche se in molte realtà è solo un avanzamento virtuale. Uno dei punti fondamentali introdotto dalle nuove norme è rappresentato dalla Competenza professionale intesa come la capacità di assumere in proprio le responsabilità che un atto professionale comporta. Tale capacità si acquisisce nel tempo mediante un continuo incremento di conoscenze generali e specifiche e l'integrazione con l'esperienza nella pratica quotidiana. La competenza è patrimonio specifico di ogni professionista e ciò contrasta con la vecchia concezione che vedeva l'Infermiere come una figura polivalente impiegabile in ogni ambito dell'ospedale indifferentemente. Una norma che ha segnato una svolta decisiva per la professione è la Legge 26 febbraio 1999, n° 42 che in sintesi ha:

- Eliminato l'aggettivo ausiliaria dalla denominazione "professione sanitaria ausiliaria.
- Abrogato il D.P.R. 225/74 (conosciuto come mansionario)
- Definito gli elementi che caratterizzano il campo proprio di attività e responsabilità dell'infermiere (Profilo Professionale – Ordinamento didattico – Codice deontologico).

Tutto ciò rappresenta un riconoscimento delle peculiarità specifiche e dell'autonomia delle diverse figure che operano nel sistema sanitario, ma le norme da sole non bastano a cambiare le varie realtà operative! È necessario che tutti i professionisti che operano in sanità, infermieri compresi, acquisiscano una " nuova mentalità ". L'infermiere deve riuscire a contestualizzare, nell'operatività quotidiana, tutti gli strumenti e le metodologie che permettano di ridurre il divario esistente tra ciò che la Legge ha determinato e ciò che si realizza. La scientificità

* Consigliere del Collegio IPASVI di Roma

delle azioni alla base del cambiamento, il superamento di metodologie di lavoro ormai obsolete, le attività basate sull'evidenza scientifica, la formazione permanente e l'aggiornamento professionale, i piani di lavoro, i protocolli, la cartella integrata, il miglioramento continuo della qualità, la ricerca, sono solo alcuni degli aspetti che devono essere tradotti al più presto in operatività quotidiana. In questa cornice si inserisce anche il discorso delle tesi Universitarie che nella quasi totalità dei casi sono compilative e non si basano su percorsi di ricerca che siano in grado di creare elementi teorici nuovi per la professione. La ricerca e l'evidenza scientifica sono due elementi fondamentali per la produzione di nuove conoscenze che diano quella spinta al cambiamento nelle realtà operative.

Che cosa è una tesi?*

Umberto Eco nel suo libro "Come si fa una tesi di laurea" definisce la tesi come:

"...Un elaborato dattiloscritto, di una lunghezza media variabile tra le cento e le quattrocento cartelle, in cui lo studente tratta un problema concernente l'indirizzo di studi in cui si vuole laureare. Lo studente presenta la tesi davanti ad una commissione di laurea che ascolta il resoconto del relatore (il professore con cui " si fa " la tesi) e del o dei controrelatori, i quali muovono anche alcune obiezioni al candidato; ne nasce una discussione alla quale prendono parte anche gli altri membri della commissione. Dalle parole dei due relatori, che garantiscono sulla qualità (o sui difetti) dell'elaborato scritto, e dalla capacità che il candidato dimostra nel sostenere le opinioni espresse per iscritto, prende origine il giudizio della commissione."

Il percorso per la progettazione di una tesi tiene conto di quattro tappe fondamentali

1. Scelta dell'argomento da trattare
2. definizione della struttura della tesi
3. Scelta del Relatore e correlatore e stesura definitiva della struttura della tesi
- 4 Bibliografia



Scelta dell'argomento da trattare

La prima tentazione è quella di scegliere un tema con caratteristiche estremamente generali, ciò determina una serie di difficoltà che possono mettere a rischio la buona riuscita della tesi come ad esempio : uscire fuori tema, non essere esaustivi data l'estensione dell'argomento, non riuscire a rispettare i termini della presentazione, rischiare di essere ripetitivi per argomenti già trattati abbondantemente da altri ecc. Quindi ciò premesso è bene scegliere un tema specifico facilmente analizzabile in tutte le sue sfaccettature. Un'analisi su ciò che è già stato detto e scritto sull'argomento scelto aiuterà senz'altro ad evitare di essere ripetitivi e permetterà di approfondire aspetti non ancora presi in esame da altri. L'argomento deve stimolare un interesse profondo affinché ci sia la massima motivazione ed il massimo impegno per la perfetta riuscita del lavoro intrapreso. Lo stimolo che ognuno di noi deve avvertire, nel momento in cui deve stabilire i contenuti e gli obiettivi della tesi, è quello di intraprendere un percorso di ricerca che metta in evidenza la scientificità delle nostre scelte professionali. Tutto ciò non sta a significare che la tesi che ci accingiamo a svolgere debba rivoluzionare le conoscenze infermieristiche, è sufficiente che ogni lavoro permetta di evidenziare le motivazioni scientifiche che portano a compiere un atto infermieristico . Per essere ancora più esaustivo vorrei fare un esempio : in un congresso internazionale di infermieristica: organizzato dal Collegio IPASVI di Milano, una collega belga, Marit S. Hellesvik, Responsabile del personale infermieristico Ospedale Universitario di Ullevaal, ha presentato una relazione sulla professione infermieristica basata sui fatti (Evidence Based Nursing) di cui riporto di seguito uno stralcio : "L'adozione di una pratica basata sui fatti, può essere promossa con progetti specifici, ma richiederà anche un cambiamento significativo nella cultura organizzativa. Gli insegnanti affrontano la sfida di fornire agli studenti la capacità fondamentale di usare le informazioni basate sulla ricerca. Gli studi devono comprendere e implementare la filosofia che sta dietro la pratica basata sui fatti a tutti i livelli della loro educazione professionale. Per far questo, gli studenti hanno bisogno della capacità di ricercare le informazioni nelle banche dati elettroniche e di conoscenze linguistiche. Saper cercare le informazioni nelle banche dati, migliorerà anche il modo in cui gli studenti usano le nuove conoscenze nel loro lavoro. I ricercatori affrontano la sfida di raccogliere dati e rendere queste conoscenze disponibili agli studenti e agli infermieri nella pratica clinica. Per raggiungere questo livello, i risultati delle ricerche dovrebbero essere presentati in un linguaggio che qual-

siasi infermiere nella pratica clinica sia in grado di comprendere. Concludendo questa relazione, vi farò un esempio di quanto è facile generare dati nella pratica infermieristica. Ho un'amica che lavora al CCU. Un giorno le si è presentato un paziente che respirava male e ha deciso di aiutarlo facendogli assumere una posizione migliore nel letto. Prima di farlo, gli ha eseguito una emogas-analisi. Dopo 15 minuti, gli ha misurato nuovamente il livello di ossigeno: era aumentato dal 74% al 93%. Aveva così raccolto in modo semplice dati sull'effetto del suo intervento."

Struttura della tesi

La realizzazione dell'impalcatura che darà visibilità al lavoro che si intende svolgere, è composta da un minimo di otto elementi che sono : Titolo – Indice – Premessa – Introduzione – Capitoli (paragrafi – sottoparagrafi) – Allegati – Conclusioni – Bibliografia . Per iniziare a lavorare è necessario scrivere : Il Titolo – l'introduzione e l'indice. Questi tre elementi sono una prima tappa importante in quanto :

- la scelta del titolo permette di identificare l'argomento da sviscerare nella tesi.
- La stesura dell'indice ,intesa come ipotesi di lavoro, permette di definire gli ambiti della tesi ed avere un piano di lavoro da seguire.
- L'introduzione è una sorta di descrizione analitica dell'indice che consente di fissare le idee lungo una linea direttrice e rappresenta una sintetica analisi di: ciò che ci si propone di dimostrare o di descrivere, da dove si è preso spunto, ciò che ricerche precedenti hanno già evidenziato sull'argomento ,ciò che si vuole descrivere, affrontare, evidenziare nei vari capitoli ecc. Possiamo infine identificarla come una sorta di recensione del lavoro fatto che ci permette di proporre un progetto comprensibile al relatore. Sino a quando non sarete in grado di scrivere un indice ed una introduzione non siete sicuri che quella è la vostra tesi.

Una volta realizzato questo importante approccio alla tesi, con i dati fin qui raccolti, siamo in grado di identificare il relatore ed il correlatore e ciò rappresenta un passaggio cruciale per ottenere un eccellente risultato. In molti casi la ricerca dei relatori è il primo passo che si compie e la conseguenza inevitabile è che non avendo le idee chiare su ciò che si vuole fare, ci si adegua alle esigenze del relatore e si finisce con il



realizzare un lavoro contro voglia e diverso dalle nostre aspettative. Intendo quindi sottolineare di nuovo, che il relatore è una persona fondamentale per raggiungere gli obiettivi prefissati.

Caratteristiche del Relatore

Il relatore deve essere non solo esperto cultore dell'argomento che intendiamo affrontare ma anche profondo conoscitore dell'infermieristica con un bagaglio di esperienza sul campo. Tutto ciò permette di poter contare su un reale aiuto nella costruzione dei contenuti.

Caratteristiche del Correlatore

Il correlatore deve avere le capacità necessarie per integrare le conoscenze e supportare passo passo lo studente. (Conoscenze in : Statistica, metodologia della ricerca, informatica, ecc.). Non guasterebbe se anche lui fosse esperto d'infermieristica.

La Premessa

Contiene una sorta di contestualizzazione della tesi (dal punto di vista sociale, professionale, legislativo...ecc...).

Inoltre vengono espresse da parte dello studente le motivazioni che lo hanno portato alla scelta dell'argomento.

Capitoli – paragrafi – sottoparagrafi

Una volta individuato l'argomento si procede ad una raccolta dati minuziosa utilizzando tutti gli strumenti che si hanno a disposizione per una ricerca bibliografica che ci permetta di sapere quanto più possibile sul tema della ricerca. Tutto ciò permette di individuare ciò che è stato già scritto e realizzato e quindi evita ripetizioni e spreco di tempo. Inoltre la ricerca, l'elaborazione e la classificazione del materiale ci permette di avere la giusta fisionomia della tesi. Ogni argomento e l'intento del singolo studente permettono di articolare la tesi in vari capitoli. Ogni capitolo racchiude una componente autonoma del tema generale e nel proprio interno attraverso i paragrafi

e sottoparagrafi si può sviscerare il tema specifico del capitolo nelle componenti elementari che l'autore ritiene opportune.

Per essere più esaustivi facciamo un esempio:

Lo studente dopo aver elaborato i dati raccolti decide che la tesi può essere suddivisa in quattro capitoli, il primo capitolo comprende quattro paragrafi ed ogni paragrafo ha tre sottoparagrafi , quindi avremo:

- 1° Capitolo (argomento del capitolo)
- 1.1 (argomento del primo Paragrafo)
- 1.1.1 (argomento del primo sottoparagrafo)
- 1.1.2 (argomento del secondo sottoparagrafo)
- 1.1.3 (argomento del terzo sottoparagrafo)
- 1.2 (argomento del secondo paragrafo)
- 1.2.1 (argomento del primo sottoparagrafo del secondo paragrafo)
- 1.2.2 (argomento del secondo sottoparagrafo del secondo paragrafo)
- 1.2.3 (argomento del terzo sottoparagrafo del secondo paragrafo)
- 1.3 (argomento del terzo paragrafo)
- 1.3.1 (argomento del primo sottoparagrafo del terzo paragrafo)
- 1.3.2 (argomento del secondo sottoparagrafo del terzo paragrafo)
- 1.3.3 (argomento del terzo sottoparagrafo del terzo paragrafo)

e così via si procede per tutti gli altri capitoli ...

Allegati

Rappresentano una integrazione a quanto scritto nei capitoli, possono essere : Foto – tabelle – schemi – stralci originali di riviste – questionari – e quant'altro possa rappresentare un supporto a quanto descritto nei capitoli. Gli allegati possono essere raccolti alla fine della tesi oppure contestualizzati al termine di ogni capitolo.

Conclusioni

È un report finale dove vengono evidenziati e commentati i risultati raggiunti alla fine del lavoro, viene inoltre esplicitato quale può essere l'utilizzo di quei risultati .



Bibliografia

Risulta essere un elemento fondamentale per la realizzazione della tesi. Negli ultimi anni le possibilità di avere una enorme mole di dati si è realizzata con internet , con una proliferazione di testi e riviste che trattano il nursing e in numero sempre maggiore congressi , aggiornamenti , formazione post base e formazione continua. Per molti colleghi l'approccio alla rete rappresenta una tappa obbligata per raccogliere dati attraverso fonti informative accreditate a livello professionale. Quindi risulta indispensabile acquisire competenza rispetto all'utilizzo di internet come risorsa professionale che prende il posto dei tradizionali mezzi cartacei ormai statici a tal punto che le novità scientifiche pubblicate corrono il rischio di essere superate durante l'iter necessario alla pubblicazione di testi e manuali.

Allegato

In allegato a questa relazione vengono inseriti alcuni stralci di due capitoli del Libro: La ricerca bibliografica: applicazioni nel nursing e nelle scienze sanitarie di Ercole Vellone, Maria Sciuto. Milano, McGraw – Hill , 2000 .

Nel 6° Capitolo del libro: Processo sistematico per la ricerca bibliografica (pagina 129 – 147) gli autori (Ercole Vellone – Maria Sciuto) hanno identificato un processo unico e sistematico che permette di effettuare una ricerca bibliografica suddivisa in 13 fasi . Di seguito verranno nominate le tredici fasi che rappresentano un metodo sistematico di lavoro:

Nella prima fase: viene definito l'argomento della ricerca e si definisce che cosa si vuole cercare.

Nella seconda fase: Si trasforma l'argomento in parole chiave (Key – Words) gli autori definiscono questa fase di fondamentale importanza perché permette di impostare già la ricerca ai fini della consultazione dei cataloghi e dei repertori.

Tabella 6.1 pagina 131 capitolo 6°

Nella terza fase: Rivolgersi a persone esperte e chiedere una bibliografia. Questo permette di utilizzare l'esperienza di persone che hanno una cultura approfondita della materia, risparmiando la risorsa tempo

e centrando al meglio la bibliografia ideale per l'argomento scelto.
Nella quarta fase: Recarsi nelle biblioteche più attinenti all'argomento della nostra ricerca e consultarne i cataloghi.

...Nelle biblioteche, a fianco dei bibliotecari, che si occupano di selezionare il materiale librario,... lavorano dei professionisti, i cosiddetti reference librarians, che pur non avendo le competenze specifiche sugli argomenti...hanno però i mezzi e le capacità di aiutare e di indirizzare gli utenti verso le fonti...

Nella quinta fase: Annotare su una scheda il materiale ritenuto utile.

Nella sesta fase: Iniziare a consultare le pubblicazioni reperite tramite i cataloghi .

Nella settima fase: Consultare i repertori

Nella ottava fase: Leggere i records dei databases.

Nella nona fase: Fare una ricerca su internet

Nella decima fase: Reperire le pubblicazioni

Nella undicesima fase: Leggere le pubblicazioni .

Nella dodicesima fase: Scrivere il rapporto finale

Nella tredicesima fase: Rileggere il rapporto .

Questa metodologia applicata dopo aver individuato titolo – indice – premessa – introduzione rappresenta una buona metodologia di lavoro per identificare tutto ciò che è stato detto e scritto sull'argomento .

Nel 7° capitolo: Dalla teoria alla pratica: due applicazioni del processo sistematico per la ricerca bibliografica (Pag.149 – 173)
L'autore (Ercole Vellone) fa alcuni esempi esplicativi del processo sistematico per la ricerca bibliografica:

Il primo esempio riguarda una tesi (D.U. infermieri discussa da Rina Cossu, Università Cattolica del Sacro Cuore, a.a. 1997/98, Roma.) dal titolo Assistenza infermieristica al paziente con dolore oncologico. Dall'esempio vengono riportate la fase due – tre – cinque del capitolo ed alcune tabelle esplicative della fase cinque:



Nella Fase due: Trasformare l'argomento della ricerca in parole chiave (Key - Words) le parole chiave estratte dall'argomento sono : Dolore - Cancro - Assistenza infermieristica che tradotte in inglese sono: Nursing - Pain - Neoplasms.

Nella fase tre: Rivolgersi a persone esperte e chiedere una bibliografia:

Possiamo rivolgerci : a colleghi di reparti oncologici - terapeuti del dolore - psicologi - oncologi... cercando di scegliere persone con una consistente esperienza...

Nella fase cinque: Annotare su una scheda il materiale ritenuto utile

BIBLIOGRAFIA

Umberto Eco, Come si fa una tesi di Laurea, Milano, Bompiani, 1988

Ercole Vellone, Maria Sciuto, La ricerca bibliografica Applicazioni nel nursing e nelle scienze sanitarie, Milano, McGraw Hill, 2000

Collegio IPASVI di Milano, 1° Forum internazionale: l'evidenza scientifica nell'assistenza infermieristica verso il terzo millennio. Collegio interprovinciale Milano - Lodi . Milano 13 ottobre 2000, pp. 29-34.

APPENDICE 1

RIVISTE IN LINGUA ITALIANA POSSEDUTE DALLA BIBLIOTECA IPASVI DI ROMA.

AGORA' - Collegio Ipasvi di Como.

APPUNTI - Collegio IPASVI di Ascoli Piceno.

AQ- Area Qualità News.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA DEL NORD AMERICA.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA E RICERCA vedi Rivista dell'Infermiere.

BATTITO (IL) - Collegio IPASVI di Salerno.

BIOETICA RIVISTA INTERDISCIPLINARE.

CAMICE BIANCO - Collegio IPASVI di Cosenza.

CONSACRAZIONE E SERVIZIO.

DIFESA SOCIALE.

DIMENSIONE INFERMIERE - Collegio Ipasvi di Milano.

DOLENTIUM HOMINUM.

EDUCAZIONE SANITARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE.

EMERGENCY OGGI.

EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE.

FEEDBACK - Collegio IPASVI di Gorizia.

FILO DIRETTO TRA GLI INFERMIERI. - Collegio IPASVI di Udine.

FILO DIRETTO - Collegio IPASVI di Bari.

FOGLIO NOTIZIE. Supplemento a L'INFERMIERE.

FOGLIO NOTIZIE - Collegio IPASVI di Pordenone.

L'ARCO DI GIANO.

GIORNALE ITALIANO DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE.

INFERMIERE (L'). Organo della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI.

INFERMIERE A PAVIA - Collegio IPASVI di Pavia.

INFERMIERE COLLEGIO. Collegio IPASVI di Ferrara.

INFERMIERE DIRIGENTE (L'), cambia in MANAGEMENT INFERMIERISTICO.

INFERMIERE INFORMAZIONE - Collegi IPASVI di Torino, Alessandria, Asti, Cuneo, Vercelli e Novara.

INFERMIERE LUCANO - Collegio Ipasvi di Potenza.

INFERMIERE OGGI - Collegio Ipasvi di Roma.

INFERMIERI E DINTORNI - Collegio Ipasvi di Forlì.

IO INFERMIERE - Collegio Ipasvi di Milano-Lodi.

IPASVI OGGI E DOMANI - Collegio Ipasvi di Siena.

ITALIA CARITAS.

MANAGEMENT INFERMIERISTICO, vedi L'INFERMIERE DIRIGENTE.

MECOSAN.

MEDICINA E MORALE .

MONDO INFERMIERISTICO

MONDO SANITARIO.

NAPOLI SANA - Collegio IPASVI di Napoli.



NEONATALOGIA INFERMIERISTICA.

NEU - Infermieristica Neurochirurgica.

NOI INFERMIERI - Collegio Ipasvi di Isernia.

NOTIZIARIO AGGIORNAMENTI PROFESSIONALI poi Foglio notizie.
Federazione Nazionale dei Collegi Ipasvi.

NOTIZIARIO DELLA SOCIETA' ITALIANA DI VERIFICA E REVISIONE DELLA
QUALITA'

NURSING OGGI.

NURSING - Collegio Ipasvi di Pesaro e Urbino.

OBBIETTIVO PROFESSIONE INFERMIERISTICA - Collegio Ipasvi di Firenze.

OPERATORE SANITARIO (L').

ORGANIZZAZIONE SANITARIA.

ORIZZONTI INFERMIERISTICI - Collegio Ipasvi di Reggio Emilia.

PANORAMA DELLA SANITA'.

PARLIAMONE - Collegio IPASVI di Sondrio.

PAROLA A NOI (La) - Collegio IPASVI di Trento.

PHARUS - Collegio IPASVI di Bolzano.

PROFESSIONE INFERMIERE - Collegio IPASVI di Teramo.

PROFESSIONE INFERMIERE - Collegio IPASVI di Bologna.

PROFESSIONI INFERMIERISTICHE.

PROGETTO INFERMIERE - Collegio IPASVI di Genova.

PROFESSIONE INFERMIERE - Collegio IPASVI di Perugia.

PROGETTO PROFESSIONI INFERMIERISTICHE - Collegio IPASVI di Prato.

PROMUOVERE - Collegio IPASVI di Sassari.

PROSPETTIVE SOCIALI E SANITARIE.

QA - Qualità e Assistenza.

QUADERNI (I) dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico S. Lucia.

RIVISTA DELL'INFERMIERE, vedi Assistenza Infermieristica e Ricerca.

RIVISTA ITALIANA DI CURE PALLIATIVE.

SALA OPERATORIA.

SALUTE DELLA PROFESSIONE (La) - Collegio IPASVI di Trieste.

SCENARIO.

SCRIPTA MANENT - Collegio IPASVI di Bergamo.

SPAZIO INFERMIERISTICI - Collegio IPASVI di Matera.

TECNICA OSPEDALIERA.

TEMPO DI NURSING - Collegio IPASVI di Brescia.

TERMOMETRO (II) - Collegio IPASVI di Foggia.



Appendice 2

ELENCO RIVISTE STRANIERE POSSEDUTE DALLA BIBLIOTECA IPASVI DI ROMA

a cura di Alessandra Bonfigli

ADVANCES IN NURSING SCIENCE

La rivista ha lo scopo di pubblicare e diffondere contributi sull'avanzamento delle scienze infermieristiche promuovendo l'applicazione delle teorie emergenti e le ricerche nella clinica.

AMERICAN JOURNAL OF CRITICAL CARE

È l'organo ufficiale dell'Associazione Americana degli Infermieri di area critica. Pubblica i contributi originali dell'infermieristica in area critica.

AMERICAN JOURNAL OF NURSING

Organo ufficiale dell'Associazione americana degli Infermieri e Infermiere. Pubblica articoli su tutti i campi di applicazione delle Scienze Infermieristiche.

AMERICAN JOURNAL OF NEPHROLOGY NURSING

Organo ufficiale dell'Associazione Americana degli Infermieri di Nefrologia. Pubblica studi clinici e ricerche nel settore nefrologico.

ARCHIVES OF PSYCHIATRIC NURSING

Organo ufficiale della Società Internazionale degli Infermieri psichiatrici e della salute mentale. Pubblica studi clinici e ricerche nel settore psichiatrico e sulla salute mentale.

BRITISH JOURNAL OF NURSING

Pubblica articoli originali sulla formazione sulla pratica e sulla ricerca nelle Scienze Infermieristiche.

BULLETIN OF AMERICAN LIBRARIES ASSOCIATION

CANADIAN NURSE (The)

Organo ufficiale dell'Associazione degli Infermieri canadesi
Pubblica articoli di carattere generale sulle Scienze Infermieristiche.

CANCER NURSING

Ha lo scopo di pubblicare ricerche e sviluppi nel settore del nursing oncologico.

EVIDENCE BASED NURSING

Pubblica articoli in forma di sommario sulle ricerche cliniche più rilevanti corredati anche da commentari sulle pratiche cliniche.

GESTIONS HOSPITALIERES

Pubblica fundamentalmente articoli sulla gestione dei reparti ospedalieri e sul paziente ospedalizzato.

HEART AND LUNG

Pubblica articoli originali sulla ricerca, sviluppi e osservazioni riguardanti l'assistenza e la cura dei pazienti critici.

INTERNATIONAL JOURNAL OF NURSING STUDIES

Pubblica articoli a carattere internazionale. Lo scopo è quello di informare i lettori sugli sviluppi delle Scienze Infermieristiche sia all'interno delle strutture ospedaliere che fuori di esse.

INTERNATIONAL NURSING REVIEW

Pubblica articoli originali e descrizioni delle innovazioni nella pratica del Nursing, dell'educazione, delle nuove tecnologie, dell'etica e studia l'impatto della globalizzazione e della tecnologia sul sociale.

JOURNAL OF CARDIOVASCULAR NURSING

Pubblica avanzamenti nella pratica clinica cardiovascolare con particolare riferimento all'incremento della professionalità rispetto ai bisogni fisiologici, psicologici e sociali dei pazienti cardiovascolari e delle loro famiglie.

JOURNAL OF EMERGENCY NURSING

Organo ufficiale dell'Associazione degli Infermieri e Infermiere che operano nel settore dell'Emergenza. Pubblica contributi originale sull'avanzamento delle conoscenze nel settore dell'Emergenza.

JOURNAL OF CLINICAL NURSING

Si prefigge lo scopo di pubblicare le ultime conoscenze e applicazioni sul nursing clinico.

JOURNAL OF NEUROSCIENCE NURSING

Organo dell'Associazione americana degli Infermieri di Neuroscienze. Pubblica articoli originali pertinenti agli aspetti neurologici e neurochirurgici nella pratica e nella ricerca infermieristica.

JOURNAL OF NURSE MIDWIFERY

La rivista pubblica contributi in tema di ostetricia e ginecologia

JOURNAL OF NURSING ADMINISTRATION

La rivista è diretta agli infermieri dirigenti delle strutture ospedaliere ed extraospedaliere. Pubblica articoli sullo sviluppo del management infermieristico.

JOURNAL OF NURSING CARE QUALITY

La rivista è rivolta sia agli infermieri sia coloro che occupano ruoli dirigenziali nei programmi di qualità nelle scienze infermieristiche con articoli rivolti all'applicazione dei principi di qualità nella pratica infermieristica

JOURNAL OF NURSING EDUCATION

Pubblica articoli originali sulla formazione avanzata nelle Scienze infermieristiche.

JOURNAL OF OBSTETRIC, GYNECOLOGIC AND NEONATAL NURSING

Organo dell'Associazione degli Infermieri e Infermiere che si occupano della salute della donna, dell'ostetricia e della neonatologia. Pubblica articoli tesi allo sviluppo della pratica infermieristica nella donna e nel neonato.

JOURNAL OF OPHTHALMIC NURSING

Rivista specializzata nella pubblicazione di lavori di nursing oftalmico e delle tecnologie correlate.

JOURNAL OF PEDIATRIC AND ONCOLOGY NURSING

Organo ufficiale dell'Associazione degli infermieri di pediatria oncologica. Pubblica articoli di pratica clinica con particolare spazio agli aspetti psicologici e sociali delle patologie oncologiche in età pediatrica.

JOURNAL OF PEDIATRIC NURSING

Il periodico pubblica articoli di nursing pediatrico.

JOURNAL OF PSYCHOSOCIAL NURSING AND MENTAL HEALTH

Pubblicazione ufficiale del coordinamento degli infermieri che operano nell'area psicosociale. Pubblica articoli sui servizi di salute mentale.

JOURNAL OF TRAUMA NURSING

È la rivista ufficiale della Società degli infermieri del trauma.

L'INFIRMIERE DU QUEBEC.

Lingua francese. Rivista ufficiale dell'ordine delle infermiere e degli Infermieri della regione del Quebec. Pubblica articoli in tutti i campi di applicazione delle Scienze Infermieristiche.

NURSE PRACTITIONER

Lo scopo della rivista è quello di far incontrare i bisogni informativi degli infermieri nella pratica e essere di supporto nel conseguire la massima professionalità attraverso la formazione continua.

NURSING CLINICS OF NORTH AMERICA

Ciascun fascicolo pubblica lavori e ricerche a carattere tematico nelle varie specialità delle scienze infermieristiche.

NURSING ETHICS

Pubblica articoli a carattere internazionale sull'etica delle Scienze Infermieristiche.

NURSING HISTORY REVIEW

Pubblica articoli a carattere internazionale sulla Storia del nursing.

NURSING RESEARCH

Pubblica articoli originali sulle ricerche avanzate in tutti i settori disciplinari delle Scienze infermieristiche.

NURSING TIME

Si definisce La voce indipendente del nursing, pubblicato in Gran Bretagna, ha lo scopo di informare e stimolare i lettori ad un miglioramento della pratica infermieristica.



PRACTICE NURSING

Raccoglie i contributi di educazione sanitaria e di pratica clinica nelle Scienze Infermieristiche.

PROGRESS IN CARDIOVASCULAR NURSING

Pubblica ricerche avanzate nel settore disciplinare dell'infermieristica cardiovascolare.

JOURNAL OF PUBLIC HEALTH NURSING

Pubblica contributi originali rivolti ad infermieri e dirigenti che operano nel settore della salute pubblica

REVUE DE L'INFIRMIERE

Lingua francese. Pubblica articoli sulla formazione e sullo sviluppo della professione infermieristica anche nell'area della pratica infermieristica.

SEMINARS IN HEMATOLOGY

La rivista è rivolta all'informazione dei correnti sviluppi nel settore dell'ematologia clinica e dei campi correlati.

SOINS FORMATION

In lingua francese. Pubblica articoli sulla formazione e sul sapere infermieristico.

SOINS PRATIQUE

In lingua francese. Pubblica contributi originali sulla pratica infermieristica clinica.

SOINS PSYCHIATRIE

In lingua francese. Pubblica lavori infermieristici nel settore della cura della salute mentale.

WHO Bulletin in French Edition

È la rivista scientifica dell'Organizzazione Mondiale della Sanità
Pubblica contributi di tipo epidemiologico e di ricerca sullo stato di salute e malattie della popolazione mondiale.

ELENCO ABBREVIAZIONI PIU' DIFFUSE NELLE NOTE E NEL TESTO

a c.	= a cura
allegato	= all.
anno accademico	= a.a.
anno	= a.
appendice	= app.
articolo	= art.
avanti Cristo	= a.C.
bibliografia	= bibl.
capitolo	= cap.
circa	= ca.
citato	= cit.
collana	= coll.
confronta	= cfr.
dopo Cristo	= d. C.
edizione	= ed.
esempio	= es.
fascicolo	= fasc.
figura	= fig.
folio	= fol. È un'unità di misura di volumi per lo più stampati dalla metà del XIV al XVIII secolo, di solito è relativa ad un'altezza del volume dai 50 ai 60 centimetri circa
ibidem	= ib. Si intende stessa opera e stessa pagina citata immediatamente prima della citazione in atto.
Idem	= ID. Si intende stessa la stessa opera citata immediatamente prima ma la citazione in atto riguarda una pagina diversa.
luogo citato	= loc. cit.
manoscritti	= mss.
manoscritto	= ms.
nota bene	= n.b.
nota del curatore	= n.d.c., va indicata tra parentesi quadre.

nota del traduttore	= n.d.t., va indicata tra parentesi quadre.
nota dell'autore	= n.d.a., va indicata tra parentesi quadre.
numeri	= nn.
numero	= n.
opera citata	= op. cit.
pagina	= p.
pagine	= pp.
paragrafo	= par.
pseudonimo	= pseud.
secoli	= secc.
secolo	= sec.
seguinte	= sg.
seguinti	= sgg.
senza data	= s.d.
senza luogo di edizione	= s.l.
senza editore	= s.e.
sezione	= sez.
tabella	= tab.
tav.	= tavola
traduzione	= tr.
vedi	= v.
volume	= vol.
volumi	= voll.
vedi sotto	= infra
passim	= si utilizza nel caso in cui si vuole citare il concetto o l'opinione di un autore espresso in varie parti del testo.
sic	= così. Si utilizza quando si cita una frase o un periodo di un autore per rimarcare un errore di disattenzione o una svista da cui ci si intende cautelare o rimarcare ironicamente.
vedi sopra	= vedi sopra. Si utilizza quando si intende rimandare a un concetto espresso in precedenza.

