

Le priorità nella ricerca infermieristica in area critica

The priorities in the nurse research in Critical Care

La ricerca è l'attività che porta a produrre nuove conoscenze attraverso la risposta a nuove domande, a risolvere nuovi problemi o a verificare conoscenze già esistenti.¹ In tutti i campi della ricerca, essendo le risorse economiche e temporali limitate, occorre fare una cernita di cosa è veramente importante da portare avanti e cosa invece conviene metter in secondo piano. Anche la ricerca infermieristica segue questo standard; da oltre sessant'anni² la professione si interroga su cosa è importante studiare. Riuscire a misurare la qualità delle cure, il ruolo infermieristico, il processo di *care* e come affrontare la ricerca sono alcuni dei *topics* su cui da più tempo la professione investiga.³

La ricerca nelle aree intensive riveste un ruolo diverso rispetto agli altri campi, perché la popolazione è piccola se confrontata con altri settori, ma con problematiche diversificate, tante quante sono le varie specialistiche (Emergenza extraospedaliera, Pronto Soccorso, Terapia Intensiva Generale, Respiratoria...); inoltre gli ambiti di studio sono connessi con le pratiche assistenziali e le tecnologie utilizzate, che crescono in complessità con l'aumentare dell'intensità di cura e che variano molto rapidamente, aumentando la responsabilità del personale in modo esponenziale.

L'ultimo studio che si è occupato di definire le priorità per l'infermieristica in Terapia Intensiva per adulti, a cui Aniarti ha collaborato per la stesura del protocollo, analisi ed interpretazione dei dati⁴, ha individuato cinque aree di interesse dove focalizzare l'attenzione: ricercare **interventi che migliorino la sicurezza** del paziente (enfaticizzando sugli aspetti di *risk management*); valutare l'impatto che lo sviluppo dell'EBP (*evidence based practi-*

ce) può avere sui **risultati di salute**; stimare il rapporto che c'è tra il lavoro infermieristico (per es. rapporto infermieri/pazienti) e **gli esiti sensibili**; migliorare il **benessere dei pazienti e dei familiari**; individuare le migliori strategie su come gestire **le cure di fine vita** (*End-of-Life*) con i pazienti e tra gli operatori.

Riuscire a definire quali sono le priorità può permettere ai ricercatori di ottimizzare gli interventi, ma occorre porsi degli obiettivi raggiungibili e perseguibili. La ricerca ha una sua "casa" naturale che è l'Università ma gli infermieri italiani, mentre si formano ormai da molti anni in questa istituzione, sono molto poco presenti all'interno di essa e l'inquadramento professionale accademico non dipende chiaramente dalla mancanza di volontà, capacità o competenze. Per questo motivo occorre creare strategie trasversali, per permettere la crescita delle Scienze Infermieristiche a prescindere da dove nascano le ricerche. La creazione del CECRI (Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica)⁵ che coinvolge associazioni professionali, Collegi IPA-SVI ed Università va in questa direzione, come le varie esperienze sull'EBP che stanno permettendo a numerosi infermieri di formarsi e di diffondere le "prove basate sull'efficacia" all'interno delle varie strutture ospedaliere.⁶

Partendo da queste esperienze, potrebbe essere utile sviluppare una strategia comune nelle varie strutture sanitarie; per esempio, un approccio tripartito ("*Tripartite Model*"), dove le Università, gli Ospedali ed i singoli reparti lavorano in sincronia sembra aver prodotto, dove applicato, un aumento della qualità della ricerca. Questo modello è costituito da docenti in Infermieristica in Area Critica adeguatamente qualificati (Professori a contratto), che si occupano della formazione di base,

post base e sono esperti nella metodologia, a cui viene affiancato un Infermiere Specialista che si pone come tramite tra le Università e gli infermieri esperti del reparto i quali sono poi i fruitori finali della ricerca e quelli che evidenzieranno i problemi clinici/assistenziali reali e potenziali. Questo modello potrebbe consentire, anche in Italia, di migliorare la qualità assistenziale in Area Critica, rispondendo alle priorità della ricerca sia a livello nazionale che locale, aumentare la soddisfazione del personale e la produzione scientifica.

Bibliografia

1. Lindeman CA. Delphi survey of priorities in clinical nursing research. *Nurs Res* 1975 Nov-Dec;24(6):434-41
2. Blackwood B, Albarran JW, Latour JM. Research priorities of adult intensive care nurses in 20 European countries: a Delphi study. *J Adv Nurs*. 2011 Mar;67(3):550-62. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05512.x. Epub 2010 Nov 23.
3. Rocco G, Affonso D, Mayberry L, Sasso L, Stievano A, Alvaro R. Center of Excellence to build nursing scholarship and improve health care in Italy. *J Nurs Scholarsh*. 2015 Mar;47(2):170-7. doi: 10.1111/jnu.12125.
4. Giusti GD, Piergentili F. Letter to the editor: evidence based practice, the Italian experience. *J Nurs Manag*. 2013 May;21(4):705. doi: 10.1111/jonm.12098.
5. Richardson A, Turnock C, Gibson V. Development of a critical care nursing research strategy: a tripartite approach. *Br J Nurs*. 2007 Oct 25-Nov 7;16(19):1201-7.

Dott. Gian Domenico Giusti
Comitato Direttivo Aniarti