

Infermieristica basata sulle prove di efficacia: uno studio mix-method sulla sua diffusione in una regione dell'Italia centrale

Evidence Based Nursing: a mix-method study on its diffusion in a Central Italy region

■ **ANDREA VARONE¹, VERONICA PIERNERA², CRISTYNE SCARABICCHI³, FRANCESCO TINNIRELLO², MANUELA SERRENTI⁴, KATIA PIERINI², NICOLA RAMACCIATI⁵**

¹ Infermiere Chirofisiogen Center - Perugia

² Infermiere

³ Infermiere. Azienda USL Toscana Sud Est – Presidio Ospedaliero “San Donato” – Arezzo

⁴ Infermiere libero professionista

⁵ PhD. Coordinatore Infermieristico. Azienda Ospedaliero Universitaria di Perugia. Professore a contratto in Scienze Infermieristiche MED/45 - Università degli Studi di Perugia



RIASSUNTO

Introduzione: 'Evidence Based' è un termine nato negli anni '90 nel campo della medicina che si è esteso negli anni a molte discipline tra cui quella infermieristica, con l'acronimo EBN (Evidence Based Nursing). L'approccio EBN include: evidenze scientifiche, competenze ed esperienza del professionista, preferenze dell'assistito e risorse a disposizione.

Scopo: lo scopo dello studio, condotto con due metodi di ricerca differenti è quello di conoscere la posizione degli infermieri umbri riguardo l'uso dell'EBN nella prassi assistenziale e la sua diffusione, indagando quali possono essere le barriere e i fattori facilitanti il suo utilizzo.

Metodologia: un'indagine è stata svolta attraverso un metodo qualitativo attraverso un Focus Group in cui sono stati reclutati sei partecipanti esperti in Evidence Based Nursing. La seconda è un'indagine quantitativa, di tipo descrittivo e di correlazione analizzata mediante il test del Chi-quadro eseguita mediante un questionario, somministrato in tre Aziende Sanitarie umbre.

Conclusioni: essendo gli infermieri il punto cardine dell'assistenza, sono chiamati ad adottare tecniche validate per poter fornire agli assistiti un'assistenza sicura, di qualità ed efficace. Questi studi hanno individuato sia ostacoli, sia fattori facilitanti l'uso delle EBN.



ABSTRACT

Introduction: 'Evidence Based' is a term born in the 90s in the field of medicine that has extended over the years to many disciplines including nursing, with the acronym EBN (Evidence Based Nursing). The EBN approach includes: scientific evidence, skills and experience of the practitioner, preferences of the client and available resources.

Purpose: the purpose of the study, conducted with two different research methods, is to know the position of Umbrian nurses regarding the use of EBN in welfare practice and its dissemination, examining what the barriers and the factors facilitating its use may be.

Methodology: a survey was carried out through a qualitative method through a Focus Group in which six expert participants in Evidence Based Nursing were recruited. The second is a quantitative, descriptive and correlation survey analyzed by means of the Chi-square test performed by means of a questionnaire administered in three Umbrian healthcare company.

Conclusion: since nurses are the cornerstone of assistance, they are required to adopt validated techniques in order to provide patients with safe and effective quality assistance. These studies have identified both obstacles and factors facilitating the use of EBN.

ARTICOLO ORIGINALE

 PERVENUTO IL 27/03/2019
 ACCETTATO IL 01/04/2019

Corrispondenza per richieste:

 Andrea Varone
varoneandrea.av@gmail.com

Gli autori dichiarano che l'articolo non è stato pubblicato in precedenza e non è stato inoltrato presso altra rivista e l'assenza di conflitti di interesse.

INTRODUZIONE

Ogni giorno nei diversi setting di cura gli infermieri affrontano problemi e bisogni assistenziali sempre più complessi, che necessitano di risposte appropriate ed efficaci. Alle conoscenze ed abilità acquisite durante gli anni di studio e di esperienza sul campo, una volta sufficienti per la pratica clinica^[1], oggi sono sempre più richieste capacità di management clinico e di scelta basate su prove di efficacia derivate dalla ricerca scientifica^[2] e su considerazioni legate alle risorse a disposizione^[3].

L'Evidence Based Medicine (EBM) un paradigma nato negli anni '90 nel campo della medicina si è ormai esteso in tutti gli ambiti disciplinari delle scienze della salute non da ultimo l'infermieristica, con l'acronimo EBP Evidence Based Practice^[4]. Il movimento delle evidenze coniuga le conoscenze derivate dalla ricerca scientifica, con l'esperienza clinica e i desideri degli assistiti al fine di fornire un'assistenza sicura, efficace, trasparente e soddisfacente per pazienti e familiari^[5]. Sebbene la maggior parte degli infermieri siano favorevolmente orientati nei confronti delle cosiddette "evidenze scientifiche" e dichiaratamente aperti verso l'uso dei migliori risultati di ricerca, la "familiarità" con la ricerca in campo infermieristico e la sua implementazione nella pratica clinica è ancora molto lontana dai livelli auspicati.

In un articolo di qualche anno fa (2015) Marian Wilson e colleghi^[6] evidenziavano sia l'importanza di migliorare la qualità dell'assistenza e dei risultati, quanto la riduzione dei costi in sanità; tanto che l'*Institute of Medicine* (IOM) degli Stati Uniti, ha proposto l'obiettivo di raggiungere nel 2020 il 90% delle decisioni cliniche basate sulle evidenze. Un obiettivo perseguibile, continuano gli autori dell'articolo, anche con il fondamentale contributo degli infermieri^[6].

Eppure nonostante gli standard e i protocolli assistenziali richiamino o si ispirino sempre più frequentemente alle più aggiornate evidenze scientifiche, persistono numerose barriere che ne ostacolano la diffusione^[7]. Barriere di natura personale (legate all'infermiere) come la scarsa conoscenza della lingua inglese e la statistica, la non familiarità nella consultazione dei database scientifici biomedici, la resistenza al cambiamento, la bassa dimestichezza con la valutazione della qualità della ricerca, e barriere di natura organizzativa (legate all'ambiente lavorativo) come la mancanza di tempo durante il lavoro per consultare le fonti scientifiche, lo scarso

supporto manageriale, l'inadeguatezza delle risorse dedicabili all'EBP, l'insufficiente autonomia decisionale. Di converso la letteratura scientifica ha identificato i fattori favorenti l'implementazione dell'uso delle Evidence Based Nursing (EBN) nella pratica clinica tra cui la formazione/istruzione avanzata, il supporto manageriale, il tutoraggio da parte di colleghi esperti nelle pratiche basate sulle evidenze scientifiche^[8,9], ma anche la necessità di sviluppare abilità specifiche di ricerca e promozione delle attività di ricerca stesse per preparare gli infermieri ad applicare nella clinica i risultati ottenuti dagli studi scientifici^[10,11].

SCOPO

Lo scopo di questo studio, condotto con due metodi di analisi differenti e presentati per il disegno di ricerca ed i risultati preliminari al 37° Congresso Nazionale Aniarti tenutosi a Bologna lo scorso 13-14 novembre^[12,13], è quello di conoscere la posizione degli infermieri umbri riguardo l'uso delle prove di efficacia nella prassi assistenziale e la diffusione dell'EBP indagando quali possano essere le barriere e i fattori facilitanti il suo utilizzo. Nonché come il ruolo, l'età, l'esperienza lavorativa e la formazione di base e post base possano influenzarne la percezione e l'uso anche alla luce degli studi internazionali sull'argomento.

METODOLOGIA

I due studi, condotti parallelamente, sono stati svolti con due metodologie di ricerca differente (mix method):

- un'indagine qualitativa condotta secondo il metodo Colaizzi^[14], e presentata seguendo lo standard COREQ^[15]. In particolare, in questo studio sono stati arruolati in un Focus Group sei partecipanti secondo il seguente criterio d'inclusione: Infermieri di ogni ruolo con esperienza nello sviluppo ed implementazione di pratiche basate sulle prove di efficacia in servizio presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia. La partecipazione è stata volontaria e libera con reclutamento propositivo via e-mail e garanzia della riservatezza, tramite codifica e anonimizzazione dei dati.
- la seconda invece, è un'indagine quantitativa, di tipo descrittivo e di correlazione eseguita mediante la somministrazione di 561 questionari realizzati ad hoc per lo studio, nel periodo di ricerca dal 1 luglio al 20 ottobre 2018, in tre delle quattro Aziende Sanitarie dell'Umbria (Azienda Ospedaliera di Perugia - Azienda ASL Umbria 1 - Azienda ASL Umbria 2), coinvolgendo 31

unità operative/servizi. Anche per questo filone d'indagine la partecipazione allo studio è stata libera e volontaria ed è stato garantito l'anonimato dei rispondenti attraverso la codifica dei dati ottenuti. Il questionario predisposto dal primo autore (A.V.) è costituito da due parti: la prima anagrafica dedicata ai dati demografici e professionali; la seconda al questionario composto da 10 items. Le domande presenti in quest'ultima parte erano sia a scelta multipla che tramite scala di consenso Likert a 5 punti.

RISULTATI

Risultati dello studio qualitativo: il focus group tenutosi il 28 Settembre 2018 presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale dell'Università degli studi di Perugia, ha portato alla luce diversi temi/essenze, raggruppabili in tre macro-temi: Barriere Personali, Barriere Organizzative e Fattori Facilitanti circa l'uso dell'EBN fra i professionisti infermieri. Tra le Barriere Personali sono emersi: la mancanza della cultura della ricerca, la scarsa formazione di base verso, e la conseguente difficoltà nell'uso degli archivi elettronici della letteratura scientifica e della statistica nonché la barriera linguistica (conoscenza dell'inglese). Tra le barriere organizzative sono emerse invece il clima organizzativo, i mancati riconoscimenti per un infermiere che fa ricerca, le divergenze (se non i contrasti) nelle scelte operative con la componente medica del team di cura, la mancanza di tempo sul posto di lavoro per implementare l'EBN, una specifica/ulteriore formazione universitaria e formazione post-base sull'EBN. Al contrario tra i Fattori Facilitanti sono di converso rinvenibili i temi dell'istruzione avanzata, dell'importanza del supporto manageriale nell'implementazione delle pratiche evidence-based, il tutoraggio da parte di infermieri esperti in EBP e la formazione estesa a tutti i componenti del team di cura e non solo verso gli infermieri.

Risultati dello studio quantitativo: il tasso di risposta dei 561 infermieri arruolati per lo studio è stato pari al 46,3% (260 questionari compilati validi), di cui il 73,5% donne e il 26,5% uomini; in servizio rispettivamente nel 79,7% presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia, 13,8% presso l'Azienda ASL Umbria 2 e 6,5% presso l'Azienda ASL Umbria 1. La quota prevalente è rappresentata da infermieri (94,2%) quindi da infermieri coordinatori (4,6%) e infermieri dirigenti (1,2%). Per quanto riguarda la formazione di base più della

metà degli infermieri partecipanti allo studio (il 61,4%) è in possesso del *Diploma di Laurea/Laurea Triennale*, mentre per il restante 38,6% del *Diploma Regionale*.

L'analisi descrittiva restituisce un quadro di generale diffusione dell'EBN nella prassi assistenziale quotidiana per il 35,3% degli intervistati, mentre il 24,3% ne fa ricorso a volte durante l'attività lavorativa e che solo il 7,8% del totale non è a conoscenza di pratiche basate sulle evidenze scientifiche in ambito infermieristico, il restante 22,7% degli intervistati, infine, ha affermato di averne sentito parlare, ma di non aver approfondito l'argomento. Un altro quesito posto agli infermieri partecipanti riguardava l'importanza attribuita alla pratica basata sulle evidenze scientifiche per lo sviluppo della professione. Questa risulta essere, secondo una scala di consenso Likert a 5 punti, "molto importante" per il 39% dei rispondenti, "moltissimo" per il 31%, "abbastanza" importante nel 23%. Mentre il 5% ha espresso di "non sapere" quanto possa

essere rilevante, e il 2% "poco" o addirittura "per niente". Visto l'atteggiamento positivo dei rispondenti nei confronti di tale tematica, si è voluto capire se durante l'attività di tutoraggio, nei confronti di tirocinanti o infermieri neoassunti, le informazioni date dai tutor sono basate sulle evidenze scientifiche o sull'esperienza lavorativa. Al riguardo il campione si è diviso quasi omogeneamente tra le due possibili risposte: il 54,1% dei rispondenti ha risposto di basarsi sulle evidenze scientifiche, mentre il 46,9% ha affermato di fondare il proprio tutoraggio sull'esperienza clinica. L'esperienza lavorativa, espressa in anni di servizio, non sembra influenzare lo stile di tutoraggio. Le differenze in percentuale evidenziate nella **tabella 1** tra le Classi di Anni di Servizio e l'uso delle evidenze o dell'esperienza nell'ambito del tutoraggio clinico non è statisticamente significativa ($p=0,527$) nonostante, come evidenziato nel grafico di **Figura 1** la classe di anzianità "31-42 anni" sia quella che con maggiore frequenza ha registrato la risposta:

"fornisco informazioni basate sulla mia esperienza clinica".

Altro obiettivo di ricerca è stato quello di verificare se l'età anagrafica degli infermieri è un fattore che influisce sull'aggiornamento professionale. Alla domanda "Nell'ultimo mese ha effettuato ricerche di fonti per approfondire le sue conoscenze infermieristiche?" il 51% ha risposto positivamente. Le differenze per fasce di età sono però risultate statisticamente significative al test del Chi-quadro con un valore della p pari a 0,034 (per un Intervallo di Confidenza posto al 95%). Nel campione analizzato gli infermieri delle classi di età più giovani sembrano essere tendenzialmente più propensi ad aggiornare le proprie conoscenze infermieristiche (**Tabella 2**) come ben evidenzia il trend del grafico di **Figura 2** che passa da una percentuale di "sì" del 71,4% della classe 22-30 anni, ad un 41,7% della classe 56-65 anni.

Per quanto riguarda i fattori facilitanti tra i molti indicati in letteratura e proposti nel que-

Tabella 1. Stile di tutoraggio per Classi di Anni di Servizio e modalità basata prevalentemente sulle evidenze vs l'esperienza

		Su cosa basa il suo tutoraggio:			Totale
		Non indicato	esperienza	evidenze	
Anni di servizio	Non indicato	1 (3,1%)	18 (56,2%)	13 (40,6%)	32 (100%)
	1-5	1 (2,5%)	19 (47,5%)	20 (50,0%)	40 (100%)
	6-10	0 (0,0%)	16 (35,6%)	29 (64,4%)	45 (100%)
	11-15	0 (0,0%)	15 (44,1%)	19 (55,9%)	34 (100%)
	16-20	0 (0,0%)	8 (38,1%)	13 (61,9%)	21 (100%)
	21-25	2 (5,3%)	15 (39,5%)	21 (55,3%)	38 (100%)
	26-30	1 (3,3%)	13 (43,3%)	16 (53,3%)	30 (100%)
	31-42	0 (0,0%)	13 (65,0%)	7 (35,0%)	20 (100%)
Totale		5 (1,9%)	117 (45,0%)	138 (53,1%)	260 (100%)

Figura 1. Stile di tutoraggio (Basato sulle Evidenze vs Esperienza) per Classi di Anzianità lavorativa

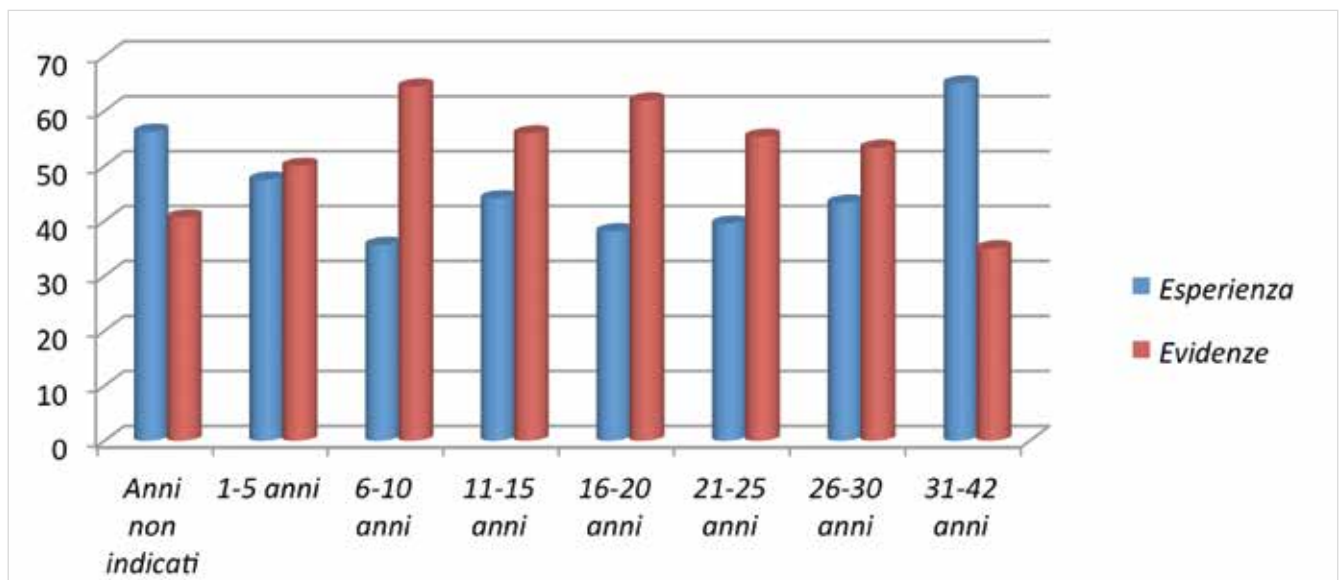
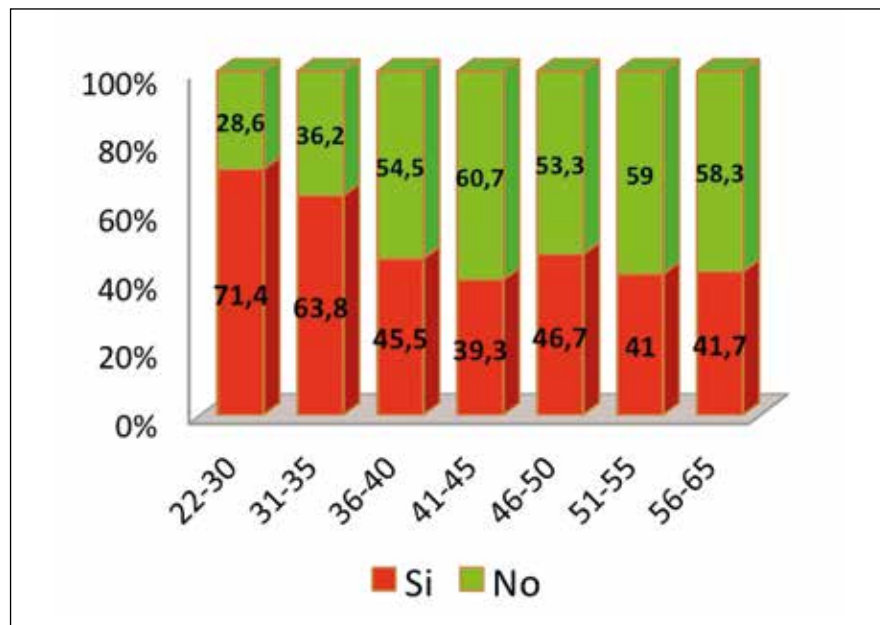


Tabella 2. Ricerche di fonti per l'aggiornamento infermieristico per classi di età

		Fa approfondimenti		Totale
		si	no	
Età	22-30	25 (71,4%)	10 (28,6%)	35 (100%)
	31-35	30 (63,8%)	17 (36,2%)	47 (100%)
	36-40	15 (45,5%)	18 (54,5%)	33 (100%)
	41-45	11 (39,3%)	17 (60,7%)	28 (100%)
	46-50	21 (46,7%)	24 (53,3%)	45 (100%)
	51-55	16 (41,0%)	23 (59,0%)	39 (100%)
	56-65	10 (41,7%)	14 (58,3%)	24 (100%)
Totale		128 (51,0%)	123 (49,0%)	251 (100%)

Figura 2. Ricorso alla ricerca di fonti per l'aggiornamento per Classi di età

stonario come: la diffusione riviste scientifiche gratuite in ospedale, le conoscenze informatiche, le conoscenze statistiche, le conoscenze della lingua inglese, la presenza di un collega esperto all'interno del reparto (referente per l'EBN), la formazione aziendale dedicata all'aggiornamento sull'EBN, l'effettuazione di corsi di formazione post base; l'accesso alle banche dati (PubMed – CINAHL), il campione ha indicato come maggiormente favorevoli l'uso dell'EBN: la formazione aziendale dedicata all'aggiornamento sull'EBN (in 213 hanno risposto "molto" o "moltissimo") e i corsi di formazione post base (anche qui in 213 hanno risposto "molto" o "moltissimo").

Per quasi tutti i fattori facilitanti sopra considerati non esistono differenze significative nelle risposte del campione rispetto gli anni di servizio, l'età o il titolo di studio posseduto, tranne che per l'importanza della conoscenza della lingua inglese ($p = 0,011$) e la presenza di un referente EBN nell'unità operativa/

servizio ($p = 0,018$) al fine della diffusione delle pratiche evidence-based attribuita dagli infermieri in possesso di titoli di studio post base come i Master o la Laurea Magistrale.

DISCUSSIONE

Incrociano i dati sia qualitativi che quantitativi, risulta una diffusa conoscenza di questo paradigma scientifico tra gli infermieri umbri e la considerazione dell'importanza che oggi rivestono le pratiche basate sulle prove di efficacia sia nella prassi assistenziale quotidiana, che nella formazione clinica dei futuri infermieri. Non solo. L'EBP è vista dai partecipanti come un importante fattore di sviluppo della professione^[16]. Un dato estremamente confortante in quanto, come evidenziato in letteratura, un elemento fondamentale per favorire il ricorso alle prove di efficacia basate sulla ricerca scientifica è la "positiva" percezione degli operatori rispetto al processo di implementazione dell'EBP^[17].

Significativo è il dato ottenuto dall'analisi statistica che ha mostrato, a differenza di quanto si potesse pensare, che l'esperienza lavorativa intesa come anni di servizio, non modifica il modo mediante il quale i tutor formano tirocinanti e neo infermieri.

"Mancanza di cultura", "Scarsa formazione di base e conseguente difficoltà nell'uso della tecnologia e della statistica" e "Barriera linguistica" sono state le tre grandi barriere personali che, secondo i partecipanti selezionati, ostacolerebbero l'infermiere nell'uso della ricerca per fornire la miglior assistenza. L'infermiere è inserito in un contesto lavorativo che deve garantire un ambiente positivo e propenso alla ricerca. "Clima organizzativo", "Mancati riconoscimenti per un infermiere che fa ricerca", "La presenza di medici che non condividono o contrastano scelte infermieristiche EBP all'interno del team di cura", "La mancanza di tempo sul posto di lavoro per implementare l'EBN" ed infine "La scarsa formazione di base e post-base" sono state invece le principali barriere organizzative di cui i partecipanti hanno discusso durante l'incontro del focus group. La mancanza di cultura, la barriera linguistica, la mancanza di tempo e la mancanza di supporto metodologico rispetto l'EBN, sono stati confermati anche nello studio quantitativo. Nonostante la presenza di questi ostacoli, la posizione sulle EBP e la percezione degli infermieri rispetto l'EBN è indipendente dal setting assistenziale di appartenenza, inteso come servizio o Azienda analogamente a quanto riscontrato anche in altri studi^[18,19].

Per quanto riguarda i fattori facilitanti l'utilizzazione delle evidenze scientifiche, dal focus group è emerso che per prima cosa un'istruzione avanzata è considerata come un fondamentale tassello per utilizzare la ricerca scientifica in campo infermieristico. Non padroneggiare adeguatamente l'inglese scientifico, la statistica o l'informatica, può ostacolare gravemente il processo di implementazione delle evidenze nella pratica clinica. Tuttavia come sottolineato da molti partecipanti il supporto manageriale riveste un'importanza cruciale: un infermiere quand'anche possedesse una buona preparazione nell'inglese scientifico o nella statistica, se nel proprio ambito lavorativo, non trova adeguato orientamento o sostegno da parte dei livelli dirigenziali o superiori verso l'EBN, difficilmente ne farà ricorso. Di converso, il tutoraggio da parte d'infermieri esperti in Evidence-based Nursing e/o anche la presenza di un referente EBN nell'unità operativa/servizio, potrebbe risultare auspicabile per facilitare l'implementazione di pratiche basate sui risultati della ricerca. Interessante l'accento posto sull'importanza di rivolgere la formazione all'implementazione delle EBP non solo verso gli infermieri ma anche a tutte

le altre componenti del team di cura, prima tra tutte quella medica, in un'ottica di condivisione multiprofessionale e multidisciplinare delle scelte basate su prove di efficacia.

Infine, analogamente ad uno studio condotto nel 2015^[20] anche nel nostro campione le fonti più frequentemente consultate sono risultate essere i colleghi infermieri "più esperti" (74%) e internet (70%).

CONCLUSIONI

Questo studio presenta alcuni limiti. Per la generalizzabilità dei risultati bisogna tener conto delle caratteristiche della dimensione del campione limitata numericamente e geograficamente al solo territorio Umbro, mentre per il livello di approfondimento analitico, pur ispirato al massimo rigore scientifico, va considerato che i due studi, confluiti nel presente articolo, sono il frutto della prima esperienza di ricerca infermieristica dei primi autori al termine del loro percorso accademico abilitante alla professione^[16, 18].

Nel processo di cura gli infermieri rivestono un ruolo centrale nell'assistenza alla persona, pertanto il ricorso ad approccio operativi basati sui risultati della ricerca e a tecniche validate è deontologicamente cogente al fine di garantire un'assistenza sicura, efficace, di qualità, ma anche attenta ai costi e agli sprechi. Tuttavia nonostante l'Evidence Based Nursing sia vista come una fondamentale competenza dell'infermiere moderno, i risultati del nostro studio, in linea con quelli riportati in letteratura, evidenziano la presenza persistente di numerosi ostacoli alla sua implementazione nella pratica clinica, ma al contempo anche su quali fattori agire per facilitarne l'uso. All'atteggiamento positivo degli infermieri verso l'EBN devono, quindi, affiancarsi concrete azioni tanto formative quanto organizzative per facilitarne il ricorso e rimuoverne gli ostacoli nella prassi quotidiana.

BIBLIOGRAFIA

1. KENT B, FINEOUT-OVERHOLT E. *Teaching EBP: part 1. Making sense of clinical practice guidelines*. Worldviews Evid Based Nurse 2007; 4(2):106-111.
2. MICK JA. *Funneling evidence into practice*. Nursing Management 2017; 48:27-34.
3. DI CENSO A, CULLUM N, CILISKA D. (1998). *Implementing evidence-based nursing: some misconceptions*. Evidence-Based Nursing 1998; 1(2):38-39.
4. ERIC B, JOSH V, DENISE MR, ROB BB, DENISE MJ ET AL. *Managerial attitudes and perceived barriers regarding evidence-based practice: an international survey*. Public Library of Science 2017; 12(10).
5. KATE C, MARGARET F, RAMON ZS, JULIE C. *Translate research findings to clinical nursing practice*. Journal of Clinical Nursing 2017; 26(5-6):862-872.
6. WILSON M, SLEUTEL M., NEWCOMB P, BEHAN D, WALSH J, WELLS JN, ET AL. *Empowering Nurses With Evidence-Based Practice Environments: Surveying Magnet, Pathway to Excellence, and Non-Magnet Facilities in One Healthcare System*. Worldviews on Evidence-Based Nursing 2015; 12(1):12-21.
7. UNDERHILL M, ROPER K, SIEFERT ML, BOUCHER J, BERRY D. *Evidence-Based Practice Beliefs and Implementation Before and After an Initiative to Promote Evidence-Based Nursing in an Ambulatory Oncology Setting*. Worldview on evidence based nursing 2015; 12(2):70-78.
8. EGEROD I, HANSEN GM. *Evidence-based practice among Danish cardiac nurses: A national survey*. Journal Adv Nurs 2005; 51:465-73.
9. HUTCHINSON AM, JOHNSTON L. *Bridging the divide: A survey of nurses' opinions regarding barriers to, and facilitators of, research utilization in the practice setting*. Journal Clin Nurs 2004; 13:304-15.
10. BAHADORI M, RAADABADI M, RAVANGARD R, MAHAKI B. *The barriers to the application of the research findings from the nurses' perspective: A case study in a teaching hospital*. J Edu Health Promot 2016; 5-14.
11. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E, FISCHBECK FEINSTEIN N, LI H, SMALL L, WILCOX L, ET AL. *Nurses' perceived knowledge, beliefs, skills, and needs regarding evidence-based practice: Implications for accelerating the paradigm shift*. Worldviews Evid Based Nurs 2004; 1:185-93.
12. VARONE A, SERRENTI M, SCARABICCHI C, PIERINI K, PIERNERA V, TINNIRELLO F, RAMACCIATI N. *Infermieristica basata sulle prove di efficacia in Umbria: disegno di ricerca e dati preliminari*. 37° congresso nazionale Aniarti "back to basic in area critica" Bologna, 13-14 novembre 2018.
13. PIERNERA V, TINNIRELLO F, VARONE A, SERRENTI M, SCARABICCHI C, PIERINI K, RAMACCIATI N. *Utilizzazione dell'Evidence Based Nursing, barriere e fattori facilitanti al suo utilizzo: disegno di ricerca e dati preliminari di uno studio qualitativo*. 37° congresso nazionale Aniarti "back to basic in area critica" Bologna, 13-14 novembre 2018.
14. VARONE A. *Infermieristica basata sulle prove di efficacia in Umbria: studio descrittivo*. Tesi di laurea C.d.L. in Infermieristica - Università degli Studi di Perugia, aa 2017/2018.
15. FAIN J. *La ricerca infermieristica. Leggerla, capirla e applicarla*. Ed. McGraw-Hill, 2004.
16. TONG A, SAINSBURY P, CRAIG J. *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ): A 32-Item Checklist for Interviews and Focus Groups*. Int J Qual Health Care. 2007; 19(6):349-57.
17. KLEIN-FEDYSHIN M. *Translating evidence into practice at the end of life*. Journal of Hospice and palliative nursing 2015; 17(1):24-30.
18. PIERNERA V. *Utilizzazione dell'Evidence Based Nursing in un'azienda ospedaliera: uno studio qualitativo*. Tesi di laurea C.d.L. in Infermieristica - Università degli Studi di Perugia, aa 2017/2018.
19. THORSTEINSSON HS. *Icelandic Nurses' beliefs, skills, and resources associated with evidence-based practice and related factors: a national survey*. Worldviews Evid Based Nurs 2013; 10:67-126.
20. EGEROD I, HANSEN GM. *Evidence-based practice among Danish cardiac nurses: a national survey*. Journal Adv Nurs 2005; 51(5):465-47.
21. FORSNER T, HANSSON J, WISTEDT AA, FORSELL Y. *Implementation of clinical guidelines in psychiatry: a qualitative study facilitators and perceived obstacles*. BMC Psychiatry 2010; 10(8).