

bvs-p

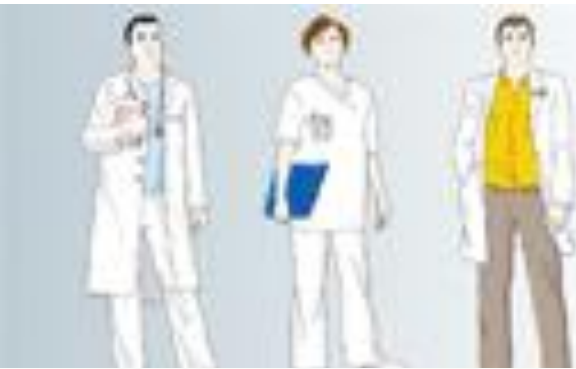


bvs-p

Biblioteca **Virtuale** per la Salute - Piemonte

**CORSO
AVANZATO**





Servier Medical Art by Servier is licensed under a [Creative Commons Attribution 3.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/)

La BVS-P nel Sistema Sanitario Regionale

La BVS-P mette a disposizione degli operatori **informazioni autorevoli**, controllate all'interno di processi di revisione fra pari.

La **qualità** delle cure, la loro **appropriatezza**, l'**indipendenza di giudizio** su dati, prodotti e farmaci, le **novità terapeutiche**, il **progresso professionale** sono direttamente proporzionali alla possibilità di ricerca e di approfondimento scientifico da parte dei medici, e di tutti gli operatori della Sanità.



Servier Medical Art by [Servier](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution 3.0 Unported License](#)

La letteratura scientifica e tecnica è:

INFORMAZIONE, CONFRONTO,

CONVERSAZIONE A DISTANZA,

VALUTAZIONE CRITICA,

OCCASIONE PER RIDEFINIRE IL PROPRIO LAVORO

La BVS-P

La Biblioteca Virtuale per la Salute – Piemonte (BVS-P) nasce per volontà della Regione Piemonte – Assessorato alla tutela della Salute e Sanità – e la sua gestione è stata affidata a **DoRS** dall'**ottobre 2009** fino al **31 dicembre 2016**.

Dal **1 gennaio 2017** è gestita dall'**ASL BI** in collaborazione con la **Fondazione 3BI**.

La BVS-P è organizzata in modo da offrire agli operatori delle Aziende Sanitarie Regionali e di Arpa un accesso **equo ed omogeneo** alle migliori informazioni, superando le criticità di una distribuzione poco strategica dell'offerta della letteratura medico-scientifica.

Obiettivi

- ✓ Permettere a tutti i professionisti della salute di **accedere** alle risorse bibliografiche
- ✓ **Razionalizzare i costi** che le strutture affrontano annualmente per finanziare le loro raccolte bibliografiche
- ✓ **Pianificare l'integrazione tra risorse cartacee ed elettroniche**, progettando servizi che ne favoriscano la fruibilità (**document delivery - DD**)

Destinatari

- ✓ **Tutti** gli operatori del Servizio Sanitario regionale, compreso il personale amministrativo (dipendenti, specialisti ambulatoriali, MMG, PLS): Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, e ARPA
- ✓ **IP unico**: le risorse sono acquisite per tutti gli utenti
- ✓ Possibilità di consultare le risorse da **qualsiasi postazione** internet attraverso autenticazione (anche da casa)
- ✓ Condivisione dei cataloghi elettronici e cartacei delle biblioteche piemontesi attraverso un servizio di **document delivery** (DD).

IL PORTALE DELLA BIBLIOTECA promuove e aggiorna su novità, servizi e strumenti per lo studio e la ricerca.

Attraverso il portale si accede alle risorse bibliografiche

bvs-p
Biblioteca **Virtuale** per la Salute - Piemonte

REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BIELLA

HOMEPAGE RISORSE ▼ TEMI ▼ STRUMENTI ▼ FORMAZIONE ▼ CONTATTI **ACCEDI**

La formazione della BVS-P a giugno 2017

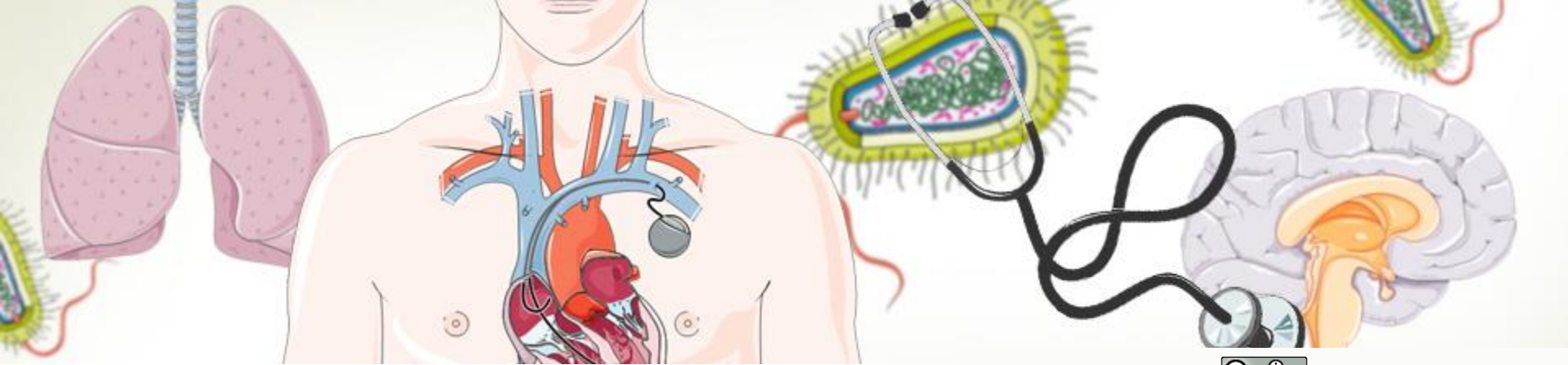
- Dynamed Plus, dalla teoria alla pratica
- Cinahl Complete, una banca dati per gli infermieri
- Corso base sulla Biblioteca Virtuale per la Salute – Piemonte
- Corso avanzato sulla Biblioteca Virtuale per la Salute – Piemonte, La letteratura scientifica al servizio della pratica clinica

BVS-P Catalogo Periodici

- PUBMED
- EMBASE

ACCESSO RAPIDO

- New England Journal of Medicine
- Lancet
- British Medical Journal (BMJ)
- Riviste Lippincott Williams & Wilkins
- Riviste Il Pensiero Scientifico
- Il Sole 24 Ore Sanità
- Cochrane Library
- Codifa
- Dynamed Plus e CINAHL Complete
- Leggi d'Italia



Servier Medical Art by [Servier](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution 3.0 Unported License](#)

COSA si trova nella Biblioteca

Articoli su temi clinici

Dizionari e glossari

Newsletters

Schede tecniche di farmaci

Linee guida nazionali e internazionali

Articoli su temi amministrativi

Supporto per la ricerca clinica

Ebooks

Articoli su temi ambientali

Normative

2017

Riviste disponibili nel 2017:

- ✓ BMJ e EMJ
- ✓ Elsevier
- ✓ JAMA e Riviste AMA
- ✓ Lancet
- ✓ Lippincott Williams & Wilkins
- ✓ New England Journal of Medicine
- ✓ Wiley – Blackwell Interscience
- ✓ Springer
- ✓ Selezione riviste ADIS (Springer)
- ✓ Sole 24 Ore
- ✓ Selezione riviste Pensiero Scientifico
- ✓ Rivista Epidemiologia e prevenzione
- ✓ Nature Review

Banche Dati disponibili:

- ✓ Cochrane
- ✓ Codifa
- ✓ Leggi d'Italia
- ✓ Uptodate
- ✓ Cinahl e Medline Complete
- ✓ Embase
- ✓ PubMed

Selezione di libri

Il Document Delivery

Il servizio di Document Delivery permette di accedere ad articoli di periodici che non sono in abbonamento, grazie alla collaborazione fra le biblioteche e i Centri di documentazione del Servizio Sanitario Regionale e ad altre biblioteche presenti sul territorio nazionale.

- ❖ Inizialmente la BVS-P valida la richiesta del suo utente. Se un articolo non è in abbonamento, la BVS-P proverà a cercarlo.
- ❖ Se la BVS-P non lo trova avverte l'utente che non è stato reperito
- ❖ Se lo trova provvede ad inviare una email all'utente. L'articolo scannerizzato sarà messo a disposizione con una modalità concordata con gli editori: il documento messo a disposizione ha delle limitazioni di utilizzo (per esempio non può essere copiato) e non è più disponibile dopo 48 ore.

La ricerca bibliografica

E' un processo che permette in modo sistematico di

raccogliere, ordinare e catalogare

quanto è stato scritto su un determinato argomento
allo scopo di:

- pianificare un progetto di ricerca
- estrarre le evidenze scientifiche a sostegno della prassi
- ridurre il divario tra pratica assistenziale e avanzamento delle conoscenze

Letteratura primaria

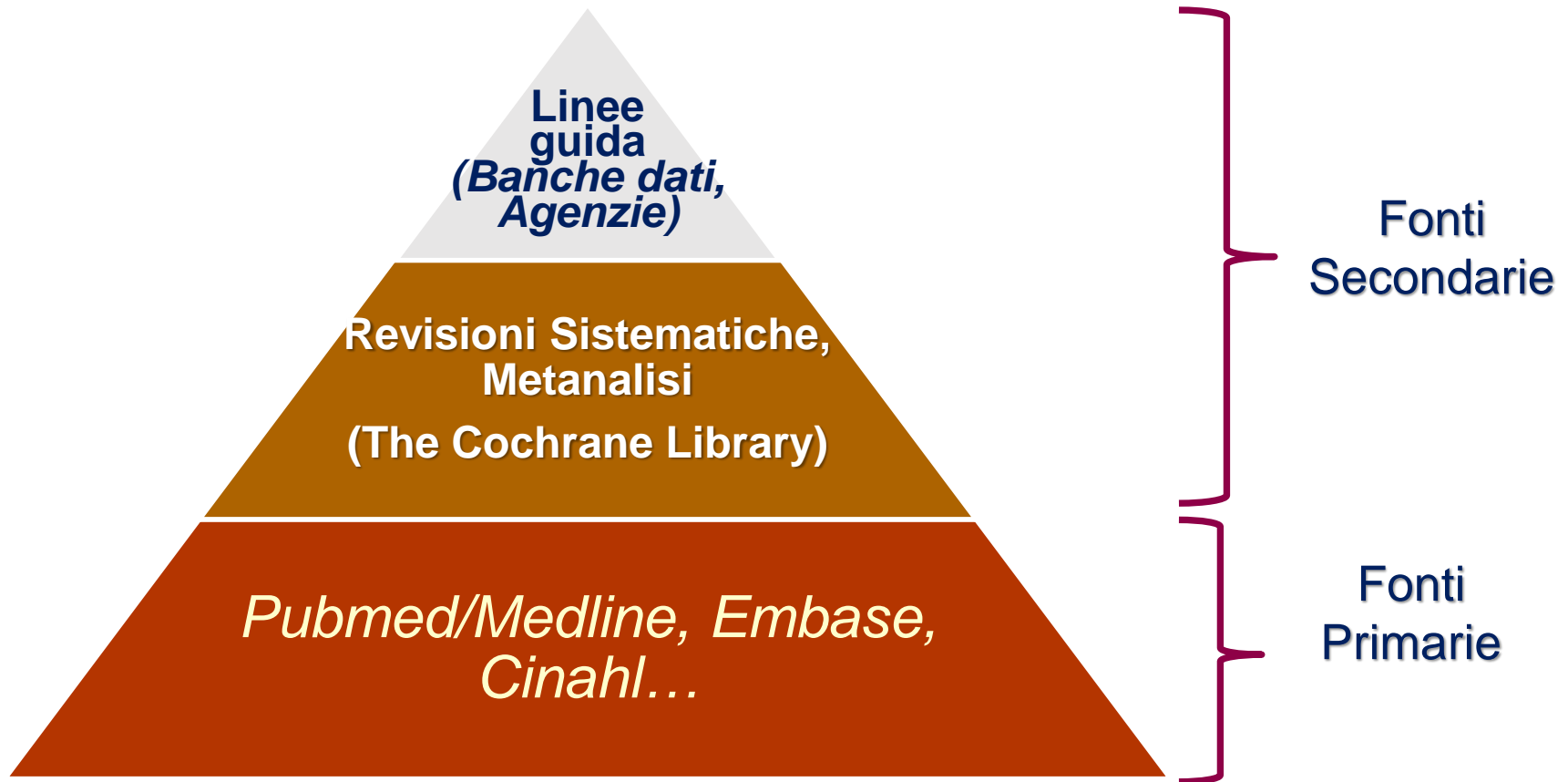
1

Presenta dati e concetti originali frutto di un singolo studio. Il classico esempio di letteratura primaria è **l'articolo originale**; sono considerate fonti primarie anche le **monografie di ricerca, tesi e atti di congressi**. I documenti di questo tipo di solito hanno un abstract e sono articolati in sezioni: materiali e metodi, risultati, discussione, bibliografia.

Letteratura secondaria

1

- revisioni sistematiche;
- linee guida;
- revisioni narrative;
- metanalisi
- Indici di abstract
- enciclopedie



Alcune fonti informative per la sanità:

1 **Banche dati bibliografiche:**

Medline: specializzata in informazioni di tipo sanitario generale, con tutte le discipline afferenti;

Embase: specializzata in informazioni di tipo biomedico, ma anche farmacologico e tossicologico;

Cochrane Library: specializzata in revisioni sistematiche in medicina;

EBM

Il termine "**Evidence-based Medicine**" è apparso per la prima volta nella letteratura medica nel 1992 nell'articolo:

*JAMA. 1992 Nov 4;268(17):2420-5
Evidence-based medicine.
A new approach to teaching the practice
of medicine.*

EBM

L'uso cosciente, esplicito e giudizioso delle
migliori evidenze disponibili, quando si
prendono decisioni riguardanti l'assistenza
ai singoli pazienti

(DL. Sackett et al., BMJ 1996)

Integrazione dell'esperienza clinica individuale
con le migliori conoscenze disponibili derivate dalla ricerca e con
i valori dei singoli pazienti

(DL Sackett et al. Evidence-based Medicine. How to practice and
Teach EBM. 2nd ed. London: Churchill Livingstone, 2000)

EBM

EVIDENCE BASED MEDICINE

- Ricerca
- Esperienza del medico
- Scelta del paziente



Pratica clinica

EBM

EVIDENCE BASED MEDICINE

L'esperienza e l'intuito sono importanti, così come l'opinione degli esperti, ma non sufficienti per la **validità** e la **generalizzabilità** delle conclusioni

Evidence Based Practice

4 azioni fondamentali

- ❖ Definire il problema clinico
- ❖ Reperire in modo efficace le migliori evidenze disponibili
- ❖ Valutare criticamente le informazioni reperite per determinarne la validità e l'utilità
- ❖ Trasferire nella propria pratica clinica le conclusioni tratte dai risultati

Evidence based practice

Il metodo

I lavori scientifici vengono classificati secondo uno schema che vede alla base gli **studi preliminari** (su modelli animali o in vitro), quindi quelli che esprimono **opinioni di esperti** o pareri di commissioni di esperti, le citazioni di **casi clinici**, le serie di casi, **gli studi caso controllo**, **gli studi di coorte**, **i Trial Clinici Randomizzati** e all'apice della piramide le **revisioni sistematiche** e le **meta-analisi**.

**Systematic Reviews
Meta-Analysis**



Definire il problema clinico

il metodo PICO

P Popolazione/malattia (es.età, genere, etnia)

I Intervento o Variabile di interesse
(esposizione ad un fattore di rischio, comportamento a rischio, fattore prognostico)

C Confronto: (potrebbe essere un placebo, o l'assenza del fattore di rischio o il fattore prognostico)

O Outcome: (rischio di malattia, accuratezza della diagnosi, tasso di occorrenza della condizione avversa)

Come reperire studi utili?

Utilizzo del quesito clinico (P.I.C.O.)

Ricerca dei termini che definiscono il contenuto

Ricerca per tipo di pubblicazione (disegno di studio)

Metodologia:

Ricerche attraverso MeSH e “testo libero”

(attenzione: i termini MESH non sono sempre presenti)

utilizzo di filtri

Come reperire studi utili?

- Raggruppare i termini legati al tema della ricerca
- Identificare tutti i sinonimi, abbreviazioni, termini correlati
AIDS, HIV/AIDS acquired immunodeficiency syndrome
- Identificare tutte le differenze di lingua:
es. Neoplasm or tumor or cancer
- Considerare plurali e troncature

Il problema linguistico:

NEOPLASIA

TUMORE

CANCRO

¹⁸F

**fluorine 18
fluorodeoxyglucos
e**

PET Scan

**Positron-Emission
Tomography**

LIVER

HEPATIC

Il problema linguistico



Complessità del linguaggio naturale

Varietà dei modi esistenti
per rappresentare un concetto

NEOPLASIA

TUMORE

CANCRO

LIVER

HEPATIC

18FDG

**fluorine 18
fluorodeoxyglucose**

PET Scan

**Positron-Emission
Tomography**

RICERCA LIBERA



NEOPLASIA

TUMORE

CANCRO

Minor controllo a livello linguistico, cioè di rappresentazione del contenuto,

Minor controllo a livello informatico, cioè in rapporto alla struttura dell'archivio,.

THESAURUS



NEOPLASIA

TUMORE

CANCRO

Un **thesaurus** è un insieme di termini collegati tra di loro secondo relazioni di vicinanza o appartenenza; un soggettario, dove un concetto viene sempre ricondotto ad un unico termine, un descrittore **MeSH (Medical Subject Heading)** indipendentemente dalle varianti linguistiche che gli autori potrebbero utilizzare per rappresentarlo.

Consiglio



- ✓ utilizzare tutti e tre i termini in libera
- ✓ Utilizzare un termine di thesaurus
- ✓ Tutte e due le cose insieme (MEGLIO)

NEOPLASIA

TUMORE

CANCRO

LIVER

HEPATIC

18FDG

**fluorine 18
fluorodeoxyglucos
e**

PET Scan

**Positron-Emission
Tomography**

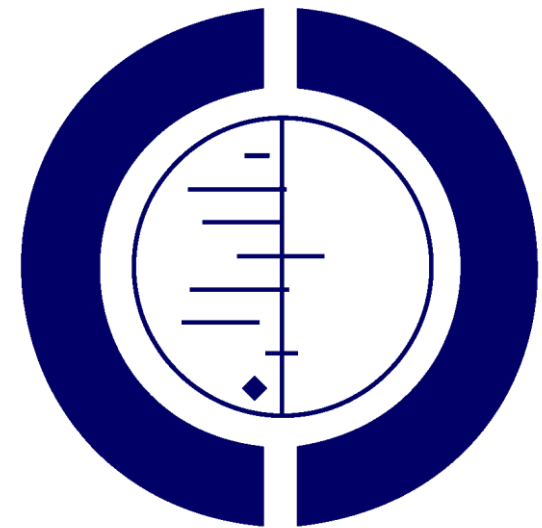
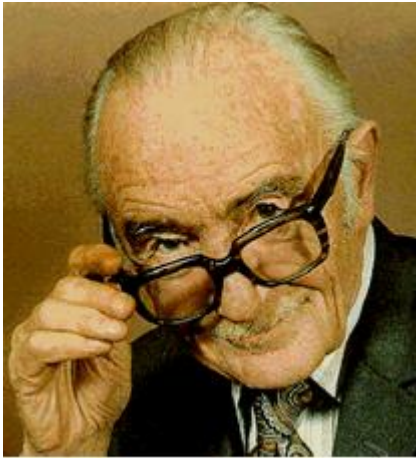
Reperire in modo efficace gli studi

La ricerca bibliografica

Nella Evidence Based Practice la ricerca bibliografica viene eseguita attraverso **strategie di ricerca documentate**, in database bibliografici che sono **rintracciabili**.

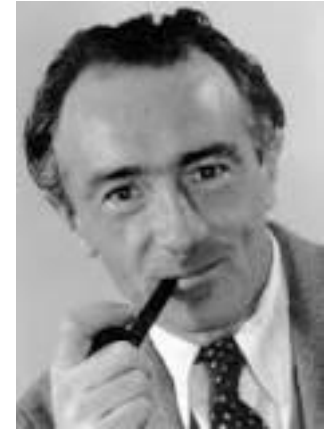
Cochrane Library

un po' di storia



**THE COCHRANE
COLLABORATION®**

Cochrane Library



1972. Archibald Cochrane, epidemiologo inglese, sosteneva che i risultati della ricerca avevano un impatto molto limitato sulla pratica clinica

"E' causa di grande preoccupazione constatare come la professione medica non abbia saputo organizzare un sistema in grado di rendere disponibili, e costantemente aggiornate, delle revisioni critiche sugli effetti dell'assistenza sanitaria".

Cochrane A. Effectiveness and efficiency. Random reflections on health service. London: Nuffield Provincial Hospital Trust, 1972.

Cochrane Library



1993.

Viene fondata la **Cochrane Collaboration**, un network internazionale nato per

"preparare, aggiornare e disseminare revisioni sistematiche degli studi clinici controllati sugli effetti dell'assistenza sanitaria e, laddove non sono disponibili studi clinici controllati, revisioni sistematiche delle evidenze comunque esistenti".

*SackettDL, RosenbergWMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS.
Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996;312:71-*

Revisione narrativa

Rassegne descrittive di un certo numero di studi, presentazione dei risultati e conclusioni

Possono esservi problemi metodologici, per esempio il metodo non è descritto, o non è descritta la strategia di ricerca utilizzata per il recupero degli articoli, o non sono noti i criteri di valutazione degli studi.

Revisione sistematica

utilizza metodi **SISTEMATICI** ed **ESPLICITI**
*per identificare, selezionare, valutare gli studi più rilevanti,
analizzare e riassumere dati derivanti da più studi*

Caratterizzata da

- definizione chiara degli obiettivi;*
- descrizione della strategia di ricerca bibliografica*
- descrizione dei criteri di inclusione degli studi primari*
- tabella per la descrizione accurata di studi primari*
- Valutazione di qualità degli studi primari e descrizione dei dei criteri utilizzati*
- documentazione di tutte le fasi del lavoro.*

Meta-analisi

Studi secondari che, tramite l'uso di metodi statistici, effettuano l'analisi e la sintesi dei risultati degli studi disponibili in letteratura su un dato argomento.

Revisione/review generica

Possibili problemi metodologici

Quesito clinico non specifico

Fonti non specificate preventivamente

Criteri di selezione non specificati

Criteri valutazione non specificati

Sintesi qualitative

Revisione/review sistematica

Metodologia rigorosamente e preventivamente definita rispetto a

Quesito clinico

Fonti

Criteri di selezione

Criteri valutazione

Criteri di inclusione degli studi

Sintesi qualitative/quantitative (metanalisi)

Linee guida

il termine linee guida indica

*raccomandazioni di comportamento clinico,
elaborate in modo sistematico
per assistere medici e/o pazienti
nelle decisioni relative alle indicazioni
di utilizzo di specifici interventi sanitari.*

In sostanza, esse rappresentano uno strumento finalizzato ad indirizzare le pratiche professionali Verso un utilizzo clinicamente razionale delle risorse, favorendo l'impiego di interventi sanitari efficaci nei pazienti che effettivamente ne possano beneficiare.

Linee guida

OBIETTIVI:

- ❖ indirizzare i comportamenti medici
- ❖ contenere fenomeno della variabilità della pratica clinica,
- ❖ contenere i costi dell'assistenza sanitaria,
- ❖ migliorare la qualità delle prestazioni.

Livelli di evidenza

Il livello della evidenza è legato alla tipologia dello studio, ai risultati più o meno solidi ottenuti dallo studio stesso, e da questi scaturisce la forza della raccomandazione.

evidenza	livello della prova	grado della raccomandazione	
metanalisi di RCTs	Ia	A	forte
almeno un RCT	Ib		
almeno uno studio clinico ben condotto senza randomizzazione	IIa	B	discreta
almeno un altro tipo di studio clinico ben disegnato quasi sperimentale	IIb		
almeno uno studio clinico ben disegnato non sperimentale	III		
opinioni di comitati di esperti o esperienze di autorità riconosciute	IV	C	debole

Utilizzo delle linee guida:

- ❖ impiego come strumenti che rendono possibile una valutazione della qualità delle prestazioni erogate dai servizi,
- ❖ sulla base di principi nello stesso tempo scientificamente validi e condivisi dagli operatori.
- ❖ fonte di indicatori attraverso cui le prestazioni di team di operatori e di servizi

Metodi per la ricerca: analisi del record bibliografico

CITAZIONE BIBLIOGRAFICA ABBREVIATA o SOURCE

J Palliat Med. 2005 Oct;8(5):1042-54.

Terminal care: the last weeks of life.

TITOLO

Plonk WM Jr, Arnold RM.

AUTORI

Division of General Medicine, Geriatrics, and Palliative Care, Department of Internal Medicine, University of Virginia Health System, Charlottesville, Virginia 22908, USA.
wmp9xn@virginia.edu

Abstract

BACKGROUND: The care of patients in their last weeks of life is a fundamental palliative care skill, but few evidence-based reviews have focused on this critical period.

METHOD: A systematic review of published literature and expert opinion related to care in the last weeks of life.


RESULTS: The evidence base informing terminal care is largely descriptive, retrospective, or extrapolated. While home deaths and hospice use are increasing, medical care near death is becoming more aggressive and hospice lengths of stay remain short. Though the prediction of impending death remains imprecise, studies have identified several common terminal signs and symptoms. Decreased communication near death complicates the determination of patient wishes, and advanced directives prior to the terminal stage are recommended. Anorexia and cachexia are common in dying patients but there is no evidence that this process is painful or responsive to intervention. While there is general consensus that artificial nutrition is not beneficial in dying patients, the use of artificial hydration is controversial, especially in the setting of delirium. Breathlessness has been shown to benefit from oral and parenteral opioids but not anxiolytics. Accumulation of respiratory tract secretions (death rattle) is common and usually responds to antimuscarinics. Physical pain typically decreases toward death but its assessment in dying patients is difficult. Terminal delirium may occur in up to one-third of patients, may have a reversible cause, and may respond to antipsychotics or benzodiazepines. Palliative sedation is controversial but widely used, especially internationally. Caregiver stress and bereavement may benefit from improved communication and hospice involvement.

CONCLUSION: While the terminal care literature is characterized by varying quality, numerous knowledge gaps, and frequent inconsistencies, it supports several common clinical interventions. More research is needed to resolve controversies, define effective therapies, and improve the outcomes of dying patients.

Comment in

Applying the evidence base to terminal care. [J Palliat Med. 2005]

PMID: 16238518 [PubMed - indexed for MEDLINE]

 **Publication Types, MeSH Terms**

Publication Types  **TIPO DI PUBBLICAZIONE**
Review

MeSH Terms

Bereavement

Death*

Hospices

Humans

Institutionalization

Palliative Care*

Physiological Phenomena

Terminal Care*

United States



TERMINI DEL THESAURUS MESH

 **LinkOut - more resources**

Metodi per la ricerca: analisi del record bibliografico

Linguaggio naturale o libero

parola/e presente nel titolo, nel riassunto, nella rivista, nell'indirizzo ed in altri eventuali campi del record bibliografico
oppure

Termini del thesaurus MESH tree

presente nel campo descrittore (MeSH), estratto da un dizionario controllato ed assegnato da un esperto previa lettura dell'articolo per esteso

Metodi per la ricerca: analisi del record bibliografico

La traduzione in inglese:

Traduzione dei termini MESH dell'ISS

<https://www.iss.it/site/mesh/Index.aspx>

Word Reference

www.wordreference.net

Esempi di ricerca in Pubmed e Embase:

Fast food – malattie

Traduzione in lingua inglese

Fast food

diseases

Termini utilizzati

Fast food

Ready to eat

Diseases

Cardiovascular diseases

Diabetes

Esempi di ricerca in Pubmed e Embase:

Attività fisica e prevenzione malattie cardiache

Traduzione in lingua inglese

Physical Training

and

Cardiovascular diseases

Termini utilizzati

Training

Physical training

Physical activity

Heart diseases

Cardiovascular

Fitness

Sports

Prevention

Esempi di ricerca in Pubmed e Embase:

Prevenire le cadute dell'anziano in ospedale

Traduzione in lingua inglese

Aged/Elderly

Accidental Falls / Falling

Residential facilities /Institutionalization/
Hospitalization

Prevention

- P** persone anziane ospedalizzate
- I** interventi preventivi (ausili, domotica, ecc.)
- C** nessun intervento
- O** cadute accidentali