

“Evidence-Based Practice: conoscenze, attitudini e skills tra gli studenti di Infermieristica di un Polo Didattico italiano”

Benedetta Caiusi¹, Emanuele Marletta², Daniel Staiano³, Paola Borrelli⁴, Carlo Della Pelle⁵

¹MSN, RN, U.O.S. Rianimazione, P.O. Pescara, ASL Pescara, Italia

²RN, U.O.S. Pronto Soccorso, P.O. Pescara, ASL Pescara - Tutor Clinico, Polo Didattico Pescara, Università degli Studi “G. d’Annunzio” Chieti-Pescara, Italia

³RN, U.O.S. Rianimazione, P.O. Pescara, ASL Pescara - Tutor Clinico, Polo Didattico Pescara, Università degli Studi “G. d’Annunzio” Chieti-Pescara, Italia

⁴Laboratorio di Biostatistica, Dipartimento di Scienze Mediche Orali e Biotecnologiche, Università degli Studi “G. d’Annunzio” Chieti-Pescara – 66010 Chieti – Italia

⁵Dipartimento di Medicina e Scienza dell’Invecchiamento, Università “G. d’Annunzio” Chieti-Pescara, Italia; ASL02Abruzzo - SAPS Chieti, Italia

Corrispondenza: benedettacaiusi@gmail.com

RIASSUNTO

Introduzione L’Evidence-Based Practice (EBP) è un approccio che orienta le decisioni dei professionisti sanitari nell’utilizzo delle migliori evidenze provenienti dalla ricerca coniugate all’esperienza clinica e ai valori e preferenze uniche dei pazienti. Nell’ambito della formazione universitaria, tale insegnamento fa parte di altre materie e raramente è un corso a sé stante. Molti studenti di infermieristica non sono molto abili nell’utilizzo dell’EBP e faticano a capirne l’importanza nella pratica assistenziale.

Obiettivo L’obiettivo è raccogliere informazioni circa le conoscenze, le attitudini e le skills EBP nei tre anni del Corso di Laurea in Infermieristica di un Polo Didattico italiano.

Metodi Studio di tipo osservazionale nel periodo temporale febbraio-settembre 2022. I dati sono stati raccolti utilizzando l’S-EBPQ, “Student-Evidence-Based Practice Questionnaire”, validato in lingua italiana.

Risultati Si rilevano punteggi più alti nella capacità degli studenti di formulare domande di ricerca per colmare lacune e nel loro giudizio generale sull’EBP, al contrario punteggi più bassi si evincono nell’attinenza all’approccio EBP. Inoltre, laddove vi è differenza statisticamente significativa tra gli anni di corso nell’approccio evidence-based, essa si verifica sempre tra 1° e 2° anno o tra 1° e 3° anno, rivelando piuttosto un’assenza di crescita tra 2° e 3° anno.

Conclusioni Lo studio mostra la necessità di implementare strategie educative che permettano di incoraggiare maggiormente gli studenti all’approccio evidence-based. A tal fine, potrebbe essere utile incrementare una rete di tutoraggio che permetta di ampliare le conoscenze teoriche e pratiche degli studenti.

Parole chiave: Tutoraggio, conoscenza della salute, atteggiamenti, pratica, studenti, infermieri.

“Evidence-Based Practice: knowledge, attitudes and skills among Nursing students of an Italian Educational Center”

ABSTRACT

Introduction Evidence-Based Practice (EBP) is an approach that guides the decisions of healthcare professionals in the use of the best evidence from research combined with clinical experience and the unique values and preferences of patients. In the university curriculum, such teaching is part of other subjects and is rarely a separate course. On the other hand, many nursing students are not very proficient in the use of EBP and struggle to understand its importance in nursing practice.

Objective The aim is to collect information about EBP knowledge, attitudes, and skills in the three years of

the Degree Course in Nursing of an Italian Educational Center.

Methods We carried out an observational study. Data were collected between February and September 2022, using the S-EBPQ, "Student-Evidence-Based Practice Questionnaire".

Results Higher scores are found in students' ability to formulate gap-filling research questions and in their overall judgment of EBP, while lower scores are found in relevance to the EBP approach. Furthermore, where there is a statistically significant difference between the course years in the evidence-based approach, it always occurs between the 1st and 2nd year or between the 1st and 3rd year, rather revealing an absence of growth between the 2nd and 3rd year year.

Conclusions The study shows the need to implement educational strategies that allow students to be more encouraged to adopt an evidence-based approach. To this end, it could be useful to increase a tutoring network that allows students to broaden their theoretical and practical knowledge.

Key words: Mentoring, Health Knowledge, Attitudes, Practice, Students, Nursing.

IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

- Gli studenti mostrano interesse nei confronti dell'EBP e si pongono spesso domande di fronte a dubbi inerenti all'assistenza infermieristica.
- Pare esserci un gap nell'ultimo anno di formazione degli studenti, i quali non mostrano un incremento importante del livello di conoscenze, attitudini e skills rispetto gli anni precedenti.

INTRODUZIONE

L'Evidence-Based Practice (EBP) è un approccio che orienta le decisioni dei professionisti Sanitari nell'utilizzo delle migliori evidenze provenienti dalla ricerca coniugate all'esperienza clinica e ai valori e preferenze uniche dei pazienti (Straus et al., 2018).

Le principali organizzazioni professionali sanitarie hanno impostato l'EBP come un importante elemento di qualità, definendolo come standard nell'assistenza (American Nurses Association, 2015; Institute of Medicine, 2010). Nonostante gli infermieri apprezzino l'EBP, la sua implementazione è spesso ostacolata da molteplici fattori quali risorse, tempo, conoscenze e competenze e scarsità di strutture. (Alqahtani et al., 2020).

Il livello di formazione è fortemente associato alla fiducia nell'EBP e alla sua implementazione, suggerendo che l'istruzione universitaria aumenti l'apprezzamento di questa pratica e instilli il desiderio di utilizzare l'EBP anche nella pratica clinica (Cardoso et al. 2021).

Precedenti revisioni sistematiche correlate all'argomento in questione hanno rivelato che la formazione infermieristica sull'EBP enfatizza la capacità di saper trovare e interpretare la letteratura d'interesse più affidabile (Aglen, 2016). In particolare, due revisioni hanno sottolineato che i metodi alla base dell'approccio evidence-based variano in contenuti e strategie di implementazione, le più frequenti delle quali sono lezioni frontali, laboratori, approcci misti, attività in piccole classi, sessioni educative e progetti EBP (Fiset et al., 2017; Khalili et al., 2015). Un recente studio conclude che l'insegnamento dell'EBP differisce nei Paesi Europei e in tutti i cicli d'istruzione. Generalmente, tale insegnamento

fa parte di altre materie e raramente è un corso a sé stante (Skela-Savic et al., 2020). Un'ulteriore revisione ha dimostrato che nonostante da molto tempo vengano utilizzate strategie di apprendimento interattive, l'implementazione dell'EBP è stata solo vagamente improntata (Horntvedt et al., 2018). D'altronde, studi internazionali rivelano un'alta variabilità di competenze EBP tra gli studenti di infermieristica nella formazione base (Labrague et al., 2019; Lam & Schubert, 2019). La letteratura indica che molti studenti di infermieristica non sono molto abili nell'utilizzo dell'EBP e faticano a capirne l'importanza nella pratica assistenziale a causa di mancate conoscenze e competenze e un atteggiamento negativo sia tra gli studenti che tra i docenti e gli infermieri (Aglen, 2016; Fiset et al., 2017). È stato fortemente raccomandato l'inserimento dell'EBP nei programmi di studio nella formazione di base (Malik et al., 2018).

Insegnare le basi dell'EBP è fondamentale per consentire un'erogazione di cure di alta qualità da parte degli infermieri, ed è importante trasmettere le conoscenze e formare sia nelle tecniche che nell'attitudine sin dai primi anni della formazione universitaria infermieristica (Melnik et al., 2010).

Uno strumento che è stato molto usato nella professione infermieristica per misurare l'accettazione e l'implementazione dell'EBP è l'Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ) (Upton & Upton, 2006; Upton et al., 2014). Tale strumento è stato inizialmente sviluppato per infermieri al fine di verificare tre aspetti dell'EBP: la frequenza nell'utilizzo, l'attitudine e le relative conoscenze e skills. Le prove della sua affidabilità e validità sono state dimostrate in diversi continenti, contesti e gruppi professionali (Upton et al., 2014).

Upton et al. (2016) hanno validato una versione

specifica del questionario, in lingua inglese, per gli studenti di infermieristica, l'S-EBPQ, che risulta anche validato in lingua italiana (Longo et al., 2021).

Per meglio esplorare e comprendere il fenomeno nel contesto italiano, è importante sviluppare progetti di ricerca che valutino il livello di competenza raggiunto dagli studenti di infermieristica, con lo scopo ultimo di analizzare l'eventuale necessità di azioni di miglioramento.

OBIETTIVO

L'obiettivo di questo studio è quello di raccogliere informazioni circa le conoscenze, attitudini e skills in merito all'Evidence-Based Practice nei tre anni del Corso di Laurea in Infermieristica di un Polo Didattico italiano.

METODI

Disegno di studio

Studio di tipo osservazionale nel periodo temporale febbraio-settembre 2022, attraverso l'auto-somministrazione di un questionario in formato anonimo.

Popolazione

La popolazione di riferimento è costituita da studenti del primo, secondo e terzo anno del CdL Infermieristica di un Polo Didattico italiano.

Criteri di inclusione e di esclusione

Sono stati inclusi nello studio tutti gli studenti del primo, secondo e terzo anno del CdL Infermieristica di un Polo Didattico italiano. Sono stati esclusi dallo studio gli studenti fuori corso.

Strumento S-EBPQ

I dati sono stati raccolti utilizzando l'S-EBPQ, "Student – Evidence-Based Practice Questionnaire", validato in lingua italiana (Longo et al., 2021). Esso è stato fornito, previa richiesta, direttamente dall'autore, il quale ne ha dato l'autorizzazione all'utilizzo.

L'S-EBPQ contiene 21 item suddivisi in 4 sezioni:

1. Frequency of Practice (6 item);
2. Attitude (3 item);
3. Retrieving and Reviewing Evidence (7 item);
4. Sharing and Applying EBP (5 item).

Ogni item prevede una risposta su scala Likert da 1 a 7.

Nella prima sezione si chiede allo studente di indicare su una scala da 1 a 7, dove 1 corrisponde a "mai" e 7 a "frequentemente", dove si collocherebbero per ogni affermazione. Le 6 affermazioni a cui deve rispondere fanno riferimento al comportamento adottato di fronte ad una lacuna sulle proprie conoscenze durante l'assistenza ad un paziente.

Nella seconda sezione si chiede allo studente di

indicare per ogni coppia di affermazioni, poste nei lati opposti della scala, dove lui più si collocherebbe.

Nella terza e quarta sezione ogni studente si auto-valuta per ciascuna abilità e tecnica indicando un punteggio da 1 a 7, dove 1 corrisponde a "carente" e 7 a "eccellente".

Modalità di raccolta dati

Il questionario, strutturato in piattaforma "Google Forms", è stato inviato a tutti gli studenti del 1°, 2° e 3° anno tramite un link che è stato inoltrato sugli smartphone degli studenti direttamente dalla Direttrice del Polo Didattico. Ciò ha generato una maggiore diffusione e facilità d'uso del questionario.

Analisi statistiche

Sulla base dei 180 iscritti (N=180) totali al 1°, 2° e 3° anno presso il Polo Didattico di Pescara, impostando una potenza del 95% e un livello di significatività di 0.05, è stata calcolata una numerosità campionaria di 123 studenti (N=123).

Sul campione sono state calcolate le principali statistiche descrittive in termini di mediana ed intervallo interquartile (IQR) per le variabili quantitative e di frequenza assoluta e percentuale per quelle qualitative. Il test non parametrico di Kruskal-Wallis è stato utilizzato per valutare le differenze tra le variabili continue tra i 3 anni corso. Tale scelta è stata motivata dalla violazione dell'assunto di normalità nella distribuzione dei parametri determinata con il test di Shapiro Wilk. Successivamente al test di Kruskal-Wallis, per i risultati statisticamente significativi, è stato calcolato il Dunn test per il confronto tra le coppie di mediane per l'individuazione delle differenze significative. Trattandosi di confronti multipli è stata applicata la correzione di Bonferroni. Il livello di significatività considerato per l'analisi è $\alpha=0.05$ tranne per i confronti multipli per i quali l' α è stato aggiustato per il numero di confronti.

L'analisi è stata effettuata tramite l'utilizzo del software IBM SPSS Versione 28.

Considerazioni etiche

Ai fini della somministrazione del questionario è stato presentato il progetto di ricerca alla Presidente del CdL Infermieristica e alla Direttrice del Polo Didattico, chiedendo ad entrambe l'autorizzazione.

Tutti i partecipanti sono stati informati prima della compilazione del questionario che lo studio fosse completamente su base volontaria e che i tutti i dati forniti, tutelati dal D.Lgs. 101/2018 - nuovo Codice per la Protezione dei Dati Personali, sarebbero stati elaborati in forma anonima. Inoltre, è stato dichiarato che l'inizio della compilazione del questionario avrebbe costituito l'accettazione da parte dei

partecipanti delle condizioni sopra citate.

RISULTATI

Il campione analizzato è composto da 131 studenti di Infermieristica: 40 (30.5%) del 1° anno, 44 (33.6%) del 2° anno e 47 (35.9%) del 3° anno. Dei 131 studenti, 78 (59.5%) sono di genere femminile e 53 (40.5%) di genere maschile.

Il test di Shapiro-Wilk ha evidenziato che i punteggi di ciascun item non hanno una distribuzione normale.

Nella Tabella 1 è riassunta la statistica descrittiva di ciascun item in riferimento all'intero campione, a prescindere dall'anno di corso.

Tabella 1. - Statistica descrittiva degli item.

ITEM		Media ± DS	Mediana (IQR)
ITEM 1	Formulato una chiara domanda di ricerca all'inizio del processo per colmare questa lacuna	5,38 ± 1,205	6 (5-6)
ITEM 2	Trovato, una volta formulata la domanda, la prova di efficacia pertinente	4,26 ± 1,586	4 (3-5)
ITEM 3	Valutato criticamente, sulla base di criteri prefissati, una qualsiasi letteratura scientifica che hai trovato	3,63 ± 1,249	4 (3-4)
ITEM 4	Integrato le prove di efficacia scoperte con la tua competenza	3,92 ± 1,316	4 (3-5)
ITEM 5	Valutato i risultati della tua pratica lavorativa	4,16 ± 1,578	4 (3-5)
ITEM 6	Condiviso questa informazione con i tuoi colleghi	4,36 ± 1,618	4 (3-6)
ITEM 7	Accoglienza di giudizio sulla pratica clinica	4,38 ± 1,459	4 (3-5)
ITEM 8	Giudizio sull'EBP	5,34 ± 1,497	6 (4-7)
ITEM 9	Attinenza all'EBP nella pratica professionale	3,56 ± 1,545	3 (2-5)
ITEM 10	Abilità di ricerca	4,61 ± 1,450	5 (4-6)
ITEM 11	Trasformazione di bisogni di informazioni in domande di ricerca	4,51 ± 1,647	5 (3-6)
ITEM 12	Consapevolezza sulle principali tipologie di informazioni e sulle fonti	4,07±1,474	4 (3-5)
ITEM 13	Conoscenza di come raccogliere prove di efficacia	4,77±1,476	5 (4-6)
ITEM 14	Abilità di analizzare criticamente le prove di efficacia rispetto a standard prefissati	4,82±1,444	5 (4-6)
ITEM 15	Abilità di determinare quanto valido (vicino alla verità) sia il materiale	4,26±1,658	4 (3-5)
ITEM 16	Abilità di determinare quanto sia utile (clinicamente applicabile) il materiale	3,84±1,493	4 (3-5)
ITEM 17	Abilità di identificare lacune nella tua pratica professionale	5,42±1,265	6 (5-6)
ITEM 18	Abilità di riutilizzare le informazioni in casi specifici	4,92±1,441	5 (4-6)
ITEM 19	Condivisione di idee ed informazioni con i tuoi colleghi	5,05±1,495	5 (4-6)
ITEM 20	Diffusione di nuove idee sull'assistenza con i colleghi	4,68±1,416	5 (4-6)
ITEM 21	Abilità di riesaminare la propria pratica	4,90±1,300	5 (4-6)

Note: I dati sono espressi in media, deviazione standard, mediana e intervallo interquartile.

I punteggi mediani più alti del valore di 6 si evidenziano negli item 1, item 8 e item 17 ovvero nella capacità degli studenti di formulare domande di ricerca per colmare lacune nella

pratica professionale, nell'abilità di identificare tali lacune e nel loro giudizio generale sull'EBP. Piuttosto, i punteggi mediani più bassi del valore di 4 sono stati indicati nella frequenza di

implementazione dell'EBP, nel grado di accoglienza di giudizio sulla propria pratica e nell'abilità di determinare quanto sia valido e utile il materiale trovato in letteratura.

D'altronde, l'unico punteggio mediano di 3 si evince nell'attinenza all'EBP nella pratica professionale.

I dati della prima sezione del questionario (dall'item 1 al 6) evidenziano una differenza statisticamente significativa nel trovare la prova di efficacia pertinente la domanda di ricerca ($p < 0.001$), nella valutazione critica di una qualsiasi letteratura scientifica ($p = 0.003$) e nell'integrare le prove di efficacia scoperte con le proprie competenze ($p = 0.005$). Effettuando il Dunn test con la correzione di Bonferroni emerge sempre una differenza statisticamente significativa tra 1° e 2° anno e tra 1° e 3° anno, ma non tra 2° e 3° anno. In tutti gli item della seconda sezione (dall'item 7 al 9), che ha esplorato le attitudini degli studenti nei confronti dell'EBP, non sono state evidenziate differenze statisticamente significative.

In merito alla terza sezione (dall'item 10 al 16), che esplora la capacità di recuperare e revisionare le evidenze scientifiche, risulta statisticamente significativa la differenza tra gli anni di corso sull'abilità di ricerca ($p = 0.004$) e sulla conoscenza di come raccogliere prove di efficacia ($p = 0.001$), ma nel Dunn test si evidenzia una crescita significativa sempre tra 1° e 2° anno e tra 1° e 3° anno, ma non 2° e 3° anno.

Nella quarta e ultima sezione, che indaga le abilità e capacità degli studenti nella condivisione e applicazione del processo EBP (dall'item 17 al 21), emerge una differenza statisticamente significativa ($p = 0.038$) rispetto l'abilità di riutilizzare le informazioni in casi specifici. Tuttavia, applicando il Dunn test si evidenzia una crescita tra 1° e 2° anno ($p = 0.030$) e tra 1° e 3° anno ($p = 0.022$), ma non tra 2° e 3° anno ($p = 0.923$). Nella Tabella 2 sono riportati i punteggi mediani suddivisi per anno di corso.

DISCUSSIONE

La ricerca scientifica e l'applicazione dei suoi risultati sono elementi necessari per l'assistenza infermieristica odierna tanto da essere citati nel nuovo Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche (FNOPI, 2019).

La sfida attuale per la professione infermieristica è quella di assicurare cure efficaci, di qualità e personalizzate in base ai bisogni di ogni paziente. L'Evidence-Based Practice (EBP) consente di offrire tutto ciò (Emanuel et al., 2011), riducendo i costi e garantendo di stare al passo con nuove tecnologie e competenze (Robinson et al., 2020; Ramacciati, 2013).

A tal fine, l'istruzione universitaria deve essere un punto di partenza per promuovere l'applicazione dell'EBP fin dai primi anni di formazione dei futuri infermieri (Belowska et al., 2020).

Pertanto, è importante valutare il livello di competenza raggiunto dagli studenti dopo un periodo di formazione per capire quali siano le variazioni che si verificano tra gli studenti nei vari aspetti dell'EBP (conoscenze, attitudini e skills), produrre prove di efficacia dell'insegnamento stesso e identificare i punti di forza e di debolezza degli studenti in merito alla pratica basata sulle evidenze scientifiche (Albarqouni et al., 2018).

A tal fine, Upton et al. nel 2016 hanno costruito e validato sulla base dell'EBPQ per infermieri uno strumento specifico per studenti di Infermieristica: S-EBPQ (Student – Evidence-Based Practice Questionnaire).

Fino ad ora gli studi che hanno condotto un'indagine utilizzando l'S-EBPQ con l'obiettivo di valutare quali siano le conoscenze, attitudini e skills degli studenti di Infermieristica in relazione agli anni di corso, sono solo studi di validazione del questionario stesso in altre lingue (Longo et al., 2021; Park & Hwang, 2021; Upton et al., 2016; Zhang et al., 2019). Se pensiamo che la stessa validazione in lingua italiana è avvenuta nell'anno 2021, ad oggi non sono presenti ulteriori studi italiani che abbiano utilizzato l'S-EBPQ; pertanto, l'indagine dai noi effettuata vuole essere un primo passo nel contesto italiano.

Nello studio condotto da Upton et al. nel 2016 per la costruzione e validazione dell'S-EBPQ in lingua inglese sono emerse differenze statisticamente significative nella sezione "Frequency of Practice EBP" ($p = 0.001$) e nella sezione "Retrieving and Reviewing Evidence" ($p > 0.001$). Mentre, non sono emerse differenze statisticamente significative nella sezione "Attitude EBP" (così come nel nostro studio) e nella sezione "Sharing and Applying EBP".

Nel Dunn Test, nella sezione "Frequency of Practice EBP", tra gli studenti britannici si evidenzia una differenza statisticamente significativa tra 1° e 3° anno ($p = 0.001$) e tra 2° e 3° anno ($p = 0.007$); stessa cosa avviene anche nella sezione "Retrieving and Reviewing Evidence", nella quale anche qui gli studenti britannici mostrano un progresso significativo dal 1° al 2° anno ($p = 0.012$) e dal 2° al 3° anno ($p < 0.001$).

Tabella 2. - Punteggi mediani suddivisi per anno di corso

ITEM		1° anno*	2° anno*	3° anno*	p-value**
ITEM 1	Formulato una chiara domanda di ricerca all'inizio del processo per colmare questa lacuna	5 (4-6)	6 (5-6)	6 (5-6)	0.286
ITEM 2	Trovato, una volta formulata la domanda, la prova di efficacia pertinente	3 (2-4)	5 (4-5)	5 (4-6)	<0.001
ITEM 3	Valutato criticamente, sulla base di criteri prefissati, una qualsiasi letteratura scientifica che hai trovato	3 (2-4)	4 (3-4)	4 (3-5)	0.003
ITEM 4	Integrato le prove di efficacia scoperte con la tua competenza	3 (2.25-4)	4 (3-5)	4 (3-5)	0.005
ITEM 5	Valutato i risultati della tua pratica lavorativa	4 (3-5)	4 (3-5)	5 (4-6)	0.096
ITEM 6	Condiviso questa informazione con i tuoi colleghi	4.5 (3-6)	4 (2.25-5)	4 (4-5)	0.287
ITEM 7	Accoglienza di giudizio sulla pratica clinica	4 (3-5.75)	5 (4-6)	4 (3-5)	0.507
ITEM 8	Giudizio sull'EBP	5.5 (4-7)	6 (5-7)	5 (4-6)	0.153
ITEM 9	Attinenza all'EBP nella pratica professionale	3 (2-4)	3 (2-4)	4 (3-5)	0.709
ITEM 10	Abilità di ricerca	4 (3-5)	5 (4-6)	5 (4-6)	0.004
ITEM 11	Trasformazione di bisogni di informazioni in domande di ricerca	4 (2.25-5)	5 (3-6)	5 (4-6)	0.015
ITEM 12	Consapevolezza sulle principali tipologie di informazioni e sulle fonti	4 (2.25-5)	4 (3-5)	4 (4-5)	0.158
ITEM 13	Conoscenza di come raccogliere prove di efficacia	4 (3-5)	5 (4.25-6)	5 (4-6)	0.001
ITEM 14	Abilità di analizzare criticamente le prove di efficacia rispetto a standard prefissati	5 (3-6)	5 (4-6)	5 (4-6)	0.042
ITEM 15	Abilità di determinare quanto valido (vicino alla verità) sia il materiale	4 (3-5)	4 (3-5)	5 (4-6)	0.068
ITEM 16	Abilità di determinare quanto sia utile (cl clinicamente applicabile) il materiale	3 (2-4)	4 (3-5)	5 (3-5)	0.007
ITEM 17	Abilità di identificare lacune nella tua pratica professionale	6 (4-6)	5 (5-6)	6 (5-7)	0.163
ITEM 18	Abilità di riutilizzare le informazioni in casi specifici	4 (3-6)	5 (4-6)	5 (5-6)	0.038
ITEM 19	Condivisione di idee ed informazioni con i tuoi colleghi	5 (4-6)	5 (4-6)	5 (4-6)	0.425
ITEM 20	Diffusione di nuove idee sull'assistenza con i colleghi	5 (3-6)	5 (4-6)	5 (4-6)	0.602
ITEM 21	Abilità di riesaminare la propria pratica	5 (4-6)	5 (4-6)	5 (5-6)	0.472

Note: *I dati sono espressi in mediana e IQR **Kruskal-Wallis test

Come abbiamo detto lo studio di Upton et al. ha preso in considerazione le differenze tra gli anni per l'intera sezione, ma è, di fatto, uno studio il cui outcome primario è la validazione del questionario. Nel nostro studio, abbiamo voluto analizzare le differenze nei singoli item al fine di identificare quali siano gli specifici punti deboli della formazione dell'EBP all'interno di un Polo Didattico italiano. Gli studenti del Polo Didattico italiano mostrano di

avere un buon giudizio sull'EBP, ma purtroppo dichiarano di non attenersi poi così tanto alle evidenze scientifiche durante la loro pratica professionale e di non accogliere così di buon grado giudizi sul proprio operato.

In uno studio condotto in Spagna nel 2020 è emerso che gli studenti di Infermieristica, nonostante abbiano un atteggiamento positivo nei confronti dell'EBP, mostrano carenze in termini dell'uso della

letteratura scientifica e della loro capacità di misurare la qualità della ricerca, elementi fondamentali per la corretta applicazione dell'EBP (Alconero-Camarero et al., 2021). Stessa situazione si verifica tra gli studenti italiani che indicano un punteggio mediano del valore di 4 nell'abilità di determinare quanto sia utile e valido il materiale trovato.

Probabilmente, i punteggi bassi ottenuti su alcuni item possono essere dovuti, in parte, all'uso insufficiente dell'EBP tra gli infermieri nella loro pratica professionale, andando a influenzare in maniera negativa l'atteggiamento degli studenti, come evidenziato in un recente studio negli Stati Uniti con 2344 infermieri di 19 ospedali (Melnik et al., 2018). Risultati simili si trovano in altri paesi come la Cina (Cheng et al., 2017).

Pertanto, sembra chiaro che sia necessario un'ulteriore formazione e aggiornamento degli infermieri per consentire agli studenti di sviluppare una chiara comprensione di come portare avanti queste abilità nelle loro future carriere (Hornthvedt et al., 2018).

Esiste un divario tra ciò che si esercita nella pratica clinica e ciò che l'evidenza scientifica sostiene. Questo è un problema globale che non è limitato a un paese o area geografica specifica. L'adozione dell'EBP non è ancora diventato uno standard nell'assistenza sanitaria in tutto il mondo (Alqahtani et al., 2020; Cardoso et al., 2021). Ciò si traduce in un divario tra ricerca e pratica (Cardoso et al., 2021; Zanchetta et al., 2021), causando ritardi nell'implementazione dell'EBP in ambito clinico.

A livello internazionale, l'EBP è riconosciuto come un elemento cruciale per la formazione di tutti gli operatori sanitari (Lehane et al., 2019). Tuttavia, acquisire competenze in quest'area è un'attività complessa che si riflette nella disparità tra "ciò che dicono le prove" e "ciò che viene fatto nella pratica clinica" (Lehane et al., 2019). Sebbene esistano raccomandazioni concernenti le strategie di insegnamento per migliorare le conoscenze e le competenze in questo settore, lo sviluppo e l'attuazione di programmi di formazione rimangono una sfida significativa e immediata (Lehane et al., 2019) perché non è stata prestata sufficiente attenzione al suo utilizzo nella formazione infermieristica (Hornthvedt et al., 2018).

Studi recenti hanno rafforzato il fatto che gli studenti infermieri non riconoscono l'importanza delle prove e non hanno conoscenze e abilità sufficienti per usarle (Patelrou et al., 2020).

La formazione universitaria è un momento chiave per migliorare le conoscenze, gli atteggiamenti e le abilità degli studenti nell'EBP (Mena-Tudela et al., 2018); Kitson et al. 2018).

In tal senso, in base ai risultati emersi in questo studio, scaturisce la necessità di implementare l'insegnamento dell'EBP.

Nonostante gli studenti del nostro studio mostrino, soprattutto nei primi anni di studi, un progresso delle loro conoscenze, abilità e skills EBP, pare esserci un gap all'ultimo anno che non porta ad un incremento della pratica evidence-based.

Gli studenti sembrano non comprendere ancora l'importanza di una pratica clinica basata sulle evidenze scientifiche e più vanno avanti nel percorso di studi più si registra un calo di interesse e conseguentemente di formazione.

Questo studio presenta limitazioni associate in primis alla natura trasversale dello studio, anziché quella longitudinale, che avrebbe meglio consentito di esplorare le differenze tra gli anni tenendo come riferimento un'unica coorte di studenti. Altro limite è l'aver escluso tutti gli studenti fuori corso in quanto considerati possibili fonti di bias nel confronto tra gli anni di corso. Un altro aspetto è legato all'utilizzo di un questionario auto-somministrato. La conoscenza dell'EBP non è stata quindi valutata direttamente ed è possibile che vi sia stata una sopravvalutazione delle risposte.

Interessante sarebbe valutare, con uno studio longitudinale, l'atteggiamento di questi studenti nei confronti dell'EBP quando diventati infermieri.

CONCLUSIONI

In conclusione, gli studenti del Polo Didattico italiano sebbene mostrino interesse e capacità di ricerca, nel momento in cui si scontrano con la quotidianità del tirocinio non riescono a mettere in pratica quanto appreso studiando su libri e riviste scientifiche.

È interessante notare anche come, a prescindere dall'item, laddove è presente una differenza statisticamente significativa tra gli anni di corso, essa è principalmente tra 1° e 2° anno o tra 1° e 3° anno, mostrando come vi sia una assenza di crescita tra il 2° e 3° anno per quanto riguarda l'apprendimento EBP. Questo mostra la necessità di implementare e migliorare la strategia educativa, ad esempio incrementando una rete di tutoraggio che permetta di seguire ed incoraggiare maggiormente gli studenti all'approccio evidence-based.

Per meglio esplorare il problema e per confermare i nostri dati sarebbe auspicabile la conduzione di uno studio multicentrico che coinvolga diversi Atenei italiani.

Conflitto di interessi

Tutti gli autori dichiarano l'assenza di conflitto di interessi. Tutti gli autori dichiarano di aver contribuito alla realizzazione del manoscritto e ne approvano la pubblicazione.

Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e l'assenza di sponsor economici.

BIBLIOGRAFIA

- Aglen, B. (2016) *'Pedagogical strategies to teach bachelor students evidence-based practice: A systematic review'*. Nurse Education Today, vol. 36, no. 1, pp. 255-263.
- Albarqouni, L., Hoffmann, T. & Glasziou, P. (2018) *'Evidence-based practice educational intervention studies: a systematic review of what is taught and how it is measured'*. BMC Medical Education, vol. 18, no. 1, pp. 177-185.
- Alconero-Camarero, A.R., Sarabia-Cobo, C., Antonín-Martin, M., Borrás-Santos, A., Edo-Gual, M., Gea-Caballero, V., Gómez-Urquiza, J.L., González-López, J.R., Martínez-Momblán, M.A., Meneses-Monroy, A., Montaña-Peironecely, M., Serrano-Gómez, D. & Santillán-García, A. (2021) *'Design of the EBE-ST Questionnaire among Nursing Students: Multicenter Study from Eight Universities in Spain'*. International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 18, no. 11, pp. 6145-6156.
- Alqahtani, N., Oh, K. M., Kitsantas, P. & Rodan, M. (2020) *'Nurses' evidence-based practice knowledge, attitudes and implementation: A cross-sectional study'*. Journal of Clinical Nursing, vol. 29, no. 1-2, pp. 274-283.
- American Nurses Association (2015) *Nursing Scope and Standards of Practice*. 3rd Edition. Silver Spring: Berlin/Heidelberg, Germany.
- Belowska, J., Panczyk, M., Zarzeka, A., Iwanow, L., Cieślak, I. & Gotlib, J. (2020) *'Promoting evidence-based practice - perceived knowledge, behaviours and attitudes of Polish nurses: a cross-sectional validation study'*. International Journal of Occupational Safety and Ergonomics, vol. 26, no. 2, pp. 397-405.
- Cardoso, D., Couto, F., Cardoso, A.F., Bobrowicz-Campos, E., Santos, L., Rodrigues, R., Coutinho, V., Pinto, D., Ramis, M.A., Rodrigues, M.A. & Apóstolo, J. (2021) *'The Effectiveness of an Evidence-Based Practice (EBP) Educational Program on Undergraduate Nursing Students' EBP Knowledge and Skills: A Cluster Randomized Control Trial'*. International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 18, no. 1, pp. 293-304.
- Cheng, L., Feng, S. & Hu, Y. (2017) *'Evidence-based nursing implementation in Mainland China: A scoping review'*. Nursing Outlook, vol. 65, no. 1, pp. 27-35.
- Emanuel, V., Day, K., Diegnan, L. & Pryce-Miller, M. (2011) *'Developing evidence-based practice among students'*. Nursing Times, vol. 107, no. 49, pp. 21-23.
- Fiset, V. J., Graham, I. D. & Davies, B. L. (2017) *'Evidence-Based Practice in Clinical Nursing Education: A Scoping Review'*. Journal of Nursing Education, vol. 56, no. 9, pp. 534-541.
- FNOPI (2019) *'Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche'*. Art. 9-10.
- Hornthvedt, M. T., Nordsteien, A., Fermann, T. & Severinsson, E. I. (2018) *'Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: A thematic literature review'*. BMC Medical Education, vol. 18, no. 1, pp.172-183.
- Institute of Medicine (2010) *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. National Academies Press: Washington, DC, USA.
- Khalili, R., Khaghanizade, M., Sirati Nir, M., Mokhtari Noori, J. & Zicker, F. (2015) *'Evidence-Based Nursing Education: A Scoping Review'*. International Journal of Medical Reviews, vol. 2, no. 3, pp. 273-277.
- Kitson, A., Brook, A., Harvey, G., Jordan, Z., Marshall, R., O'Shea, R. & Wilson, D. (2018) *'Using complexity and network concepts to inform healthcare knowledge translation'*. International Journal of Health Policy and Management, vol. 7, no. 3, pp. 231-243.
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D., D'Souza, M.S., Cecily, H. S. J., Fronda, D. C., Edet, O. B., Ibebuike, J. E., Venkatesan, L., Almazan, J. U., Al Amri, M., Mirafuentes, E. C., Cayaban, A. R. R., Al Yahyaee, A. & Bin Jumah, J. A. (2019) *'A Multicountry Study on Nursing Students' Self-Perceived Competence and Barriers to Evidence-Based Practice'*. Worldviews on Evidence-Based Nursing, vol. 16, no. 3, pp. 236-246.
- Lam, C. K. & Schubert, C. (2019) *'Evidence-Based Practice Competence in Nursing Students: An Exploratory Study With Important Implications for Educators'*. Worldviews on Evidence-Based Nursing, vol. 16, no. 161-168.
- Lehane, E., Leahy-Warren, P., O'Riordan, C., Savage, E., Drennan, J., O'Tuathaigh, C., O'Connor, M., Corrigan, M., Burke, F.; Hayes, M., et al. (2019) *'Evidence-based practice education for healthcare professions: An expert view'*. BMJ Evidence-Based Medicine, vol. 24, no. 3, pp. 103-108.
- Longo, D., Gili, A., Ramacciat, N., Morcellini, R. & Ramacciat, N. (2021) *'Evidence-Based Practice (EBP) implementation among nursing students: Italian validation of S-EBPQ'*. Acta Biomedica, vol. 92, no. 2, pp. 1-10.
- Malik, G., McKenna, L. & Griffiths, D. (2018) *'Endeavoring to Contextualize Curricula Within an EBP Framework: A Grounded Theory Study'*. Western Journal of Nursing Research, vol. 40, no. 12, pp. 1765-1784.
- Melnyk, B. M., Fineout-Overholt, E., Stillwell, S. B. & Williamson, K. M. (2010) *'Evidence-based practice: step by step: the seven steps of evidence-based*

- practice*. American Journal of Nursing, vol. 110, no. 1, pp. 51-53.
- Melnyk, B.M., Gallagher-Ford, L., Zellefrow, C., Tucker, S., Thomas, B., Sinnott, L.T. & Tan, A. (2018) *'The first US study on nurses' evidence-based practice competencies indicates major deficits that threaten healthcare quality, safety, and patient outcomes'*. Worldviews on Evidence-Based Nursing, vol. 15, no. 1, pp. 16-25.
- Mena-Tudela, D., González-Chordá, V.M., Cervera-Gasch, A., Maciá-Soler, M.L., Orts-Cortés, M.I. (2018) *'Effectiveness of an Evidence-Based Practice educational intervention with second-year nursing students'*. Revista Latino-Americana Enfermagem., vol. 26, no. 1, pp. 3026-3035.
- Park, J. E. & Hwang, J. I. (2021) *'Psychometric Evaluation of the Korean Version of the Student Evidence-Based Practice Questionnaire (S-EBPQ)'*. Asian Nursing Research, vol. 15, no. 1, pp. 47-52.
- Patelarou, A.E., Mechili, E.A., Ruzafa-Martinez, M., Dolezel, J., Gotlib, J., Skela-Savič, B., Ramos-Morcillo, A.J., Finotto, S., Jarosova, D., Smodiš, M., Mecugni, D., Panczyk, M. & Patelarou, E. (2020) *'Educational Interventions for Teaching Evidence-Based Practice to Undergraduate Nursing Students: A Scoping Review'*. International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 17, no. 17, pp. 6351-6375.
- Ramacciati, N. (2013) *'Health Technology Assessment in nursing: a literature review'*. International Nursing Review, vol. 60, no. 1, pp. 23-30.
- Robinson, K. A., Brunnhuber, K., Ciliska, D., Juhl, C. B., Christensen, R. & Lund, H. (2020) *'Evidence-Based Research Network. Evidence-Based Research Series-Paper 1: What Evidence-Based Research is and why is it important?'*. Journal of Clinical Epidemiology, vol. 129, no. 1, pp. 151-157.
- Skela-Savic, B., Gotlib, J., Panczyk, M., Patelarou, A., Bole, U., Ramos-Morcillo, A. J., Finotto, S., Mecugni, D., Jarosova, D., Patelarou, E., Dolozel, J. & Ruzafa-Martinez, M. (2020) *'Teaching Evidence-Based Practice (EBP) in Nursing Curricula in Six European Countries - A descriptive study'*. Nurse Education Today, vol. 94, no. 1, pp. 104561-104569.
- Straus, S. E., Glasziou, P., Richardson, W. S. & Haynes, R. B. (2018) *Evidence-Based Medicine E-Book: How to Practice and Teach EBM*. 5th Edition. Elsevier Health Sciences: Amsterdam, The Netherlands.
- Upton, P., Scurlock-Evans, L. & Upton, D. (2016) *'Development of the Student Evidence-based Practice Questionnaire (S-EBPQ)'*. Nurse Education Today, vol. 37, no. 1, pp. 38-44.
- Upton, D. & Upton, P. (2006) *'Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses'*. Journal of Advanced Nursing, vol. 53, no. 4, pp. 454-458.
- Upton, D., Upton, P. & Scurlock-Evans L. (2014) *'The reach, transferability, and impact of the Evidence-Based Practice Questionnaire: a methodological and narrative literature review'*. Worldviews on Evidence-Based Nursing, vol. 11, no. 1, pp. 46-54.
- Zanchetta, M., Fredericks, S., Mina, E.S., Schwind, J., Sidani, S., Miranda, J., Silva Santos, W., Bookey-Bassett, S., Ehtesham, N., Ziegler, E., et al. (2021) *'Sustaining undergraduate nursing students' research education'*. ESC Anna Nery, vol. 25, no. 1, pp. 293-300.
- Zhang, Y. P., Liu, W. H., Yan, Y. T., Zhang, Y., Wei, H. H. & Porr, C. (2019) *'Developing Student Evidence-Based Practice Questionnaire (S-EBPQ) for undergraduate nursing students: Reliability and validity of a Chinese adaptation'*. Journal of Evaluation in Clinical Practice, vol. 25, no. 4, pp. 536-542.