



**XVIII CONGRESSO NAZIONALE EDTNA/ERCA
FIRENZE 15-16-17-OTTOBRE 1999**

**COME SI LEGGE UN ARTICOLO DI RICERCA?
ANALISI DELLE RICERCHE EDTNA/ERCA
Zampieron Alessandra, Sandro Geatti**

Negli ultimi anni si sono diffuse sempre più le riviste infermieristiche che pubblicano articoli di ricerca. Non tutto quello che è pubblicato è di buona qualità, molti studi non offrono risultati utili alla pratica infermieristica, in quanto non sono basati su ipotesi valide e non sono condotti con modalità scientifiche. Inoltre, la lettura degli articoli di ricerca non deve rimanere un esercizio a sé, ma dovrebbe essere spunto costruttivo per la propria professione (nella clinica, nella formazione e nell'organizzazione).

Questo workshop ha come obiettivo principale quello di insegnare a leggere in modo costruttivo articoli di ricerca nel nursing, in particolare in ambito nefrologico.

La presentazione si snoderà quindi sempre a doppio binario fra concetti di metodologia della ricerca, lettura critica ed esempi concreti tratti da articoli (o relazioni), più o meno validi, scritti negli ultimi anni sull'assistenza al paziente nefropatico, ricavati soprattutto da:

- *Atti di Congressi Nazionali EDTNA/ERCA;*
- *EDTNA/ERCA Journal-Edizione Italiana;*
- *ANNA Journal;*
- *Rivista dell'Infermiere.*

Perché imparare a leggere una ricerca

Imparare a leggere un articolo di ricerca infermieristica è importante essenzialmente per tre motivi:

- *Per iniziare a leggere in modo critico.* Un articolo di ricerca infermieristica non è un romanzo! Spesso una lettura veloce non è sufficiente per coglierne tutti gli aspetti e per valutarne la qualità. Si rende quindi necessario un metodo organico di lettura, che vada oltre il primo impatto.
- *Per applicare i risultati delle ricerche nelle nostre realtà operative.* Lo scopo principale della ricerca nella professione infermieristica è quello aumentare le conoscenze nel nursing al fine di migliorare la pratica clinica. Se i risultati della ricerca non sono utilizzati nella quotidiana vita professionale, fare ricerca si traduce in uno spreco di risorse, che non ha ricadute positive sul benessere dei nostri utenti.
- *Per imparare noi stessi a condurre una ricerca e scrivere un articolo.* Progettare e condurre una ricerca, quindi rendere pubblici i risultati della stessa attraverso la presentazione ad un congresso o la stesura di una relazione o di un articolo è una abilità che richiede conoscenze, impegno, tempo e

soprattutto molta esperienza. La lettura di quanto prodotto da altri autori allarga le nostre vedute, offre spunti di riflessione, permette di cogliere finezze metodologiche, stimola la voglia di essere a nostra volta attivi in questo settore.

Leggere un articolo di ricerca è facile?

Leggere articoli di ricerca non è facile se non ci si è mai esercitati e se non si ha perlomeno una infarinatura di metodologia della ricerca sanitaria e sociale. Servono inoltre alcune nozioni base di epidemiologia e di statistica. Inizialmente si può aver bisogno anche di 4-6 letture dello stesso articolo. Come in ogni abilità però l'esercizio permette di migliorare le proprie capacità. Anche nella lettura un impegno costante garantisce il miglioramento delle performance, aumenta la capacità di comprensione ad un primo approccio, permette di diventare più veloci. Un po' di aiuto da parte di persone esperte permette inoltre di migliorare i processi di apprendimento.

Letture critica

"Processo intellettuale attivo attraverso il quale il lettore partecipa ad un dialogo con lo scrittore"

Paul, 1990

Forse la definizione di Paul è quella che maggiormente incarna l'utilità e la piacevolezza di una lettura attenta e partecipe di un articolo di ricerca. Lettura critica, sempre secondo Paul (1990), "significa addentrarsi in una prospettiva alternativa alla propria, quella dello scrittore. Il lettore critico cerca attivamente le ipotesi, i concetti e le idee chiave, i motivi e le giustificazioni, gli esempi di sostegno, le esperienze parallele e qualsiasi altra caratteristica strutturale del testo scritto, al fine di interpretarlo e valutarlo in maniera accurata ed imparziale". Sicuramente un modo alternativo di porsi rispetto ad un testo scritto, controcorrente alle abitudini "usa e getta" della società contemporanea, dove anche le parole stampate vivono al massimo pochi mesi. Si pensi al riguardo al destino fugace anche di molti best-sellers, che dopo una stagione di vendite finiscono al macero.

Critica di ricerca e revisione della ricerca

Margaret Leininger, differenzia la "revisione di ricerca" dalla "critica di ricerca"

La revisione di ricerca, secondo Leininger, è una identificazione e sintesi delle caratteristiche, degli aspetti e dei contenuti di uno studio.

La critica di ricerca supera invece il contenuto dello studio, per arrivare ad un giudizio sulla sua significatività e sul suo valore scientifico. Per fare ciò è necessario utilizzare criteri che valutano sia aspetti specifici che generali. Si analizzano le strategie usate per eseguire la ricerca, anche in rapporto alle condizioni e ai limiti della ricerca, oltre alle considerazioni etiche. Il processo di critica richiede una attenzione sullo scritto, piuttosto che sull'autore. È inoltre necessario mantenere una sorta di "isolamento emotivo", evitando di farsi influenzare da opinioni e sentimenti personali. Inoltre, la critica non deve mai essere eccessivamente drastica.

Scopi della lettura critica

Non tutti gli scritti vanno letti in modo critico. La lettura critica è finalizzata a qualcosa di più del semplice piacere di leggere qualcosa. Possiamo affermare che la lettura critica è la base per studiare, applicare, approfondire, fare proprio uno scritto.

I principali scopi della lettura critica sono:

- *Identificare i concetti principali.* Capire esattamente di cosa si sta parlando e quali sono gli aspetti fondamentali dell'articolo. In pratica si tratta di identificare quello che va assolutamente ricordato.

- *Chiarire concetti e termini inconsueti.* Un lettore può imbattersi in argomenti, idee e parole che non conosce. L'importante è ammetterlo e correre ai ripari!
- *Interrogarsi sulle ipotesi ed il razionale.* Significa chiedersi se l'ipotesi che ha portato allo studio ha un qualche interesse per la professione infermieristica e se ci sono le basi scientifiche e razionali per andare a studiare l'argomento.
- *Determinare le prove (l'evidenza).* Una ricerca dovrebbe produrre evidenze scientifiche su un certo aspetto dell'assistenza infermieristica. La lettura critica dovrebbe evidenziare se è veramente accaduto.

Quattro fasi della lettura

La lettura critica è un processo, quindi necessariamente si compone di fasi o livelli. Tali livelli sono definiti anche *fasi di comprensione*. Le fasi sono essenzialmente quattro. Non in tutti i casi si devono necessariamente percorrere al completo: dipende dall'interesse che nutriamo per l'argomento trattato nell'articolo e dall'uso che ne vogliamo fare. A volte poi, la prima fase può essere sufficiente per farci capire che possiamo evitare di leggere meglio il testo, in quanto non ci interessa, l'articolo è mal scritto, lo studio non correttamente condotto. In altri casi, la comprensione analitica è già stata sufficiente a capire bene il testo. Andiamo ad analizzare nel dettaglio questi livelli.

Fasi della lettura critica

1. Comprensione preliminare o familiarità

La familiarità o comprensione preliminare di un articolo si acquisisce attraverso la lettura veloce, ma superficiale, di un articolo. Il fine è quello di coglierne il senso generale.

Se il testo può essere letto velocemente, il titolo e l'abstract devono essere attentamente analizzati, in quanto offrono informazioni sulle variabili fondamentali dello studio. Altre parti dello studio che vanno considerate sono: l'introduzione, i titoli dei paragrafi e le prime frasi degli stessi, le conclusioni.

Le principali strategie utilizzabili per identificare l'argomento principale dello studio sono:

- Sottolineare od evidenziare le fasi principali della ricerca.
- Scrivere note/commenti sulla fotocopia.

Annotare le variabili principali ed i termini nuovi e controllare il significato su un dizionario o su testi di metodologia della ricerca e statistica

2. Comprensione globale (contenuto/contesto)

Lo scopo della fase di comprensione globale è di capire l'articolo, ossia di "considerare i termini in rapporto al contesto" (LoBiondo & Haber, 1994).

Questo livello è fondamentale per la comprensione e l'utilizzo dei risultati degli studi sull'assistenza.

Oltre alle strategie consigliate nella fase precedente si raccomanda di:

- Leggere fonti specifiche sull'argomento: ad esempio, se si sta valutando una ricerca sull'applicazione del modello teorico di Dorothea Orem, e non si conosce questa autrice, è importante andare a leggere un testo specifico sulla sua teoria.
- Chiedere aiuto ad un esperto: un docente di nursing, un dirigente dell'assistenza infermieristica, un infermiere che si occupa di ricerca possono chiarire punti oscuri.

Formulare in una o due frasi riassuntive l'argomento principale dell'articolo: questo esercizio permette di autovalutare la comprensione dell'articolo.

3. Comprensione analitica (scissioni in parti)

La lettura-comprensione analitica consiste nel dividere il contenuto dell'articolo in più parti (analisi), per capire tutti gli aspetti dello studio.

Inquadrando dettagliatamente ogni parte dello scritto si riesce a valutare i contenuti della ricerca obiettivamente, quindi a determinare:

- il merito scientifico di una ricerca;
- la sua applicabilità alla pratica, alla teoria, alla formazione.

Solo dopo questo tipo di lettura è possibile criticare un articolo. I *criteri di critica* sono le “unità di misura, le norme, le guide o le domande utilizzate per giudicare un prodotto o un comportamento” (LoBiondo-Wood & Haber). Una volta raggiunta la lettura globale si possono applicare i criteri di critica ad ogni fase del processo di ricerca., e chiedersi se la stessa li soddisfi.

4. Comprensione sintetica (sintesi)

Un articolo di ricerca può essere compreso anche nella fase di analisi, ma è più probabile che una quarta lettura permetta di combinare la comprensione dello studio con la sua critica. In pratica, si decide se lo studio soddisfa i criteri di critica e se può essere utile per la realtà clinica in cui operiamo. Le valutazioni riguardano sostanzialmente:

- la metodologia seguita;
- la validità dei contenuti;
- l'utilità per la pratica clinica, la formazione, la gestione infermieristica;
- gli spunti presenti nell'articolo per ulteriori ricerche.

Anche in questa fase della ricerca è sempre utile chiedere a qualche collega di leggere il medesimo articolo e di confrontarsi poi con noi nella sua critica. Il consiglio di un esperto è poi sempre prezioso per le conclusioni definitive e per fugare eventuali dubbi rimasti.

Inoltre, molte riviste infermieristiche, anche italiane, negli ultimi anni stanno pubblicando revisioni critiche di articoli di ricerca, al fine di aiutare i lettori meno esperti a valutarli dettagliatamente e ad imparare, attraverso di essi, tecniche di ricerca applicata al nursing.

Utilizzo della ricerca

"Metodo sistematico di attuazione nella pratica clinica delle innovazioni basate sui risultati scientifici dei medesimi, di condivisioni del sapere attraverso il processo di divulgazione della ricerca"

LoBiondo & Haber (1994)

Utilizzare la ricerca significa acquisire nuove conoscenze di nursing; un modo diverso di studiare e di aggiornarsi.

Gli articoli di ricerca sono spunti dinamici ed innovativi per ampliare le conoscenze di base acquisite durante la formazione di base. Ma leggere le ricerche permette anche di valutare le proprie prestazioni professionali, confrontandosi con le performance in altre strutture sanitarie.

In conclusione, gli infermieri possono tentare di applicare i risultati della ricerca. Gli articoli rispondono quindi alle mille domande che ci si pongono quotidianamente nell'assistere l'utenza, offrendo soluzioni e proposte.

Perché applicare i risultati della ricerca?

Nell'attuale contesto sanitario si rende assolutamente fondamentale l'utilizzo della ricerca infermieristica per documentare la qualità dell'assistenza fornita, in particolare la sua efficacia e la sua efficienza. La ricerca infatti unisce strettamente teoria e pratica.

Tutti gli infermieri devono almeno essere consapevoli dell'importanza e del valore dell'uso della ricerca, ma sarebbe auspicabile che il maggior numero possibile diventi un fruitore critico della stessa.

La lettura di articoli di ricerca prima aumenta il bagaglio culturale dell'infermiere, poi, se i risultati sono incoraggianti, può essere applicata alla pratica clinica, permettendo una assistenza *evidence based*. Attraverso la ricerca si valuta se l'assistenza erogata è adeguata, ed eventualmente permette di prendere decisioni per modificare la clinica, ma anche le politiche sanitarie assistenziali.

La ricerca inoltre offre prestigio alla professione infermieristica, perché è sinonimo di professionisti preparati, intraprendenti ed innovativi.

Fasi del processo di ricerca presenti nei formati editoriali (1)

Le varie fasi della ricerca trovano precisi spazi nei formati editoriali. Proviamo a definire dove trovarle leggendo un articolo di ricerca.

Problema della ricerca. L'area oggetto di indagine. Solitamente dovrebbe trovarsi nell'abstract, nell'introduzione, oppure in una sezione specifica, detta "*Problema*", posta in genere dopo l'introduzione e la revisione della letteratura.

Scopo. Motivazione dello studio. Va indicato nel riassunto e nell'introduzione, oppure dopo la revisione della letteratura. Oppure vi si dedica una parte specifica (*Scopo*) dopo la revisione bibliografica e prima dei materiali e metodi. Spesso comprende uno o più obiettivi conoscitivi.

Revisione della letteratura. Rassegna di testi, studi ed articoli usati per inquadrare l'argomento. Detta anche: revisione bibliografica, rassegna della letteratura, struttura concettuale, struttura teorica. Posta subito dopo l'introduzione, non specificatamente definita, oppure con una sezione specifica variamente denominata; a volte suddivisa in sottosezioni.

Struttura teorica e concettuale. Pensieri e teorie di base che sottendono allo studio. In genere è compresa nella parte precedente. Solo raramente è presentata in una sezione a parte.

Ipotesi/domande della ricerca. Idea dell'autore sull'argomento o cosa egli vuole studiare. Si trova non denominata alla fine dell'introduzione, oppure in una sezione autonoma definita "Ipotesi o domande di ricerca".

Fasi del processo di ricerca presenti nei formati editoriali (2)

Progetto nella ricerca. Spiega con quali modalità è stato condotto lo studio. Detto anche "*Disegno della ricerca*". Si trova nell'introduzione o nella sezione "Materiali e metodi". Può essere contenuto anche nell'abstract.

Campione: tipo e dimensioni. Soggetti su cui è stata svolta la ricerca, parte selezionata di una popolazione più ampia. Indicato nella sezione "Materiali e metodi" o in una sezione specifica. I termini per definirlo, oltre a Campione, sono: Soggetti, Partecipanti. Nell'abstract si accenna al tipo di campione e si specificano le dimensioni.

Problemi etico-legali. Sezione che parla dell'opportunità di condurre la ricerca e delle richieste specifiche fatte per ottenere il consenso da parte dei soggetti, della struttura sanitaria dove si è svolta e dell'eventuale comitato etico. Sono spiegati nella sezione "Materiali e metodi", o in quella "Campione".

Strumenti (di misurazione). I metodi usati per misurare le variabili da studiare. Sono posti nella sezione "Materiali e metodi", a volte definita anche "Metodi e strumenti".

Validità ed affidabilità. Modalità utilizzate per spiegare se gli strumenti misurano veramente il fenomeno in questione e con quale grado di precisione. Anche queste informazioni sono contenute nella sezione "Materiali e metodi".

Fasi del processo di ricerca presenti nei formati editoriali (3)

Procedura per la raccolta dei dati. Modo in cui lo studioso ha utilizzato gli strumenti. Posta nella sezione "Materiali e metodi"; raramente vi è una sottosezione specifica detta "Procedure".

Analisi dei dati. I test statistici usati per ricerche quantitative e i risultati dei test descrittivi/deduttivi. Sono posti nella sezione "Materiali e metodi", a volte in una sottosezione detta "Analisi".

Risultati. La parte dello studio dove si espongono i dati raccolti e le loro elaborazioni. Sono sempre posti in una sezione separata dalle altre, definita “Risultati”.

Discussione dei risultati. L’interpretazione, il commento, il confronto con la letteratura dei dati raccolti. Può essere inclusa nella sezione “Risultati”, oppure in una parte separata denominata “Discussione” o “Commento”.

Fasi del processo di ricerca presenti nei formati editoriali (4)

Implicazioni, limiti e raccomandazioni. L’utilità della ricerca per la pratica, i suoi principali difetti e gli spunti per il suo utilizzo. Sono in genere contenuti nella “Discussione”.

Conclusioni. Considerazioni finali. Altro modo di chiamare la sezione precedente.

Bibliografia. Tutti i riferimenti tratti dalla letteratura presenti nel testo dell’articolo. Posta alla fine dell’articolo.

Comunicazione dei risultati della ricerca. I metodi e gli strumenti usati per rendere noto uno studio. Sono articoli, poster, atti, presentazioni continue.

Abstract. La sintesi dell’articolo. Detto anche “*Riassunto*”. Si trova all’inizio o alla fine dell’articolo. Può essere in italiano, in inglese od entrambe le lingue.

La bibliografia di un articolo di ricerca

Fonti, Modalità di scrittura

Alessandra Zampieron

La bibliografia di un articolo permette importanti valutazioni sul merito e la qualità dello stesso. Una buona modalità di citazione indica già un autore esperto. Esistono poi altre caratteristiche che sono indubbiamente segni di accuratezza, completezza e valore dello studio.

Caratteristiche delle fonti

- Recenti o classiche.
- Primarie.
- Numerose o comunque adeguate al tipo di ricerca.
- Prestigiose.
- Citazione di libri, articoli (consultazione data base), Internet.

Tali caratteristiche delle fonti bibliografiche sono elementi che permettono di riconoscere la qualità della bibliografia. La bibliografia di un buon articolo dovrebbe possederle tutte.

Recenti o classiche

- Il più recenti possibile (ultimi cinque anni).
- Utilizzabili fonti “classiche” o contenenti informazioni storiche.
- Evitate fonti non pubblicate (appunti dalle lezioni e dispense varie).
- Utilizzabili tesi.

Ad esempio, in ambito nefrologico una fonte classica potrebbe essere considerata una pubblicazione dell’ANNA (America Nephrology Nurses’ Association). Il Core Curriculum dell’ANNA, in particolare, pur non essendo recentissimo, è sempre un testo di grande valore.

Primarie

- Generalmente si preferiscono fonti primarie a quelle secondarie (fonti manipolate o tradotte dalla lingua originale).

Le fonti primarie sono le più idonee, ma in mancanza di esse possono andare bene anche quelle secondarie. Attenzione però di non fingere di aver usato una fonte primaria se non è vero. Generalmente è facile per un esperto "smascherare" l'uso di una fonte secondaria come se fosse primaria.

Molti libri o articoli non sono facilmente disponibili in Italia, soprattutto quelli meno recenti, per cui è meglio dichiarare l'effettivo testo usato. L'avvento di Internet permette però l'acquisto di articoli e testi direttamente dall'estero.

Numerosa o comunque adeguata

- La quantità e la qualità della bibliografia selezionata può essere molto variabile: si va da una bibliografia base essenziale, ad una bibliografia ragionata, dettagliata e molto vasta. L'analisi bibliografica deve però essere completa, sistematica, critica.

La vastità della bibliografia utilizzata deve essere proporzionale all'importanza dello studio, al prestigio dell'autore e della rivista su cui è pubblicato l'articolo. Certo un numero minimo di fonti (10-20) è indispensabile, ma in genere è maggiormente valutata la qualità della quantità.

Prestigiose

Il prestigio può derivare:

- Dall'autore.
- Dalla rivista.
- Dalla casa editrice.

Ogni settore del nursing ha i suoi autori e riviste di prestigio.

Ad esempio per l'ambito nefrologico le pubblicazioni dell'ANNA a livello mondiale e dell'EDTNA/ERCA a livello europeo, con i loro rappresentanti più prestigiosi. Più in generale, citare Paola DiGiulio o l'ex "La Rivista dell'Infermiere" in Italia è sicuramente segno di valore dell'articolo. Così nel mondo è riconosciuto che una delle riviste infermieristiche più prestigiose è il Journal of Advanced Nursing.

Anche per le case editrici si preferiscono quelle con maggiore esperienza decennale di letteratura infermieristica, con un vasto catalogo specifico per il nursing.

Libri, articoli (data base), Internet

Composta da tutti e tre i tipi di fonti:

- *Libri:* panoramica generale o specifica sul tema. Svantaggi: pur recenti, sono già datati.
- *Index di riviste, rapporti o sintesi.* Vantaggio: forniscono conoscenze recenti.
- *Internet:* vasto ma molto aggiornato.

Una buona bibliografia abbina più fonti. I testi offrono le definizioni generali; gli articoli le acquisizioni più recenti, l'uso di Internet permette una panoramica globale dell'argomento trattato, per essere sicuri di non avere dimenticato nulla ed essere sempre aggiornati.

Modalità di citazione articoli da riviste

- Autori (tutti, se il numero è superiore a sei farlo seguire da "et al" o "e coll"), titolo, nome della rivista (anche nella forma abbreviata codificata da Index Medicus), data di pubblicazione (anno, eventualmente mese), numero del volume, numero del fascicolo, pagine.
- *Woodcock S. Perché le infermiere nefrologiche si focalizzano sui problemi della compliance quando lavorano nel settore di ED riabilitativa? EDTNA/ERCA J., Gennaio-Marzo 1999; XXV(1): 30-32*

In genere si seguono modalità "accreditate" per elencare le fonti utilizzate. Quelle previste da Index Medicus, ad esempio, sono molto valide. In pratica, per gli articoli tratti da riviste, si tratta di riprodurre la modalità presentata nelle schermate degli Index informatici.

Modalità di citazione libri

- Autori, titolo, volume o numero dell'edizione, titolo del capitolo e l'autore (se i capitoli sono scritti da autori diversi), casa editrice e città (o viceversa), anno di pubblicazione, pagine.
- ANNA. *Core curriculum for nephrology nursing (2a Ed.)*. A.J.Giannetti Inc., Pitman, 1992.
- Baer CL. *Principles of patient education*. In: ANNA. *Core curriculum for nephrology nursing (2a Ed.)*. A.J.Giannetti Inc., Pitman, 1992.
-

Modalità di citazione norme

- Data di promulgazione, tipo e numero della norma, titolo completo, fonte, data di pubblicazione.
- D.M. Sanità 28 dicembre 1991 – *Istituzione della scheda di dimissione ospedaliera*. GU 17-1-1992.

Concludendo veramente

Spero di avere stimolato una gioiosa curiosità per la letteratura infermieristica di ricerca. Ma ricordate che il piacere di leggere viene leggendo!

I risultati della ricerca e la discussione (commento)

Alessandra Zampieron

Quali risultati vengono esposti?

- Dati generali sul campione (per esempio, anagrafici).
- I principali, coerenti con gli obiettivi della ricerca. Rispondono alle ipotesi e domande di ricerca.
- I collaterali: risultati non previsti, ma comunque interessanti, senza troppa enfasi.

Grafici e tabelle

Devono essere:

- Semplici.
- Immediatamente interpretabili.
- Senza ridondanze.

Con didascalia, numero di identificazione nel testo, titoli di righe e colonne, no abbreviazioni.

Discussione (Commento)

- Interpretazione dei risultati (deve essere chiara la distinzione).
- Le affermazioni devono essere esplicite.
- Le interpretazioni devono essere giustificate.

Far emergere i limiti della ricerca

Un esempio...

- **Studio sull'uso di un'immobilizzatore quale mezzo per ridurre l'incidenza delle infezioni sul sito di uscita dei pazienti in CAPD.**
- **Risultato principale:** "In un periodo di 346,8 mesi... in 66 pazienti sono state riscontrate 24 infezioni sul sito di uscita... Ci sono state 7 infezioni nel gruppo con immobilizzatore, 7 in quello con cerotto e 10 in quello di controllo... non significativa.

Risultato secondario: "In 10 casi l'organismo in causa è stato lo Stafilococco Aureo...".

Un esempio... (2)

Un esempio... (2)

Figura 1: Tabella riassuntiva

Tecnica	Totale	Infezioni	No infezioni
Immobilizzatore	22	7	15
Cerotto	23	7	16
Controlli	21	10	11

Un esempio... (3)

- **Discussione:** “Questi risultati anche se non sono significativi al livello 0,5 indicano una tendenza verso un aumento delle infezioni nei cateteri non immobilizzati e nei portatori di St. A. Il metodo dell’immobilizzazione continuerà ad essere il cerotto.
- **Limite:** “campione ridotto”.

Come scrivere IL RIASSUNTO /ABSTRACT/SUMMARY

Alessandra Zampieron

Che cosa è l’abstract?

- Breve riassunto che descrive le componenti principali dell’articolo. Offre una visione d’insieme del problema, dei metodi, dei risultati e delle proposte. Consente di rivedere velocemente i contenuti principali di un testo e ad un futuro lettore di valutare se lo studio è di particolare interesse.

Caratteristiche dell’abstract

- Lunghezza: 100-200 parole (un abstract strutturato può variare da 50 a 250 parole). La buona qualità dell’abstract si misura sulla concisione, l’accuratezza e la facile leggibilità.

- Lingua: italiano ed eventualmente inglese se rivista indicizzata.

Contenuti dell'abstract

Dovrebbe sintetizzare:

- Contenuti dell'articolo
- Materiali e metodi
- Campione indagato
- Risultati principali

Sintesi dei contenuti

- Descrivere brevemente l'argomento di cui parla l'articolo e lo scopo della ricerca.
- *“ È stata quantificata l'incidenza di infezioni dell'emergenza cutanea (e.c.) tra i pazienti in dialisi peritoneale domiciliare.”*

AAVV. Indagine descrittiva sulla cura dell'emergenza cutanea nel paziente in dialisi peritoneale. Riv. Inf, 15(2): 67-72, 1996.

Descrizione dei materiali e metodi

- L'abstract spiega brevemente come è stata condotta la tesi e con quali strumenti.
- *“Sono stati seguiti per un anno tutti i pazienti in dialisi peritoneale che afferivano a 23 centri, ed osservate le condizioni dell'e.c., classificate secondo Twardowsky. All'insorgenza di infezione venivano raccolti dati sulle modalità di trattamento”.*

AAVV. Indagine descrittiva sulla cura dell'emergenza cutanea nel paziente in dialisi peritoneale. Riv. Inf, 15(2): 67-72, 1996.

Descrizione del campione

- Breve esposizione dei soggetti studiati.
- *“tutti i pazienti in dialisi peritoneale che afferivano a 23 centri... Sono stati osservati 393 pazienti...”*

AAVV. Indagine descrittiva sulla cura dell'emergenza cutanea nel paziente in dialisi peritoneale. Riv. Inf, 15(2): 67-72, 1996.

Descrizione dei risultati principali

- Esposizione dei risultati principali accompagnati da dati specifici (eventualmente significato statistico).
- *“ L'infezione si è verificata in 40 pazienti (10,1%). L'82,2% dei pazienti ha un catetere di Tenchoff, il 3% tiene l'e.c. scoperta. Ciascun centro adotta delle pratiche diverse, sia per quanto riguarda la frequenza di cambi di medicazione, sia per l'uso dei disinfettanti che per l'esecuzione routinaria di tamponi nasali...”*

AAVV. Indagine descrittiva sulla cura dell'emergenza cutanea nel paziente in dialisi peritoneale. Riv. Inf, 15(2): 67-72, 1996.

Esposizione di conclusioni e proposte

- Spiegazione del risultato più significativo e proposte di eventuali applicazioni.
- *“...non è emersa alcuna associazione tra l'insorgenza di infezioni e singoli fattori quali, ad esempio, direzione del tunnel e frequenza dei cambi di medicazione. Sarebbe opportuno cominciare ad attivare tra i centri una discussione sugli aspetti controversi nella gestione dell'e.c. e definire delle linee guida comuni.”*

AAVV. Indagine descrittiva sulla cura dell'emergenza cutanea nel paziente in dialisi peritoneale. Riv. Inf, 15(2): 67-72, 1996

Come scrivere le conclusioni di un articolo

Contenuti

Nella parte conclusiva di un articolo si trovano:

- Le implicazioni per la pratica clinica, l'organizzazione, la formazione e la possibilità di usare i risultati (anche quelli collaterali).

Alcuni esempi...

Lo stato di SANCS nei pazienti in CAPD è indotto o favorito dall'R-H-eritropoietina sottocutanea?

“Concludiamo che è necessario controllare periodicamente lo stato di portatore nasale dello S. Aureo nei pazienti in CAPD, soprattutto nelle donne...”

Alcuni esempi... (2)

Lavoro e dialisi: uno studio investigativo dei pazienti e datori di lavoro.

“...sottolineando la necessità di un intervento precoce per massimizzare le possibilità individuali di mantenere l'impiego pre-dialisi. I risultati di questo studio suggeriscono: precoce valutazione dell'ambiente di lavoro... estrema considerazione del lavoro nella scelta della modalità dialitica... iniziazione precoce della terapia dialitica quando appropriato, per prevenire i gravi sintomi uremici...”