

**3a Conferenza Nazionale GIMBE®**  
Dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance  
*Bologna, 8 febbraio 2008*

**Evidence in practice**  
**esperienza pilota di un**  
**Evidence-Based Journal Club in**  
**fisioterapia**

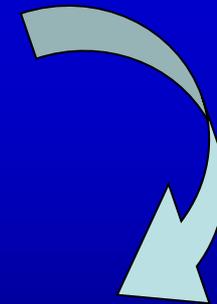
Michela Bozzolan  
Giulia Simoni  
Martina Balboni



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

# EBP per i fisioterapisti oggi?

- Atteggiamento positivo
- Barriere: tempo, inglese, metodologia della ricerca, uso banche dati online
- Presenza nella formazione di base
- Presenza nella formazione permanente



**modifica della pratica?!**

# Journal Club

## Il Journal Club (JC) è

un “**gruppo di individui** che si incontrano **regolarmente** per **discutere criticamente** l’applicabilità clinica degli articoli presenti nella **letteratura recente**” (Milbrandt et al, 2004)

### o anche

“**un’attività formativa** nelle sedi cliniche, realizzato in **gruppo**, che prevede **valutazione e discussione** di lavori di **letteratura recente**” (Kleinpell, 2002).

E’ usato nelle sedi cliniche e nei percorsi di studio in USA e UK (Swift, 2004; Higgins et al 2006; Kleinpell, 2002)

## JOURNAL CLUB tradizionale

## EVIDENCE-BASED JOURNAL CLUB



# E un EBJC misto fisioterapisti e studenti?

## Studenti:

- abilità informatiche e metodologiche
- inglese



## Fisioterapisti:

- esperienza clinica
- forte legame con il problema del paziente



Possibilità di accreditamento ECM  
come “formazione sul campo”

# Lo studio pilota: obiettivi

## L'EBJC (“misto”)

- è FATTIBILE?
- ha il potenziale di migliorare alcune **COMPETENZE CHIAVE** per l'EBP?
- è **GRADITO** da studenti e professionisti?
- le **DINAMICHE DI UN GRUPPO MISTO** studenti-fisioterapisti sono positive?

# Lo studio pilota: metodi

- **format rilevazione risorse, costi e criticità**
- **valutazione pre-post PICO e domanda clinica**  
(Shaynefelt , 2006)
- **percezione soggettiva 10 abilità EBP + inglese**  
(pre-post, tramite VAS)
- **questionario gradimento**  
(Az.Osp.Univ.S.Anna-modificato; Likert 5 punti)
- **griglia osservazione dinamiche di gruppo**  
(5 aree di osservazione: compliance, dinamiche di gruppo, interesse, attenzione al compito, clima)

# Lo studio pilota: metodi

## PROGETTAZIONE:

- gruppo di progetto e gestione del EBJC
- facilitatori e metodologo EBP
- predisposizione strumenti e format
  - (scala di PEDro, griglia per valutazione applicabilità, format PP per CAP)
- reperimento spazio dedicato ed accesso in rete alla biblioteca aziendale on-line
- PC portatile + videoproiettore
- cibo (!)

# LA STRUTTURA dell'EBJC

## 1° incontro ( 2h):

introduzione, valutazioni, lezione teorica, scelta del quesito (consenso formale), PICO e domanda (poi 2 gruppi)

## 2° incontro (1h 30'):

ricerca on line (Medline, PEDro), scelta di 1 articolo

- invio full-text e lettura

## 3° incontro (1h 30'):

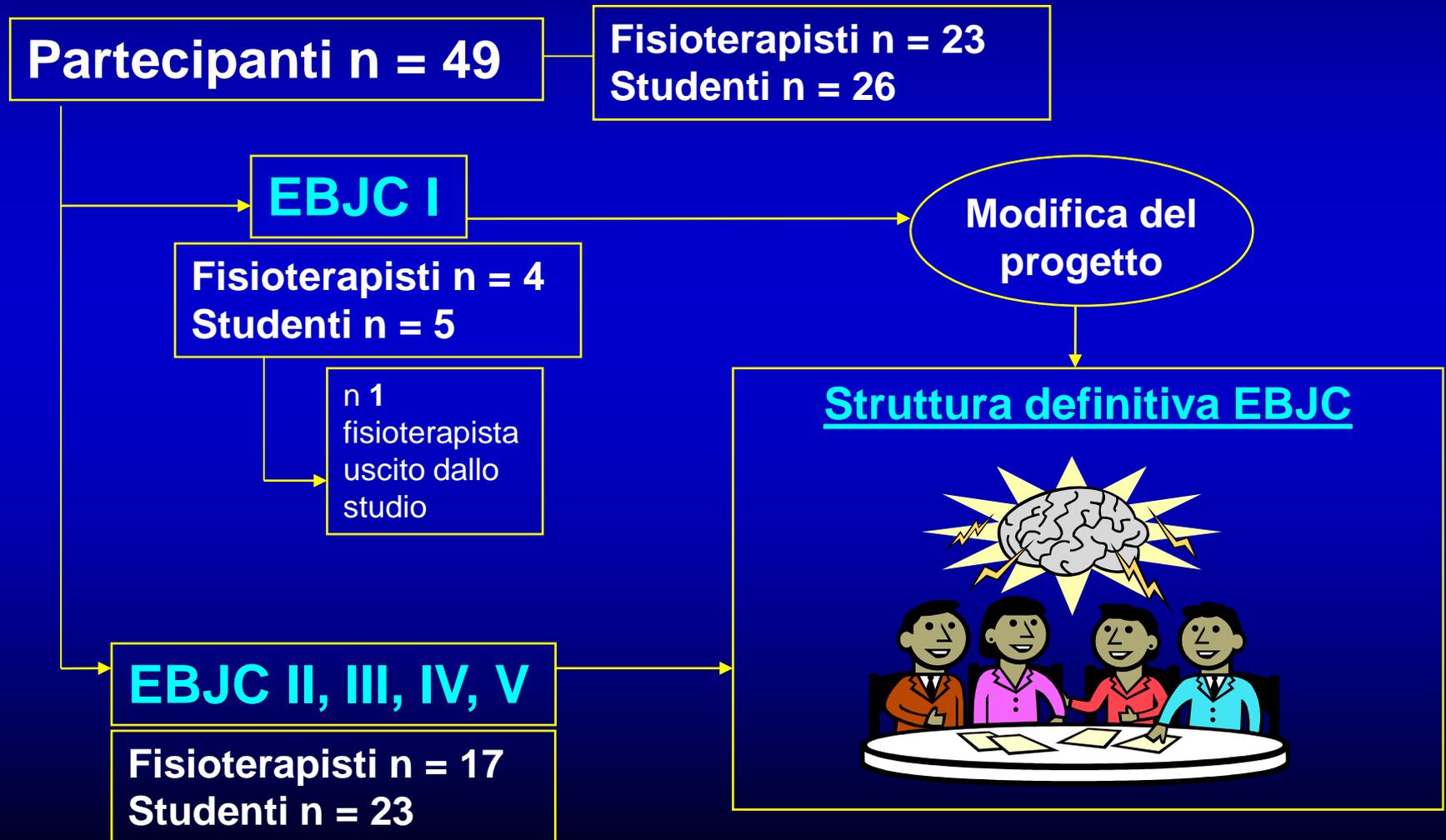
valutazione validità interna dell'articolo scelto

## 4° incontro (1 h 30'):

valutazione applicabilità, CAP, valutazioni post

**Durata: 3-4 settimane**

# STUDIO PILOTA



# Risultati : FATTIBILITA'

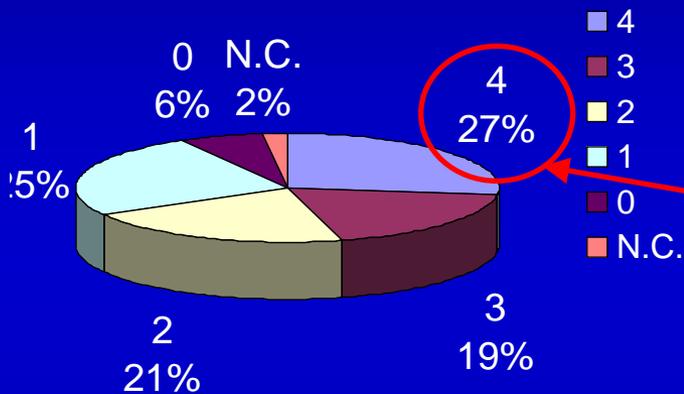
- ❖ Tutti gli EBJC effettuati come previsto
- ❖ **Costi ridotti:**
  - tempo orario professionisti
  - esperto/facilitatore
  - supporto organizzativo
  - monte ore accettabile
- ❖ Limitato e giustificato numero di assenze
- ❖ Utilizzo ottime risorse aziendali online

## Problematicità:

- ❖ Assenza di spazio dedicato con computer per accesso alla rete e stampante
- ❖ Fascia oraria (13-14.30)

# Patient Intervention Comparison Outcome

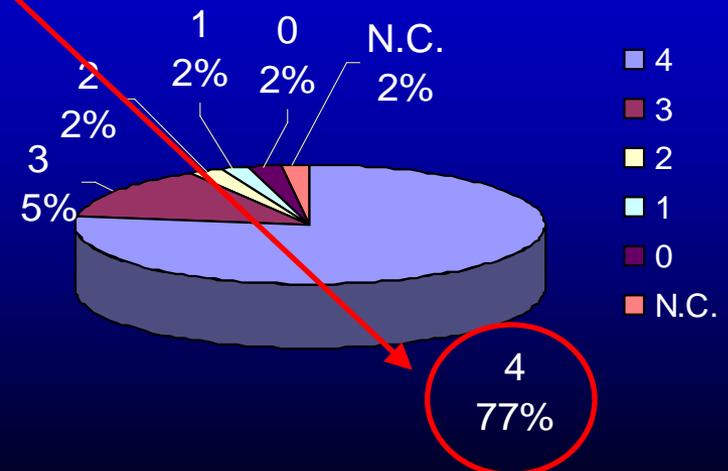
## VALUTAZIONE INIZIALE



Viene assegnato un punto per ogni item corretto (PICO)

Punteggio min 0 – max 4

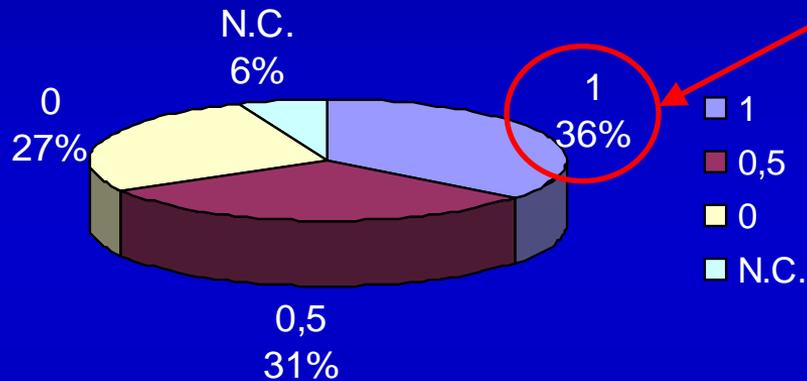
## VALUTAZIONE FINALE



Tutti i partecipanti sono migliorati rispetto a questa competenza  
( $p < 0.01$ )

# DOMANDA CLINICA

## VALUTAZIONE INIZIALE



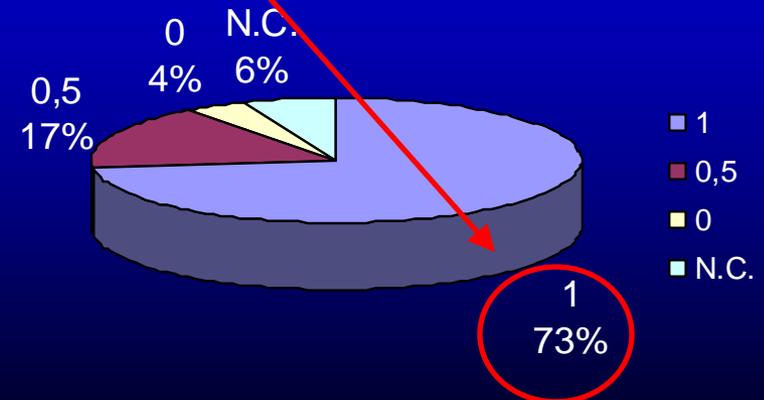
Viene assegnato:

1 punto = domanda corretta

0,5 = parzialmente corretta

0 / N.C. = sbagliata / non compilata

## VALUTAZIONE FINALE



Tutti i partecipanti sono migliorati rispetto a questa competenza  
( $p < 0.01$ )

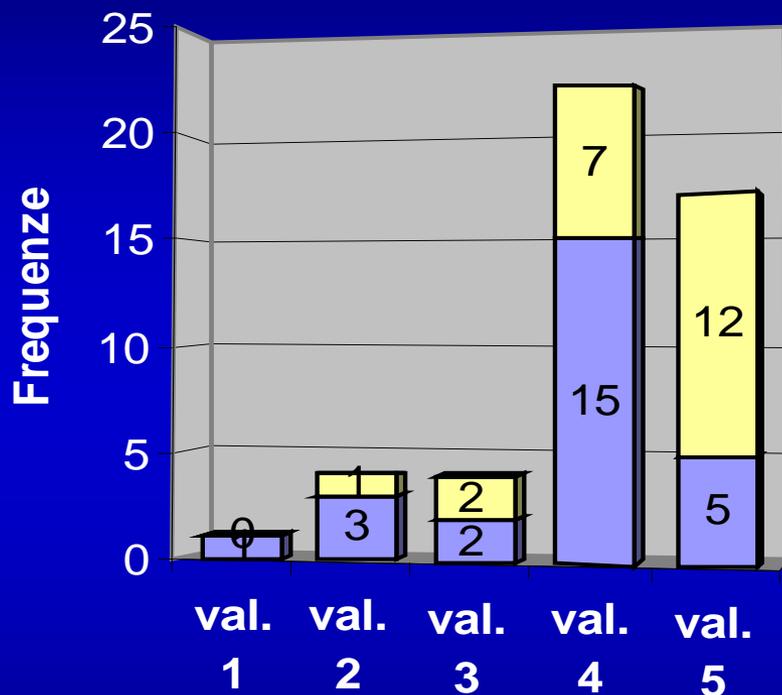
# Autovalutazione competenze EBP

- Differenze PRE-POST statisticamente significative ( $p < 0,01$ ) per tutti gli item
- Scarto in positivo maggiore per la **capacità di formulare un quesito clinico, il PICO e la valutazione di validità interna** di uno studio



**coerenza con le valutazioni oggettive**

# Gradimento complessivo



■ Fisioterapisti  
■ Studenti

Scala Likert:  
punteggio  
min 1-max 5

**86% dei fisioterapisti  
e il 75% degli studenti  
ha assegnato  
punteggio 4 o 5**

**Richiesta di più tempo per:** la ricerca (25/39), la valutazione articoli (14/39)

**Criticità:** l'orario (19/38), poco tempo/incontri (19/38)

# Dinamiche di gruppo

✓ **Compliance:** puntualità al primo incontro? (orario 12.30)

✓ **Dinamiche di gruppo:** partecipazione più attiva al 1° e 4° incontro per fisioterapisti, nel 2° e 3° per studenti



✓ **Interesse/attenzione al compito:** in 3 sottogruppi su 9 talora calo di attenzione durante la ricerca on-line

✓ **Clima :** in generale sereno e atteggiamento di collaborazione

# È uno studio pilota

- numero limitato di EBJC e di partecipanti
- è studiato in un contesto specifico :  
trasferibilità?
- necessario utilizzare strumenti validati per la valutazione delle competenze EBP (Fresno test modificato, Berlin Questionnaire?)
- possibile “effetto compiacimento”

# Conclusioni

## La voce degli (ex) studenti...

### L'ESPERIENZA dell'EBJC è

- ✓ **Opportunità** per il “futuro” professionista
- ✓ **Garanzia** per il “futuro” paziente
- ✓ **Apprendimento** del lavoro in team
- ✓ **Gestione** ed organizzazione di un gruppo
- ✓ **Acquisizione** di skills, conoscenze e competenze
- ✓ **Possibilità** di diventare “Evidence-user”

# Conclusioni

## La voce degli (ex) studenti...

**Per gli studenti è stata una attività:**

- ✓ Gradita
- ✓ Formativa (anche grazie alle discussioni/dibattiti e competenze altrui)
- ✓ Innovativa



**PER MIGLIORARE LA QUALITÀ  
DELL'APPROCCIO AI PROBLEMI DEL  
PAZIENTE**

# EBJC nel Corso di Laurea

Percorso **stabile** nei tre anni

**Modificato** in base a contenuti, modalità e necessità che emergono

**La nostra proposta:**

1° anno → **migliorare abilità EBP**

2° anno → **risposta a problemi**

3° anno → **completare conoscenze**



# Conclusioni

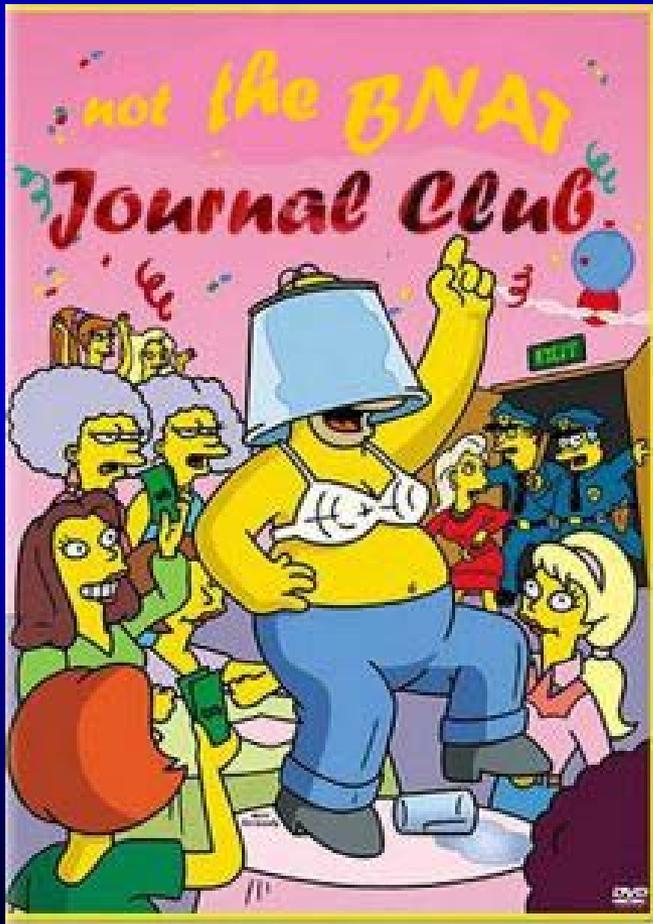
## L' EBJC

- ✓ è **fattibile**: ma necessario buon supporto organizzativo
- ✓ è **gradito**
- ✓ ha **potenzialità** per migliorare EBP skill: **ma** introdurre valutazioni validate
- ✓ **interazione studenti-fisioterapisti** utile al risultato (grazie alle diverse competenze di base!)
- ✓ produzione **CAPs**: **ma** attenzione alla loro qualità (Coomarasamy et al, 2001)

# Come proseguire per i fisioterapisti?

- ➔ **sistematicità** per modificare la pratica: progetto biennale (?)
- ➔ ancora come **formazione sul campo accreditata ECM**
- ➔ formazione **esperti EBP nel gruppo** dei professionisti
- ➔ **responsabilità dei professionisti** rispetto al risultato
- ➔ **commitment** aziendale e dipartimentale esplicito
- ➔ possibile estensione ad **altri professionisti** (es. infermieri)

*L'apprendimento senza il pensiero è fatica sprecata.*



Confucio

Grazie!