

# Check list Revisione 2° anno CdL Infermieristica AA 2017/2018

## Liberamente tratto da “PRISMA Statement 2009”

<b>Checklist</b>			
<b>Sezione/Argomento</b>	<b>N° item</b>	<b>Item della checklist</b>	<b>Riportato a pagina n°</b>
<b>Titolo</b>			
Titolo	1	Identificare il lavoro come analisi della letteratura qualitativa o quantitativa	
<b>Abstract</b>			
Abstract strutturato	2	Fornire un abstract strutturato che includa, a seconda del caso: background, obiettivi, fonti dei dati, criteri di eleggibilità degli studi, partecipanti, interventi, metodi per la valutazione e la sintesi degli studi, risultati, limiti, conclusioni e implicazioni dei risultati principali, numero di registrazione della revisione sistematica	
<b>Introduzione</b>			
Razionale	3	<p>Descrivere il razionale della revisione nel contesto delle conoscenze già note fornendo: Problem statement: deve includere (a) una chiara affermazione che esiste il problema, (b) evidenze dalla letteratura e dalla pratica che sostengono l'esistenza del problema, (c) evidenze dalla letteratura e dalla pratica dell'esistenza di una tendenza/situazione che ha determinato/determina problema, (d) le definizioni dei principali concetti e termini e, a seconda del caso, operazionalizzazione delle variabili (questo può essere fornito in una sotto-paragrafo), (e) una descrizione chiara dell'impostazione, (f) e delle probabili cause legate alla problema, e (g) una dichiarazione specifica e fattibile sul problema ricercabile.</p> <p>Domanda di ricerca bibliografica in forma narrativa: la domanda è relativa a un'area di conflitto, preoccupazione o controversia. Include le principali referenze che sostengono la formulazione della domanda e sostengono la sua rilevanza con specifico riferimento all'ambito professionale dell'infermiere con laurea triennale</p> <p>Nuove conoscenze: indicare chiaramente cosa apporta di nuovo in termini di conoscenze la ricerca bibliografica, qual è il suo contributo alle conoscenze e alla pratica professionale; se ci sono revisioni precedenti sul tema indicare in quali termini la revisione si differenzia dalle precedenti, se e come parte dai risultati raggiunti da precedenti revisioni e quali conoscenze aggiunge.</p> <p>Pubblico: indicare chi potrà beneficiare dei risultati della revisione e delle nuove conoscenze prodotte e in che modo potranno essere usate dai diversi soggetti (infermieri, coordinatori, pazienti, ecc.)</p>	
Obiettivi	4	<p>Esplicitare la domanda della ricerca bibliografica usando lo schema PICOS o PIO o PEO, ecc.</p> <p>Indicare gli obiettivi della revisione</p>	
<b>Metodi</b>			
Protocollo di revisione	5	Indicare come si è pianificato il lavoro di ricerca bibliografica (tempi, banche dati, ecc.)	
Criteri di eleggibilità	6	Specificare le caratteristiche degli studi ricercati (es. solo studi sperimentali) e riportare quelle utilizzate come criteri di eleggibilità (es. tipo di intervento, tipo di setting, gli anni considerati, la lingua, lo status di pubblicazione, età dei partecipanti, ecc.) riportando le motivazioni. Per l'analisi della letteratura qualitativa i criteri devono garantire che gli studi siano stati selezionati sulla base di criteri giustificati e predeterminati e non per preferenza/interesse dello studente-revisore	
Fonti di informazione	7	Descrivere tutte le fonti di informazione della ricerca (es. database con l'intervallo temporale coperto, contatto con gli autori per identificare ulteriori studi), riportando la data della prima e dell'ultima ricerca effettuata sia in forma tabellare che narrativa	
Ricerca	8	Riportare la strategia di ricerca bibliografica completa per almeno un database, includendo tutti i filtri utilizzati, per garantirne la riproducibilità. Le strategie contengono termini Mesh appropriati	
Selezione degli studi	9	Esplicitare il processo di selezione degli studi (es. screening, eleggibilità, inclusione nell'analisi della letteratura)	
Processo di raccolta dati	10	Descrivere il metodo per l'estrazione dei dati dai report (es. moduli guidati per l'estrazione dei dati, quando, come)	
Caratteristica dei dati	11	Elencare e definire tutte le variabili per le quali i dati sono stati cercati (es. PICO) e ogni assunzione e semplificazione effettuata.	
Rischio di bias nei singoli studi	12	Descrivere i metodi utilizzati per valutare il rischio di bias nei singoli studi (precisando se la valutazione è stata fatta a livello di studio o di outcome) e come questa informazione è utilizzata nella sintesi dei dati	
<b>Risultati</b>			
Selezione degli studi	13	Riportare, in narrativo e con un diagramma di flusso, il numero degli studi esaminati, valutati per l'eleggibilità e inclusi nella revisione, con le motivazioni per le esclusioni a ogni step. Riportare come è avvenuto il processo (es. lettura titolo e abstract, full text, ecc.)	
Caratteristiche degli studi	14	Riportare per ciascuno studio le caratteristiche per le quali i dati sono stati estratti (es. dimensione dello studio, PICO, durata del follow-up) e fornire la citazione bibliografica	
Rischio di bias negli studi	15	Presentare i dati relativi al rischio di bias di ogni studio e, se disponibile, qualunque valutazione effettuata a livello di outcome (item 12).	
Risultati dei singoli studi	16	Per tutti gli outcome considerati (benefici o rischi), riportare per ogni studio un semplice riassunto dei dati per ciascun gruppo di intervento. Riportare sia in forma narrativa che attraverso tabelle e/o grafici o mappa concettuale per l'analisi di studi qualitativi	

## Check list Revisione 2° anno CdL Infermieristica AA 2017/2018 Liberamente tratto da “PRISMA Statement 2009”

Sintesi dei risultati	17	Riportare i risultati dell'analisi effettuata raggruppando gli studi, in base ai propri obiettivi conoscitivi, in base all'intervento e/o outcome, e/o strumento di misurazione ecc. Riportare sia in forma narrativa che attraverso tabelle e/o grafici o mappa concettuale per l'analisi degli studi qualitativi	
<b>Discussione</b>			
Sintesi delle evidenze	18	Riassumere i principali risultati includendo la forza delle evidenze per ciascun outcome principale; considerare la loro rilevanza per categorie rilevanti di stakeholders (es. professionisti sanitari, pazienti e policy-makers)	
Limiti	19	Discutere i limiti a livello di studio e di outcome (es. il rischio di bias) e a livello di revisione (es. reperimento parziale degli studi identificati, reporting bias)	
Conclusioni	20	Fornire un'interpretazione generale dei risultati nel contesto delle altre evidenze, e riportare le implicazioni per la ricerca futura e per la pratica professionale	