

Martina Anceschi

IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano, Italia

Giulia VillaCenter for Nursing Research and Innovation,
Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia**Andrea Poliani**

Corso di Laurea in Infermieristica, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia

Ilaria MarcominiCenter for Nursing Research and Innovation,
Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia**Debora Rosa**Center for Nursing Research and Innovation,
Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia**Chiara Adele Pozzi**

IRCCS Ospedale San Raffaele, Corso di Laurea in Infermieristica, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia

Duilio Fiorenzo ManaraCenter for Nursing Research and Innovation,
Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia

Modelli e strategie per l'implementazione delle evidence-based practices per infermieri in ambito clinico: una Scoping Review

Models and strategies for implementing evidence-based practices for nurses in clinical settings: a Scoping Review

**ABSTRACT ITALIANO****Introduzione**

Le Evidence-Based Practice sono essenziali per effettuare decisioni infermieristiche di qualità, ma oggi meno del 20 % delle scelte cliniche è guidato da prove, ostacolato da barriere organizzative e culturali.

Obiettivo

La presente revisione mira a mappare modelli e strategie usati dagli infermieri per implementare le prove di efficacia nei contesti clinici.

Metodi

Seguendo il Joanna Briggs Institute Manual of Evidence Synthesis e la checklist PRISMA-ScR, è stata condotta una scoping review consultando MEDLINE, The Cochrane Library, CINAHL e PsycInfo senza limiti temporali, includendo studi in inglese, italiano e spagnolo. Due revisori indipendenti hanno selezionato e valutato criticamente le fonti incluse.

Risultati

Un totale di 1326 record è emerso dai risultati nelle banche dati. Sei articoli hanno soddisfatto i criteri di inclusione; nessuno ha riportato piena qualità metodologica. Sono stati identificati 61 modelli di implementazione. Le strategie emerse sono state raggruppate in sei categorie: formazione, audit e feedback, strumenti, leadership, Advanced Practice Nurse e struttura/organizzazione. Formazione e leadership risultano le più adottate. La leadership e il coinvolgimento del management infermieristico permeano tutte le strategie come elementi particolarmente utili.

Conclusioni

L'efficacia delle strategie dipende dall'adattamento al contesto e dall'integrazione di interventi multipli. L'apporto della psicologia sociale, indicato dall'Implementation Science per modificare i comportamenti professionali, rimane poco esplorato. Ulteriori studi primari andrebbero condotti per definire in modo robusto i modelli e valutare l'impatto delle strategie promettenti. Maggiori investimenti in formazione, ruoli di Advanced Practice Nurse e leadership infermieristica potrebbero accelerare l'adozione delle prove di efficacia nella pratica clinica.

Parole chiave

Pratica basata sulle evidenze, Scienza dell'Implementazione, Infermieristica, Strategia.

ABSTRACT INGLESE**Introduction**

Evidence-Based Practice is essential for high-quality nursing decisions, yet fewer than 20 % of clinical choices are currently evidence-guided, hindered by organizational and cultural barriers.

Aim

This review seeks to map the models and strategies nurses use to implement evidence in clinical settings.

Methods

Following the Joanna Briggs Institute Manual of Evidence Synthesis and the PRISMA-ScR checklist, we performed a scoping review with no time limits and searching in MEDLINE, The Cochrane Library, CINAHL, and PsycInfo, including studies in English, Italian, and Spanish. Two independent reviewers selected and critically appraised the included sources.

Results

The search yielded 1,326 records; six articles met the inclusion criteria and none achieved full methodological quality. Sixty-one implementation models were identified. Strategies were grouped into six categories: education, audit and feedback, tools, leadership, Advanced Practice Nurse and structure/organization. Education and leadership emerged as the most frequently adopted approaches. Leadership and the involvement of nursing management permeated all strategies as particularly useful elements.

Conclusion

The effectiveness of these strategies depends on contextual adaptation and the integration of multiple interventions. The contribution of social psychology, highlighted by Implementation Science for changing professional behaviours remains underexplored. Additional primary studies are needed to robustly characterise the models and assess the impact of the most promising strategies. Increased investment in education, Advanced Practice Nurse roles and nursing leadership could accelerate the uptake of evidence in clinical practice.

Keywords

Evidence-based practice, Implementation Science, Nursing, Strategy.

INTRODUZIONE

L'assistenza infermieristica si fonda sull'impiego sistematico delle migliori prove di efficacia disponibili emerse dalla ricerca scientifica (FNOPI, 2019; World Health Organization, 2020; Furtado et al., 2024). È ampiamente documentato che la pratica infermieristica basata sulle evidenze (Evidence-Based Practice, EBP) migliora gli esiti clinici dei pazienti (Melnyk et al., 2014; Cheng et al., 2018; Gallagher-Ford and Melnyk, 2022; Crawford et al., 2023), accresce la soddisfazione professionale degli operatori (Grant, Green and Mason, 2003; Crawford et al., 2023; Melnyk et al., 2023; Serra et al., 2023) e contribuisca alla sostenibilità economica delle organizzazioni sanitarie (Gold et al., 2022; Melnyk et al., 2023; Kawar et al., 2024). Nonostante tali vantaggi, meno del 20 % delle decisioni assistenziali è supportato da prove di efficacia (Roberts, Young and Duff, 2023) e soltanto il 37 % degli infermieri italiani dichiara di integrare sistematicamente le evidenze nella pratica quotidiana (Filippini et al., 2011).

L'adozione dell'EBP è ostacolata da numerose barriere (Camargo et al., 2018; Berthelsen and Hølge-Hazelton, 2021; Crawford et al., 2023; Furtado et al., 2024; Kawar et al., 2024). Gli infermieri segnalano innanzitutto la carenza di tempo, durante l'attività clinica, per completare l'intero processo di ricerca bibliografica (Warren et al., 2016; Berthelsen and Hølge-Hazelton, 2021; Crawford et al., 2023; Furtado et al., 2024) e la limitata disponibilità di risorse, come l'accesso alle banche dati (Camargo et al., 2018; Crawford et al., 2023; Furtado et al., 2024; Kawar et al., 2024). A ciò si aggiunge una formazione insufficiente alla valutazione critica degli articoli scientifici e alla comprensione delle analisi statistiche (Sitzia, 2002; Berthelsen and Hølge-Hazelton, 2021). Inoltre, l'assenza di supporto istituzionale e di investimenti da parte delle organizzazioni, unita a una leadership debole, limita ulteriormente il trasferimento delle evidenze alla pratica (Bourgault and Upvall, 2019; Li, Cao and Zhu, 2019; Clavijo-Chamorro et al., 2022). La letteratura individua, d'altra parte, alcuni facilitatori dell'implementazione dell'EBP: un'adeguata formazione universitaria in metodologia della ricerca (Camargo et al., 2018; Li, Cao and Zhu, 2019; Crawford et al., 2023; Kawar et al., 2024), un corretto rapporto infermiere/paziente (Kawar et al., 2024), il sostegno organizzativo e l'esercizio di una leadership efficace, in particolare trasformativa (Clavijo-Chamorro et al., 2022; Teixeira, Nogueira and Barbieri-Figueiredo, 2023; Furtado et al., 2024; Kawar et al., 2024). La revisione sistematica di Scarsini et al. (2022) ha evidenziato che anche gli infermieri italiani percepiscono ostacoli analoghi, quali sovraccarico lavorativo, carenza di personale e di tempo (Bagnasco et al., 2019), difficoltà con la lingua inglese nella lettura degli articoli, accesso limitato alle banche dati, formazione carente, mancanza di supporto organizzativo e ridotti investimenti (Scarsini et al., 2022). Tra i fattori facilitanti emersi figurano l'accesso libero alle banche dati, la presenza di unità di ricerca

ospedalieri, team dedicati di ricercatori e la collaborazione strutturata con l'università, elementi già descritti dalla letteratura internazionale (Camargo et al., 2018; Furtado et al., 2024).

OBIETTIVO

La presente scoping review mira a esplorare e mappare modelli e strategie descritti in letteratura per sostenere l'implementazione dell'EBP da parte degli infermieri nei contesti clinici.

METODI

Per descrivere e sintetizzare il corpo di letteratura esistente è stata condotta una scoping review seguendo le linee guida del Joanna Briggs Institute (JBI) contenute nel "Manual for Evidence Synthesis" (Arksey and O'Malley, 2005; Aromataris et al., 2024). Il reporting è stato redatto in accordo con la checklist PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews) (Tricco et al., 2018).

Il quesito di ricerca, formulato tramite il framework Participant-Problem/Concept/Context (PCC) (Aromataris et al., 2024) (Tabella 1), è stato: «Quali modelli e strategie sono descritti per l'implementazione dell'evidence-based nursing in ambito clinico?».

Tabella 1. PCC Framework

Problema	Implementazione EBP (Evidence Based Practice)
Concetto	Modelli e strategie
Contesto	Infermieristica clinica

Criteri di eleggibilità

Criteri di inclusione

Sono stati inclusi i lavori che rispondevano al quesito PCC. Vista l'esigenza di delineare una panoramica delle strategie di implementazione, si sono considerate esclusivamente fonti secondarie (revisioni narrative escluse): revisioni sistematiche, metanalisi, metasintesi, metasommari, scoping e integrative review. Sono stati applicati filtri linguistici per inglese, italiano e spagnolo.

Criteri di esclusione

Sono state escluse revisioni narrative e studi focalizzati su ambiti clinici o procedure specifiche (es. rianimazione o igiene delle mani), al fine di mantenere un focus trasversale sull'intera popolazione infermieristica. Sono stati altresì esclusi studi limitati a contesti geografici molto circoscritti, potenzialmente influenzati da variabili socio-culturali locali.

Strategia di ricerca

Sono state elaborate due stringhe: una basata su termini indicizzati e una su termini liberi (Tabella 2). Tale distinzione ha garantito l'inclusione dei record più recenti non ancora indicizzati. La ricerca con termini liberi è stata eseguita ad aprile 2024 (range temporale 1/1/2022–11/4/2024); quella con termini indicizzati a marzo 2023, senza limiti temporali. Le stringhe, adattate alla sintassi delle banche dati tramite la web app SR-Accelerator (Clark et al., 2020) e successivamente verificate manualmente (Tabella 3), sono state eseguite in MEDLINE via PubMed, Cochrane Library, CINAHL e PsycInfo. Il reperimento dei full-text è avvenuto tramite i servizi bibliotecari universitari e ospedalieri.

Tabella 2. Parole chiave

	Problema	Concetto	Contesto
Termini liberi	"use evidence"	model*	nurs*
	"traslating evidence"	strateg*	
	"knowledge translation"	framework*	
	"implementing evidence-based"		
	"applying evidence-based"		
	"implementation"		
Termini MeSH	"Implementation Science"[Mesh]		"Nurses"[Mesh]
	"Evidence-Based Nursing"[Mesh]		"Nursing"[Mesh]
	"Evidence-Based Practice"[Mesh]		

Tabella 3. Stringhe di ricerca

Banca dati	Data	Strategie di ricerca
MEDLINE via PubMed	3/2023	("Nurses"[Mesh] OR "Nursing"[Mesh]) AND ((model*[tiab] OR (framework*[tiab] OR (strateg*[tiab]))) AND ("Evidence-Based Practice"[Mesh] OR "Evidence-Based Nursing"[Mesh] OR "Implementation Science"[Mesh])
	4/2024	("use evidence"[tiab] OR "implementation"[tiab] OR "translating evidence"[tiab] OR "knowledge translation"[tiab] OR "implementing evidence-based"[tiab] OR "applying evidence-based"[tiab]) AND ((model*[tiab] OR (framework*[tiab] OR (strateg*[tiab]))) AND (nurs*[tiab])
The Cochrane Database for Systematic Reviews	3/2023	((mh Nurses] OR [mh Nursing]) AND ((model*:ti,ab OR (framework*:ti,ab OR (strateg*:ti,ab)) AND ((mh "Evidence-Based Practice"] OR [mh "Evidence-Based Nursing"] OR [mh "Implementation Science"])
	4/2024	("use evidence":ti,ab OR implementation:ti,ab OR "translating evidence":ti,ab OR "knowledge translation":ti,ab OR "implementing evidence-based":ti,ab OR "applying evidence-based":ti,ab) AND ((model*:ti,ab OR (framework*:ti,ab OR (strateg*:ti,ab)) AND (nurs*:ti,ab)
CINAHL	3/2023	((MH Nurses+) OR (MH Nursing+)) AND (((TI model* OR AB model*)) OR ((TI framework* OR AB framework*)) OR ((TI strateg* OR AB strateg*))) AND ((MH "Evidence-Based Practice+") OR (MH "Evidence-Based Nursing+") OR (MH "Implementation Science+"))
	4/2024	((TI "use evidence" OR AB "use evidence") OR (TI implementation OR AB implementation) OR (TI "translating evidence" OR AB "translating evidence") OR (TI "knowledge translation" OR AB "knowledge translation") OR (TI "implementing evidence-based" OR AB "implementing evidence-based") OR (TI "applying evidence-based" OR AB "applying evidence-based")) AND (((TI model* OR AB model*)) OR ((TI framework* OR AB framework*)) OR ((TI strateg* OR AB strateg*))) AND ((TI nurs* OR AB nurs*))
PsycInfo	3/2023	(exp Nurses/ OR exp Nursing/) AND ((model*.ti,ab.) OR (framework*.ti,ab.) OR (strateg*.ti,ab.)) AND (exp "Evidence-Based Practice" / OR exp "Evidence-Based Nursing" / OR exp "Implementation Science"/)
	4/2024	(TITLE-ABS("use evidence") OR TITLE-ABS(implementation) OR TITLE-ABS("translating evidence") OR TITLE-ABS("knowledge translation") OR TITLE-ABS("implementing evidence-based") OR TITLE-ABS("applying evidence-based")) AND ((TITLE-ABS(model*)) OR (TITLE-ABS(framework*)) OR (TITLE-ABS(strateg*))) AND (TITLE-ABS(nurs*))

Selezione dei record

I record sono stati gestiti e deduplicati con Zotero v.7.0.5 (Meade et al., 2024). Due revisori indipendenti (AM, PC) hanno effettuato la selezione in cieco; eventuali conflitti sono stati risolti da un terzo revisore senior (VG). Il processo è stato documentato secondo il PRISMA Flow Diagram 2020 (Page et al., 2021) (Figura 1).

Estrazione dei dati

L'estrazione è stata condotta con una tabella costruita sulla base delle raccomandazioni JBI (Aromataris et al., 2024), includendo: autore, anno, paese, obiettivi, metodologia, popolazione, modelli/strategie identificati (Appendice 1).

Valutazione della qualità metodologica

Gli studi inclusi sono stati valutati tramite la Critical Appraisal Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses del JBI (Martin, 2017), composta da 11 item. Pur non prevedendo un punteggio complessivo, gli autori hanno considerato $\geq 60\%$ di risposte positive come soglia di buona qualità metodologica.

Risultati

La ricerca ha prodotto 1326 record: eliminati 140 duplicati, 1186 sono stati esclusi per mancata aderenza ai criteri; come mostrato nel diagramma PRISMA 2020 (Page et al., 2021), sei articoli sono risultati eleggibili.

Caratteristiche generali

Gli studi selezionati sono stati pubblicati tra il 2010 (Mitchell et al., 2010a; Munten et al., 2010) e il 2024 (Ylimäki et al., 2024). Due studi provengono dagli USA (Maryland e Indiana) (Mitchell et al., 2010a; Wuchner, 2014); quattro dall'Europa: Paesi Bassi (Munten et al., 2010), Francia (Salma and Waelli, 2023) e Finlandia (Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018; Ylimäki et al., 2024). I disegni comprendevano: un'analisi tematica di mappatura (Mitchell et al., 2010), una scoping review (Salma and Waelli, 2023), due integrative review (Wuchner, 2014; Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018), una revisione sistematica (Ylimäki et al., 2024) e una narrativa (Munten et al., 2010). Il

numero di studi primari inclusi variava da 5 (Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018) a 28 (Salma and Waelli, 2023); Mitchell et al. non lo hanno dichiarato (Mitchell et al., 2010). Quattro revisioni hanno condotto la valutazione della qualità (Wuchner, 2014; Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018; Salma and Waelli, 2023; Ylimäki et al., 2024), mentre due no (Mitchell et al., 2010; Munten et al., 2010).

Valutazione metodologica

Come riassunto in Tabella 5, due revisioni (Mitchell et al., 2010; Munten et al., 2010) hanno ottenuto il 63,3 % degli item positivi, con lacune nella valutazione degli studi inclusi; due (Wuchner, 2014; Ylimäki et al., 2024) il 90,9 %, evidenziando criticità nell'identificazione del rischio di bias; le restanti due (Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018; Salma and Waelli, 2023) hanno raggiunto il 100 % degli item. Complessivamente, tutti gli articoli hanno superato la soglia del 60 %. Le criticità maggiori hanno riguardato gli item 5, 6 e 9 relativi alla valutazione della qualità degli studi inclusi e al rischio di bias (Martin, 2017). (Tabella 5. *Quality Appraisal dei documenti pertinenti*)

Modelli

Due revisioni (Mitchell et al., 2010; Salma and Waelli, 2023) hanno presentato modelli di implementazione. Mitchell et al. hanno individuato 47 modelli concettuali, raggruppati in quattro categorie: processi di trasferimento e utilizzo delle conoscenze; teorie del cambiamento organizzativo; sintesi delle evidenze per l'applicazione; progettazione della ricerca sulla disseminazione. L'analisi dettagliata dei modelli non è stata fornita (Mitchell et al., 2010). Salma et al. hanno identificato 17 modelli, anch'essi non descritti in dettaglio (Salma and Waelli, 2023). Tre modelli ricorrono in entrambe le revisioni: Advancing Research and Clinical practice through close Collaboration (ARCC), Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) e Promoting Action on Research Implementation in Health Services (PARIHS/i-PARIHS) (Mitchell et al., 2010; Salma and Waelli, 2023).

Strategie di implementazione: sei categorie

L'implementazione dell'EBP è un processo multifattoriale che richiede strategie combinate, adattate al contesto (Munten et al., 2010; Wuchner, 2014; Salma and Waelli, 2023). Dall'analisi sono emerse sei macro-categorie di intervento: (i) Formazione, (ii) Leadership, (iii) Strumenti, (iv) Audit e feedback, (v) Cultura/struttura organizzativa, (vi) Supporto di Advanced Practice Nurses (APN).

Categoria 1 – Formazione

La formazione è l'intervento più citato (Munten et al., 2010; Salma and Waelli, 2023). Munten et al. includono sia training individuali sia di gruppo (Munten et al., 2010). Alcuni autori propongono la distribuzione di materiale informativo aggiornato (Munten et al., 2010; Wuchner, 2014) quale risposta alla carenza di risorse formative percepita dagli infermieri (Salma and Waelli, 2023). Tuttavia, la sola disponibilità di materiale non ne garantisce l'utilizzo (Salma and Waelli, 2023); è preferibile un approccio di gruppo, che favorisca il coinvolgimento e il supporto reciproco (Munten et al., 2010a; Wuchner, 2014). L'Enquiry-Based Learning (EBL) e le comunità di pratica sono raccomandati per promuovere la ricerca attiva di evidenze (Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018).

Categoria 2 – Audit e feedback

Audit periodici e feedback consentono agli infermieri di confrontare la pratica corrente con le evidenze (Munten et al., 2010; Wuchner, 2014; Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018), favorendo interventi mirati alle criticità contestuali (Wuchner, 2014). L'efficacia aumenta quando queste strategie si integrano con la formazione (Salma and Waelli, 2023). Wuchner et al. sottolineano l'importanza di riconoscimenti per gli operatori che adottano le buone pratiche, pur senza specificarne le modalità (Wuchner, 2014).

Figura 1: RISMA Flow Diagram 2020 (Page et al., 2021).

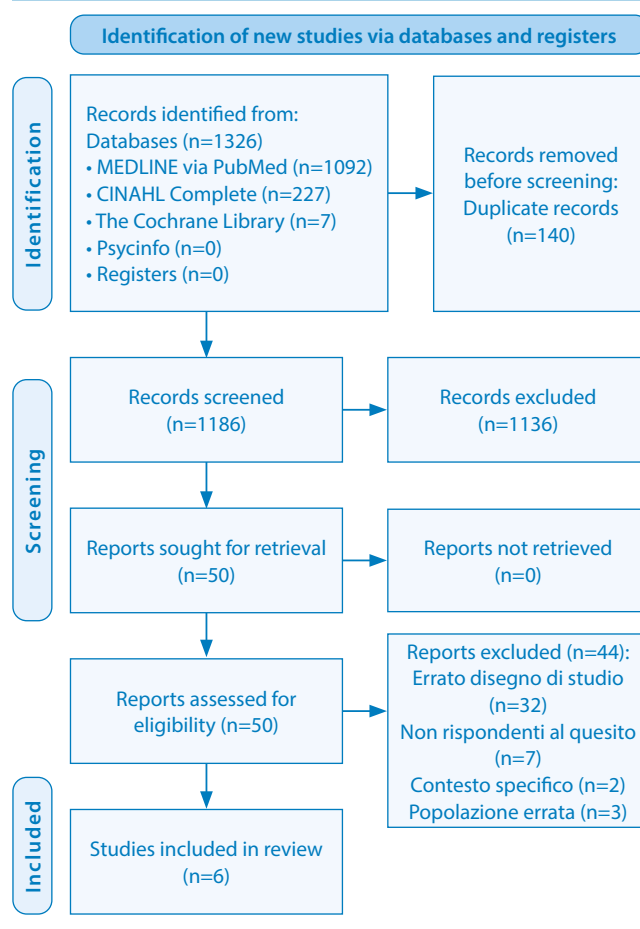


Tabella 5. Quality Appraisal dei documenti pertinenti.

	(Mitchell et al., 2010a)	(Munten et al., 2010a)	(Salma and Waeli, 2023a)	(Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018a)	(Wuchner, 2014a)	(Ylimäki et al., 2024a)
1. La domanda di ricerca è stata dichiarata esplicitamente ed in modo chiaro?	NO	SI	SI	SI	SI	SI
2. I criteri di inclusione sono appropriati per rispondere alla domanda di ricerca?	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3. La strategia di ricerca è appropriata?	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4. Le fonti utilizzate e le risorse impiegate per la ricerca sono risultate adeguate?	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5. Sono stati utilizzati dei criteri appropriati per la valutazione della qualità degli studi?	NO	NO	SI	SI	SI	SI
6. La valutazione della qualità è stata effettuata in modo indipendente da due o più ricercatori?	NO	NO	SI	SI	SI	SI
7. Sono state utilizzate delle strategie di riduzione del rischio d'errore durante il processo di estrazione dei dati?	SI	NO	SI	SI	SI	SI
8. Sono stati utilizzati metodi appropriati di sintesi dei risultati?	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9. È stata effettuata una valutazione del rischio di publication bias?	NC	NC	SI	SI	NC	NC
10. Le implicazioni per la pratica clinica sono risultate essere coerenti con i risultati presentati?	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11. Le specifiche direttive date, riguardanti possibili future ricerche sull'argomento, sono risultate adeguate?	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Numero di items positivi (SI)	7	7	11	11	10	10
Percentuale di items positivi (SI)	63,6%	63,6%	100%	100%	90,9%	90,9%

SI = item presente. NO = item assente. NC = non chiaro

Categoria 3 – Strumenti

Reminder visivi (poster, e-mail), alert quotidiani tra colleghi o avvisi elettronici possono supportare la decisione clinica basata sulle prove (Munten et al., 2010; Wuchner, 2014; Salma and Waelli, 2023), specie se combinati con altre strategie (Ylimäki et al., 2024).

Categoria 4 – Leadership

Il 66,7 % degli studi discute il ruolo della leadership nell'implementazione (Munten et al., 2010; Wuchner, 2014; Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018; Salma and Waelli, 2023). Opinion leader formali, informali e manager infermieristici possono influenzare positivamente l'adozione delle evidenze (Munten et al., 2010; Wuchner, 2014; Välimäki, Partanen and Häggman-Laitila, 2018; Salma and Waelli, 2023), in accordo con i principi della psicologia sociale (Salma and Waelli, 2023). Munten et al. propongono la leadership trasformativa, dove membri con expertise specifiche stimolano la crescita reciproca del team (Munten et al., 2010).

Categoria 5 – Advanced Practice Nurse (APN)

L'introduzione di APN, infermieri con laurea magistrale e competenze avanzate, è suggerita come leva cruciale per tradurre bisogni clinici in quesiti di ricerca, supportare i colleghi e favorire la sintesi e l'applicazione delle evidenze (Munten et al., 2010; Ylimäki et al., 2024).

Categoria 6 – Organizzazione

Interventi finalizzati a sviluppare una cultura dell'innovazione includono: comunicazione interna efficace, coinvolgimento attivo degli stakeholders, standardizzazione tramite linee guida e protocolli, nonché la creazione di team multidisciplinari dedicati all'implementazione (Munten et al., 2010; Salma and Waelli, 2023).

DISCUSSIONE

La presente scoping review ha evidenziato la varietà di modelli (61 in totale) e di strategie disponibili. L'assenza di descrizioni dettagliate limita la trasferibilità dei modelli (Mitchell et al., 2010; Salma and Waelli, 2023). Gli interventi formativi, sebbene utili a colmare lacune di conoscenza (Abuejheishah et al., 2020), non affrontano integralmente competenze quali ricerca bibliografica avanzata, valutazione critica e interpretazione statistica (Li, Cao and Zhu, 2019; Berthelsen and Hølge-Hazelton, 2021; Kwar et al., 2024). L'integrazione di strumenti decisionali, audit e feedback appare promettente (Cassidy, Flynn and Shuman, 2021; Furtado et al., 2024). Il sostegno organizzativo e la leadership risultano fondamentali per superare resistenze e sviluppare una cultura dell'innovazione (Li, Cao and Zhu, 2019; Crawford et al., 2023; Salma and Waelli, 2023; Kwar et al., 2024). La figura dell'APN si conferma risorsa strategica ma richiede una chiara regolamentazione, assente in Italia (Ministero dell'Istruzione, 2009; Carney, 2016; De Caro, 2019; ICN, 2020; CCNL, no date).

LIMITI

Il numero limitato di studi inclusi riflette la relativa giovinezza dell'implementation science (Ciani, 2021). L'esclusione di fonti primarie può aver ridotto la completezza dei risultati. Criticità metodologiche sono emerse per alcuni item relativi alla valutazione degli studi inclusi e al rischio di bias.

CONCLUSIONI

La scoping review offre una panoramica aggiornata di modelli e strategie per l'implementazione dell'EBP da parte degli infermieri, evidenziando la necessità di approcci multimodali e contestualizzati.

Implicazioni per la ricerca

Sono necessari studi primari volti a descrivere in dettaglio caratteristiche e applicabilità dei modelli identificati, nonché ricerche comparative per valutare l'efficacia delle strategie. È inoltre opportuno sviluppare programmi formativi che potenzino le competenze in ricerca bibliografica, critica delle evidenze e analisi statistica, e indagare soluzioni specifiche per il contesto italiano.

Implicazioni per la pratica

Si raccomanda un maggiore investimento del management infermieristico in formazione continua e nell'identificazione di figure specializzate in EBP. È auspicabile coinvolgere la psicologia sociale in tavoli di lavoro multidisciplinari e promuovere la regolamentazione professionale dell'APN in Italia, riconoscendone il potenziale nella diffusione delle EBP.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI: www.italianjournalofnursing.it