

---

# Joanna Briggs Institute (JBI)

Database infermieristico  
basato sull'evidenza



Enrico Pardini – Customer Success  
Specialist

18 Marzo 2025

 Wolters Kluwer



# L'istituzione JBI



- [Joanna Briggs Institute\\*](#) (JBI) ha sede presso la Facoltà di Scienze della Salute dell'Università di Adelaide (AUS).
- Il suo obiettivo è promuovere il miglioramento nella cura dei pazienti attraverso una raccolta unica di soluzioni per accedere, valutare e applicare le prove nella pratica.
- Attualmente, sono più di 80 i centri di collaborazione JBI in 40 paesi diversi.
- In Italia, sono 2 i centri di collaborazione:
  - 1) Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica ([CECRI](#)).
  - 2) Dipartimento di Medicina Traslazionale dell'Univ. Piemonte Orientale ([DIMET](#))

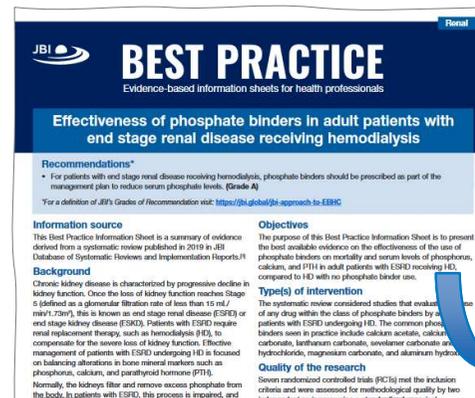


\* Joanna Briggs è stata la prima direttrice infermieristica del Royal Adelaide Hospital (1849-1866).

# JBI Database

- JBI fornisce diversi tipi di pubblicazioni Full Text (in inglese)

- ✓ Revisioni sistematiche e protocolli
- ✓ Schede delle migliori pratiche
- ✓ Riassunti dell'evidenza
- ✓ Pratiche raccomandate



Detector idioma italiano **ingles** español

Efficacia dei chelanti del fosfato in pazienti adulti con malattia renale allo stadio terminale in emodialisi

Sfondo  
La malattia renale cronica è caratterizzata da un progressivo declino della funzionalità renale. Una volta che la perdita della funzionalità renale raggiunge lo Stadio 5 (definito come una velocità di filtrazione glomerulare inferiore a 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>), questa è nota come malattia renale allo stadio terminale (ESRD) o malattia renale allo stadio terminale (ESKD). I pazienti con ESRD necessitano di una terapia sostitutiva renale, come l'emodialisi (HD), per compensare la grave perdita della funzionalità renale. La gestione efficace dei pazienti con ESRD sottoposti a MH si concentra sul bilanciamento delle alterazioni dei marcatori minerali ossei come fosforo, calcio e ormone paratiroideo (PTH).

Background  
Chronic kidney disease is characterized by progressive decline in kidney function. Once the loss of kidney function reaches Stage 5 (defined as a glomerular filtration rate of less than 15 mL/min/1.73m<sup>2</sup>), this is known as end stage renal disease (ESKD) or end stage kidney disease (ESKD). Patients with ESKD require renal replacement therapy, such as hemodialysis (HD), to compensate for the severe loss of kidney function. Effective management of patients with ESKD undergoing HD is focused on balancing alterations in bone mineral markers such as phosphorus, calcium, and parathyroid hormone (PTH).

Recommendations\*  
• For patients with end stage renal disease receiving hemodialysis, phosphate binders should be prescribed as part of the management plan to reduce serum phosphate levels. (Grade A)  
\*For a definition of JBI's Grade of Recommendation visit: <https://jbi.global/jbi-approach-to-ESRG>

Information source  
This Best Practice Information Sheet is a summary of evidence derived from a systematic review published in 2019 in JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports.††

Objectives  
The purpose of this Best Practice Information Sheet is to present the best available evidence on the effectiveness of the use of phosphate binders on mortality and serum levels of phosphorus, calcium, and PTH in adult patients with ESKD receiving HD, compared to HD with no phosphate binder use.

Types of intervention  
The systematic review considered studies that evaluated the use of any drug within the class of phosphate binders by adult patients with ESKD undergoing HD. The common phosphate binders seen in practice include calcium acetate, calcium carbonate, sevelamer carbonate, lanthanum carbonate, hydrochloride, magnesium carbonate, and aluminum hydroxide.

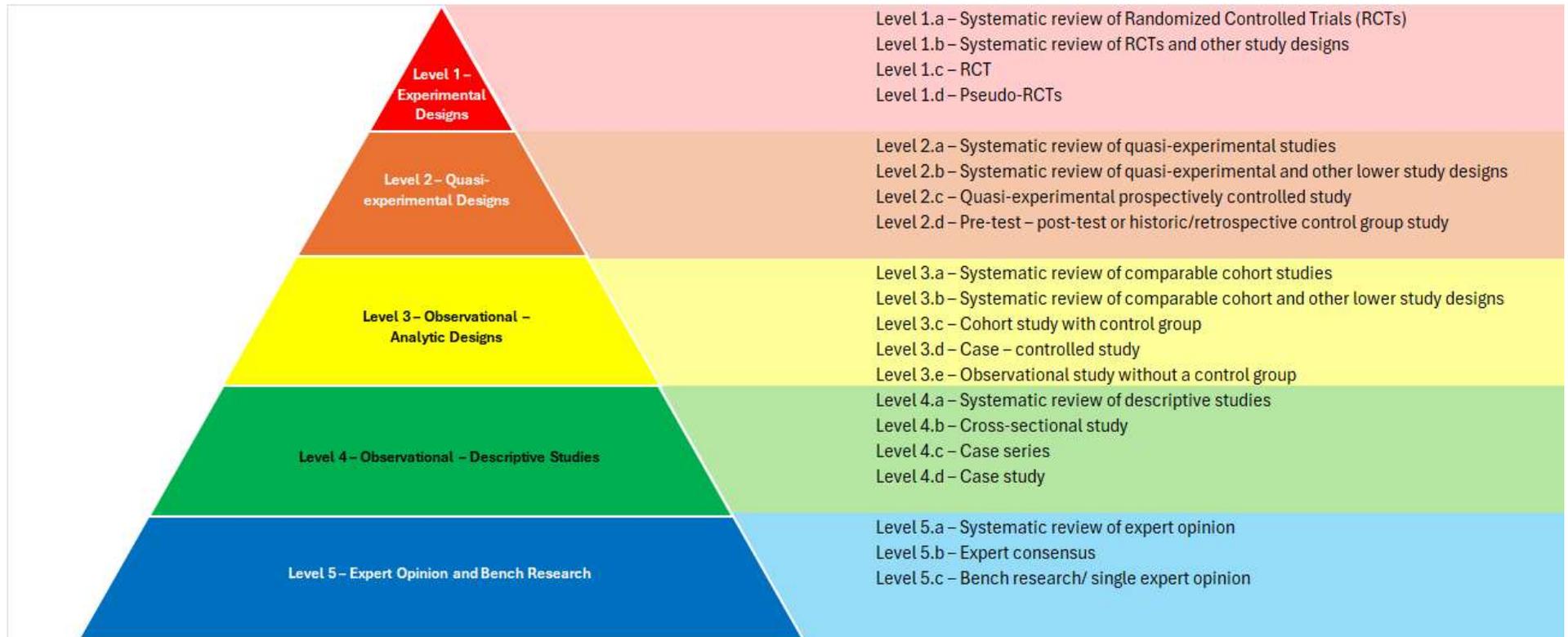
Quality of the research  
Seven randomized controlled trials (RCTs) met the inclusion criteria and were assessed for methodological quality by two independent reviewers.

Google Traduttore

- Le pubblicazioni di Joanna Briggs coprono le seguenti specialità.

- |                          |                              |                              |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. Adolescents           | 12. Endocrine and Diabetes   | 23. Neonatal                 |
| 2. Aged Care             | 13. Eyes, Ears, Nose, Throat | 24. Nervous System           |
| 3. Blood Disorders       | 14. Family Health            | 25. Nutrition and Metabolic  |
| 4. Burns                 | 15. Fundamentals of Care     | 26. Palliative Care          |
| 5. Cancer                | 16. Gastrointestinal         | 27. Pediatrics               |
| 6. Cardiovascular        | 17. Health Policy            | 28. Pregnancy and Childbirth |
| 7. Community Health      | 18. Infection Control        | 29. Reproductive Health      |
| 8. Critical Care         | 19. Infectious Diseases      | 30. Respiratory              |
| 9. Dental and Oral Care  | 20. Informatics              | 31. Surgical Services        |
| 10. Diagnostic Imaging   | 21. Mental Health            | 32. Urinary                  |
| 11. Emergency and Trauma | 22. Musculoskeletal          | 33. Wound and Skin Care      |

# Livelli di evidenza - Efficacia



Fonte: The Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party\*. Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation. The Joanna Briggs Institute. 2014.

## Livelli di evidenza – Glossario

### Randomised Controlled Trials

L'unità di sperimentazione, che può essere costituita da singoli individui o gruppi di persone, viene assegnata a un gruppo di intervento o a un gruppo di controllo utilizzando un **meccanismo di randomizzazione**. Questo può includere il lancio di una moneta, l'uso di una tabella di numeri casuali o numeri generati dal computer. Successivamente, i risultati di ciascun gruppo vengono confrontati per valutare l'efficacia dell'intervento.

### Pseudo-Randomised Controlled

L'unità di sperimentazione, che può essere costituita da singoli individui o gruppi di persone, viene assegnata a un gruppo di intervento o a un gruppo di controllo utilizzando un **metodo pseudo-casuale**. Questo può includere l'assegnazione alternata, l'assegnazione in base ai giorni della settimana o l'uso di numeri dispari dello studio. Successivamente, i risultati di ciascun gruppo vengono confrontati per valutare l'efficacia dell'intervento.

### Quasi-experimental study

L'unità di sperimentazione, che può essere costituita da singoli individui o gruppi di persone, viene assegnata a un gruppo di intervento o a un gruppo di controllo utilizzando un **metodo non casuale**. Questo può includere la preferenza o la disponibilità del paziente o del medico. Successivamente, i risultati di ciascun gruppo vengono confrontati per valutare l'efficacia dell'intervento.

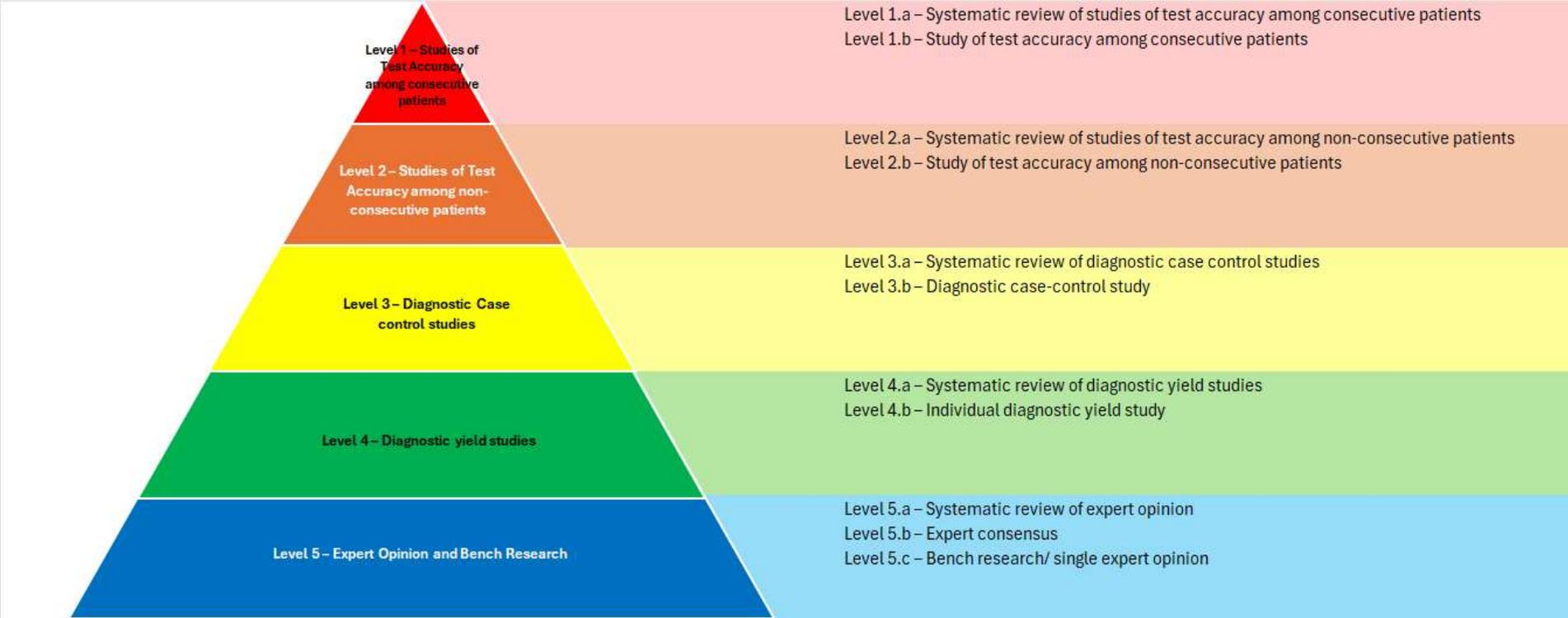
### Cohort studies

In questo tipo di studio, i risultati di gruppi di **persone esposte** a un intervento o a un fattore di interesse vengono confrontati con i risultati di gruppi di **persone non esposte**. Questo approccio permette di valutare l'associazione tra l'esposizione e gli esiti osservati.

**Prospective cohort study** in cui gruppi di persone (coorti) vengono osservati a partire da un momento in cui sono esposti o meno a un intervento o a un fattore di interesse. Questi gruppi sono poi seguiti nel tempo, e gli esiti vengono registrati man mano che si verificano. Questo approccio permette di valutare l'associazione tra l'esposizione e gli esiti futuri.

**Retrospective cohort study** è un tipo di ricerca in cui le coorti (gruppi di persone esposte e non esposte a un fattore) vengono definite a partire da un momento nel passato. Successivamente, vengono raccolte informazioni sugli esiti osservati, ad esempio mediante cartelle cliniche. Un esempio è l'identificazione di un gruppo di donne che ha utilizzato contraccettivi orali cinque anni fa e di un gruppo che non li ha utilizzati. Attraverso il contatto diretto o l'analisi delle cartelle cliniche successive, si può determinare lo sviluppo di trombosi venosa profonda in entrambi i gruppi.

# Livelli di evidenza - Diagnosi



---

## Livelli di evidenza - Glossario

### **Diagnostic case-control study**

Confronta i risultati del test indice in due gruppi distinti: uno composto da pazienti già noti per avere la malattia (identificati tramite uno standard di riferimento) e l'altro da persone sane note per non avere la malattia (anch'esse identificate tramite uno standard di riferimento). In questo contesto, spesso vengono esclusi pazienti con forme borderline o lievi della malattia, così come condizioni che possono imitarla. Questo può portare a una sovrastima della sensibilità e della specificità del test, a causa del cosiddetto bias di spettro. Tale bias emerge quando lo spettro dei partecipanti non rappresenta adeguatamente i pazienti osservati nella pratica clinica. Tuttavia, questo problema non si applica agli studi caso-controllo ben progettati e basati sulla popolazione.

### **Diagnostic yield study**

Gli studi sul rendimento diagnostico forniscono la percentuale di pazienti diagnosticati utilizzando il test indice, senza confermare l'accuratezza della diagnosi tramite un test standard di riferimento. Questo implica che non viene stabilito se il paziente sia effettivamente malato o meno attraverso un metodo di confronto standard

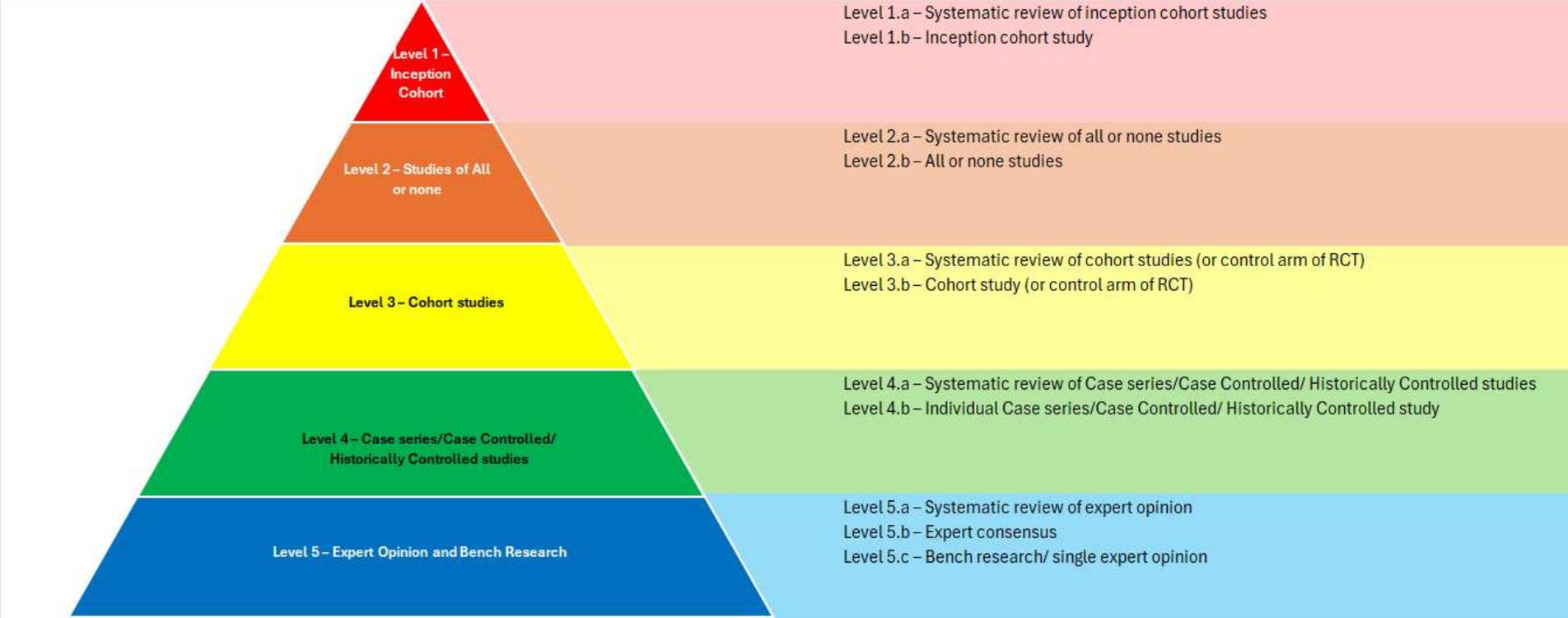
### **Expert consensus**

L'evidenza basata sul consenso degli esperti si riferisce a conoscenze o raccomandazioni che derivano dall'accordo tra specialisti del settore, spesso in assenza di dati empirici solidi o come complemento ad essi.

### **Bench research**

La ricerca di laboratorio ('bench research') si riferisce a studi condotti su soggetti non umani in un ambiente di laboratorio controllato

# Livelli di evidenza - Prognosi



---

## Livelli di evidenza - Glossario

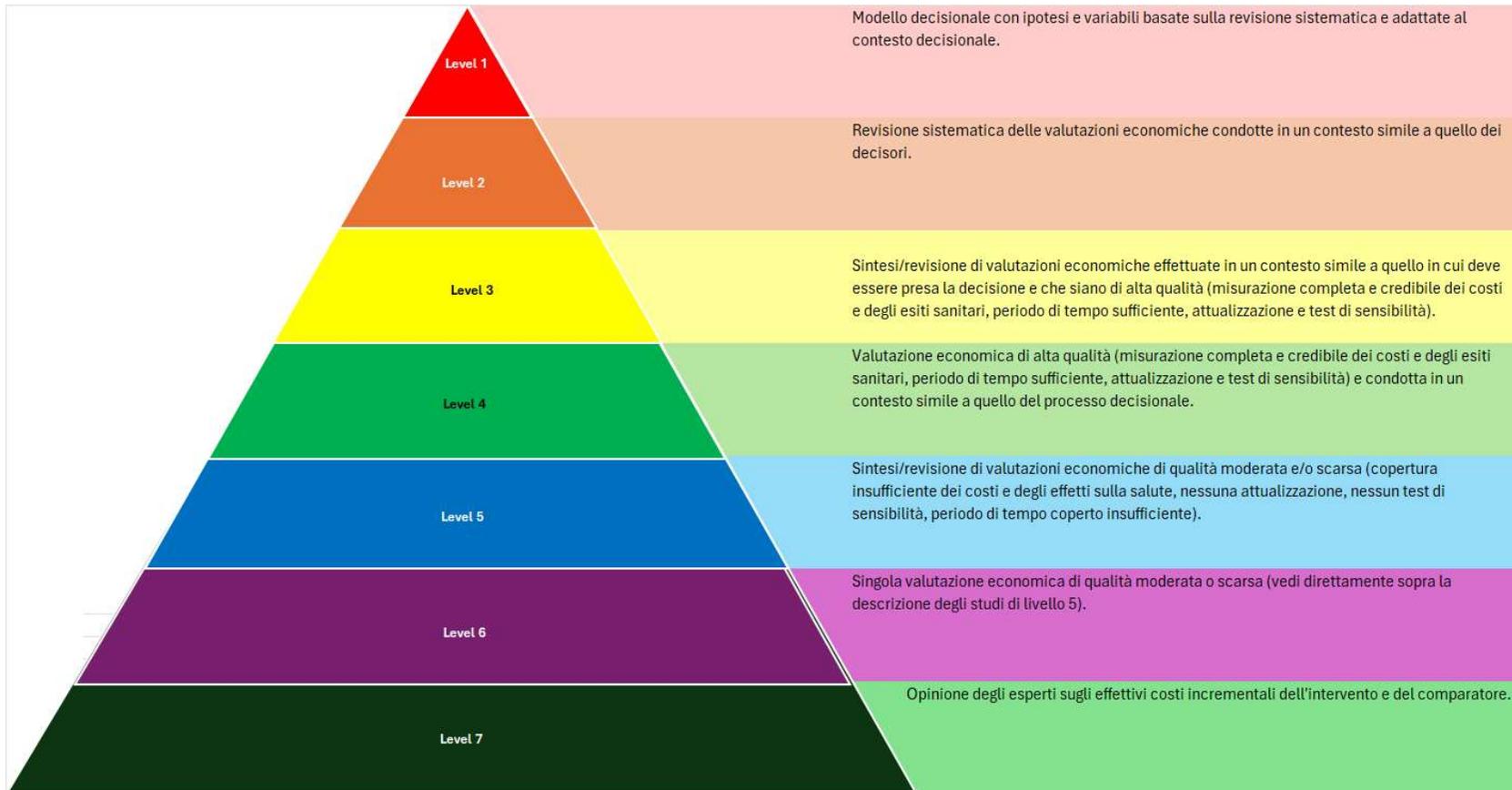
### All or none studies

Gli studi 'All or None' si riferiscono a situazioni in cui un intervento o un trattamento cambia completamente l'esito di un gruppo di pazienti rispetto al passato. In termini scientifici, rappresentano un'estrema dimostrazione dell'effetto causale, poiché il risultato è assolutamente binario: tutti i soggetti ottengono l'esito o nessuno lo ottiene. Questi studi si basano su serie di casi non selezionati o rappresentativi, utili per valutare il valore prognostico di un trattamento o intervento. "Esempio: Prima dello sviluppo del vaccino contro il vaiolo, tutti i soggetti esposti al virus rischiavano di sviluppare la malattia. Con l'introduzione della vaccinazione su larga scala, il vaiolo è stato completamente eradicato, dimostrando un cambiamento netto nell'esito e il valore assoluto dell'intervento.

### Inception Cohort Studies

Gli studi di coorte di inizio ('Inception Cohort Studies') coinvolgono un gruppo di individui identificati in modo uniforme e in una fase precoce dell'evoluzione di una specifica condizione di salute, o addirittura prima che questa si manifesti. Questo approccio consente di osservare il decorso naturale della condizione o l'effetto di interventi precoci

# Livelli di evidenza - Valutazioni economiche



## 5 approcci alla revisione sistematica di JBI

	Caratteristiche	Specificità	Esempio
<b>Systematic Reviews of Qualitative Evidence</b>	Queste revisioni si concentrano su studi qualitativi che esplorano esperienze, percezioni e significati, tramite interviste, focus group o narrazioni personali.	L'obiettivo è sintetizzare dati qualitativi per comprendere meglio fenomeni complessi dal punto di vista dei partecipanti.	Comprendere le esperienze e le percezioni dei pazienti affetti da malattie croniche, come il diabete o l'ipertensione, riguardo alla gestione quotidiana della loro condizione
<b>Systematic Reviews of Effectiveness</b>	Valutano l'efficacia degli interventi sanitari, educativi o sociali.	Si focalizzano su studi quantitativi, come i trial clinici randomizzati, per determinare se un intervento funziona e in che misura.	Valutare l'efficacia dei programmi di esercizio fisico strutturato, come l'allenamento aerobico o la resistenza, nel migliorare i sintomi della depressione negli adulti.
<b>Systematic Reviews of Textual Evidence: Narrative, Expert Opinion or Policy:</b>	Analizzano testi narrativi, opinioni di esperti o documenti di policy per estrarre evidenze.	Utilizzano fonti non empiriche per comprendere le basi teoriche, le pratiche cliniche o le politiche sanitarie.	Esaminare le politiche sanitarie nazionali e le linee guida che promuovono la salute mentale nei luoghi di lavoro, identificando le migliori pratiche e le raccomandazioni degli esperti.
<b>Systematic Reviews of Economic Evidence:</b>	Esaminano studi che valutano l'impatto economico degli interventi sanitari.	Si concentrano su costi, benefici e rapporti costo-efficacia per supportare decisioni di allocazione delle risorse.	Valutare l'impatto economico e l'efficacia dei programmi di screening per il cancro del colon-retto rispetto ai costi associati.
<b>Systematic Reviews of Etiology and Risk</b>	Investigano le cause e i fattori di rischio associati a condizioni di salute o problemi sociali.	Utilizzano studi epidemiologici per identificare le relazioni causali tra esposizioni e risultati.	Quali sono i principali fattori di rischio, come stile di vita, fattori genetici e condizioni mediche preesistenti, che aumentano il rischio di malattie cardiovascolari nei giovani adulti?

# Principali pubblicazioni full text

**SYSTEMATIC REVIEW**

**Experiences of adults living with an implantable cardioverter defibrillator for cardiovascular disease: a systematic review of qualitative evidence**

April Pike<sup>1,2</sup>, Karen Dobbin-Williams<sup>1,2</sup>, Michelle Swab<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Memorial University Newfoundland, Faculty of Nursing, St. John's, NL, Canada; <sup>2</sup>Memorial University Faculty of Nursing Collaboration for Evidence-Based Nursing and Primary Health Care, A. J. B. Affiliated Group, St. John's, NL, Canada; and <sup>3</sup>Memorial University of Newfoundland, Health Sciences Faculty, St. John's, NL, Canada

**OBJECTIVE:** The objective of this review was to synthesize the best available qualitative evidence on the everyday life experiences of adults living with an implantable cardioverter defibrillator for cardiovascular disease.

**INTRODUCTION:** Cardiovascular disease is a rising concern worldwide. The efficacy of the implantable cardioverter defibrillator as a successful treatment for cardiovascular disease has been well documented. Research suggests that living with an implantable cardioverter defibrillator is complex and can cause substantial psychological distress that can manifest itself at various intervals over time. The first step to developing evidence-based recommendations related to the management of implantable cardioverter defibrillator-related distress is a critical appraisal and synthesis of relevant literature to gain a more comprehensive understanding of this phenomenon.

**SEARCH CRITERIA:** The participants of interest were adults 18 years or older who had an implantable cardioverter defibrillator for the management of cardiovascular disease (e.g. ischemic heart disease, angina, cardiomyopathy, myocardial infarction, congenital defect, arrhythmias, heart failure). The phenomenon of interest was the everyday life experience of adults living with an implantable cardioverter defibrillator. The review considered all qualitative research related to the phenomenon of interest.

**METHODS:** Key databases searched were PubMed, CINAHL, PsycINFO, Embase, International Bibliography of the Social Sciences, Sociological Abstracts, OpenGrey, Medline, ProQuest Dissertations and Theses Global, Google, and Google Scholar. Published and unpublished papers and articles from 1980 to July 2018 were included in the search. The JBI approach to critical appraisal, study selection, data extraction, and synthesis for qualitative research was used throughout the review.

**RESULTS:** Twenty-seven papers were included in the review that yielded 143 findings and 13 categories. The methodological quality of the 27 included studies was moderate to strong. Based on Critical Appraisal, confidence in the synthesized findings was moderate. From this, three synthesized findings were extracted: 1) living under the shadow of uncertainty, 2) orchestrating a new normal, and 3) crafting a positive vision for the future.

**Revisioni sistematiche e protocolli\***  
**Ampia analisi della letteratura internazionale per un argomento specifico.**

**SR – 803 pubblicazioni**  
**PR – 1663 pubblicazioni**

**Cardiovascular Care**

**BEST PRACTICE**  
 Evidence-based information sheets for health professionals

**Experiences of adults living with an implantable cardioverter defibrillator for cardiovascular disease**

**Recommendations\***

- Existing implantable cardioverter defibrillator (ICD) guidelines should address ICD-related psychosocial issues. Referral to a psychologist/psychiatrist by an inpatient/practice should be included. (Grade B)
- Strategies to support ICD recipients and their family members should be a key component of pre-ICD education and address areas such as workplace issues, body image concerns, financial challenges, and education related to ICD function and self-management. (Grade B)
- ICD recipients experience significant psychosocial distress post-ICD insertion that extends for an unknown period. Health care providers must monitor patients for this distress and intervene when needed. (Grade B)
- Healthcare professionals should address and monitor clinical situations competently to ensure ICD recipients receive accurate and appropriate ICD-related information and care. (Grade B)

\*For a definition of JBI's Grades of Recommendation visit: <https://bit.ly/3kz0e9g>

**Information Source**  
 This Best Practice Information Sheet is a summary of evidence derived from a systematic review published in 2018 in JBI Evidence Synthesis.

**Background**  
 Cardiovascular disease (CVD) is the leading cause of death among non-communicable diseases with a growing mortality rate expected to reach 22.8 million per year by the year 2025. The disease causes disrupted and restricted blood flow to the heart related to structural, mechanical, or electrical abnormalities (e.g., cardiomyopathy, congenital defect, arrhythmias). Strategies aimed to reduce the incidence of CVD focus on surveillance and monitoring, early identification, and reduction of cardiovascular risk factors. Technological advancements such as the implantable cardioverter defibrillator (ICD) also play a key role. The ICD plays an important role in the prevention of life-threatening arrhythmias with the goal to return the heart to normal sinus rhythm. Inevitably either the chest wall ICD delivers an electrical shock in the event of a life-threatening arrhythmia. The ICD is a world-wide treatment of choice for the prevention of life-threatening arrhythmias, and scientific research has been expanding the impact of the ICD on quality of life. The objective of this review was to synthesize the best available qualitative evidence on the everyday life experiences of adults living with an implantable cardioverter defibrillator for cardiovascular disease.

**Objectives**  
 The objective of the review was to present the best available evidence related to the experiences of living with an ICD intended for the management of CVD in adults 18 years or older.

**Phenomenon of Interest**  
 Everyday life experiences of living with an ICD for the management of CVD was the specific phenomena of interest in this review. This included how individuals conceptualize their sense of well-being, cope with living with an ICD, and managed their daily lives. The review did not focus just on experiences regarding the decision to have an ICD installed, and of the decision to remove the ICD, or ICD education programs.

**Quality of the research**  
 Following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) method outlined in an earlier protocol, this review utilized the JBI approach of meta-aggregation to synthesize the qualitative research related to this topic area. The included studies utilized various study designs (e.g., content analysis, ethnography, grounded theory, hermeneutics, phenomenography, phenomenological inquiry, qualitative descriptive interpretation, and qualitative exploration). The methodological quality of the included studies was assessed independently by two reviewers using the standardized critical appraisal instruments for qualitative research in JBI-2018-04.

**Schede delle migliori pratiche**  
**Versione riassuntiva dei dati e delle raccomandazioni dedotte da revisioni sistematiche JBI.**

**70 pubblicazioni**

**JBI EVIDENCE SUMMARY**

**Autism Spectrum Disorder: Social Stories™**

**Search date**  
06/19/2022

**Author**  
Amy Finlay BPsychEd, BEdHSc (Hons), PhD

**Publication date**  
24/05/2022

**Question**  
What is the best available evidence regarding the efficacy of Social Stories™ as an intervention to support children and adolescents with autism spectrum disorder?

**Clinical Bottom Line**  
Autism Spectrum Disorder (ASD) is neurological developmental disorder characterized by social, emotional and communication impairments, hyper or hypo sensitivity to sensory input, as well as restrictive, repetitive and stereotypical behavior, interests and activities.<sup>1,2</sup> The estimated global ASD prevalence is one in 100 children, with rates increasing due to improved awareness and early diagnosis.<sup>1</sup> For children and adolescents with ASD, understanding and applying expected social behaviors, or adapting to change or new situations can be incredibly challenging and stressful.<sup>2,3,4,5</sup> Social Stories™ (developed in the early 1990s by Carol Gray) are a short individualized narrative with pictures to support an individual to understand an expected behavior from them, or to provide guidance for a novel situation they have not encountered before (such as going to the dentist, a camp, school classroom changes) etc.<sup>3,4,5,6</sup> Social Stories™ are commonplace in practice amongst therapists, schools, teachers and parents in a variety of contexts to support individuals with ASD.<sup>3,4,5,6</sup>

\* A systematic review assessed randomized controlled trials and clinical controlled trials that compared Social Stories™ to other forms of intervention for individuals with ASD. Study outcomes including play, game skills, social skills comprehension, increasing emotional recognition and labelling emotions, playing

**Sintesi dell'evidenza**  
**Domanda clinica con numerosi studi selezionati da esperti per supportare l'evidenza.**

**4226 pubblicazioni**

**JBI RECOMMENDED PRACTICE**

**Chronic Pelvic Pain (Men): Management**

**Search date**  
07/20/2022

**Publication date**  
13/01/2023

**Equipment**

- Patient's medical record
- Private room appropriately furnished to enhance counseling
- Assessment and recording forms
- SF-36 Outcome Measure, pen

**Recommended Practice**

**Purpose**  
 SF-36 health survey questionnaire is a commonly used instrument that is reliable and appropriate for assessment of quality of life in chronic pelvic pain.

**Special Consideration**

- The etiology of chronic pelvic pain is unclear. Assessment and management should include psychological support.

**Procedure**  
 The patient's medical history should be used together with information gathered from history taking and physical examination. The information should be gathered from the patient and relevant health care professionals, family and carers and documented using appropriate standards for a legal recording of the patient-therapist interaction.

**Pratiche raccomandate**  
**Le procedure da seguire nel trattamento dei pazienti nel punto di cura.**

**748 pubblicazioni**

# Servizio di alerting JBI

**BETTER EVIDENCE. BETTER OUTCOMES.**  
Evidence-based practice resources only available on Ovid

The following documents were newly added to or updated in the JBI EBP Database in September 2023.

Displaying **137** documents.

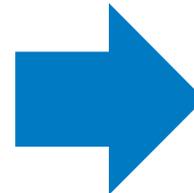
[Acute Coronary Syndrome: Femoral vs Radial Approach for Percutaneous Coronary Intervention](#)  
EVIDENCE SUMMARIES UPDATED: VERSION 5 DATE UPDATED: 20230906 CARDIOVASCULAR

[Acute Heart Failure: Dobutamine](#)  
EVIDENCE SUMMARIES UPDATED: VERSION 5 DATE UPDATED: 20230913 CARDIOVASCULAR; CRITICAL CARE

[Acute Ischemic Stroke: Low Molecular Weight Heparin Versus Unfractionated Heparin](#)  
EVIDENCE SUMMARIES UPDATED: VERSION 4 DATE UPDATED: 20230906 NERVOUS SYSTEM

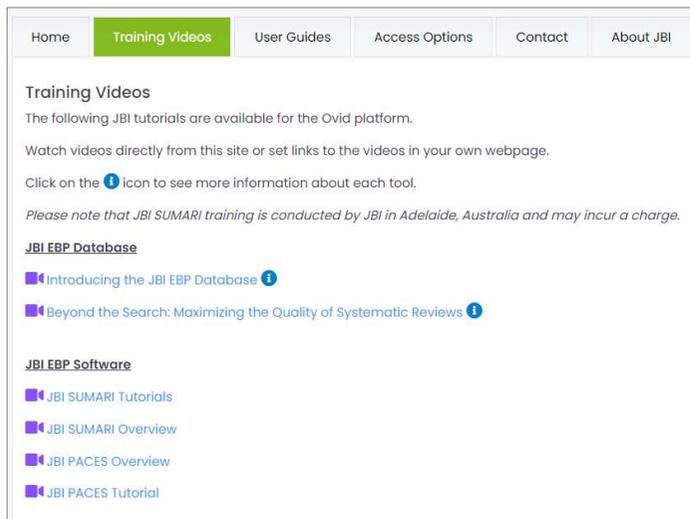
[Aerosol Inhaler \(Puffer\) Techniques](#)  
RECOMMENDED PRACTICES UPDATED: VERSION 1 DATE UPDATED: 20230920 RESPIRATORY; EMERGENCY AND TRAUMA

[Ankle Fracture: Rehabilitation](#)  
EVIDENCE SUMMARIES UPDATED: VERSION 5 DATE UPDATED: 20230927 MUSCULOSKELETAL



[Guarda e scarica subito i PDF!](#)

# Tutorial, guide, notizie e bollettino JBI...



[Centro di Risorse JBI](#)



[Notizie JBI \(mensile\)](#)



[Bollettino JBI \(trimestrale\)](#)

**NUOVO**

---

# Supporto Ovid

- Per molti anni consecutivi, a Ovid è stato assegnato il NorthFace ScoreBoard Award per il suo straordinario servizio clienti.
- Il team di supporto Ovid è disponibile in inglese e italiano.
- [support@ovid.com](mailto:support@ovid.com)
- [Numeri di telefono](#)
- [Ovid Knowledge Base](#)
- [sales@ovid.com](mailto:sales@ovid.com)



---

## Launching OvidGO! Learn smarter, grow faster

### What you can do:

- ✓ Launch approved searches: Find the most relevant results quickly and efficiently
- ✓ Watch Skills Videos: Enhance your expertise with our concise video guides
- ✓ Database essentials: Master database searches
- ✓ Request customised coaching: Tailored sessions from our in-house experts

---

Grazie mille!

[support@ovid.com](mailto:support@ovid.com)

Ovid Customer Success

 Wolters Kluwer