

Il bibliotecario in Sanità

MICHELE CHIEPPI*

Responsabile della Biblioteca di
infermieristica
Policlinico S. Matteo di Pavia
mchieppi@yahoo.it

PIERA BERGOMI*

SITRA, Formazione universitaria specialistica
Università degli studi di Pavia
p.bergomi@smatteo.pv.it

BARBARA MANGIACAVALLI*

Presidente nazionale dei Collegi IPASVI e
Direttore SITRA
b.mangiavalli@smatteo.pv.it

Clinical (Medical) Librarian, Informationist, Documentalista

Le origini

Il primo programma che vide il coinvolgimento dei bibliotecari in Sanità fu quello che si ricorda ancora oggi come "Literature Attached to Charts" (LATCH), che prese avvio nel 1967 presso il Washington Hospital Center. Nell'ambito del LATCH, i medici richiedevano ai bibliotecari documenti in letteratura per

articoli scientifici legati alle cartelle cliniche dei pazienti. Altri progetti significativi risalgono ai primi anni Settanta del secolo scorso: nel 1971 Gertrude Lamb, considerata una pioniera dell'idea di *Clinical Librarian*,¹ mise a punto un programma presso l'Università del Missouri-Kansas City (UMKC) per i bibliotecari biomedici, permettendo loro di collaborare con i clinici, partecipare al loro fianco alla rotazione dei turni e fornire al personale medico la letteratura di cui aveva bisogno. Secondo Virginia Algermissen, succeduta alla Lamb come direttore del progetto, i medici accettarono di buon grado l'assistenza dei bibliotecari, i quali, da parte loro, registrarono un aumento delle informazioni bibliografiche e delle ricerche in circolazione. Questi risultati hanno provato l'efficacia dell'apporto dei bibliotecari sul versante dell'assistenza sanitaria. Il programma svolto presso l'UMKC fu dunque significativo per la loro partecipazione attiva nei team clinici e per

l'introduzione del primo termine che prese a identificarli all'interno di quest'area: *Clinical Medical Librarian*.

Il concetto di *Informationist* si basa invece su oltre trent'anni di pratica nella biblioteconomia clinica statunitense, e si riferisce a un servizio istituito in primo luogo per

migliorare la cura del paziente e aumentare la capacità di ricerca delle informazioni da parte dei professionisti dell'assistenza sanitaria.² *Informationist* è un termine proposto per la prima volta nel 2000 in un editoriale di Frank Davidoff dell'American College of Physicians-American Society for Internal Medicine di Philadelphia e Valerie Florance dell'Association of American Medical Colleges di Washington (D.C.), pubblicato sugli "Annals of Internal Medicine".³ I due hanno prima di tutto osservato che, sebbene il *Clinical Medical Librarian* sia stato una componente importante in Sanità, i programmi attivati a suo favore non si erano sviluppati generalmente in modo adeguato, rilevando, tra l'altro, che esso non era riuscito ad affermarsi negli Stati Uniti in

quanto mancava un programma di formazione nazionale destinato agli specialisti dell'informazione accreditati per il *clinical care*.



* Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia

Hanno inoltre sostenuto che i bibliotecari avrebbero dovuto seguire una formazione sia in scienze dell'informazione sia in *clinical care*: solo in questo modo sarebbero potuti diventare figure stabilmente incorporate all'interno dei team sanitari. La denominazione che Davidoff e Florance proposero fu quella di bibliotecario-informazionista, o meglio *Informationist*, assunto in letteratura come termine ufficiale per identificare questo professionista.⁴

Nell'editoriale del 2000, gli autori suggerivano che i medici avrebbero dovuto delegare a degli *Informationists* il recupero delle fonti di cui avevano bisogno proprio come per le richieste di esami di laboratorio o di quelle relative a prestazioni sanitarie.⁵ Sostenevano che i medici sono sempre stati tenuti a basare le proprie decisioni su prove solide, ma in realtà la maggior parte non ricercava ancora regolarmente in letteratura. Insieme alle complesse strategie da adottare per la ricerca sulle banche dati, subentra per i medici anche la scarsità di tempo a disposizione per valutare criticamente la qualità dei documenti reperiti ed estrarne le informazioni essenziali. Emerge così la necessità di un nuovo professionista: l'*Informationist*, appunto.⁶

Davidoff e Florance hanno individuato l'*Informationist* nel bibliotecario che non solo fornisce un servizio di informazioni, ma che porta le sue competenze anche al di fuori della biblioteca, integrandosi nel *clinical care* e nella ricerca di laboratorio.⁷ Secondo questo primo "manifesto", l'*Informationist* doveva conoscere gli aspetti essenziali che riguardano il lavoro nel mondo della Sanità, saper agire come componente all'interno di un team clinico ed essere in possesso di una chiara e solida preparazione in scienze dell'informazione. Sviluppata con il contributo di medici, bibliotecari-medici, educatori, epidemiologi clinici ecc., questa esperienza formativa può solamente avvenire attraverso un percorso di apprendimento multidisciplinare, inclusivo di un nucleo di concetti medici di base, di principi di epidemiologia clinica, biostatistica, valutazione critica e gestione delle informazioni. In secondo luogo, oltre ad acquisire l'impianto teorico necessario, l'*Informationist* deve disporre di specifiche competenze di lavoro, di recupero, di sintesi e la capacità di operare in un team multidisciplinare, attraverso

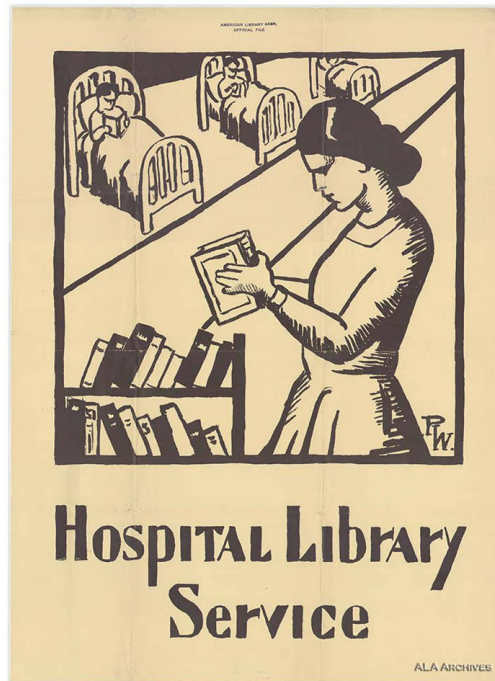
un praticantato supervisionato. Davidoff e Florance concludevano sottolineando di trovare inaccettabile che nell'era contemporanea il recupero delle informazioni mediche restasse nell'attuale stato di disordine e trascuratezza. L'*Informationist* è quindi il risultato concreto della loro proposta: la trasformazione di un concetto in una realtà.⁸

Clinical Medical Librarian e Informationist, quali differenze?

Tempo addietro, i medici che dovevano affrontare e/o gestire un particolare quesito clinico eseguivano la propria ricerca attraverso una elaborata revisione delle riviste scientifiche, pubblicate di norma con cadenza mensile e attraverso i volumi annuali dell'*Index Medicus*. Il processo di informatizzazione della ricerca ha fatto emergere nuovi scenari già a cominciare dal 1970. I medici hanno dovuto sostenere un processo di alfabetizzazione informatica, ma non in tutti i casi si è arrivati a risultati convincenti rispetto alla formulazione delle migliori risposte da utilizzare nella cura del paziente. Dalla metà degli anni Settanta è emersa di riflesso, e per necessità, la figura del Clinical Medical Librarian come ausilio ai medici per il reperimento delle informazioni

utili ad assumere decisioni in merito alle cure. Nel 1990, le biblioteche negli USA si sono completamente informatizzate e il Clinical Medical Librarian ha acquistato centralità grazie anche alle accresciute competenze informatiche e all'aumentare della richiesta di documenti basati sull'Evidence Based Medicine (EBM) e sull'Evidence Based Practice (EBP), strumenti riconosciuti come sempre più validi ed efficaci. A differenza del passato, in cui era in uso l'*Index Medicus*, i Clinical Medical Librarian si erano organizzati con programmi educativi diventando la chiave per il reperimento della documentazione computerizzata per i medici e gli studenti di Medicina.⁹

Si è parlato fin qui di Clinical Medical Librarian e di *Informationist*, utilizzando i due termini in modo apparentemente indistinto per identificare la medesima figura professionale. È invece forse più opportuno



riferirsi a due profili dai margini non molto definiti che all'occasione possono compenetrarsi. Nella letteratura internazionale la questione è stata più volte trattata ma sembra che non si sia giunti a definire due entità contraddistinte in modo nitido. Polger, nel 2010, riporta che gli Informationist sono parte del team dedicato alla *clinical care*, partecipano con il personale clinico alle visite al letto del paziente, rispondono alle domande relative alla sua cura e forniscono servizi quali ricerche individuali e pacchetti di informazioni su malattie o condizioni di salute.¹⁰ Se nel 2004 Cunningham e Kronenfeld hanno sostenuto che il concetto di Informationist non era stato recepito che dalla Medical Library Association, dal National Institutes of Health (NIH) e dalla National Library of Medicine (NLM) e che il suo ruolo non era stato ancora concretamente definito,¹¹ Polger sei anni più tardi sottolinea l'utilità della collaborazione tra i professionisti delle biblioteche e il team di assistenza clinica, affermando che entrambi ne traggono beneficio: l'Informationist pone in risalto il profilo e il ruolo di un esperto di informazioni in ambito clinico e fa risparmiare tempo e denaro ai medici, utilizzando le sue competenze e la sua esperienza. La figura del Clinical Medical Librarian può evolvere in quella di un Informationist andando a coprire le sue specifiche funzioni compresa la collaborazione con i gruppi di ricerca medica. In conclusione, Polger discute i risultati della propria indagine sostenendo che la professione dell'Informationist può essere pienamente realizzata unicamente nelle grandi biblioteche universitarie di scienze della salute, nei grandi ospedali, e presso le organizzazioni di ricerca medica, come la NIH.¹² Una delle differenze più rilevanti fra le due figure è il luogo presso cui si svolge il lavoro: l'Informationist pratica la sua professione in particolar modo all'interno delle cliniche e non in biblioteca, il Clinical Medical Librarian si occupa principalmente di ricerca,¹³ filtra la documentazione anche dal punto di vista qualitativo e fornisce prove ed evidenze di alto livello ai professionisti della salute, i quali hanno la possibilità di valutare e revisionare la letteratura in modo rapido.¹⁴ Tuttavia, non si devono escludere nuove competenze e aree di coinvolgimento professionale che prevedano una più stretta collaborazione con i dipartimenti nella creazione e revisione delle linee guida, come supporto alle pubblicazioni, nello sviluppo di nuovi sistemi di formazione, in forme di collaborazione con studenti e professionisti della salute non solo medici.¹⁵ In sintesi, la figura del Clinical Medical Librarian si avvicina a quella del nostro Bibliotecario-documentalista più di quanto possa farlo quella dell'Informationist. Se quindi l'Informationist è il bibliotecario che esce dal suo habitat naturale ed entra in reparto per affian-

care il medico nella ricerca, il Clinical Medical Librarian/Bibliotecario-documentalista si destreggia nel recupero della documentazione, svolge ruoli didattici implementando corsi sui database biomedici, valuta gli studi pubblicati, segnala l'informazione di qualità, rappresenta un punto di riferimento per i sanitari che necessitano di conoscenze e approfondimenti¹⁶ e partecipa alla formulazione delle *Evidence-based practice guidelines*, contribuendo con ampliamenti e revisioni sistematiche.¹⁷

Il dibattito

A poca distanza dalla pubblicazione dell'editoriale di Davidoff e Florance, si aprì nel 2001 un lungo dibattito a commento, nella forma di una serie di contributi comparsi sempre su un numero degli "Annals of Internal Medicine", a testimonianza che le tesi dei due autori citati non erano passate certo inosservate. Root Jorgensen, della Virginia Commonwealth University/MCV School of Pharmacy, dissente dalla proposta di Davidoff e Florance nel momento in cui essi ritengono l'Informationist la risposta ideale per il recupero delle informazioni. A tale proposito sottolinea che, come componente del team di assistenza sanitaria, il farmacista si specializza anche nel recupero e nella conseguente valutazione della qualità delle informazioni reperite in letteratura biomedica, diventando a sua volta una fonte preziosa per tutti gli operatori sanitari. I gruppi multidisciplinari che comprendono farmacisti nello staff hanno sempre documentato notevoli risparmi sui costi ed evidenti miglioramenti sui risultati dei pazienti. Una ridotta incidenza di eventi avversi causati da errate prescrizioni rilevano un calo dei tassi di mortalità in ambiti ospedalieri e di cura. Sostiene quindi l'opportunità di affrontare il nuovo millennio con una definizione di team di assistenza sanitaria che comprenda e riconosca i farmacisti come professionisti ben addestrati e altamente qualificati anche per il recupero delle informazioni.¹⁸ Stephen Sandroni, del St. Mary's Hospital di Waterbury, si dimostra d'accordo con Davidoff e Florance sul fatto che la professione medica debba fare di più per creare un ponte tra letteratura e *point of care*, pur non sentendosi così pessimista nel valutare le capacità dei medici. Sostiene infatti che vent'anni prima una ricerca bibliografica effettuata da un'importante *medical school library* avrebbe richiesto l'intervento di un bibliotecario e circa 48 ore per una stampa di titoli e abstract di documenti potenzialmente utili. Oggi, in ambito clinico, è possibile accedere a informazioni utili in un tempo medio di otto minuti nell'85% dei casi. Da qui, l'abilità del medico nel valutare l'utilità della letteratura trovata: una capacità soggetta senza

dubbio a miglioramenti, che tuttavia risulterebbero impossibili qualora il compito fosse assegnato ad altre figure professionali.¹⁹ Bruce Houghton ed Eugene C. Rich, della Creighton University di Omaha, nel sottolineare l'importanza dell'accessibilità alle fonti ricercate e della loro applicabilità nella *practice* clinica, ritengono necessario l'intervento di bibliotecari operanti nell'ambito medico. Tuttavia non credono che l'Informationist sia la soluzione migliore per colmare le lacune dei medici nell'applicazione dell'*evidence-based clinical practice*, ovvero la pratica clinica basata sulle evidenze (EBCP). Davidoff e Florance hanno opportunamente lanciato una sfida ai medici, esortandoli a educare sé stessi e gli studenti ad accedere alle fonti e ad applicare le migliori evidenze scientifiche disponibili. È anche fondamentale per loro lavorare a stretto contatto con i bibliotecari di area sanitaria e collegare i sistemi informativi al fine di sviluppare strumenti per integrare evidenze di alta qualità al letto del paziente. Solo attraverso queste esperienze i malati possono trarre grande beneficio dall'EBCP.²⁰ Michael J. Schott, della West Virginia University di Charleston, confida di essere stato un *Clinical Librarian* per dodici anni in un ospedale del Connecticut ed esalta l'operato di questa figura, sottolineandone l'immenso valore per il paziente nel momento in cui il bibliotecario è allenato e preparato a interagire con i medici. Per Schott, è un "piccolo sporco segreto" il fatto che le biblioteche degli ospedali stiano morendo. Il *managed care*, le organizzazioni sanitarie, i tagli ai finanziamenti del governo ecc. stanno distruggendo i servizi di supporto negli ospedali. Le biblioteche di medicina che erano cresciute in modo impressionante negli anni Settanta e Ottanta poco tempo dopo erano già in lotta per la loro sopravvivenza. Nell'era digitale, le informazioni non sono più contenute nei libri ma nelle persone che sono abili ad accedervi. Con un computer portatile, un bibliotecario esperto può essere in qualsiasi parte del mondo e disporre di grandi contenitori di informazioni con pochi clic. I bibliotecari non dovrebbero essere solo nelle biblioteche, che stanno rapidamente diventando templi di dati statici o morti, ma anche nei consigli di amministrazione e nei team di ricerca.²¹

Una parentesi dedicata al ruolo del farmacista, che tanto è stato valorizzato negli interventi citati, è doverosa: secondo Byrd, della Health Sciences Library, State University of New York di Buffalo, per la professione dell'Informationist la Farmacia potrebbe servire da modello. I programmi di formazione per i farmacisti suggeriscono infatti strategie valide anche per i bibliotecari che afferiscono alle scienze sanitarie, soprattutto per quanto attiene al lavoro in team multidisciplinari. Negli stessi decenni in cui i bibliotecari appartenenti

all'area delle scienze della salute discutevano e sperimentavano nuove figure professionali come i Clinical Medical Librarian, la Farmacia conosceva una rivisitazione sistematica dei suoi valori fondamentali, della missione, dei ruoli, delle pratiche e dei metodi di formazione.²²

Il congresso del 2002 e i primi passi

Il 4 e 5 aprile 2002 si tenne una conferenza presso la National Library of Medicine per cercare di approfondire il concetto di Informationist proposto da Davidoff e Florance due anni prima. L'obiettivo era quello di facilitare un dibattito nazionale, approdare a una definizione condivisa e sviluppare raccomandazioni per un programma d'azione per l'Informationist nei settori clinici e di ricerca. Gli obiettivi della conferenza potrebbero essere così sintetizzati:

- individuare quale tipologia di Informationist inserire in contesti di ricerca biomedica e di assistenza sanitaria;
 - discutere di come l'Informationist si sarebbe dovuto confrontare con i professionisti esistenti nei diversi ruoli;
 - individuare le conoscenze, le abilità e le competenze che avrebbe dovuto possedere;
 - determinare modelli di istruzione e formazione;
 - stabilire come determinare il valore di un Informationist in assistenza sanitaria e nei contesti di ricerca;
 - valutare modelli e progetti di finanziamento;
 - elaborare modelli inclusivi di borse di studio, progetti pilota ecc.;
 - individuare forme di comunicazione e canali per far conoscere e promuovere la figura dell' Informationist.
- Il convegno del 2002 offrì l'opportunità ai partecipanti di condividere idee, raggiungere una buona base d'accordo e creare un futuro programma d'azione. L'incontro fu solo un primo passo per mettere a fuoco la figura del professionista Informationist proposto da Davidoff e Florance²³ e non mancarono all'epoca le premesse per proseguire su quella strada. Le prospettive per la formazione dell'Informationist apparvero subito brillanti. Le possibilità per sperimentare forme di istruzione supplementare e per fornire il set di competenze e nuove conoscenze che permettesse di diventare professionisti nel recupero delle informazioni in sanità non mancavano di certo. In più, nell'intero corredo, furono contemplate qualifiche specifiche per consentire all'Informationist di lavorare in collaborazione con i medici e con altre figure sanitarie al fine di soddisfare le esigenze di informazione che si presentano a sostegno della cura del paziente e della ricerca

medica.²⁴ In questo contesto è sottinteso che molti cambiamenti, sia nella pratica medica che in quella biblioteconomica, sono stati determinati dal progresso tecnologico e da nuove realtà economiche. Le discussioni sull'evoluzione dei ruoli per entrambe le figure professionali sopraccitate sono proseguite per anni, e hanno assunto un senso di urgenza non solo per il supporto dato dai servizi bibliotecari ma anche per le nuove opportunità che molti professionisti sono stati interessati a esplorare.²⁵ Dopo decenni di crescita e di cambiamento, nel 2002 i bibliotecari ospedalieri erano di fronte a un bivio. La discussione attorno all'editoriale di Davidoff e Florance ha fornito l'occasione per riflettere in particolar modo sul valore aggiunto dato dall'apporto bibliotecario alla cura del paziente e alle scienze della salute. Trovato il consenso e basandosi sui propri punti di forza, la biblioteconomia statunitense si preparò ad affrontare sfide, come la definizione del ruolo dell'Informationist, ricercò nuove vie dove applicare l'esperienza della biblioteca clinica e continuò a migliorare i servizi a sostegno dell'eccellenza nella cura dei pazienti.²⁶

Calare i concetti nella realtà

Il processo evolutivo della figura dell'Informationist è così proseguito nel corso degli anni e non solo negli USA: in Gran Bretagna, ad esempio, un progetto pilota della durata di sei mesi, al quale i bibliotecari hanno partecipato prendendo parte alle riunioni cliniche, rispondendo alle richieste di informazione e fornendo sintesi delle prove pubblicate o all'occorrenza il testo integrale e materiale bibliografico, ha testimoniato che la figura dell'Informationist in ambito clinico è in grado di sostenere l'implementazione dell'EBP e lo sviluppo dell'Educazione continua in Medicina (ECM).²⁷ In letteratura vengono anche citate esperienze rilevanti realizzate in Australia a cominciare dal 2004: uno studio di Sladek, Pinnock & Phillips, della Medical Library, Repatriation General Hospital di Daw Park, condotto nella stessa località nelle vicinanze di Adelaide, nel sud del paese, ha dimostrato che un servizio di Informationist era realizzabile; i risultati suggerivano che uno studio pilota poteva essere implementato in area di *acute medicine* in cui le domande circa la terapia e la diagnosi proliferano. In questa realtà, l'Informationist avrebbe dovuto partecipare ai turni lavorativi e a incontri clinici assieme al personale di reparto, allo scopo di fornire una risposta ai quesiti entro le 24 ore. Da questo primo progetto ne nacque un secondo, in cui si è verificata la fattibilità di un intervento di Informationist nel contesto sanitario australiano. I medici si sono dimostrati molto favorevoli nell'accogliere questa figura e hanno dimostrato

la volontà di realizzare con essa progetti in ambito ospedaliero. Se ne concluse che un Informationist dovrebbe partecipare in qualità di consulente durante i turni di reparto e presenziare costantemente agli incontri clinici.²⁸ Sladek, Pinnock & Phillips pubblicarono poi i risultati di questo percorso: il dato fondamentale è che si è dimostrata la concreta intenzione da parte dei medici di avvalersi della collaborazione costante di un Informationist. 52 quesiti clinici sono poi stati sottoposti all'attenzione dell'Informationist e le informazioni fornite utilizzate per migliorare l'assistenza. L'80% dei medici ha utilizzato il servizio di valutazione e ha rivolto il maggior numero di richieste di informazione all'Informationist durante il suo turno, mentre ne hanno poste raramente durante la sua assenza, a conferma del valore dell'Informationist come parte integrante del team di assistenza sanitaria.²⁹

Venne poi il momento di fare dei bilanci: una revisione sistematica in letteratura sulla valutazione dell'efficacia dei programmi dell'Informationist venne avviata nel 2004 a Sioux Falls, presso il Wegner Health Sciences Information Center della University of South Dakota. Gli autori registrarono la scarsità di documenti sull'impatto dei servizi forniti a favore dell'assistenza sanitaria e della formazione dei professionisti della salute negli ambienti clinici. Si chiesero perciò in che modo la loro indagine potesse portare a delle previsioni e a incidere sullo sviluppo di questi programmi. Come la maggior parte delle ricerche del genere, anche questa, che prendeva in esame gli studi sui servizi bibliotecari forniti in questo settore negli ultimi trent'anni, più che trovare risposte sollevò molti interrogativi. Risultava evidente che i programmi biblioteconomici erano stati ben accolti e apprezzati da medici e studenti; tuttavia l'apporto complessivo di tali prove non era sufficiente, in quanto la maggior parte degli studi aveva carattere descrittivo piuttosto che comparativo o analiticamente qualitativo, e non poteva essere quindi classificata a livello di *best evidence* a supporto dell'EBM. In assenza di programmi sperimentali che includessero dati relativi a costi e benefici, standard per misurare l'impatto di cura sul paziente ecc., Wagner e Byrd non potevano stimare nel 2004 il grado di sviluppo che in futuro avrebbero avuto questi servizi. Se essi continueranno a essere erogati da professionisti dell'informazione che chiamiamo Clinical Medical Librarian o da un nuovo gruppo di professionisti chiamati Informationist, che uniscono la preparazione biblioteconomica con una formazione prevista nelle professioni sanitarie, poco importa per il futuro dei servizi stessi, rispetto alla necessità di rispondere ad alcune delle domande fondamentali sul loro effettivo valore e gli effetti che possono avere sulla cura del paziente in ambito clinico.

Se il valore reale (costo-efficacia) dei servizi bibliotecari si potrà dimostrare con dati oggettivi riguardanti gli effetti sulla cura, essi saranno sicuramente seguiti dal sostegno politico e finanziario. Tuttavia, per dimostrare la validità di questi servizi rispetto ad altri metodi è necessaria molta più ricerca, e qualitativamente migliore, allo scopo di supportare l'EBCP.³⁰

Evoluzione e stato dell'arte

Significativa è stata l'esperienza condotta nel 2005 dalla Eskinid Biomedical Library del Vanderbilt University Medical Center (VUMC) a Nashville nel Tennessee, che ha introdotto l'Informationist come figura centrale del team sanitario presso il VUMC's Adult Primary Care Center. Consapevoli del fatto che l'EBP richiede nuovi approcci per fornire informazioni durante le consegne mediche e l'integrazione tra prove basate sull'evidenza e informatica nell'approccio diretto con il paziente, si è creato un sistema di cartelle cliniche collegate "a filiera", in grado di diffondere le informazioni stesse fornite dagli Informationist. Coniugando così le competenze di quest'ultimo con gli strumenti informatici, si è dato vita a una strategia efficace per fornire le evidenze necessarie a supporto delle decisioni sulla cura del paziente. La combinazione fra sintesi della letteratura per mano di esperti qualificati e l'integrazione con sistemi clinici consolidati sfrutta i punti di forza di entrambi i settori professionali, per facilitare la pratica clinica e la comunicazione.³¹

Dalla prima proposta di Davidoff e Florance del 2000 nell'editoriale degli "Annals of Internal Medicine", il ruolo dell'Informationist ha conosciuto un'evoluzione ben descritta in letteratura. Con il termine *Informationist*, nel 2007 si indicava una figura dotata, a un tempo, di una conoscenza approfondita in assistenza sanitaria ed esperta nella ricerca e valutazione delle informazioni, che impiega tale combinazione di esperienze all'interno di un team sanitario o di un gruppo di ricerca. Nel tempo, gli autori che hanno scritto su questa figura ne hanno esplorato molti aspetti: le sue capacità di selezionare le prove pertinenti, la persistente ambiguità del ruolo, i piani di formazione, l'integrazione alla pratica delle applicazioni informatiche, la valutazione di un servizio di Informationist clinico, fino all'opportunità di un servizio di assistenza telefonica basata sull'evidenza gestito dallo stesso Informationist. Questo nuovo ruolo ha anche incontrato polemiche nel campo della biblioteconomia. Alcuni bibliotecari hanno infatti visto il ruolo dell'Informationist semplicemente come una riproposizione in nuova forma della *practice* già nota, o come un modo per ridurre il valore del loro ruolo a quello di *information providers*.³² Con il

trascorre del tempo, l'Informationist si è sempre più radicato nel sistema clinico e sempre più viva si è fatta l'interazione con il team sanitario, quando se ne paragoni la percezione nel 2010 a quella relativa al biennio 2004-2006.³³ Ne sono prova ulteriore la descrizione di progetti implementati sia negli USA (la stragrande maggioranza) che in Europa. Il National Institute of Health, ad esempio, finanzia la ricerca biomedica e conduce un suo proprio filone di studio. Una delle vie tramite cui la NIH Library sostiene questo lavoro è quella di fornire ai bibliotecari una formazione biomedica, incoraggiandoli a integrarsi con i ricercatori. Alcuni di questi Informationist hanno lauree in discipline scientifiche o della salute, e tutti si impegnano in formazione continua, per lo più attraverso corsi presso le istituzioni locali e il NIH stesso.³⁴

In Europa, per la precisione in Irlanda, nel 2011 uno studio si è occupato di trovare una soluzione per ridurre al minimo gli errori medici e garantire la più alta qualità di cure al paziente cercando di superare gli ostacoli legati alla ricerca di informazioni. L'introduzione di un Informationist è stata valutata come una possibile soluzione. L'analisi del panorama generale ha mostrato che se anche i medici cercano informazioni in merito alle diverse esigenze dei pazienti durante la loro giornata di lavoro, il tempo insufficiente è l'ostacolo che si presenta nella maggior parte dei casi. Da qui, l'atteggiamento positivo nei confronti dell'Informationist quale figura utile per aiutare i *clinical teams*, per soddisfarne le esigenze di ricerca.³⁵

Profili internazionali del bibliotecario in Sanità

Se quindi uno dei ruoli di più recente elaborazione all'interno della biblioteconomia riguarda l'Informationist, essa non è da considerarsi una figura unica e isolata: è documentato infatti in letteratura il diffuso inserimento di nuovi soggetti nelle biblioteche biomediche statunitensi, simili all'Informationist stesso. Una revisione sistematica condotta nel 2013³⁶ li ha identificati e ben descritti, scandagliando le fonti primarie pubblicate nel periodo compreso tra il 1990 e il 2012. I 50 articoli selezionati e inclusi nello studio hanno delineato i seguenti profili:

Embedded librarian: si concentra in particolar modo sul *client user*, portando direttamente la biblioteca e il bibliotecario all'utente finale nel suo contesto lavorativo ovunque si trovi (ufficio, laboratorio, casa ecc.). Se una parte del lavoro del bibliotecario ne prevede la partecipazione attiva in un team di lavoro o all'interno di un'unità organizzativa formata da professionisti che non fanno parte della sfera biblioteconomia, fornendo

loro conoscenza e servizi informativi, egli partecipa a una crescita della biblioteconomia stessa in senso integrato, dove i servizi vengono erogati al di fuori della biblioteca. Due evidenti tipologie di biblioteconomia integrata sono quelli dell'Informationist e del *liaison librarian*. Quest'ultimo, per definizione, è il bibliotecario formalmente designato come contatto primario tra la biblioteca e una o più unità dipartimentali o amministrative. Come parte di un gruppo, i suoi obiettivi principali sono migliorare il trasferimento delle informazioni tra la biblioteca e gli utenti, garantire la qualità dei servizi, curare l'immagine della biblioteca. Le responsabilità di questa figura sono ripartite tra il reference, l'istruzione e lo sviluppo delle collezioni, offrendo i servizi bibliotecari tradizionali preferibilmente nell'ambiente di lavoro dell'utente piuttosto che in biblioteca. Il *liaison librarian* va a svecchiare il ruolo definito come *designated contact*, in cui un bibliotecario veniva selezionato in qualità di destinatario di richieste da parte di un determinato gruppo.

Clinical informationist: è un bibliotecario con specifiche conoscenze cliniche e/o scientifiche, acquisite attraverso un percorso accademico o attraverso l'esperienza personale. Nelle sue competenze rientra la capacità di dare risposte basate sulla letteratura EBM. Dalla valutazione di questo servizio è stato provato che il personale medico non solo utilizza questa risorsa, ma che il servizio stesso ha contribuito al processo decisionale clinico, all'educazione clinica e ai relativi risultati.

Bioinformationist: la bioinformatica è un settore interdisciplinare che sviluppa i migliori metodi per il recupero, l'organizzazione e l'analisi dei dati biologici. Considerato che la necessità di informazioni relative alla biologia (in particolar modo molecolare e genetica) diventano sempre più argomento centrale nell'assistenza sanitaria, molti bibliotecari si sono specializzati in questo settore, aumentando su questi temi le loro capacità e competenze.

Public health informationist: fornisce informazioni ai professionisti che lavorano nella sanità pubblica, contribuendo all'assunzione di decisioni cruciali per la cura. Il suo ruolo è progressivamente cresciuto, sino a includere un servizio di supporto centralizzato per disseminare informazioni, ruolo assolvendo il quale il bibliotecario diventa un membro del team ospedaliero.

Disaster information specialist: ha dimostrato come possa contribuire durante un disastro, o quando ci si trova nelle imminenze di esso. Di norma collocato in una posizione temporanea di lavoro "sul campo", è in grado di fornire servizi di reference durante le fasi del disastro, sia per l'assistenza sanitaria sia per il personale impegnato, ma anche a favore delle famiglie colpite.

Systematic review librarian: è un ricercatore esperto, con

spiccate capacità organizzative e di analisi. In quanto tale, deve saper interagire con chi svolge indagini e sviluppare le condizioni richieste per una vasta strategia di ricerca di fonti appropriate. Deve inoltre gestire efficacemente gli articoli e i documenti di ricerca reperiti in processi di archiviazione.

Emerging technologies librarian: progetta, sviluppa e gestisce il sito web della biblioteca. Integra le nuove applicazioni internet, gestisce profili nei social network e i *mobile interfaces* per promuovere e sostenere l'accesso alle informazioni. Spesso funge da consulente nei confronti dell'utenza su tecnologie web, servizi di e-learning e formazione a distanza.

Continuing medical education: l'PECM è l'attività che aiuta i medici a mantenere, crescere e sviluppare le loro competenze e conoscenze. A essa possono contribuire i bibliotecari, facendo emergere nuovi ruoli all'interno del team di accreditamento.

Grants development librarian: i bibliotecari hanno la possibilità di svolgere un ruolo prezioso per fornire informazioni su borse di studio e sovvenzioni, o sulle opportunità per ottenere finanziamenti disponibili, pubblici e privati, e possono utilizzare la loro esperienza nel processo di compilazione di domande e accessi.

Data management librarian: è una figura di bibliotecario che interviene quando i ricercatori devono pianificare la gestione dei propri documenti prima di iniziare un progetto di ricerca, offrendo un supporto lungo tutto il ciclo dello studio e garantendo la conservazione, l'accesso alle fonti, l'archiviazione e la condivisione dei dati.

Ma come può la ricerca incorporare il valore aggiunto apportato dall'Informationist alla produzione scientifica di un gruppo? Nel 2013, Lisa Federer, Research Informationist presso la UCLA Louise M. Darling Biomedical Library, University of California, Los Angeles, scrive che il modello dell'Informationist clinico può essere efficacemente applicato alle esigenze dei ricercatori in Scienze della salute. Questa collaborazione suggerisce che l'Informationist potrebbe diventare un membro del team di ricerca non solo prezioso, ma indispensabile. Ne discende che le biblioteche dovrebbero pensare alla formazione del proprio personale e affrontare la sfida fornendo servizi specifici per i ricercatori.³⁷

Se da un lato si sono osservate le varie sfaccettature dell'Informationist, non meno importanti sono quelle riconducibili al Clinical Medical Librarian. A volte abbreviato in *Clinical Librarian*, questi era originariamente concepito come figura destinata a favorire l'integrazione fra le scienze della salute e la biblioteconomia, con competenze in ricerca nella letteratura di questo ambito. Un obiettivo primario fu quello di

superare le barriere relative alle competenze, puntando sui tempi e i costi che i medici devono affrontare quando cercano di incorporare al loro lavoro quotidiano le migliori evidenze da utilizzare nelle decisioni di cura. Un obiettivo secondario fu invece quello di migliorare l'esperienza educativa degli studenti di Medicina e dei medici stessi impegnati nella loro formazione continua.³⁸

Discussione

Attualmente, i servizi sanitari si trovano ad affrontare un cambiamento organizzativo. L'introduzione di nuove tecnologie e la rapida crescita delle conoscenze in sanità crea una domanda che presuppone nuovi modi di procurare informazioni. Progetti legati alla figura del Clinical Medical Librarian possono offrire ai pazienti informazioni specifiche in modo tempestivo. La sua missione è quindi primariamente quella di facilitare l'accesso a fonti di qualità necessarie per migliorare la salute e di agire eventualmente come Informationist nei dipartimenti. La partecipazione bibliotecaria all'Evidence Based Medicine richiede al professionista le capacità di individuare, selezionare, valutare e sintetizzare la letteratura, offrendo l'opportunità di partecipare pienamente al processo di informazione. Queste attività richiedono bibliotecari armati di buone conoscenze e disponibili a sviluppare nuove abilità. Le capacità del Clinical Medical Librarian di riassumere il ruolo di educatore, di Informationist che utilizza le evidenze alla base della *practice* nel *moment of care*, riflette il cambiamento avvenuto in seno alla pratica biblioteconomica. È comunque da sottolineare il fatto che non esiste un unico modello di biblioteconomia clinica che sia perfettamente efficace per ogni ambiente in sanità.³⁹

Nel complesso, sono stati identificati quattro modelli di Clinical Medical Librarian, ma il più comune, almeno nel Regno Unito, pare essere quello definito come *Outreach Librarian*, vale a dire il professionista che utilizza una vasta gamma di mezzi e metodi per fornire informazioni agli utenti, tra cui ricerche bibliografiche, formazione, partecipazione a *journal club* o a visite in reparto. Ciò comporta un approccio proattivo, con il fine di coinvolgere gli utenti come fossero parte del team stesso. La sua risposta ai quesiti si manifesta molto spesso sotto forma di ricerca bibliografica, la quale include una sintetica valutazione critica. La letteratura ha fornito prove che il Clinical Medical Librarian è efficace nel far risparmiare tempo agli operatori sanitari e che i risultati delle ricerche bibliografiche fornite sono utili e pertinenti, da cui deriva la soddisfazione dei medici per la qualità

dei servizi erogati. Il Clinical Medical Librarian ha un effetto positivo sul processo decisionale clinico contribuendo alle migliori decisioni da prendere, mentre altre prove documentarie, se pur limitate quantitativamente, ne descrivono l'impatto sulle diagnosi e la scelta del farmaco per le terapie.⁴⁰ Nel contesto del team sanitario, possiamo inquadrare il Clinical Medical Librarian al pari di altre figure che portano le proprie competenze professionali in reparto, quali il farmacista o il dietista clinico.

Nel corso degli anni, le iniziative legate al Clinical Medical Librarian si sono ampliate e la figura ha ricevuto un rinnovato interesse anche grazie alla promozione dell'EBP e all'attuazione della *Clinical Governance*, un quadro attraverso cui si mira a migliorare la salvaguardia di elevati standard di assistenza attraverso la creazione di un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza dell'assistenza sanitaria.⁴² Oltre alla ricerca delle prove di evidenza relative al singolo caso, al Clinical Medical Librarian spetta anche il compito di farle circolare: nel corso degli anni ha intrapreso anche un percorso di diffusione delle conoscenze, istruendo e formando sulla ricerca e sulle competenze. Nella maggior parte dei casi i Clinical Medical Librarian lavorano insieme al personale medico, ma si sono diffusi molti casi in cui essi affiancano operatori sanitari non medici, in particolare gli infermieri, anche se risulta che in questi casi vi dedicano solo una parte della loro attività, mentre il resto del loro tempo è investito in mansioni più assimilabili alla figura tradizionale del bibliotecario.⁴²

La situazione in Italia

Con lo scopo di contribuire allo sviluppo di un sistema informativo attraverso la costituzione di una rete di biblioteche e centri di documentazione biomedici, nacque a Roma il 10 aprile 2000 l'Associazione bibliotecari documentalisti sanità (BDS), che tramite la sua Presidente Gaetana Cognetti, durante la IV Conferenza Nazionale GIMBE (Gruppo italiano per la medicina basata sulle evidenze) tenutasi a Bologna nel 2009, affermava che nel contesto italiano la figura del *Clinical Librarian* era raramente presente e aggiungeva che i luoghi depositari delle evidenze scientifiche erano affidati a personale con un insieme eterogeneo di qualifiche e titoli di studio.⁴³ Infatti, "pur non essendo riconosciuta la figura professionale del bibliotecario/documentalista nel Contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) del comparto della sanità, nell'ambito del sistema informativo biomedico il suo ruolo resta fondamentale e anzi cresce di importanza, proprio tenendo conto degli sviluppi delle moderne tecnolo-

gie e delle nuove esigenze di garantire la formazione continua del professionista sanitario (DL 229/1999) e il diritto all'informazione del cittadino".⁴⁴ Sta di fatto comunque che, dal rilevamento dei dati sul personale del Servizio sanitario nazionale (SSN) effettuato nel 2008, risultano in Italia 57 biblioteche degli enti di ricerca afferenti al SSN stesso. Il personale è complessivamente costituito da 195 unità; di queste, 107 (55%) sono laureati, 45 (23%) sono inquadrati come personale professionale. Il 5% (pari a 3) del totale delle biblioteche citate è senza personale, il 31% (pari a 18) ha un solo addetto, e il 28% (pari a 16) ha a disposizione due addetti.⁴⁵ Già nel 2000, dal primo censimento nazionale dei bibliotecari/documentalisti del SSN, intrapreso con il patrocinio del Ministero della Sanità, risultava che nelle 250 biblioteche e centri di documentazione del SSN solo il 7,71% (circa 30) dei 506 addetti aveva ricevuto una formazione professionale. Le qualifiche di questi ultimi, come si è già accennato, erano tra le più svariate: si trattava di commessi, puericultrici, amministrativi, medici, tecnici di laboratorio, infermieri, ausiliari. Altrettanto svariati i titoli di studio: laurea in giurisprudenza, lettere, medicina, lingue, economia e commercio; diploma di Liceo Scientifico, Classico, Magistrale; e poi periti, ragionieri ecc.⁴⁶⁻⁴⁷

Sull'individuazione della figura del Bibliotecario-documentalista, la BDS ha svolto un'intensa campagna di iniziative, atte al riconoscimento della figura professionale sul territorio nazionale. Un primo passo è stato l'invio, il 15 novembre 2007 (Prot. BDS 2007/1 del 5/11/2007), di una lettera della Presidente Gaetana Cognetti a tutte le rappresentanze sindacali del pubblico impiego, con proposte da inserire nelle contrattazioni per la piattaforma contrattuale del comparto SSN.⁴⁸ Tra le righe dello scritto: "Il bibliotecario-documentalista in ambito biomedico è una figura professionale internazionalmente riconosciuta con compiti di gestione e recupero dell'informazione. Senza i bibliotecari non esisterebbero le prestigiose basi dati (es. Medline/Pubmed) che permettono l'aggiornamento in tempo reale delle conoscenze necessarie per la ricerca scientifica e la cura dei pazienti. Anche in Italia i bibliotecari biomedici gestiscono importanti progetti d'informazione per gli operatori e i pazienti [...]. Il bibliotecario/documentalista è un professionista altamente qualificato che coniuga le conoscenze umanistiche e scientifiche con la gestione dei più avanzati strumenti tecnologici, una professione essenziale nel settore biomedico laddove l'informazione di qualità e aggiornata è spesso questione di vita o di morte. La problematica del riconoscimento professionale non è dunque

una rivendicazione corporativa ma riguarda proprio l'ammodernamento del sistema sanitario. Esce da un contesto puramente sindacale e contrattualistico e dovrebbe essere oggetto di legislazione urgente. Pur non essendo questa la soluzione che noi tutti attendiamo, nell'imminente approvazione della bozza di Piattaforma CCNL 2006-2009 del comparto sanità, si attui almeno, come primo passo dell'auspicato riconoscimento professionale, l'inserimento nei ruoli amministrativo, tecnico e sanitario di una figura professionale con mansioni bibliotecarie (es. dirigente - collaboratore amministrativo/bibliotecario, dirigente tecnico bibliotecario, ecc.) facendo seguito alla volontà espressa anche nella piattaforma di un'ulteriore valorizzazione di figure professionali polivalenti".⁴⁹ Nel luglio 2008, al tavolo dei sindacati Cgil, Cisl e Uil, si progettò di concordare tale riconoscimento per il nuovo contratto: da qui la richiesta di verifica dei profili rivestiti da bibliotecari professionali.⁵⁰ Nei successivi contatti, le dirigenze sindacali hanno richiesto di effettuare una nuova indagine (Prot. BDS 2008/1 del 21-7-2008). I risultati sono stati presentati al WorkShop Bibliosan 2008.⁵¹

Doveroso un cenno a Bibliosan, che nasce ufficialmente nel dicembre 2003 con il progetto di ricerca finalizzata (Ministero della Salute), dal titolo "Progettazione logica ed implementazione operativa del sistema bibliotecario degli Enti di Ricerca Biomedici Italiani (Bibliosan)". Il responsabile scientifico del progetto è Moreno Curti, Direzione scientifica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. Fa parte di Bibliosan la Biblioteca dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), di cui è responsabile Franco Toni, punto di riferimento per l'intera ricerca biomedica nazionale. Specializzata nella documentazione scientifica in ambito di biomedicina e salute pubblica, conta un patrimonio di oltre 9.000 periodici e circa 200.000 monografie.

Oltre a garantire l'accesso a diverse migliaia di periodici elettronici consultabili in full-text, la Biblioteca dell'ISS raccoglie e diffonde i documenti ricevuti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) in qualità di Centro di documentazione OMS.⁵² Per quanto riguarda altre reti bibliotecarie biomediche di competenza regionale, occorre citare: per la Lombardia, il Consorzio pubblico interuniversitario per la gestione degli interventi per il diritto allo studio universitario (CIDIS)⁵³ e il Servizio bibliotecario biomedico lombardo (SBBL); per il Trentino-Alto Adige, la Biblioteca medica virtuale (BMV); per la Liguria, Infor_Biomed: Rete ligure per le risorse informative biomediche (IBL); per il Piemonte, la Biblioteca virtuale per la salute (BVS).⁵⁴

L'esperienza della Biblioteca di infermieristica del Policlinico San Matteo di Pavia

Concentriamoci ora sull'esperienza specifica e per certi aspetti particolare della Biblioteca di infermieristica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. Considerando infatti la sua attività nell'arco degli anni che vanno dal maggio 2009 a oggi, è possibile evidenziare una serie di obiettivi raggiunti grazie all'implementazione di programmi per l'attivazione e il consolidamento della figura del Clinical Librarian, secondo quanto suggerito in letteratura. In particolare modo, si è cercato di concentrare le forze sulle seguenti aree: gestione delle risorse, reference, salvaguardia del patrimonio storico e sua divulgazione, formazione della popolazione studentesca e del personale sanitario, pubblicazioni scientifiche. La biblioteca ha seguito negli anni precedenti al 2009 un percorso molto simile a quello di altre esperienze viste in numerose realtà italiane, e cioè quello di occuparsi di semplici raccolte di libri a disposizione degli afferenti a una scuola-convitto per studenti infermieri. Queste raccolte prevedevano di fatto volumi che spaziavano all'interno del sapere e non potevano certo definirsi specializzate. La struttura contemporanea della biblioteca di infermieristica è invece altamente specializzata e prevede l'utilizzo sia delle fonti cartacee, sia di repertori scientifici online, forniti dalle banche dati internazionali a cui una biblioteca di infermieristica deve obbligatoriamente far riferimento per garantire efficacia all'interno di un contesto scientifico.⁵⁵ Da qui, come primo passo, una doverosa selezione del materiale ancora utilizzabile, una catalogazione informatizzata delle fonti monografiche e periodiche cartacee (in precedenza catalogate a schede) e una pianificazione degli acquisti di manualistica generale (il reperimento di fonti specializzate è garantito dall'accesso alle maggiori banche dati biomediche fornito dal San Matteo). Inoltre, si sono realizzate attività biblioteconomiche e bibliografiche di altro genere, tra cui la creazione di un fondo librario dedicato al Prof. Luigi Molina che raccoglie tutte le sue opere, e la riorganizzazione del materiale d'archivio, incluso quello fotografico, consistente per la maggior parte di impressioni del celebre fotografo pavese Guglielmo Chiolini, di cui si è provveduto a inventario e classificazione, con scansione e pulitura degli originali e successiva pubblicazione di un volume fotografico sia in formato cartaceo che elettronico (disponibile gratuitamente in rete).⁵⁶ Altro materiale inerente la formazione e la professione infermieristica (fra cui cartelloni didattici di anatomia risalenti agli anni Cinquanta, rari esemplari di manichini per esercitarsi nella rianimazione cardio-polmonare, microscopi

del XIX secolo, strumenti chirurgici, indumenti ecc.) è stato raccolto e ordinato per allestire il Museo della Scuola infermieri "Arnaldo Salaroli", che ha sede presso il Corso di laurea in infermieristica del Policlinico San Matteo dell'Università degli studi di Pavia (CdL), diretto dal Coordinatore didattico Maria Grazia Merlo. Sempre nell'ambito della documentazione storica, si sono sviluppati programmi atti a divulgare il patrimonio secolare legato al San Matteo e a Pavia.



Antica sede dell'Ospedale San Matteo (fine '800) oggi Università di Pavia

La Biblioteca di infermieristica è risultata parte attiva nella composizione dei testi e nell'organizzazione delle immagini in alcuni progetti, tra cui "Storia e orientamento all'organizzazione del San Matteo: la cultura dell'accoglienza ieri e oggi" della durata di undici ore, gestito e implementato dalla Struttura formazione e sviluppo (SFS) del San Matteo come corso online di formazione a distanza, disponibile per il personale dipendente e universitario in convenzione con il Portale Policlinico San Matteo Education.⁵⁷ Attraverso questo progetto si illustrano i momenti salienti della lunga e complessa vita dell'Ospedale San Matteo, dal-

le origini ai giorni nostri, dall'evoluzione dei criteri assistenziali e sanitari in relazione ai mutamenti della società, alle esigenze cliniche e di ricerca.⁵⁸ E ancora "Infermieristica nel pavese: ieri e oggi", una raccolta di fotografie e filmati storici presentata in occasione della Giornata internazionale dell'infermiere 2015, presso il Palazzo Broletto di Pavia.⁵⁹⁻⁶⁰

Dal punto di vista didattico, si è elaborato il progetto formativo "La ricerca bibliografica in ambito infermieristico", una cooperazione fra SFS, Biblioteca, CdL e SITRA (Servizio infermieristico, tecnico, riabilitativo aziendale), rivolto ai tutor del CdL e ai componenti del SITRA del San Matteo, con l'obiettivo di condividere e approfondire la conoscenza delle strategie di ricerca bibliografica, di trovare e valutare le informazioni provenienti da banche dati bibliografiche biomediche e infermieristiche, di attivare e approfondire la capacità di compilazione della citazione delle fonti e favorire il trasferimento delle conoscenze acquisite a terzi. Questo percorso ha previsto due livelli di apprendimento, A-base e B-approfondimenti, ripetuto per quattro edizioni per quanto riguarda il livello A e per due per il livello B.⁶¹

Un compito quotidiano è la stretta collaborazione con gli studenti del CdL e dei master universitari per quanto concerne le ricerche bibliografiche, con particolare riguardo alla compilazione dell'elaborato finale del percorso di studi. Il responsabile della biblioteca dall'anno accademico 2013/2014 è stato nominato, da parte dei vari coordinatori dei master, tutor aziendale e/o docente in principi di bibliografia e strategie di ricerca bibliografica per i master universitari di I livello in *nursing* di ricerca ed *evidence practice*, infermiere di famiglia e comunità, esperto in cura e assistenza nella rete territoriale (in apprendistato), infermiere di area critica, infermiere specialista in vulnologia.



Sede della Biblioteca di infermieristica del Policlinico San Matteo di Pavia

È stata condivisa con le varie strutture della Fondazione, sin dal nascere della Biblioteca di infermieristica, l'importanza di pubblicare e divulgare nella comunità scientifica esperienze, ricerche e studi, realizzati sia dai professionisti infermieri sia dagli studenti del corso di laurea triennale e dei partecipanti ai master universitari, così come articoli scientifici che integrano la sfera infermieristica con quella biblioteconomica.

In considerazione di come gli articoli di ricerca sono attualmente pubblicati e di come la ricerca è valutata, uno studio spagnolo pubblicato nel 2009⁶² proponeva ad esempio che le riviste di infermieristica adottassero un proprio modello di citazione bibliografica (a prescindere da come pubblicano i medici), di cui in letteratura internazionale si lamentava la carenza. Da questo spunto, la creazione e la seguente validazione da parte della Federazione nazionale dei collegi infermieri (IPASVI) di uno stile di citazione bibliografica adatta all'ampia tipologia di materiale che gli infermieri utilizzano per scrivere libri, articoli e tesi di laurea (oltre a monografie e articoli di periodici, anche leggi, protocolli aziendali, linee guida, opuscoli, poster di convegni, tesi di laurea e altra letteratura grigia).⁶³ Un altro argomento affrontato e di cui si ha traccia nelle pubblicazioni ha riguardato la proposta di un dialogo multidisciplinare tra infermieri (e tutor infermieristici) e bibliotecari che, come suggerisce Miller,⁶⁴ devono uscire dai loro silos di informazioni e lavorare insieme.⁶⁵ Sul piano teorico, si è centrata l'attenzione sul dibattito "Open-access versus Tool-access" con riferimento alle riviste scientifiche biomediche e infermieristiche,⁶⁶ mentre con il fine di divulgare nel dettaglio tutto il percorso del progetto "La ricerca bibliografica in ambito infermieristico" si sono resi noti i dati relativi a insegnamenti impartiti, statistiche inerenti le conoscenze pregresse dei discenti, risultati ottenuti attraverso la formazione sul campo ecc.⁶⁷ Sulla scia del messaggio eletto a bandiera dell'EBM, quello di integrare l'esperienza clinica con i migliori risultati derivanti dalla ricerca e adattarli alle esigenze e ai valori del paziente⁶⁸ e dal rapporto con l'*Evidence-based librarianship* (EBL), è stato effettuato uno studio sui benefici che porterebbe l'EBL in biblioteconomia, tenendo conto delle numerose barriere che ancora oggi separano i due sistemi di "fare letteratura".⁶⁹

Ruolo del Clinical Librarian, come già ampiamente sottolineato, è affiancare le varie figure professionali all'interno delle ricerche strettamente legate a percorsi clinici e assistenziali, al fine di migliorare la *practice* e rendere noti i risultati alla comunità scientifica. Su questo versante si è pubblicato, sulla rivista statunitense "Research and theory for nursing practice", un trial randomizzato e controllato sulle tecniche non farma-

cologiche per ridurre il dolore nei neonati pretermine che ricevono la puntura da tallone per la raccolta di sangue;⁷¹ a seguire, uno scritto sulla musicoterapia contro l'agitazione e l'aggressività nel paziente affetto da malattia di Alzheimer⁷² e un altro che narra di un percorso informativo realizzato nelle scuole superiori di Pavia e provincia, finalizzato a contrastare, tramite la prevenzione, la diffusione dell'infezione da HIV e delle malattie sessualmente trasmissibili (MTS).⁷² Il progetto trattato da quest'ultimo documento è stato scelto insieme ad altri tredici⁷³ per essere presentato al XVII Congresso nazionale dei Collegi IPASVI tenutosi a Roma nel marzo 2015, con la partecipazione della Biblioteca di infermieristica, il cui responsabile è stato invitato a far parte del Gruppo di sperimentazione.⁷⁴ Se si è rivelato molto importante pubblicare articoli che si proponevano di favorire l'incontro fra la figura del bibliotecario in Sanità con i professionisti della salute e altri ancora che ne descrivono l'opportuno inserimento nel team di ricerca e sperimentazione, è stato altrettanto fondamentale condividere degli spazi multidisciplinari all'interno di un volume in cui ciascuno degli autori raccontasse della propria area di competenza, e in cui il bibliotecario ha curato la parte dedicata alla ricerca bibliografica oltre a tutto l'apparato delle citazioni e dei riferimenti bibliografici.⁷⁵ Partecipare alla pubblicazione di articoli da parte di studenti del corso di laurea in Infermieristica si è invece dimostrato un modo per condividere, attraverso un processo di sintesi, un percorso iniziato con la ricerca per la preparazione della tesi, proseguito con la collaborazione studente-relatore durante la compilazione dell'elaborato e la sistemazione definitiva delle citazioni bibliografiche, con riferimenti espressi nello stile più consono al carattere del testo. Alcuni neolaureati hanno infatti pubblicato in ambito locale,⁷⁶ altri in contesti nazionali.⁷⁷

Conclusioni

Se nel corso degli anni Settanta sembrava profilarsi l'ipotesi di una separazione professionale tra bibliotecari e documentalisti, basata sostanzialmente sugli strumenti utilizzati e sul differente rilievo che le due figure professionali attribuivano alle informazioni rispetto ai libri, oggi è possibile notare quanto le informazioni siano al centro del lavoro di entrambi i gruppi, così come analoghi sono gli strumenti utilizzati per la ricerca.⁷⁸ È particolarmente difficile definire i margini entro cui un bibliotecario in Sanità (e si comprendano in questo caso tutti i profili descritti) debba e possa muoversi, né tantomeno esprimersi su di un unico modello statuario di professionista. La stessa

struttura organizzativa della sanità, che può mutare di nazione in nazione, rende necessari modelli individuali che possano integrarsi con le realtà locali.

In Italia, non essendoci dal punto di vista legislativo alcun riferimento al bibliotecario-documentalista, è forse doveroso, prima di un legittimo quanto sospirato riconoscimento, partire ancora prima dalla radice della questione e affrontare il tema della formazione. È difficile collocare con piene competenze un laureato in Scienze dei beni culturali, seppur di indirizzo archivistico-librario, in una biblioteca biomedica, in quanto l'università italiana assegna a questa figura un orientamento prevalentemente umanistico, e in campo biomedico/infermieristico non vengono certo richieste conoscenze di questo tipo, per quanto in sé preziose. Rimangono certamente necessari gli insegnamenti di biblioteconomia, bibliografia, scienze dell'informazione, tecniche della catalogazione, strumenti e standard della descrizione archivistica, tecniche della comunicazione digitale e dell'editoria multimediale, lingua straniera ecc.

In sintesi, i corsi di formazione attualmente proposti nel contesto di Scienze dei beni culturali non rispondono alle caratteristiche che dovrebbe possedere un Bibliotecario-documentalista; sono necessarie per la preparazione di conservatori e studiosi dei beni culturali, ma non certo per dei professionisti delle informazioni.⁷⁹ Il vuoto più grande subentra comunque nel momento in cui si rende necessaria la conoscenza non tanto terminologica e funzionale delle *keywords* biomediche, quanto quella, ad esempio, dei semplici nomi degli organi che compongono il corpo umano e le loro funzioni. Naturalmente questo banale cenno esemplificativo è solo la base di una costruzione architettonica che coinvolge le singole professioni sanitarie, dai medici agli infermieri, dai radiologi agli ortottisti, con il conseguente bisogno di possedere gli strumenti di un mestiere e le correlate applicazioni di una professione. E tutto questo alla luce delle chiavi di lettura forniteci dagli insegnamenti di EMB ed EBN. Occorre dunque far fronte alla carenza di conoscenze di anatomia, fisiologia, fisica, fondamenti di infermieristica, per delineare un bagaglio di base; subentra poi, indispensabile, il saper mettere la propria esperienza al servizio dell'utenza finale, utilizzando come fonte d'informazione la ricerca su banche dati biomediche e infermieristiche. Sarebbe quindi utile valutare quanti posti di lavoro offre l'Italia delle biblioteche biomediche. Quanti sarebbero interessati a mirare a questa tipologia di biblioteche, tanto da prevedere un apposito filone di studi? O sarebbe invece più opportuno offrire una formazione specialistica con materie biomediche post laurea triennale? Tornando al presente, dove vale più che mai il detto secondo cui conta di più la *practice* che la

grammatica, è auspicabile pensare a un professionista con riconosciute abilità biblioteconomiche, il quale, attirato dal desiderio di candidarsi al ruolo di bibliotecario-documentalista, sia disposto a frequentare una sorta di formazione sul campo in vari reparti ospedalieri e/o di centri di cura, per immettere nel proprio bagaglio di conoscenze procedure, terminologie, approcci professionali e pratiche che solo in modo diretto si è in grado di apprendere. Un secondo passo fondamentale sarebbe una formazione continua su banche dati e strategie di ricerca bibliografica, seguita dall'esercizio costante di tradurre esperienze vissute nella realtà sanitaria e descritte in letteratura, nonché di costruire background composti dalle più recenti fonti accreditate, come sfondo per le ricerche cliniche da condividere con la comunità scientifica. Vogliamo augurarci che le amministrazioni ospedaliere italiane non abbiano in linea di massima inquadrato o "inquadrino coloro che si trovano a operare nelle biblioteche del SSN in maniera del tutto discrezionale" e senza richiedere alcuna specifica competenza professionale,⁸⁰⁻⁸¹ ma abbiano valutato e valutino approfonditamente le conoscenze, le capacità e l'esperienza del proprio personale a vantaggio dell'eccellenza, tutte missioni che sono obbligate a garantire al cittadino.

NOTE

¹ KARLA VAN KESSEL, *Gertrude Lamb's Pioneering Concept of the Clinical Medical Librarian*, "Evidence Based Library and Information Practice", 7 (2012), n. 1, p. 125-128.

² SUSAN C. WHITMORE - SUZANNE F. GREFSHEIM - JOCELYN A. RANKIN, *Informationist programme in support of biomedical research: a programme description and preliminary findings of an evaluation*, "Health Information & Libraries Journal", 25 (2008), n. 2, p. 135-141.

³ FRANK DAVIDOFF - VALERIE FLORANCE, *The Informationist: A New Health Profession?*, "Annals of Internal Medicine", 132 (2000), n. 12, p. 996.

⁴ LIBRARY OF CONGRESS FEDERAL RESEARCH DIVISION, *Clinical Medical Librarians: an annotated bibliography*, Washington (D.C.), Apr. 2013.

⁵ REX R. ROBINSON - MARY E. RYAN - DIANE I. COOPER, *Inquiring Informationists: A Qualitative Exploration of Our Role*, "Evidence based library and information practice", 4 (2001), n. 1, p. 4-16.

⁶ DIANA J. CUNNINGHAM - MARIE T. ASCHER - HELEN-ANN BROWN, *The Added Value of an Informationist at New York Medical College*, "Proceedings of the contributed papers - Session Biomedical and Life Sciences Division", 94th Annual Conference, New York, June 12, 2003.

⁷ R.R. ROBINSON - M.E. RYAN - I.D. COOPER, *Inquiring Informa-*

tionists, cit.

⁸ F. DAVIDOFF - V. FLORANCE, *The Informationist*, cit, p. 996.

⁹ JULIA M. ESPARZA - RUNHA SHI - JERRY MCLARTI - MARIANNE COMEEGYS - DANIEL BANKS, *The effect of a clinical medical librarian on in-patient care outcomes*, "Journal of the Medical Library Association: JMLA", 101 (2013), n. 3, p. 185-191.

¹⁰ MARK AARON POLGER, *The informationist: ten years later*, "Journal of Hospital Librarianship", 10 (2010), p. 363-379.

¹¹ DIANA J. CUNNINGHAM - MICHAEL KONENFELD, *The Informationist: A Debate*, "Journal of Hospital Librarianship", 4 (2004), n. 1, p. 1-15.

¹² LIBRARY OF CONGRESS FEDERAL RESEARCH DIVISION, *Clinical Medical Librarians*, cit.

¹³ AOIFE LAWTON - JANE BURNS, *A review of competencies needed for health librarians - a comparison of Irish and international practice*, "Health Information & Libraries Journal", 32 (2014), n. 2, p. 84-94.

¹⁴ YIMIN GENG - CLARA FOWLER - STEPHANIE FULTON, *Clinical librarian support for rapid review of clinical utility of cancer molecular biomarkers*, "Med Ref Serv Q", 34 (2015), n. 2, p. 202-214.

¹⁵ ARCHANA DESHMUCK - TOM ROPER, *An investigation into the feasibility of designing a framework for the quantitative evaluation of the Clinical Librarian service at an NHS Trust in Brighton, UK*, "Health Information & Libraries Journal", 31 (2014), n. 4, p. 314-317.

¹⁶ KNOWLEDGE CENTRE A.O. UDINE - DOCUMENTAZIONE BIOMEDICA, *Il documentalista biomedico: chi è, che cosa fa?*, Udine, Azienda Ospedaliera S. Maria della Misericordia di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione, 2007, 1-4, <http://www.cro.sanita.fvg.it/reposCRO/Biblioteca/informationist_UD.pdf> [ultimo accesso 28 giugno 2015].

¹⁷ PEGGY CRUSE - SHANDRA PROTZKO, *Librarian Contributions to Clinical Practice Guidelines*, "Medical Reference Services Quarterly", 33 (2014), n. 3, p. 327-334.

¹⁸ DEBORAH B. ROOT JORGENSEN, *The informationist*, "Annals of Internal Medicine", 134 (2001), n. 3, p. 251, author reply p. 252-3.

¹⁹ STEPHEN SANDRONI, *ivi*.

²⁰ BRUCE HOUGHTON - EUGENE C. RICH, *ivi*.

²¹ MICHAEL J. SCHOTT, *ivi*.

²² GARY D. BYRD, *Can the profession of pharmacy serve as a model for health informationist professionals?*, "Journal of the Medical Library Association", 90 (2002), n. 1, p. 68-75.

²³ JEAN P. SHIPMAN - DIANA J. CUNNINGHAM - RUTH HOLST - LINDA A. WATSON, *The informationist conference: report*, "Journal of the Medical Library Association", 90 (2002), n. 4, p. 458-464.

²⁴ ELLEN G. DETLEFSEN, *The education of informationists, from the perspective of a library and information sciences educator*, "Journal of the Medical Library Association", 90 (2002), n. 1, p. 59-67.

²⁵ BARBARA S. SHEARER - ANNE SEYMOUR - CHERYL CAPITANI, *Bringing the best of medical librarianship to the patient team*, *ivi*, p. 22-31.

²⁶ DIANE G. WOLF - CHRISTINE C. CHASTAIN-WARHEIT - SHARON EASTERBY-GANNETT - MARION C. CHAYES - BRADLEY A. LONG, *Hospital librarianship in the United States: at the crossroads*, *ivi*, p. 38-48.

²⁷ LINDA M. WARD - CLAIRE J. HONEYBOURNE - JANET HARRISON, *A clinical librarian can support clinical governance*, "British Journal of Clinical Governance", 6 (2001), n. 4, p. 248-251.

²⁸ RUTH M. SLADEK - CAROLE PINNOCK - PADDY A. PHILLIPS, *The informationist in Australia: a feasibility study*, "Health Information & Libraries Journal", 21 (2004), n. 2, p. 94-101.

²⁹ ID., *The informationist: a prospective uncontrolled study*, "Inter-

national journal for quality in health care”, 16 (2004), n. 6, p. 509-515.

³⁰ KAY CIMPL WAGNER - GARY D. BYRD, *Evaluating the effectiveness of clinical medical librarian programs: a systematic review of the literature*, “Journal of the Medical Library Association”, 92 (2004), n. 1, p. 14-33.

³¹ NUNZIA B. GIUSE - TANEYA Y. KOONCE - REBECCA N. JEROME - MOLYNDA CAHALL - NILA A. SATHE - ANNETTE WILLIAMS, *Evolution of a Mature Clinical Informationist Model*, “Journal of the American Medical Informatics Association”, 12 (2005), n. 3, p. 249-255.

³² NILA A. SATHE - REBECCA JEROME - NUNZIA B. GIUSE, *Librarian-perceived barriers to the implementation of the informationist/information specialist in context role*, “Journal of the Medical Library Association”, 95 (2007), n. 3, p. 270-274.

³³ SUZANNE F. GREFSHEIM - SUSAN C. WHITMORE - BARBARA A. RAPP - JOCELYN A. RANKIN - REX R. ROBINSON - CANDACE C. CANTO, *The informationist: building evidence for an emerging health profession*, “Journal of the Medical Library Association”, 98 (2010), n. 2, p. 147-156.

³⁴ R.R. ROBINSON, *Informationist education*, “Medical reference services quarterly”, 27 (2008), n. 3, p. 339-347.

³⁵ MAURA G. FLYNN - CLAIRE MCGUINNES, *Hospital clinicians' information behaviour and attitudes towards the 'Clinical Informationist': an Irish survey*, “Health information and libraries journal”, 28 (2011), n. 1, p. 23-32.

³⁶ JANET A. CRUM - DIANE I. COOPER, *Emerging roles for biomedical librarians: a survey of current practice, challenges, and changes*, “Journal of the Medical Library Association”, 101 (2013), n. 4, p. 278-286.

³⁷ LISA FEDERER, *The librarian as research informationist: a case study*, “Journal of the Medical Library Association: JMLA”, 101 (2013), n. 4, p. 298-302.

³⁸ K. C. WAGNER - G. D. BYRD, *Evaluating the effectiveness of clinical medical librarian programs: a systematic review of the literature*, “J Med Libr Assoc”, 100 (2012), n. 4, p. 14-33.

³⁹ EVAGELIA LAPPA, *Undertaking an information-needs analysis of the emergency-care physician to inform the role of the clinical librarian: a Greek perspective*, “Health Information and Libraries Journal”, 22 (2005), n. 2, p. 124-132.

⁴⁰ ALISON BRETTE - MICHELLE MADEN-JENKINS - LUCY ANDERSON - ROSALIND MCNALLY - TRACEY PRATCHETT - JENNY TANCOCK - DEBRA THORNTON - ANNE WEBB, *Evaluating clinical librarian services: a systematic review*, “Health Information & Libraries Journal”, 28 (2010), n. 1, p. 3-22.

⁴¹ ARNOLD HARTLEY - R.K. GRIFFITHS - KAREN L. SAUNDERS, *An evaluation of clinical governance in the public health departments of the West Midlands Region*, “Journal of Epidemiology & Community Health”, 56 (2002), n. 8, p. 563-568.

⁴² ANGELA M. TOD - BEVERLY BOND - NIAMH LEONARD - IRENE GILSENAN - SIMON PALFREYMAN, *Exploring the contribution of the Clinical Librarian to facilitating evidence-based nursing*, “J Clin Nurs”, 16 (2007), n. 4, p. 621-629.

⁴³ ANTONINO CARTABELLOTTA, *A Bologna Governance batte Evidence 12-1. Report della 4a Conferenza Nazionale GIMBE*, “GIMBE News”, 2 (2009), n. 2, p. 1.

⁴⁴ Associazione bibliotecari documentalisti sanità (BDS), <<http://www.associazionebds.it/index.php?it/2/associazione>> [ultimo accesso 25 giugno 2015].

⁴⁵ GAETANA COGNETTI, *Anatomia e fisiologia delle biblioteche italiane: quale ruolo per l'aggiornamento professionale e la pratica EBM?*,

in *4a Conferenza Nazionale GIMBE: dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance*, Bologna, Istituto Nazionale Tumori Regina Elena, Bibliotecari Documentalisti in Sanità, 6 febbraio 2009.

⁴⁶ ID., *Riconoscimento figure professionali nelle biblioteche biomediche del SSN*, “Biblio-bds.blogspot.it”, <<http://biblio-bds.blogspot.it/2008/05/riconoscimento-figure-professionali.html>> [ultimo accesso 25 giugno 2015].

⁴⁷ Associazione bibliotecari documentalisti sanità (BDS), *Censimento 2000* [pagina creata il 27 ottobre 2008, ultima modifica 22 maggio 2009], <<http://www.associazionebds.it/index.php?it/92/censimento-2000>>. [ultimo accesso 25 giugno 2015].

⁴⁸ Associazione BDS newsletter: *Ai soci e simpatizzanti dell'Associazione BDS*, Roma, 26 maggio 2009 [pagina creata il 4 ottobre 2005, ultima modifica 13 luglio 2012], <<http://www.associazionebds.it/index.php?it/18/newsletter/4/ai-soci-e-simpatizzanti-dellassociazione-bds>> [ultimo accesso 26 giugno 2015].

⁴⁹ G. COGNETTI, *Ai Sindacati CGIL-CISL-UIL [Lettera a tutte le rappresentanze sindacali del pubblico impiego]*, in *Associazione BDS newsletter: Ai soci e simpatizzanti dell'Associazione BDS*, Roma, 26 maggio 2009, <<http://www.associazionebds.it/index.php?it/18/newsletter/4/ai-soci-e-simpatizzanti-dellassociazione-bds>> [ultimo accesso 26 giugno 2015].

⁵⁰ ID., *Il riconoscimento della qualifica “professionale”: l'Associazione bibliotecari documentalisti sanità*, in *WorkShop Bibliosan 2008: le attività nelle Biblioteche del sistema Bibliosan*, Roma, 3 dicembre 2008 [pagina creata il 22 maggio 2009, ultima modifica 22 maggio 2009], www.associazionebds.it/index.php?it/95/censimento-2008 [ultimo accesso 26 giugno 2015].

⁵¹ Associazione bibliotecari documentalisti sanità (BDS), *Associazione BDS newsletter*, cit.

⁵² Istituto superiore di Sanità (ISS): Biblioteca [pagina creata il 15 febbraio 2006, ultima modifica 26/06/2014], <<http://www.iss.it/bibl/>> [ultimo accesso 10 dicembre 2015].

⁵³ Consorzio pubblico interuniversitario per la gestione degli interventi per il diritto allo studio universitario (CIDIS), *Gestione del patrimonio librario e multimediale*, <http://web.consorziocidis.it/index.php?option=com_content&view=article&id=149&Itemid=96> [ultimo accesso 10 dicembre 2015].

⁵⁴ Associazione bibliotecari documentalisti sanità (BDS), *Associazione BDS: Reti bibliotecarie biomediche* [pagina creata il 27 settembre 2011, ultima modifica 13 luglio 2012], www.associazionebds.it/index.php?it/12/reti-bibliotecarie-biomediche [ultimo accesso 26 giugno 2015].

⁵⁵ MICHELE CHIEPPI - PIERA BERGOMI, *Biblioteche di infermieristica: proposta di un dialogo multidisciplinare*, “Biblioteche oggi”, 31 (2013), n. 4, p. 50-54.

⁵⁶ I nostri primi anni 1959-1974: Scuola convitto professionale per infermiere del Policlinico S. Matteo di Pavia, Pavia, Pi-Me, 2012, www.sanmatteo.org/site/home/tutte-le-news/documento2653.html [ultimo accesso 29 giugno 2015].

⁵⁷ [sanmatteo.org/fad](http://www.sanmatteo.org/fad) - Policlinico San Matteo Pavia Fondazione IRCCS, <<http://www.sanmatteo.org/site/home/area-comunicazione/formazione-sviluppo/fad.html>> [ultimo accesso 7 luglio 2015].

⁵⁸ sanmatteo.openearn.it. I corsi attivi, 2015, <<https://sanmatteo.openearn.it/login/index.php>> [ultimo accesso 7 luglio 2015].

⁵⁹ Michele Borri, *Relazione Programmatica dell'attività anno 2015 del Collegio IPASVI della Provincia di Pavia*, Pavia, 2015, p. 5, www.ipasvipavia.it/Public/As18042015/SlideRelazionePresiden

teprogrammaticaanno2015.pdf [ultimo accesso 7 luglio 2015].

⁶⁰ LUISA ZORAIDE DONATI, *Noi, Infermieri, con Voi, Passo dopo passo*, "Infermiere a Pavia", 27 (2015), n. 3, p. 30-32, <http://www.ipasvipavia.it/files/Rivista_3_2015_Definitiva.pdf> [ultimo accesso 7 luglio 2015].

⁶¹ MICHELE CHIEPPI - PIERA BERGOMI - DONATELLA DE AMICI, *Bibliographic research in nursing science: the sharing experience between Offices at the IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia Foundation*, "JLIS. it", 5 (2013), n. 1, p. 173-208, <<http://leo.cineca.it/index.php/jlis/article/view/8922/8529>> [ultimo accesso 29 giugno 2015].

⁶² JORDI PIQUÉ ANGORDANS - RAMON CAMANO PUIG - CARMEN PIQUÉ NOGUERA, *Nursing research and bibliographic citation models*, "Rev Latino-am Enfermagem", 17 (2009), n. 3, p. 387-395.

⁶³ MICHELE CHIEPPI - PIERA BERGOMI - BARBARA MANGIACAVALLI, *La citazione bibliografica nella letteratura infermieristica: una nuova Regola dalla Biblioteca di infermieristica della Fondazione Irccs Policlinico S. Matteo di Pavia*, "L'Infermiere: Organo ufficiale della Federazione Nazionale dei Collegi Ipasvi", 62 (2013), n. 2, p. 13-19, <<http://www.ipasvi.it/ecm/rivista-linfermiere/rivista-linfermiere-page-14.htm>> [ultimo accesso 29 giugno 2015].

⁶⁴ LOUISE C. MILLER - BARBARA B. JONES - REBECCA S. GRAVES - MARYELLEN CULLNAN SIEVERT, *Merging silos: collaborating for information literacy*, "J Contin Educ Nurs", 42 (2010), n. 6, p. 267-272.

⁶⁵ M. CHIEPPI - P. BERGOMI, *Biblioteche di infermieristica*, cit.

⁶⁶ ID., *Le riviste scientifiche biomediche ed infermieristiche: Open-access vs Tool-access. Revisione della Letteratura e stato dell'arte*, "Bibliotime: rivista elettronica per le biblioteche", 16 (2013), n. 3, <<http://www.aib.it/aib/sezioni/emr/bibtime/num-xvi-3/chieppi.htm>> [ultimo accesso 29 giugno 2015].

⁶⁷ M. CHIEPPI - P. BERGOMI - D. DE AMICI, *Bibliographic research in nursing science*, cit.

⁶⁸ CRISTIAN LO IACONO - SILVIA GARIGLIO, *Introduzione all'Evidence based medicine (EBM)*, Università di Torino, Biblioteca L. Bergamini - Dipartimento di Neuroscienze, <<http://www.unito.it/unitoWAR/ShowBinary/FSRepo/B066/Allegati/EBM.pdf>> [ultimo accesso 3 luglio 2015].

⁶⁹ M. CHIEPPI - P. BERGOMI, *Evidence-based library and information practice: quale futuro?*, "Biblioteche oggi", 31 (2013), n. 10, p. 44-55.

⁷⁰ PIERA BERGOMI - MICHELE CHIEPPI - ANTONELLA MAINI - TIZIANA MUGNOS - DEBORA SPOTTI - CHRISOULLE TZIALLA - LUGIA SCUDELLER, *Nonpharmacological Techniques to Reduce Pain in Preterm Infants Who Receive Heel-Lance Procedure: A Randomized Controlled Trial*, "Research and theory for nursing practice", 28 (2014), n. 4, p. 335-348.

⁷¹ GIULIA MORESCHI - MICHELE CHIEPPI - PIERA BERGOMI - GIOVANNI RICEVUTI, *La musicoterapia contro l'agitazione e l'aggressività nel paziente affetto da malattia di Alzheimer: La Voix d'Or come intervento infermieristico*, "Giornale italiano di Gerontologia", 63 (2015), n. 1.

⁷² LOREDANA PAVESI - MICHELE CHIEPPI - PIERA BERGOMI - BAR-

BARA MANGIACAVALLI - GAETANO FILICE, *Human Immunodeficiency Virus (HIV) e Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST): un progetto educativo di prevenzione implementato nelle scuole superiori in Pavia e Provincia*, "L'Infermiere: Organo ufficiale della Federazione Nazionale dei Collegi Ipasvi", 59 (2015), n. 2, p. 22-27, <<http://www.ipasvi.it/ecm/rivista-linfermiere/rivista-linfermiere-page-26.htm>> [ultimo accesso 6 luglio 2015].

⁷³ Federazione IPASVI, *Progetti, sperimentazioni e ricerche di buona pratica: Informazioni congressuali*, 2015, <<http://www.ipasvi.it/xvii-congresso/xvii-informazioni-congressuali/xvii-congresso-progetti-sperimentazioni-e-ricerche.htm>> [ultimo accesso 6 luglio 2015].

⁷⁴ PIERA BERGOMI [relatrice], *HIV e Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST): un progetto educativo di prevenzione implementato nelle scuole superiori a Pavia e nella sua Provincia (2015)*, in XVII Congresso Federazione Nazionale IPASVI: Infermieri e cittadini: un nuovo patto per l'assistenza, Roma, <http://www.ipasvi.it/contenuti_statici/xvii-congresso/slide/2sessione/Piera-Bergomi/Piera-Bergomi.ppt> [ultimo accesso 6 luglio 2015].

⁷⁵ M. CHIEPPI, *La ricerca bibliografica*, in PIERA BERGOMI - ENRICO FRISONE - DUILIO LOI - PAOLA RIPA, *I principi dell'organizzazione professionale dell'infermiere*, con la collaborazione di Michele Chieppi, Salvatore Quattrocchi, Antonella Ligorio, Santarcangelo di Romagna, Maggioli editore, 2013, p. 131-140.

⁷⁶ FRANCESCA ALEXANDRA MOACHESI, *Prevenzione degli incidenti stradali: competenza infermieristica*, "Infermiere a Pavia", 25 (2013), n. 4, p. 13-17; DENISE GEMELLO, *Cateterismo vescicale a breve permanenza sterile VS pulito no-touch: progetto di ricerca infermieristica randomizzata e controllata*, "Infermiere a Pavia", 25 (2013), n. 4, p. 18-26, <www.ipasvipavia.it/files/Rivista_3_2013_Definitivo_2.pdf> [ultimo accesso 6 luglio 2015].

⁷⁷ JENNIFER CAPRA - MICHELE CHIEPPI - ROBERTA CONTI - PIERA BERGOMI - BARBARA MANGIACAVALLI, *L'infermieristica in Kenya: esperienza di una studente nel contesto del Progetto Malindi District Hospital*, "L'Infermiere: Organo ufficiale della Federazione Nazionale dei Collegi Ipasvi", 58 (2014), n. 4, p. 19-22, <<http://www.ipasvi.it/ecm/rivista-linfermiere/rivista-linfermiere-page-22-articolo-265.htm>> [ultimo accesso 6 luglio 2015].

⁷⁸ PIERO CAVALERI, *Professionalità convergenti senza professionisti*, "AIDA Informazioni", 25 (2007), n. 1-2, p. 5-14.

⁷⁹ Ivi.

⁸⁰ ROSSELLA APREA, *Il problema del lavoro nel Servizio sanitario nazionale: le biblioteche e i bibliotecari nel vuoto legislativo*, "AIB Notizie", 12 (2000), n. 7, p. 16-18, <<http://www.aib.it/aib/editoria/n12/00-07aprea.htm>> [ultimo accesso 6 luglio 2015].

⁸¹ MARIA CRISTINA BASSI, *Una professionalità sanitaria: il bibliotecario medico*, "Veronamedica", 36 (2001), n. 3, p. 14-16, eprints.rclis.org/4239/1/bibliotecario.htm [ultimo accesso 6 luglio 2015].

DOI: 10.3302/0392-8586-201601-033-1

ABSTRACT

The first program to involve librarians in Health was the Literature Attached to Charts (LATCH) that began in 1967 at the Washington Hospital Center (USA). With years' elapsing, the health librarian has expanded his tasks and has created different job profiles. Today we must distinguish between Clinical Librarian and Informationist. In Italy there is a profile of the librarian called "Documentalista", even if not yet widely recognized. In this article we retrace the history of the librarian in health, from his origins until today.