

Dalla pratica clinica alla Ricerca Infermieristica: esperienza di uno studio pilota su bendaggio rigido in pazienti con arteriopatia periferica

Maria Castoldi, Centro di Vulnologia, Istituto Cliniche Zucchi, Monza

La ricerca infermieristica rappresenta una componente fondamentale per la crescita della professione, l'appropriatezza degli interventi assistenziali e il miglioramento della qualità delle cure. Tuttavia, avviare un progetto di ricerca può sembrare un'impresa complessa, soprattutto quando nasce in un contesto clinico operativo. Questo articolo vuole testimoniare, attraverso un'esperienza concreta, come un'intuizione maturata nella pratica quotidiana possa trasformarsi in un progetto di ricerca strutturato, condotto come parte di una tesi magistrale in infermieristica.

Il contesto: un'osservazione nata nella pratica

L'idea alla base dello studio ha preso forma all'interno del Centro di Vulnologia degli Istituti Clinici Zucchi di Monza, dove da tempo si utilizza un bendaggio rigido ad elevata stiffness in pazienti con lesioni agli arti inferiori e concomitante malattia arteriosa periferica (PAD). Sebbene l'efficacia di questo approccio fosse evidente nella quotidianità clinica, mancavano in letteratura dati consolidati e concordi a supporto del suo utilizzo in questi specifici pazienti. Questo aspetto ha generato dubbi e discussioni tra i professionisti, soprattutto per quanto riguarda la sicurezza dell'applicazione del bendaggio in presenza di un ridotto flusso arterioso. Nel 2018, insieme ad una collega avevamo inizialmente avviato una prima raccolta dati osservazionale, focalizzata su dolore ed edema. Il materiale raccolto, pur non strutturato per fini di ricerca scientifica, costituiva già un primo tentativo di trasformare il vissuto clinico in osservazione oggettiva. L'idea si è poi evoluta: la semplice percezione clinica non era più sufficiente, era necessario integrare indicatori più precisi, come la perfusione tissutale valutata tramite TcPO₂ (transcutaneous oxygen pressure), al fine di descrivere con maggiore accuratezza gli effetti del trattamento.

Dalla clinica alla ricerca: formulare una domanda, costruire uno studio

Nel tempo, è maturata la consapevolezza che questa pratica – seppur quotidiana – richiedesse una validazione sistematica. La domanda di partenza è stata semplice ma cruciale: *quanto è tollerabile e clinicamente efficace un bendaggio rigido ad alta stiffness in pazienti con PAD?* Da qui è

iniziato il percorso che ha portato alla realizzazione di uno studio pilota osservazionale prospettico, condotto come parte integrante della mia tesi magistrale. Il focus dello studio è stato definito chiaramente: osservare, nei primi 15 giorni di trattamento, l'andamento di dolore, edema, perfusione cutanea e tolleranza al bendaggio in pazienti con arteriopatia periferica e lesioni agli arti inferiori. Lo scopo era duplice: documentare con rigore ciò che già si osservava empiricamente, e porre le basi per uno studio più ampio e controllato.

Scelte metodologiche e avvio dello studio

Si è scelto di adottare un disegno osservazionale prospettico, con l'obiettivo di garantire una buona validità metodologica pur in assenza di un gruppo di controllo. L'idea iniziale era infatti quella di strutturare un progetto ampio e rigoroso, ma il disegno di uno studio randomizzato controllato (RCT) è stato fin da subito escluso per motivi etici: nel nostro centro, l'utilizzo del bendaggio rigido ad elevata stiffness rappresenta una prassi clinica consolidata e condivisa. Sarebbe stato quindi inappropriato, oltre che potenzialmente dannoso per i pazienti, sospendere tale trattamento in un eventuale gruppo di controllo.

Proprio per questo, la scelta metodologica più appropriata è stata quella di uno studio osservazionale prospettico, capace di descrivere in modo strutturato e sistematico l'andamento clinico dei pazienti trattati, valorizzando al contempo l'esperienza maturata nella pratica quotidiana. Tuttavia, per motivi legati alla tempistica di realizzazione della tesi, non è stato possibile condurre fin da subito uno studio di ampia scala. Si è quindi deciso di iniziare con uno studio pilota, a campione ridotto, utile per testare la fattibilità del protocollo e raccogliere primi dati esplorativi. Questo progetto rappresenta dunque una prima fase, con l'obiettivo dichiarato di ampliarlo in futuro in uno studio prospettico multicentrico di dimensioni maggiori, già in fase di progettazione e avvio formale con la preparazione della documentazione per il Comitato Etico.

Le fasi operative: cosa significa fare ricerca sul campo

Dopo aver definito razionale, obiettivi e criteri di inclusione, ho predisposto tutta la documentazione necessaria per la sottomissione al Comitato Etico: protocollo, moduli

di consenso informato, materiali per i partecipanti. Il confronto costante con i referenti universitari e con i colleghi del centro è stato essenziale per affinare il progetto e ottenere le autorizzazioni necessarie. Lo studio si è svolto nel periodo compreso tra gennaio e febbraio 2025. Sono stati arruolati 10 pazienti, 5 uomini e 5 donne, con un'età media di 79 anni. Sette presentavano comorbidità cardiovascolari, tre erano affetti da diabete. Un paziente è stato perso al follow-up. A ciascun partecipante, al termine della valutazione clinica e previa conferma dell'indicazione al trattamento, è stato applicato un bendaggio multistrato, multicomponente e rigido, ad alta stiffness. La valutazione della malattia arteriosa era stata condotta attraverso l'indice caviglia-braccio (ABI).

Le variabili cliniche rilevate comprendevano: (a) Dolore, misurato tramite scala NRS; (b) Edema, valutato mediante misurazione del diametro di avampiede, caviglia e polpaccio; (c) Perfusionazione cutanea, rilevata tramite $TcPO_2$; (d) Tolleranza al bendaggio, misurata con scala di Likert a 10 punti. La raccolta dati è avvenuta mediante l'utilizzo di una scheda elaborata internamente, già in parte utilizzata da precedenti esperienze, e i dati sono stati successivamente inseriti in un database Excel strutturato per garantire qualità e protezione delle informazioni. L'elaborazione statistica è stata condotta con il supporto dei docenti universitari di infermieristica dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca.

I risultati preliminari e la riflessione metodologica

Sebbene il campione fosse limitato, i risultati ottenuti hanno evidenziato una buona tollerabilità del bendaggio e una riduzione sia del dolore che dell'edema nel periodo osservato, con valori di $TcPO_2$ stabili o in lieve miglioramento. I dati sono stati analizzati con test statistici descrittivi e correlazionali, compatibilmente con la natura esplorativa dello studio. Questa fase ha rappresentato anche un'importante occasione di crescita nella capacità di gestire dati clinici, di applicare metodi statistici e, soprat-

tutto, di riflettere criticamente sulla validità delle prove di efficacia. Il confronto con i colleghi ha contribuito a identificare potenziali aree di miglioramento nella pratica clinica e ha stimolato ulteriori domande di ricerca.

Dalla ricerca alla clinica alla ricerca

Questa esperienza ha messo in luce quanto la ricerca infermieristica non debba essere un ambito separato dalla pratica clinica, ma al contrario un elemento integrato, capace di generare prove di efficacia *evidence*, migliorare l'effetto degli interventi e promuovere una cultura professionale fondata sulla riflessione critica e sull'innovazione. Non è scontato trovare tempo, risorse e disponibilità per fare ricerca in contesti operativi complessi. È fondamentale, quindi, il sostegno dei colleghi e il coordinamento con le istituzioni universitarie. In questo senso, lo studio pilota rappresenta un primo passo, ma anche un esempio replicabile: la dimostrazione che anche piccoli progetti, se ben strutturati, possono contribuire alla costruzione del sapere infermieristico.

Come scrive Sironi nel suo testo "Introduzione alla ricerca infermieristica": "Il punto di partenza della ricerca è spesso una domanda che nasce nel contesto della cura: un problema concreto, un'intuizione professionale, un dubbio ricorrente che merita di essere approfondito con metodo" (1). Questo studio nasce esattamente da lì: da un dubbio condiviso, da un'intuizione nata nella pratica, che ha trovato forma grazie alla struttura della metodologia scientifica. È in questo circolo virtuoso che si realizza il vero potenziale della ricerca infermieristica: dalla pratica alla ricerca e dalla ricerca alla pratica.

Bibliografia

1. Sironi C.. Introduzione alla ricerca infermieristica. I fondamenti teorici e gli elementi di base per comprenderla nella realtà italiana. Casa Editrice Ambrosiana, 2010 Fine modulo