

NOTES ON NURSING SCHOLARSHIP



**RÉFLEXIONS SUR L'AVANCEMENT DES
CONNAISSANCES EN SCIENCES INFIRMIÈRES**

KNOWLEDGE SYNTHESIS AND INNOVATIVE TRANSFER
SYNTHÈSE ET TRANSFERT NOVATEUR DES CONNAISSANCES

Volume 2, Issue 1 June 2018 | Volume 2, Numéro 1 juin 2018

CASN
ACESI 

Health, no matter what we perceive it to be, health promotion, health education, and healthcare delivery necessitate the best available evidence. Rarely, the results of a single study lead to the evidence required to alter health related practices, rather it takes a body of evidence. A systematic synthesis of a body of evidence is required to arrive at a conclusion and recommendations to inform change in health-related practices. Since 1994 five evidence synthesis groups have been formed in the world to develop scientific approaches to the synthesis of evidence; Cochrane, Joanna Briggs Institute, Campbell Collaboration, Guidelines International Network and The International Society for Evidence Based Healthcare. The availability of training in the conduct of a palette of systematic reviews is growing exponentially, building capacity among students, academics and clinicians. Tri-Council research funding agencies host calls for evidence synthesis as do other agencies that fund research.

Of equal importance as synthesis is the transfer of knowledge, and the lament continues that the evidence generated is not taken up in a timely manner. Traditional publication of research and presentations at conferences although essential is not sufficient. This is where innovation enters, and you will see evidence of this in the abstracts included in this edition of Notes on Nursing. Presenting authors have developed short web available videos for various audiences; engaged students in service learning projects as a medium for knowledge transfer; and fully integrated citizens as well as students in all aspects of research projects. Although these innovations are embryonic they hold promise in addressing the knowledge to practice gap.

La santé, peu importe la définition qu'on lui donne, la promotion de la santé, la formation en santé et la prestation de soins de santé nécessitent toutes les meilleures données probantes. D'ailleurs, les résultats d'une seule étude fournissent rarement les données requises pour modifier les pratiques en matière de santé; il faut plutôt un ensemble de données. Ainsi, pour arriver à une conclusion et à des recommandations permettant d'orienter les changements à apporter dans ces pratiques, une synthèse systématique de l'ensemble des données probantes est nécessaire. Depuis 1994, 5 groupes ont été formés dans le monde en vue d'élaborer des approches scientifiques pour réaliser ce genre de synthèse : Cochrane, la Joanna Briggs Institute, Campbell Collaboration, Guidelines International Network et The International Society for Evidence-Based Healthcare. De plus en plus de formations sur la façon de réaliser un ensemble d'examen systématiques sont offertes, ce qui renforce la capacité des étudiants, des universitaires et des cliniciens. De plus, les trois conseils subventionnaires de recherche font des demandes de synthèse des données probantes, comme c'est le cas d'autres organismes qui financent la recherche.

Puis, il y a le transfert des connaissances, qui est tout aussi important que la synthèse. D'ailleurs, les données probantes produites soulèvent encore des plaintes, car elles ne seraient pas utilisées en temps opportun. Bien qu'elles soient essentielles, la publication actuelle de recherche et les présentations dans le cadre de conférences ne sont pas suffisantes. C'est là que l'innovation devient importante; vous pourrez le constater vous-même dans les résumés figurant dans cette édition des Réflexions sur l'avancement des connaissances en sciences infirmières. Les auteures ont créé de courtes vidéos offertes en ligne et destinées à différents publics, ont fait participer les étudiants à des projets d'apprentissage par le service comme moyen de transfert des connaissances et ont intégré les citoyens et les étudiants dans tous les aspects des projets de recherche. Bien que ces innovations soient encore à l'état embryonnaire, elles s'annoncent prometteuses pour combler les lacunes entre les connaissances et la pratique .

Marilyn Macdonald, PhD, MSN, BN
Professor & Associate Director Graduate Studies
School of Nursing, Dalhousie University

Living-and-Dying with Fatal Chronic Conditions: Understanding Narratives of Liminality

Background: People living with serious chronic illness frequently experience changes in their health, including encounters that bring them close to the margin of life and death. The immediacy of these experiences can evoke uncertainty, fear, and existential questioning. We are completing a multi-site, longitudinal narrative study into the liminal experiences of living-and-dying to improve care for patients and families. Patients and family caregivers (N= 84) with chronic kidney disease (CKD), advanced cardiovascular disease, chronic obstructive lung disease (COPD) and advanced cancer, shared stories of navigating the uncertainties of living-and-dying. Data included 2 audiotaped narrative interviews plus a closure call and photographs of living with uncertainty taken by participants.

Knowledge translation (KT): Diverse KT strategies are underway including arts-based approaches aimed toward fostering public engagement. Specifically, we are developing short 2-3 minute video vignettes, print materials, and a photography exhibit that will allow us to not only engage with patients, families, and health professionals about the findings but discuss strategies and interventions for living well with chronic fatal conditions. The videos represent situations reflective of key findings in each of the four illness groups and will be used in community, professional and academic presentations to evoke discussion and offer recommendations for improving care and support. Videos are being developed with various audiences in mind (lay and professional) and will be easily accessible on the study website <https://www.uvic.ca/hsd/illnessnarratives/home/illness/index.php>. In addition, print materials (brochures) are being written in accessible language related to the findings of the overall study, as well as for each disease condition. These brochures will be accessible through clinics and online open access. Bookmarks for distribution at the Narrative Matters Conference 2018 (<https://www.utwente.nl/en/bms/narrativematters2018/>) will introduce the website with a range of resources and knowledge generated through this nursing research.

◆

Vivre et mourir avec une maladie chronique mortelle : comprendre les récits sur la liminalité

Contexte : L'état de santé des personnes atteintes d'une maladie chronique grave change souvent, ce qui les mène parfois près de la frontière entre la vie et la mort. L'instantanéité de ces expériences peut susciter de l'incertitude, de la peur ou un questionnement existentiel. Nous achevons actuellement une étude narrative longitudinale multicentrique sur les expériences de liminalité entre la vie et la mort afin d'améliorer les soins pour les patients et leurs familles. Des aidants naturels et des patients (N= 84) atteints de néphropathie chronique, de maladies cardiovasculaires avancées, de bronchopneumopathie chronique obstructive ou d'un cancer à un stade avancé ont raconté comment ils vivent dans l'incertitude entre la vie et la mort. Les données comprenaient deux entretiens narratifs ainsi qu'un appel de conclusion sur bande audio et des photographies prises par les participants pour illustrer le fait de vivre dans l'incertitude.

Application des connaissances (AC) : Différentes stratégies d'AC ont été mises sur pied, y compris des approches artistiques visant à renforcer la mobilisation du public. Plus précisément, nous travaillons à la création de capsules vidéo de deux ou trois minutes, de documents imprimés et d'une exposition de photographies qui nous permettront non seulement d'échanger avec les patients, leurs familles et les professionnels de la santé concernant les résultats, mais également de discuter des stratégies et des interventions à instaurer pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques mortelles. Les vidéos illustrent des situations représentatives des principaux résultats

obtenus pour chacun des quatre groupes de maladies, et seront utilisées lors de présentations communautaires, professionnelles et universitaires afin de lancer des discussions et de formuler des recommandations en vue d'améliorer les soins et le soutien offerts. Elles sont conçues pour différents publics (non-initiés et professionnels) et seront facilement accessibles sur le site Web de l'étude <https://www.uvic.ca/hsd/illnessnarratives/home/illness/index.php> (en anglais seulement). De plus, les documents imprimés (brochures), qui seront offerts dans les cliniques et en ligne, montrent les résultats généraux de l'étude et pour chacune des maladies dans un langage accessible. Des signets seront distribués à la Narrative Matters Conference de 2018 (<https://www.utwente.nl/en/bms/narrativematters2018/>) et présenteront un aperçu du site Web (en anglais seulement), qui contient de nombreuses ressources et connaissances créées grâce à cette recherche en sciences infirmières.

Liminality Nursing Research Team | Équipe de recherche en sciences infirmières sur la liminalité

Drs. Laurene Sheilds, Anne Bruce, Elizabeth Borycki, Rosanne Beuthin (University of Victoria)

Drs. Anita Molzahn, Kara Schick Makaroff, Alex Clark (University of Alberta, Faculty of Nursing)

Doctoral fellows Lacie White (University of Ottawa) & Marcy Antonio (University of Victoria)

lsheilds@uvic.ca & story@uvic.ca

Indigenous Community Wellness Knowledge In Action: Evaluation of Research Protocols, Processes, and Principles. A CIHR-IAPH Funded Catalyst Grant 2017-2018

Background: Indigenous Peoples in Canada have used their traditional practices of wellness to ensure their survival as peoples since time immemorial (Couture, J. 1991). Within the present health care systems, there is very little evidence that these practices of traditional knowledge and any related knowledge translation activities within Indigenous communities are being incorporated, acknowledged or valued (Smylie 2014). Working in partnership with three different Indigenous communities to explore how traditional wellness knowledge practices have been sustained and how present day community activities incorporate traditional practices. Beaver Lake Cree Nation, the Women as Sinew in Community, and Tk'Emlups te Secwepemc Nation members are driving community-led wellness projects in identifying, articulating, sharing and facilitating community processes to assess culturally distinct practices and attempts to integrate traditional knowledge activities aimed at the wellness of their own and other communities.

The question we are exploring is how Indigenous communities' traditional wellness knowledge practices have been sustained and how present day community activities incorporate traditional practices into health care services. Our Indigenous research methodology outlined by Weber Pillwax (1999) builds on community strengths using a rights based approach that cuts across and within communities. Community rights are honoured by upholding the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples (UNDRIP, 2008) and OCAP (2014) principles in every aspect of the research process. Key phases of the research process include knowledge gathering, sharing, regeneration and mobilization are centered from within a general understanding of local Indigenous principles, processes, and practical values as expressed through traditional laws, languages and relationships to the land. The outcome of this work is to support the evolution of health care delivery "by and for" Indigenous peoples, as well as support the identification of traditional wellness knowledge and indicators that support the sustainability of Indigenous ways of being, knowing and doing. The long-term goal is that traditional Indigenous wellness practices will emerge as required best practice for addressing healthcare practices through collective decision-making processes.

References

- Couture, J. E. (1991). *Explorations in native knowing*. In W. J. Friesen (Ed.), *The Cultural Maze: Complex Questions on Native Destiny in Western Canada* (pp. 53–73). Calgary, AB: Detselig Enterprises.
- Smylie, J., Olding, M., & Ziegler, C. (2014). *Sharing what we know about living a good life: Indigenous approaches to knowledge translation*. *Journal of the Canadian Health Libraries Association*, 35(8), 16–23.
- Smylie, J. K. (2011). *Knowledge translation and Indigenous communities: A decolonizing perspective*. In E. M. Banister, B. J. Leadbeater, & E. A. Marshall (Eds.), *Knowledge translation in context: indigenous, policy, and community settings* (pp. 181-208). Toronto, ON: University of Toronto Press.
- Weber-Pillwax, C. (1999). *Indigenous research methodology: Exploratory discussion of an elusive subject*. *Journal of Educational Thought/Revue de La Pensee*, 33(1), 31–45. Retrieved from <http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/recordDetail?accno=EJ586470>
- United Nations Declaration. (2008). *United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples*. *United Nations General Assembly, (Resolution 61/295), 10*. Retrieved from <http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/en/drip.html>
- The First Nations Information Governance Centre. (2014, May). *Ownership, Control, Access and Possession (OCAPT): The Path to First Nations Information Governance*. Ottawa, ON: The First Nations Information Governance Centre.

Savoir sur le bien-être des communautés autochtones en action : évaluation des protocoles, des processus et des principes de recherche. Une subvention catalyseur financée par les IRSC de l'ISA, 2017-2018

Contexte : Les peuples autochtones du Canada utilisent leurs pratiques liées à des connaissances traditionnelles en matière de bien-être depuis des temps immémoriaux (Couture, J., 1991). Les systèmes de santé actuels comprennent peu de données probantes indiquant que ces pratiques et les activités connexes d'application de ces connaissances au sein des communautés autochtones sont intégrées, reconnues ou valorisées (Smylie, 2014). Nous examinons donc, en partenariat avec trois communautés autochtones différentes, comment ces pratiques se sont préservées ainsi que la façon dont ces dernières sont intégrées à leurs activités actuelles. Les membres de la Beaver Lake Cree Nation, des Women as Sinew in Community et de la Tk'Emlúps te Secwepemc Nation dirigent des projets afin d'identifier, de décrire, de partager et de simplifier les processus communautaires d'évaluation des pratiques culturelles particulières et d'intégration des activités liées aux connaissances traditionnelles visant leur bien-être et celui des autres communautés.

Nous examinons comment les pratiques en matière de bien-être liées aux connaissances traditionnelles se sont préservées ainsi que la façon dont ces pratiques sont intégrées aux activités actuelles des communautés autochtones sur le plan des services de santé. Notre méthode de recherche auprès de ces dernières, élaborée par Weber Pillwax (1999), s'appuie sur leurs forces et privilégie une approche fondée sur les droits appliquée entre les communautés et au sein de celles-ci. Les droits des communautés sont respectés conformément aux principes de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (2008) et PCAP (2014) pour tous les aspects du processus de recherche. Les étapes importantes de ce dernier comprennent la collecte, le partage, la récupération et l'utilisation des renseignements, et partent d'une compréhension des principes, des méthodes et des valeurs pratiques des communautés autochtones locales, comme reflétés dans les lois, les langues et les rapports traditionnels avec la terre. Les résultats de ces travaux visent à soutenir l'évolution de la prestation des soins de santé « par et pour » les peuples autochtones ainsi que l'identification des connaissances et des indicateurs traditionnels en matière de bien-être pour assurer la durabilité de leur façon d'être, de leur savoir et de leurs pratiques. L'objectif à long terme est de faire en sorte que les pratiques autochtones traditionnelles en matière de bien-être deviennent des pratiques exemplaires à inclure dans l'évaluation des soins de santé lors des processus de prise de décision collective.

Références

- Couture, J. E. (1991). *Explorations in native knowing*. In W. J. Friesen (dir.), *The Cultural Maze: Complex Questions on Native Destiny in Western Canada* (p. 53–73). Calgary, AB: Detselig Enterprises.
- Smylie, J., Olding, M., et Ziegler, C. (2014). *Sharing what we know about living a good life: Indigenous approaches to knowledge translation*. *Journal of the Canadian Health Libraries Association*, 35(8), 16–23.
- Smylie, J. K. (2011). *Knowledge translation and Indigenous communities: A decolonizing perspective*. In E. M. Banister, B. J. Leadbeater, et E. A. Marshall (dir.), *Knowledge translation in context: indigenous, policy, and community settings* (p. 181–208). Toronto, ON: University of Toronto Press.
- Weber-Pillwax, C. (1999). *Indigenous research methodology: Exploratory discussion of an elusive subject*. *Journal of Educational Thought/Revue de La Pensee*, 33(1), 31–45. Repéré à <http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/recordDetail?accno=EJ586470>

United Nations Declaration. (2008). United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples. United Nations General Assembly, (Resolution 61/295), 10. Repéré à <http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/en/drip.html>

The First Nations Information Governance Centre. (2014, mai). Ownership, Control, Access and Possession (OCAPT): The Path to First Nations Information Governance. Ottawa, ON: The First Nations Information Governance Centre.

Lisa Bourque Bearskin RN, PhD
Associate Professor
Co Chair TRUFA Committee/
Decolonization, Reconciliation & Indigenization
Thompson Rivers University
Kamloops, BC



Channeling Student Creativity: YouTube as a Vehicle for Public Education and Service

Background: Bill C-277, An Act providing for the development of a framework on palliative care in Canada, became law on December 12, 2017. Leading up to this, there have been efforts to educate the government, healthcare providers, and the public about palliative care. A national lay panel group of Palliative Care Matters tasked with developing recommendations for a national palliative care strategy identified the need for increased public awareness and education on a number of palliative care topics that were used to guide students in the creation of educational videos. A YouTube channel was then created to house educational videos produced by students as part of their course requirements for Palliative Care Nursing at Dalhousie University.



Purpose: “Service learning, as a critical pedagogy, is characterized by four qualities: a) an activity or service that responds to a need identified by the community members; b) a balancing of the service activity provided by students with the achievement of the student’s academic objectives; c) authentic community partnerships and reciprocal relationships between the school of nursing and the community; and d) structured time to reflect on the complexity inherent in the service issue, the context in which care is provided, the social meaning of the client or population served, and the link to academic objectives” (Gillis & MacLellan, 2010, p. 1).

Product: Go to https://www.youtube.com/playlist?list=PLLR_7DouWfkID30M5VUHN0MU82I1BRyZI to view select videos.

References

- Gillis, A., & MacLellan, M. (2010). *Service learning with vulnerable populations: Review of the literature. International Journal of Nursing Education Scholarship, 7(1), 1–27. DOI:10.2202/1548-923X.2041.*
- Covenant Health. (2016, November 9). *Palliative care matters: How Canada’s health system needs to change: Consensus statement of the palliative care matters lay panel. Retrieved from <http://www.palliativecarematters.ca/consensus-statement/>*

Canaliser la créativité des étudiants : YouTube comme outil pour l’enseignement et les services publics

Contexte : Le projet de loi C-277, soit la Loi visant l’élaboration d’un cadre sur les soins palliatifs au Canada, a été adopté le 12 décembre 2017. Précédemment, des efforts avaient été déployés pour instruire le gouvernement, les prestataires de soins et le public sur les soins palliatifs. Un groupe de travail national composé de personnes non initiées, formé pour examiner ce sujet et chargé de formuler des recommandations pour l’élaboration d’une stratégie nationale sur les soins palliatifs, a identifié la nécessité d’améliorer la sensibilisation et l’éducation du public sur différents sujets touchant les soins palliatifs. Puis, ces sujets ont été utilisés pour orienter les étudiants dans la création de vidéos éducatives. Une chaîne YouTube a par la suite été créée pour héberger les vidéos réalisées par les étudiants dans le cadre de leur cours en soins infirmiers palliatifs à la Dalhousie University.

Objectif : « L’apprentissage par le service, comme outil de pédagogie critique, possède quatre caractéristiques : a) une activité ou un service qui répond à un besoin identifié par les membres d’une communauté; b) un équilibre entre l’activité proposée par l’étudiant et l’atteinte de ses objectifs

pédagogiques; c) des partenariats communautaires authentiques et des relations réciproques entre l'école de sciences infirmières et la communauté; et d) une période de temps structurée pour réfléchir à la complexité inhérente au service, au contexte des soins, à la signification sociale pour le client ou la population servis, et au lien avec les objectifs pédagogiques. » (Gillis & MacLellan, 2010, p. 1)

Résultat : Pour visionner quelques vidéos, rendez-vous à l'adresse https://www.youtube.com/playlist?list=PLLR_7DouWfkID30M5VUHNOMU8211BRyZI (en anglais seulement).

Références

Gillis, A., et MacLellan, M. (2010). *Service learning with vulnerable populations: Review of the literature. International Journal of Nursing Education Scholarship*, 7(1), 1–27. DOI:10.2202/1548-923X.2041.

Covenant Health. (2016, 9 novembre). *Palliative care matters: How Canada's health system needs to change: Consensus statement of the palliative care matters lay panel*. Repéré à <http://www.palliativecarematters.ca/consensus-statement/>

Holly Richardson PhD RN

Assistant Professor

Faculty of Health, School of Nursing

holly.richardson@dal.ca

5869 University Ave, PO Box 15000 Halifax NS B3H 4R2 Canada

Dalhousie University

Application of scoping review methodology to synthesize evidence regarding biomarkers of cancer-related cognitive impairment

The growth of cancer survivorship has led to greater interest in the management of the late and long-term treatment effects. Cancer-related cognitive impairment (CRCI) is one such effect that may present in patients as deficits in memory, attention, verbal abilities, executive functioning and processing speed¹⁻³. Even among patients with cancers outside of the central nervous system, CRCI may persist for months to years after the completion of treatment, with potential consequences on instrumental activities of daily living and quality of life⁴⁻⁷. Unfortunately, effective interventions have yet to be established^{8,9}, due in part to a lack of knowledge about underlying symptom biology and potential therapeutic targets. Peripheral blood offers a valuable source for information about biological pathways contributing to CRCI, one which could also be feasibly collected in large, prospective studies. However, the identification of priority biomarkers for investigation is needed.



Thus, a scoping review was conducted according to the methodology of Arksey and O'Malley¹⁰ and Levac¹¹, to map the current literature on blood-based biomarkers of CRCI among non-central nervous system cancer patients. This method was chosen since scoping review methodologies are particularly useful for providing a structured approach to summarizing heterogeneous and emerging fields of research^{10,12}. A scoping review team was assembled, including experts in the fields of nursing, medical oncology, translational science, symptom biology, and information science, as well as undergraduate research trainees. Details of our protocol have been recently published¹³. To date, the following scoping review stages^{10,11} have been completed: identifying the research question; identifying relevant studies (published between January 2006 and February 2017); study selection; data charting; and collating/summarizing results. Our preliminary results were presented at the International Cognition and Cancer Task Force conference in April 2018 for further consultation from experts in the field, with final publication forthcoming. Overall, the scoping review methodology has led to the identification of strengths and opportunities in the current body of evidence that will inform future symptom science research in this exciting field.

References

- Hodgson, K. D., Hutchinson, A. D., & Wilson C. J. (2013). A meta-analysis of the effects of chemotherapy on cognition in patients with cancer. Cancer Treatment Reviews, 39, 297–304.*
- Jim, H. S., Phillips, K. M., & Chait, S. (2012). Meta-analysis of cognitive functioning in breast cancer survivors previously treated with standard-dose chemotherapy. Journal of Clinical Oncology, 30, 3578–3587.*
- Anderson-Hanley, C., Sherman, M. L., & Riggs, R. (2003). Neuropsychological effects of treatments for adults with cancer: a meta-analysis and review of the literature. Journal of the International Neuropsychological Society, 9, 967–82.*
- Mayo, S., Messner, H. A., & Rourke, S. B. (2016). Relationship between neurocognitive functioning and medication management ability over the first 6 months following allogeneic stem cell transplantation. Bone Marrow Transplantation, 51, 841–847.*
- Selamat, M. H., Loh, S. Y., & Mackenzie, L. (2014). Chemobrain experienced by breast cancer survivors: a meta-ethnography study investigating research and care implications. PLoS One, 9, e108002.*

- Boykoff, N., Moieni, M., & Subramanian, S.K. (2009). *Confronting chemobrain: an in-depth look at survivors' reports of impact on work, social networks, and health care response. Journal of Cancer Survivorship*, 3, 223–232.
- Von Ah, D., Habermann, B., & Carpenter, J. S. (2013). *Impact of perceived cognitive impairment in breast cancer survivors. European Journal of Oncology Nursing*, 17, 236–241.
- Von Ah, D., Jansen, C., & Allen, D. H. (2011). *Putting evidence into practice: evidence-based interventions for cancer and cancer treatment-related cognitive impairment. Clinical Journal of Oncology Nursing*, 15, 607–615.
- Denlinger, C. S., Ligibel, J. A., & Are, M. (2005). *Survivorship: cognitive function, version 1.2014. Journal National Comprehensive Cancer Network*, 12, 976–986.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). *Scoping studies: towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology*, 8, 19–32.
- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). *Scoping studies: advancing the methodology. Implementation Science*, 5, 1-9.
- Peters, M. D., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2015). *Guidance for conducting systematic scoping reviews. International Journal of Evidence Based Healthcare*, 13, 141–146.
- Mayo, S. J., Kuruvilla, J., & Laister, R. C. (2018). *Blood-based biomarkers of cancer-related cognitive impairment in non-central nervous system cancer: protocol for a scoping review. BMJ Open*, 8, e017578.



Application d'une méthode d'examen de la portée pour la synthèse des données probantes sur les biomarqueurs des troubles cognitifs liés au cancer

En raison de l'augmentation du nombre de survivants du cancer, nous avons été témoins d'un intérêt grandissant pour la gestion des effets associés aux traitements tardifs et à long terme. Parmi les effets que peuvent subir les patients, on retrouve les troubles cognitifs liés au cancer, dont les troubles de la mémoire, les déficits d'attention, les problèmes d'élocution, la perte de fonctions et la diminution de la vitesse de traitement de l'information¹⁻³. Même chez les patients atteints d'un cancer ne touchant pas le système nerveux central, les troubles cognitifs liés au cancer peuvent persister pendant des mois et des années après la fin du traitement, ce qui peut avoir des conséquences sur les activités importantes de la vie quotidienne et sur la qualité de vie⁴⁻⁷. Malheureusement, les interventions efficaces restent encore à déterminer^{8,9}, en partie à cause du manque de connaissances concernant la biologie sous-jacente aux symptômes et les objectifs thérapeutiques possibles. Le sang périphérique, qui pourrait être prélevé dans le cadre de vastes études prospectives, constitue une source précieuse d'information sur les mécanismes biologiques qui causent les troubles cognitifs liés au cancer. Toutefois, l'identification des principaux biomarqueurs à examiner est nécessaire.

Ainsi, un examen de la portée a été réalisé conformément à la méthode d'Arksey et O'Malley¹⁰ et de Levac¹¹ pour recenser les documents disponibles sur les biomarqueurs sanguins associés aux troubles cognitifs liés au cancer chez les patients atteints d'un cancer ne touchant pas le système nerveux central. Cette méthode a été choisie compte tenu de l'utilité des méthodes d'examen de la portée, qui fournissent une approche structurée pour effectuer une synthèse parmi des domaines de recherche hétérogènes et émergents^{10,12}. On a formé une équipe d'examen de la portée constituée d'experts de différents domaines des sciences infirmières, de l'oncologie médicale, de la science translationnelle, de la biologie des symptômes et de la science de l'information, ainsi que de stagiaires de recherche de premier cycle. Les détails de notre protocole ont été publiés récemment¹³. Diverses étapes de l'examen de la portée ont été réalisées à ce jour, notamment l'identification des études pertinentes (publiées

entre janvier 2006 et février 2017), la sélection des études, la compilation des données et la synthèse des résultats. Nos premiers résultats ont été présentés à la conférence de l'International Cognition and Cancer Task Force en avril 2018, ce qui facilitera d'autres consultations auprès d'experts dans le domaine en vue de la publication finale. Globalement, la méthode d'examen de la portée a permis d'identifier dans l'ensemble actuel de données probantes les forces et les possibilités qui orienteront les futures recherches sur la science des symptômes dans ce domaine passionnant.

Références

- Hodgson, K. D., Hutchinson, A. D., et Wilson C. J. (2013). *A meta-analysis of the effects of chemotherapy on cognition in patients with cancer. Cancer Treatment Reviews, 39, 297–304.*
- Jim, H. S., Phillips, K. M., et Chait, S. (2012). *Meta-analysis of cognitive functioning in breast cancer survivors previously treated with standard-dose chemotherapy. Journal of Clinical Oncology, 30, 3578–3587.*
- Anderson-Hanley, C., Sherman, M. L., et Riggs, R. (2003). *Neuropsychological effects of treatments for adults with cancer: a meta-analysis and review of the literature. Journal of the International Neuropsychological Society, 9, 967–982.*
- Mayo, S., Messner, H. A., et Rourke, S. B. (2016). *Relationship between neurocognitive functioning and medication management ability over the first 6 months following allogeneic stem cell transplantation. Bone Marrow Transplantation, 51, 841–847.*
- Selamat, M. H., Loh, S. Y., et Mackenzie, L. (2014). *Chemobrain experienced by breast cancer survivors: a meta-ethnography study investigating research and care implications. PLoS One, 9, e108002.*
- Boykoff, N., Moieni, M., et Subramanian, S.K. (2009). *Confronting chemobrain: an in-depth look at survivors' reports of impact on work, social networks, and health care response. Journal of Cancer Survivorship, 3, 223–232.*
- Von Ah, D., Habermann, B., & Carpenter, J. S. (2013). *Impact of perceived cognitive impairment in breast cancer survivors. European Journal of Oncology Nursing, 17, 236–241.*
- Von Ah, D., Jansen, C., et Allen, D. H. (2011). *Putting evidence into practice: evidence-based interventions for cancer and cancer treatment-related cognitive impairment. Clinical Journal of Oncology Nursing, 15, 607–615.*
- Denlinger, C. S., Ligibel, J. A., & Are, M. (2005). *Survivorship: cognitive function, version 1.2014. Journal National Comprehensive Cancer Network, 12, 976–986.*
- Arksey, H., et O'Malley, L. (2005). *Scoping studies: towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology, 8, 19–32.*
- Levac, D., Colquhoun, H., et O'Brien, K. K. (2010). *Scoping studies: advancing the methodology. Implementation Science, 5, 1-9.*
- Peters, M. D., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2015). *Guidance for conducting systematic scoping reviews. International Journal of Evidence Based Healthcare, 13, 141–146.*
- Mayo, S. J., Kuruvilla, J., et Laister, R. C. (2018). *Blood-based biomarkers of cancer-related cognitive impairment in non-central nervous system cancer: protocol for a scoping review. BMJ Open, 8, e017578.*

Samantha J Mayo IA, Ph. D.
Professeure adjointe

Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing, University of Toronto

samantha.mayo@utoronto.ca

Exploring Nursing Student Perspectives of Clinical Practice Evaluation

Investigators: Chantel Kiraly, Jessica Trott, Elyce Thomas, Romina Qurban, Douglas College BSN Students

Mentors: Andrea Gretchev, RN, BScN, MN, CCNE, BSN Curriculum Coordinator, Douglas College & Susan Hammond, RN, BSN, Med, Learning Community Coordinator, Douglas College

Four BSN students are conducting a qualitative study under faculty mentorship as part of a larger study to determine whether providing undergraduate nursing students with research training during their undergraduate education builds their research capacities to more competently use evidence informed practice (EIP) by improving their research knowledge, attitudes, and practice ability.



Objective: The purpose of the study is to investigate student perspectives of the process used to assess student clinical practice in the Douglas College BSN program.

Method: The phenomenological method, using semi-structured focus groups, will explore student's perspectives of their experiences being evaluated in clinical nursing practice.

Procedure: Participants will take part in focus groups consisting of four to six Douglas College BSN students in semesters two to six, until data saturation occurs, up to a maximum of 36 participants.

Data analysis: Participant responses to two written questions, along with narrative data from a semi-structured focus group discussion, will be analyzed to identify common themes.

Expected outcomes: We expect the student experience can inform what strategies and tools faculty use to evaluate students in clinical practice by identifying student preferences and needs in relation to how they receive formative and summative feedback.

Examen du point de vue des étudiants en sciences infirmières sur l'évaluation de la pratique clinique

Chercheuses : Chantel Kiraly, Jessica Trott, Elyce Thomas, Romina Qurban, Étudiantes en sciences infirmières (B.Sc. inf.), Douglas College

Mentors : Andrea Gretchev, IA, B.Sc. inf., Maîtrise en soins infirmiers, CCNE, Coordonnatrice du programme d'études pour le Douglas College et Susan Hammond, IA, B.Sc. inf., Méd, Coordonnatrice, Learning Community, Douglas College

Sous le mentorat du corps professoral, quatre étudiantes au baccalauréat en sciences infirmières mènent une étude qualitative dans le cadre d'une étude plus vaste visant à déterminer si le fait d'offrir aux étudiants de premier cycle en sciences infirmières une formation en recherche pendant leurs études renforce leurs capacités de recherche et leur permet, grâce à l'amélioration de leurs connaissances, de leurs attitudes et de leurs compétences pratiques en recherche, d'adopter de façon plus compétente une pratique fondée sur les données probantes.

Objectif : L'objectif de l'étude est d'examiner le point de vue des étudiants par rapport au processus utilisé pour évaluer leur pratique clinique dans le programme de baccalauréat en sciences infirmières du Douglas College.

Méthode : La méthode phénoménologique, à l'aide de groupes de discussion semi-structurés, permettra d'examiner le point de vue et les expériences des étudiants en ce qui concerne les évaluations de pratique clinique en sciences infirmières.

Procédure : Les participants prendront part à des groupes de discussion composés de 4 à 6 étudiants au baccalauréat en sciences infirmières du Douglas College de la 2e à la 6e session, jusqu'à ce que la saturation des données soit atteinte, et jusqu'à concurrence de 36 participants.

Analyse des données : Les réponses des participants à deux questions écrites, ainsi que les données narratives provenant des groupes de discussion semi-structurés, seront analysées pour identifier les thèmes communs.

Résultats attendus : Nous croyons que l'expérience des étudiants saura orienter les stratégies et les outils adoptés par le corps professoral pour évaluer les étudiants en pratique clinique grâce à l'identification de leurs préférences et de leurs besoins en fonction de la façon dont ils reçoivent les commentaires formatifs et sommatifs.

Andrea Gretchev, RN, BScN, MN, CCNE
BSN Curriculum Coordinator
Douglas College David Lam Campus
1250 Pinetree Way, Coquitlam, BC
gretcheva@douglascollege.ca

