Formation infirmière en oncologie selon un modèle de soins de soutien: cours de premier cycle fondé sur des données probantes

par Jo Logan, Catherine E. De Grasse,
Dawn Stacey, Valerie Fiset,
et Louise Fawcett

Abrégé

La satisfaction des besoins des personnes atteintes de cancer en matière de soins de soutien constitue un rôle primordial des infirmières en oncologie. Si ces besoins ne sont ni identifiés ni satisfaits, ces personnes et leurs proches risquent d'éprouver une détresse biopsychosociale. Cet article décrit comment un groupe d'infirmières ayant des antécédents en recherche et/ou en cancérologie a élaboré, mis en oeuvre et évalué un cours universitaire de premier cycle en soins infirmiers en oncologie fondé sur des données probantes. Ce cours a pour but de fournir aux infirmières des connaissances spécialisées relatives aux soins de soutien en oncologie qui couvrent le continuum des soins en oncologie, et d'aider les infirmières autorisées à se préparer pour l'examen de certification en oncologie. Des questions d'ordre théorique et pratique et des problèmes fondés sur la recherche ont été intégrés à l'évaluation initiale, au diagnostic infirmier, à la planification et à l'évaluation des soins au patient.

Introduction

Le cancer est une des principales causes de mortalité au Canada tel que démontré par les 129 200 nouveaux cas estimés de cancer en 1998 et les quelque 62 700 décès dus au cancer enregistrés cette même année (Institut national du cancer du Canada [INCC], 1998). Il s'agit avant tout d'une maladie qui frappe les personnes âgées de notre pays puisque 70 % des nouveaux cas et plus de 80 % des décès attribuables au cancer concernent les plus de soixante ans (INCC). On s'attend à ce que cette tendance se poursuive étant donné le vieillissement de la population canadienne (Canadian Study of Health and Aging Working Group, 1994; Dalziel, 1996).

La demande toujours croissante de soins en cancérologie ainsi que leur complexité toujours plus grande font qu'il est de plus en plus nécessaire de fournir aux infirmières des connaissances et des compétences spécialisées afin qu'elles puissent dispenser des soins de qualité aux personnes atteintes de cancer. En outre, on tient de plus en plus à s'assurer que les soins sont fondés sur des données probantes tirées de la recherche actuelle en oncologie. Une pratique infirmière fondée sur des données probantes constitue un élément essentiel de la prise de décisions cliniques saines et de l'identification des interventions infirmières les plus efficaces (Fitch, Bolster, Alderson,

Kennedy et Harrison Woermke, 1995). Cependant, des recherches révèlent que certains obstacles entravent l'utilisation de la recherche dans la pratique infirmière en oncologie (Bakker et McChesney, 1997; Rutledge, Ropka, Greene, Nail et Mooney, 1998). Un des obstacles les plus fréquemment cités est le manque de connaissances en recherche chez les infirmières (Funk, Tornquist et Champagne, 1995). Bien que les connaissances ne soient pas le seul obstacle à l'utilisation de la recherche (Harrison, Logan, Joseph et Graham, 1998; Logan et Graham, 1998), il est nécessaire de commencer par former les infirmières à la valeur de la recherche et les exposer à des applications de cette dernière dans le cadre de problèmes cliniques si on veut favoriser l'utilisation de résultats probants au sein des soins infirmiers en oncologie.

Bien qu'il existe un besoin pressant de renforcer les connaissances et les compétences des infirmières en oncologie, on s'est aperçu que le programme d'études du baccalauréat en sciences infirmières d'une université de la région ne consacrait qu'une partie limitée de son horaire aux soins en oncologie. En outre, aucun membre du personnel enseignant ne se spécialisait dans ce domaine. Cet article décrit comment un groupe d'infirmières spécialisées en oncologie concernées oeuvrant dans des contextes ambulatoires, communautaires et hospitaliers ont élaboré, mis en oeuvre et évalué un cours de premier cycle en soins infirmiers en oncologie fondé sur des données probantes.

Articulation universitaire

Dans le cadre d'une initiative de planification stratégique, les facultés de Médecine et des Sciences de la santé de l'Université d'Ottawa avaient formé des Conseils de programmes d'études de nature interdisciplinaire en vue de promouvoir la recherche, la formation et les efforts cliniques du personnel enseignant et des cliniciens et cliniciennes appartenant à diverses disciplines et à divers organismes. À titre de personne nommée conjointement pour l'École des sciences infirmières, la directrice de la Recherche infirmière d'un grand hôpital d'enseignement représentait la Faculté des sciences infirmières auprès du Conseil des programmes d'études sur l'oncologie. Elle a réuni un groupe de 10 infirmières spécialisées dans la recherche et/ou dans les soins aux personnes atteintes de cancer afin de concevoir une demande visant à offrir un cours en soins infirmiers en oncologie au niveau du baccalauréat post-diplôme. Toutefois, avant de soumettre la demande à l'École des sciences infirmières, le groupe de spécialistes a effectué une évaluation des besoins afin de déterminer si le personnel clinique de la région et les étudiantes de l'université seraient intéressées par un tel cours.

Évaluation des besoins

L'évaluation des besoins visait les infirmières oeuvrant en santé communautaire et en centre hospitalier travaillant dans la zone de recrutement du programme post-diplôme de l'École des sciences infirmières. Le groupe de spécialistes a pensé que le personnel clinique qui ne poursuivait pas des études menant au baccalauréat pourrait vouloir suivre le cours pour se préparer à l'examen de certification en oncologie ou pour satisfaire aux exigences de perfectionnement professionnel de dispensation des soins et augmenter ses chances d'avancement dans un contexte de travail compétitif. De plus, on a aussi adressé l'évaluation des besoins aux étudiantes déjà inscrites au programme d'études.

On a mis au point un questionnaire simple qui comprenait sept items afin de déterminer le degré d'intérêt des infirmières en milieu

Jo Logan, Inf, PhD, est professeure adjointe, École des sciences infirmières de l'Université d'Ottawa.

Catherine E. De Grasse, Inf, MScInf, OCN, est coordonnatrice de programmes, Centre de la santé du sein de la région d'Ottawa.

Dawn Stacey, Inf, BScInf, OCN, est coordonnatrice de la formation en soins infirmiers, Centre régional de cancérologie d'Ottawa.

Valerie Fiset, Inf, MScInf, CSIO (C), est infirmière clinicienne spécialisée, Hôpital d'Montréal.

Louise Fawcett, Inf, BScInf, OCN, est infirmière gestionnaire, Centre régional de cancérologie d'Ottawa.

clinique pour un tel cours et d'identifier les raisons qui les pousseraient à le suivre. Le cours y était décrit succinctement et on demandait aux répondantes si elles seraient intéressées à suivre le cours et les raisons qui motivent leur réponse: crédit universitaire, certification ou perfectionnement professionnel. On y posait également des questions relatives au coût du cours et à son horaire. On a utilisé ces données pour appuyer la demande et promouvoir le cours. Soixante-treize pour cent des 281 répondantes à l'évaluation des besoins ont déclaré vouloir suivre le cours. La plupart de ces répondantes (69 %) ont indiqué qu'elles le suivraient pour améliorer leurs connaissances des soins infirmiers en oncologie. Sinon, 12 % ont dit qu'elles le feraient en vue d'obtenir des crédits universitaires, et 10 % signalaient que ce serait pour se préparer à l'examen de certification en oncologie. La moitié des répondantes ont déclaré qu'elles accepteraient de suivre le cours par téléconférence.

Les résultats de l'évaluation des besoins ont été inclus dans la demande de cours acceptée ultérieurement par le Comité des programmes d'études de l'École des sciences infirmières. On a eu la chance que le programme d'études du baccalauréat post-diplôme comprenne un cours intitulé "Questions spéciales relatives aux soins infirmiers" qui permettait l'enseignement d'une spécialité clinique particulière. L'utilisation d'un code de cours existant a accéléré le processus d'approbation universitaire du nouveau cours et en a facilité le démarrage dans les six mois qui ont suivi le dépôt de la demande.

Responsables du cours

Parmi les infirmières de la région qui ont mis leur expertise au service du projet, on dénombre des administratrices, des éducatrices, des chercheuses et des infirmières cliniciennes spécialisées. Elles étaient employées par des hôpitaux de soins tertiaires, des centres régionaux de cancérologie et de soins palliatifs et le Bureau de santé. La plupart des membres du groupe possèdent une maîtrise; les chercheuses étaient en train de compléter leur PhD ou l'avaient déjà obtenu. De nombreux membres du groupe étaient rattachés à l'École des sciences infirmières grâce à des nominations conjointes.

Un membre à temps plein du personnel enseignant de l'École des sciences infirmières a guidé les pas du groupe de spécialistes tout au long des tâches administratives concernant l'élaboration et l'enseignement du cours. Un membre du groupe a assumé la responsabilité des obligations administratives reliées au cours.

Cours en soins infirmiers en oncologie

Figure 1: Modèle de soins de soutien

Adapté de: Fitch, M. (1994). *Providing Supportive Care for Individuals Living with Cancer. Report of the OCTRF Supportive Care Program Committee*, p. 10.

fondé sur des données probantes

Format du cours

Le cours a pour but de fournir aux infirmières des connaissances et des compétences spécialisées afin qu'elles puissent dispenser des soins de soutien de qualité en oncologie et d'aider les infirmières à se préparer en vue de l'examen de certification en oncologie. On en trouvera les objectifs spécifiques au Tableau 1. On a élaboré ces objectifs afin de relever le défi qui consistait à intégrer les exigences d'un cours universitaire en matière de contenu théorique et les informations cliniques assurant une préparation adéquate à l'examen de certification dans une spécialité donnée. On s'est servi du Modèle des soins de soutien (MSS) comme base conceptuelle du cours (Fitch, 1994). Par "soins de soutien", on entend "la dispensation des services nécessaires aux personnes vivant avec le cancer ou touchées par ce dernier..." (Fitch); ces soins visent à satisfaire aux besoins pratiques, spirituels, psychosociaux, informationnels, affectifs et physiques dans les divers aspects du vécu du cancer tout au long de la trajectoire des soins en oncologie (c.-à-d. prévention et promotion de la santé, dépistage, pré-diagnostic, diagnostic, dialogue/aiguillage, traitement, réadaptation, survie, récurrence, palliation et deuil).

La Figure 1 illustre l'adaptation qu'a subie le MSS existant lorsqu'il a été appliqué au cours de soins infirmiers. On souhaitait rattacher les phases du continuum des soins aux personnes atteintes de cancer aux besoins des patients et au processus de prise de décisions cliniques dans la démarche infirmière. On a donc ajouté au modèle original les étapes de la démarche infirmière. Ceci permettait aux étudiantes de bien comprendre la manière dont elles utiliseraient leurs compétences cliniques pour satisfaire à des besoins particuliers dans le cadre des différentes phases de la trajectoire de la maladie. De plus, on a incorporé au modèle original une phase de promotion de la santé afin qu'elle soit explicite pour les étudiantes. On a exploré l'ajout d'un contenu pédiatrique mais les contraintes de temps ont voulu que le cours se limite aux soins infirmiers à l'intention des adultes. Bien que des cours de soins palliatifs soient déjà offerts dans la région, on a inclus certains aspects de ce domaine afin de faire, dans le MSS, un survol complet de la trajectoire du cancer.

Le groupe responsable du cours tenait absolument à souligner l'importance de la recherche comme dénominateur commun des facettes du cours, il a donc incorporé les résultats et la méthodologie de la recherche dans le contenu de chaque classe. On a fourni aux étudiantes des résultats actuels de recherche afin qu'elles puissent étudier le contenu du cours et comprendre comment la recherche pourrait guider leur pratique. On a appris aux étudiantes comment incorporer les données issues de la recherche à l'évaluation initiale,

Tableau 1: Objectifs du cours

1. Décrire l'éventail des expériences liées aux soins de soutien prodigués aux personnes atteintes de cancer.
2. Identifier les soins infirmiers en oncologie fondés sur des données probantes.
3. Expliquer le fondement scientifique de la pratique infirmière en oncologie.
4. Identifier les besoins en matière de soins de soutien des personnes risquant de développer un cancer, vivant avec le cancer ou touchées par le cancer.
5. Définir le rôle de l'infirmière dans l'ensemble des phases des soins de soutien aux personnes atteintes de cancer.
6. Discuter de l'intégration d'autres membres de l'équipe de soins de soutien dans le cas de personnes touchées par le cancer.
7. Discuter de questions de théorie et de pratique relatives aux soins infirmiers en oncologie.
8. Développer des compétences en présentation clinique et l'aptitude à écrire.

au diagnostic infirmier, au plan de soins de soutien et à l'évaluation dans le cadre des différentes phases de la trajectoire du cancer. On discutait d'un ou de deux articles de recherche durant chaque classe et le contenu du cours magistral renfermait des études additionnelles. On a demandé aux étudiantes qui n'avaient pas encore pu suivre le cours de recherche obligatoire au niveau du baccalauréat en sciences infirmières de lire "**Reading Research: A User Friendly Guide for Nurses and Other Health Professionals**" (Davies et Logan, 1997).

Le contenu du cours comprenait des questions de théorie et de pratique associées à la portée des soins de soutien. Les cours magistraux et les discussions de classe constituaient les principales stratégies d'enseignement de ce cours de treize semaines. Chaque semaine, le personnel enseignant présentait une phase différente du cancer et mettait l'accent sur les soins de soutien liés à un ou à plusieurs besoin(s) des patients survenant habituellement durant la phase en question. En outre, on a fait ressortir un siège de cancer différent dans le cadre de chaque discussion. Les étudiantes ont participé à une discussion d'études de cas qui leur permettaient d'appliquer leurs connaissances théoriques à des situations de pratique clinique. Des questions à choix multiples précédaient souvent la classe proprement dite afin de stimuler la discussion. Le manuel retenu pour le cours et des textes supplémentaires sont venus enrichir le matériel de cours. Le Tableau 2 présente une description du plan du cours. Ce plan est extrêmement détaillé puisqu'il servait à informer chaque chargée de cours des éléments couverts par ses collègues; il fallait assurer la continuité du cours et empêcher les chevauchements au niveau du contenu parmi les différentes enseignantes, ce qui n'était pas une mince affaire.

Poste d'assistante à l'enseignement

L'assistante à l'enseignement, une étudiante de maîtrise en sciences infirmières ayant une spécialisation clinique en oncologie et

en soins palliatifs a assuré la continuité additionnelle essentielle à la réussite du cours. Elle a servi de personne-ressource auprès des étudiantes, a évalué leurs présentations et leurs travaux, et a veillé à ce que les lectures supplémentaires et notes de cours figurent parmi les ouvrages réservés de la bibliothèque. Elle a également mis sur pied des séances de tutorat à l'intention de celles qui désiraient se présenter à l'examen de certification.

Évaluation des étudiantes

On a utilisé des méthodes variées en fonction des objectifs du cours. Les examens de mi-trimestre et finaux représentaient respectivement 25 % et 45 % de la note finale; ils comportaient des questions à choix multiples afin de préparer les étudiantes au format de l'examen de certification. Elles ont dû compléter un travail collectif qui reprenait le type de présentation faite à une réunion de recherche ou une réunion clinique; celle-ci comprenait donc la présentation d'un résumé, une présentation orale et un travail écrit. On demandait aux étudiantes de: 1) sélectionner une phase du continuum du cancer, p. ex. la phase de survie; 2) choisir un besoin particulier en matière de soins de soutien, p. ex. un besoin pratique; 3) identifier un problème d'importance relatif à ce besoin, p. ex. la réinsertion professionnelle; 4) élaborer des interventions infirmières et des stratégies d'évaluation fondées sur des données probantes afin de répondre au besoin des patients en matière de soins de soutien. Les résumés ont été préparés conformément aux instructions de l'Association canadienne des infirmières en oncologie (ACIO) régissant la présentation d'abrégés. Ils étaient remis aux autres étudiantes juste avant la présentation. La présentation orale (qui représentait 15 % de la note totale) reproduisait le format actuel d'une conférence (présentation de 15 minutes suivie d'une période de questions de 5 minutes). Chaque groupe d'étudiantes a aussi remis un travail écrit de cinq pages se rapportant à sa présentation orale.

Tableau 2: Plan de cours

Semaine 1

A. La pratique professionnelle des soins infirmiers en oncologie

- Pratique fondée sur la théorie et l'utilisation de la recherche
- Diagnostic infirmier
- Normes régissant la pratique des soins infirmiers en oncologie, la formation et l'enseignement aux patients et à leur famille

B. Modèle de soins de soutien

Semaine 2

A. Pathophysiologie du cancer

- Épidémiologie
- Carcinogénèse
- Surveillance immunologique
- Génétique des cancers

B. Promotion de la santé et prévention du cancer

- Facteurs de risque
- Stratégies de prévention du cancer

C. Dépistage et diagnostic précoce du cancer

- Caractéristiques des programmes de dépistage
- Lignes directrices régissant le dépistage de cancers particuliers
- Pratiques sanitaires individuelles favorisant un diagnostic précoce

Semaine 3

A. Phase du pré-diagnostic

- Histoire médicale
- Examens diagnostiques

B. Phase du diagnostic

- Classification des tumeurs
- Classification des stades et des grades

C. Étape du dialogue/de l'aiguillage

- Buts du traitement
- Aperçu des approches et des modalités de traitement

Semaine 4

A. Phase du traitement

- Radiothérapie
- Intégrité de la peau
- Élimination
- Nutrition

Semaine 5

A. Phase du traitement

- Chirurgie

B. Phase du traitement

- Chimiothérapie

Semaine 6 Examen de mi-trimestre

A. Thérapies complémentaires

Semaine 7

A. Phase du traitement

- Modificateurs de la réponse biologique
- Fonction immunitaire, fonction hématopoïétique et sensorimotrice

B. Phase du traitement

- Greffe de moelle osseuse

Semaine 8

A. Phase de réadaptation

- Réadaptation face au cancer
- Fatigue et exercice physique
- Qualité de vie

Semaine 9

A. Survie

- Employabilité, insurabilité, qualité de vie
- Sexualité

Semaine 10

A. Phase de la récurrence de la maladie

- Signes et symptômes d'une récurrence, examens diagnostiques et traitement
- Urgences des soins infirmiers en oncologie

Semaine 11

A. Phase de la palliation

- Définition, objectifs, principes, modèles de prestation

B. Phase du deuil

- Définitions et principales questions

Semaine 12

A. Décisions prises en fin de vie

B. Questions professionnelles et perspectives d'avenir

* Chaque semaine, on discute de l'évaluation des besoins et des interventions relatives aux soins de soutien.

Évaluation du cours

L'évaluation des cours universitaires est obligatoire, et on a utilisé le formulaire normalisé à cette fin. Celui-ci se divise en deux parties: la première demande aux étudiantes d'attribuer des notes à divers aspects du cours au moyen d'une échelle en cinq points. Par exemple, on leur demandait d'attribuer une note à la préparation de l'enseignante et à sa disponibilité; au caractère actuel du contenu; au volume de travail. La seconde partie de l'évaluation est réservée aux commentaires que les étudiantes aimeraient faire à propos du cours ou des enseignantes. En ce qui concerne le cours à l'étude, on a également demandé aux étudiantes de remplir une fiche qui permettait ainsi aux enseignantes de connaître leurs antécédents et les raisons pour lesquelles elles suivaient le cours.

Quarante et une étudiantes se sont inscrites au cours; sept étaient en quatrième année du programme de base menant au baccalauréat et 34 étaient des infirmières autorisées, dont la plupart étaient inscrites au programme post-diplôme. Bien que la plupart des infirmières autorisées travaillaient déjà dans un contexte relié d'une façon ou d'une autre au cancer, quelques-unes suivaient le cours comme cours à option simplement parce qu'il avait un thème clinique ou parce qu'il se donnait en soirée et que cette heure convenait mieux à leur horaire. Il y avait parmi les étudiantes plusieurs qui n'avaient jamais suivi de cours universitaire et qui se servaient du cours pour se faire une idée de ce que représentait l'obtention d'un BScInf. Leurs réponses indiquaient que le cours entretenait une grande pertinence clinique avec leur pratique.

Bien que la moyenne de la classe s'établisse à 81 %, une moyenne élevée par rapport aux normes d'autres cours, 50 % des étudiantes ont indiqué que le volume de travail était supérieur à la moyenne. De plus, les étudiantes ont apprécié avoir affaire à différentes enseignantes qu'elles trouvaient à la fois bien informées et fort intéressées par les sujets retenus. Dans l'ensemble, l'évaluation était très positive et encourageante.

Des 41 participantes au cours, six se sont présentées au tout premier examen de certification canadien en soins infirmiers en oncologie et l'ont réussi dans les douze mois suivant la fin du cours. On a communiqué avec quatre d'entre elles dans les deux mois qui ont suivi l'examen afin d'obtenir leurs commentaires sur le cours. Lorsqu'on leur a demandé en quoi le cours les avait aidées à se préparer pour l'examen, elles ont déclaré: "Une excellente révision du contenu"; "Cela m'a aidée à me remettre aux études et à me présenter à des examens"; "Le cours privilégiait les soins infirmiers

plutôt que la pathophysiologie et reflétait ainsi la structure de l'examen". Quand on leur a demandé ce qu'il faudrait ajouter au contenu du cours ou en retrancher pour les aider à mieux se préparer en vue de l'examen, les répondantes ont émis les suggestions et commentaires suivants: "Ajouter la pédiatrie."; "Rien, car j'ai utilisé la plupart de mes notes de cours pour réviser en vue de l'examen."; "Je ne suis pas certaine que le travail écrit servait à grand chose."; "Consacrer plus de temps aux cancers particuliers". Trois des quatre répondantes ont déclaré que le cours avait augmenté leur degré d'assurance face à l'examen et les avait aidées à élaborer un plan d'étude.

De plus, un groupe d'étudiantes dont l'abrégié, la présentation orale et le travail écrit portaient sur les besoins d'information des femmes subissant une vulvectomie, a élaboré par la suite un livret d'enseignement aux patients. Il a ensuite présenté ses travaux dans le cadre du congrès annuel de l'ACIO après que cette dernière ait accepté son abrégié.

Conclusion

On a jugé que ce cours de soins infirmiers en oncologie fondé sur des données probantes et enseigné en équipe représentait une réussite à partir des évaluations des étudiantes et de leur réussite du cours et on continue donc de l'offrir. Il est dorénavant offert par téléconférence dans des endroits additionnels situés dans des villes de deux provinces. Au cours des deux dernières années, le nombre d'inscriptions a augmenté, passant à 80 dans le cadre de la plus récente session. Dans leur majorité, les étudiantes sont des infirmières qui n'ont pas d'antécédents en oncologie. Jusqu'à présent, leurs notes et évaluations sont semblables à celle des étudiantes de la première tournée qui, elles, étaient principalement des infirmières en oncologie.

Cette expérience a permis à des spécialistes de la région de faire du réseautage avec des collègues représentant diverses facettes des soins de santé et du monde universitaire. Le format du cours prouve qu'il est possible de mobiliser les expertises des organismes locaux de soins de santé afin de renforcer les connaissances fondées sur les résultats de la recherche des infirmières oeuvrant en milieu clinique dans des domaines pour lesquels le personnel enseignant ne compte aucun membre spécialisé. Les liens tissés dans le cadre du réseautage fournissent un excellent modèle à suivre aux étudiantes qui oeuvrent ou sont sur le point d'oeuvrer dans des contextes cliniques où l'on valorise de plus en plus la coopération entre des professionnels aux perspectives variées.

Bibliographie

- Bakker, D.A., & McChesney, C. (1997). Clinical oncology nurses' perceptions of research. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 7, 150-154.
- Canadian Study of Health and Aging Working Group. (1994). Canadian study of health and aging: Study methods and prevalence of dementia. *Journal of the Canadian Medical Association*, 150(6), 899-913.
- Dalziel, W.B. (1996). Demographics, aging and health care: Is there a crisis? *Canadian Medical Association Journal*, 155(11), 1584-85.
- Davies, B., & Logan, J. (1997). *Reading Research: A User Friendly Guide for Nurses and Other Health Professionals*. Ottawa: Canadian Nurses Association.
- Fitch, M. (1994). *Providing Supportive Care for Individuals Living With Cancer: Report of the Ontario Cancer Treatment and Research Foundation (OCTRF)*. Toronto: OCTRF.
- Fitch, M., Bolster, A., Alderson, D., Kennedy, G., & Harrison Woermke, D. (1995). Moving toward research-based cancer nursing practice. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 5(1), 5-8.

- Funk, S. G., Tornquist, E. M., & Champagne, M. T. (1995). Barriers and facilitators of research utilization: An integrative review. *Nursing Clinics of North America*, 30, 395-404.
- Harrison, M. B., Logan, J., Joseph, L., & Graham, I. (1998). Quality improvement, research and evidence-based practice: Five years experience with pressure ulcers. *Evidence-based Nursing*, 1, 108-110.
- Logan, J., Graham, I. (1998). Toward a comprehensive interdisciplinary model of health care research use. *Science Communication*, 20:2, 227-246.
- National Cancer Institute of Canada/Institut national du cancer du Canada. (1998). *Canadian Cancer Statistics/Statistiques canadiennes sur le cancer, 1998*. Ottawa: Author/auteur. Ottawa.
- Rutledge, D.N., Ropka, M., Greene, P.E., Nail, L., & Mooney, K.H. (1998). Barriers to research utilization for oncology staff nurses and nurse managers/clinical nurse specialists. *Oncology Nursing Forum*, 25, 497-506.