



Italian Chapter of the
AMERICAN *Holistic Nurses* ASSOCIATION

italia.ahna@gmail.com • +393427295779 • www.ahna.it

Una giornata per conoscerci, condividere e sperimentare e per imparare a "stare bene per fare bene".

In un contesto che tende a dividere la persona in "specialistiche", l'infermieristica olistica riporta il significato di *Olos* (TUTTO) nella professione sanitaria. Per l'infermiere olistico AHNA la persona è vista come un unico elemento, inteso come insieme di Corpo, Mente, Emozioni, Spiritualità, immerso in un continuum che è l'ambiente esterno, fatto di relazioni e sinergie.



1° CONFERENZA NAZIONALE
Italian Chapter of AHNA

American Holistic Nurses Association

MILANO - 22 SETTEMBRE 2019

Una giornata dedicata agli operatori sanitari italiani che scelgono di promuovere la salute dell'intera persona, intesa come corpo, mente e anima ed inserita in un dato contesto sociale.

Florence Nightingale, la prima teorica dell'infermieristica, ha definito l'infermiere come un professionista olistico, e da allora molta strada è stata fatta. In questo momento storico in cui la nostra professione è diventata fragile, a causa del grave rischio di burnout e confusione di ruoli, è importante definire cosa possiamo fare prima di tutto per noi stessi, per poterci prendere cura degli altri.

La Sezione Italiana di American Holistic Nurses Association propone oggi, a chi si riconosce nella visione per cui "ogni infermiere è un infermiere olistico" una giornata di benessere, di crescita e di formazione certificata, per darti modo di conoscere approcci di self-care, di incontrare altri operatori che come te vogliono credere in un modo diverso di assistere.

Un modo dove EBN e EBM si integrano con l'intuizione del cuore, e dove la buona pratica diventa consuetudine. E non perché così si DEVE fare, ma perché, se pratico bene, l'energia di guarigione fluisce e anche io ne vengo nutrito. Perché se tutto fluisce meglio, puoi ricordarti anche di te stesso come essere umano, e non soltanto come operatore/esecutore.

Per la Conferenza sono stati richiesti i Crediti di formazione continua infermieristica CNE da American Nurses Credentialing Center's Commission on Accreditation negli Stati Uniti.

Sessione mattutina 10.00 – 13.30

09.00 – 10.00 Registrazione Partecipanti.

10.00 – 10,15 Messaggio di Benvenuto in collegamento con gli USA

(Dott.ssa Terri Roberts, Direttore Esecutivo AHNA)

10.15 – 10,30 Presentazione dell'Associazione e dei Lavori: meditazione in azione

(Dott.ssa Silvia Oggioni, Direttore Responsabile sezione italiana di American Holistic Nurses)

10.30 – 10.45 Organizzazione dell'Associazione AHNA Italia (intenti e aree di intervento, formazione e ricerca), *organigramma adhoc* di Minzberg e figure/ruoli di riferimento (Dott.ssa Silvia Oggioni, Presidente AHNA Italia, Dott.ssa Marcella Gostinelli, Vice-Presidente AHNA Italia)

10.45 – 11.00 Coffee Break

11.00 -13.30 Interventi e contributi scientifici:

11.00 - 11.15 Esperienza italiana. Ambulatorio Cure Complementari ASL AT

(Dott.ssa Maria Laura Noto, Naturopata esperta in riflessologia, comunicazione ipnotica, tecniche di rilassamento)

11.15 - 11.30 Operator well-being using aromatherapy in Nursing Home

(Dott.ssa Paola Palazzi, specializzata in Cure Complementari, esperta nel massaggio olistico)

11.30 - 11.45 Esperienza italiana. Reiki in Ospedale

(Dott.sa Cristina Bottigelli, Infermiera pediatrica, istruttore Reiki)

11.45 - 12.00 Le cure integrative in psichiatria, stato dell'arte e potenzialità del nursing olistico e delle tecniche complementari applicate all'assistenza psichiatrica. (Dott. Giuliano Anastasi, esperto in cure complementari in fine vita ed in area psichiatrica)

12.00 -12.15 Il Care in RSA, esperienza di Cure Complementari e visione olistica.

(Dott.sa Daniela Mazzoni, esperta in Terapie Non Farmacologiche e MTC, Aromaterapeuta e creatrice del Metodo Dama Care, riequilibrio aromatico ®. Docente universitario nel Master di Cure Complementari)

12.15 – 12.30 La comunicazione ipnotica, strumento di gestione dello stress lavoro correlato.

(Dott.sa Manuela Canicatti, ricercatrice scientifica, esperta in comunicazione ipnotica e induzione ipnotica)

12.30 – 12.45 Progetto Hermes, comunicazione ipnotica in ambito oncologico.

(Dott.sa Paula Marina Mata Rodrigues Fernandes, esperta in comunicazione e induzione ipnotica)

12.45 – 13.00 Il Tocco Armonico, il massaggio lento ai confini del corpo.

(Dott. Enzo D'Antoni ideatore/formatore universitario di Tocco armonico®. Bodyworker, operatore Shiatsu. Specializzato in Cure Complementari e terapie integrate e Dott.ssa Erika Mainardi, operatrice/formatrice universitaria di Tocco Armonico®, Bodyworker, esperta in comunicazione ipnotica e cure palliative)

13.00 – 13.15 Presentazione del libro: " Esperienze di integrazione delle cure complementari"

(Dott.ssa Katia Cimaroli, autrice)

13.30 Pausa Pranzo (non incluso).

Sessione pomeridiana 14,30 – 18.00

14.30 – 16.30 Laboratori esperienziali nell'open space dell'ex fienile

Automassaggio Aromatico mani/avambracci (Dott.sa Daniela Mazzoni e Dott.sa Paola Palazzi)

Visualizzazione di protezione e recupero energetico (Dott.ssa Anna Brescianini)

Tocco Armonico® (Dott. Enzo D'Antoni, Dott.ssa Erika Mainardi)

Riflessologia plantare (Dott.ssa Maria Luigia Sancilio)

Pranoterapia (Dott. Omar Fabbri)

16.30 – 16.45 Coffee Break

16.45 – 17,30 Interventi dei gruppi territoriali

17.30 – 18,30 Conclusioni, meditazione "Kundalini Rising" e saluti

ABSTRACT

Esperienza italiana. Ambulatorio Cure Complementari ASL AT (Dott.sa Maria Laura Noto, Infermiera Naturopata esperta in riflessologia, comunicazione ipnotica, tecniche di rilassamento)

"Molto spesso si sottovaluta la potenza di un tocco, un sorriso, una parola gentile, un orecchio in ascolto, un complimento sincero o il piu' piccolo atto di cura che hanno il potenziale per trasformare una vita" (Leo Buscaglia)

La persona che accede all'ambulatorio considerato, viene accolta, ascoltata, compresa. E' considerata con una visione olistica che non scinde l'interezza tra corpo, mente e spirito. La persona è al centro e parte attiva del suo stesso percorso.

L'obbiettivo dell'intervento è quello di evidenziare che cosa sono le Cure Complementari, a chi sono rivolte, le attività e i trattamenti che si utilizzano. Saranno presentati i risultati derivanti da uno studio campione che evidenzia le motivazioni dell'accesso al servizio e i benefici ottenuti e che evidenzia che le cure complementari sono giovamento al benessere dell'utente e dove possibile anche degli operatori sanitari in particolari momenti di stress lavorativo.

Operator well-being using aromatherapy in nursing home (Dott.sa Paola Palazzi specializzata in Cure Complementari)

Si presenteranno i risultati ottenuti da uno studio sperimentale eseguito a settembre 2018 per una durata di 33 giorni su un totale di 16 ausiliari socio-assistenziali, turnisti, divisi in due reparti diversi, un nucleo Alzheimer (10 operatori) e un reparto di regime di sollievo (6 operatori).

L'obbiettivo dello studio è stato di valutare i benefici psico-emotivi che può apportare l'utilizzo dell'aromaterapia durante l'attività lavorativa assistenziale in R.S.A. (Residenza Socio-Assistenziale).

Sono stati utilizzati 6 oli essenziali (lavanda, menta piperita, arancio amaro, finocchio, cipresso e limone), un olio vettore, un saturimetro, questionari di raccolta dati e schede informative.

Il questionario anonimo ha previsto l'inserimento di data, turno lavorativo, una tabella strutturata seguendo un codice colore per aiutare la scelta dell'olio essenziale e la sua potenziale risposta, la frequenza cardiaca a inizio e a fine turno e una valutazione numerica del beneficio ottenuto. L'analisi del dato Frequenza Cardiaca si è rivelata di difficile interpretazione, in considerazione del suo legame alle variazioni fisiologiche provocate dai ritmi circadiani.

Il dato relativo all'elevata mancanza di compilazione della risposta emotiva è stato analizzato con un'intervista semi-strutturata. I limiti maggiori hanno riguardato la mancanza di item relativi alla sensazione provata, la difficoltà a concentrarsi sulle proprie emozioni in contesto lavorativo, l'elevata richiesta assistenziale, la mancanza di tempo. Tutto ciò era stato preventivamente considerato visto il difficile compito di quantificare e circoscrivere l'ambito emozionale. Gli oli più utilizzati sono stati l'Arancio amaro (35%) e il Limone (21%), seguiti da Lavanda e Menta piperita.

In 98 casi su 114 (88,46%) è avvenuto almeno un cambiamento in termini di miglioramento psico-emozionale, rilevabile attraverso una scala di valutazione numerica da 1 a 5. In base a questo risultato si può affermare che l'utilizzo dell'aromaterapia potrebbe avere risultati di efficacia in ambito residenziale sanitario tra gli operatori.

Esperienza italiana. Reiki in Ospedale (Dott.ssa Cristina Bottigelli, Infermiera pediatrica, istruttore Reiki)

Il Reiki, riconosciuto dall'OMS tra le cure complementari, affianca, integrandola, la terapia convenzionale in diversi setting ospedalieri.

Studi hanno confermato i risultati positivi prodotti dal REIKI in termini di benessere psicofisico in pazienti adulti affetti da patologia oncologica, mentre la letteratura in merito alla popolazione oncologica pediatrica risulta ad oggi scarsa.

Il progetto "Reiki in ospedale" ha come obiettivo principale quello di proporre una tecnica complementare utile per la riduzione del dolore e della sofferenza dei piccoli pazienti e dei loro genitori e/o prevenire e curare il burnout nel personale sanitario.

Tale tecnica viene proposta e svolta da infermiere pediatriche con un'esperienza ultraventennale nel settore materno-infantile, dipendenti con contratto a tempo indeterminato presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino.

Inoltre il progetto "Reiki in ospedale" si propone di diventare un vero e proprio studio attraverso una raccolta dati per validare ulteriormente la potenzialità di tale strumento promuovendo così la sua diffusione e il suo inserimento in ambito sanitario e sociale.

Le cure integrative in psichiatria, stato dell'arte e potenzialità del nursing olistico e delle tecniche complementari applicate all'assistenza psichiatrica. (Dott. Giuliano Anastasi, esperto in cure complementari in fine vita ed in area psichiatrica)

Oggi giorno i soggetti affetti da disturbi psichiatrici sono in aumento: complice il mutamento della società, l'invecchiamento della popolazione e la nascita di nuove patologie incluse nello spettro delle malattie psichiatriche. Questi pazienti presentano quadri clinici complessi, in cui la sintomatologia, il disagio sociale e l'alterazione relazionale costituiscono un *continuum* di difficile governo, spesso gestito in modo subottimale mediante i soli trattamenti convenzionali, trascurando le potenzialità degli interventi non-farmacologici applicati all'assistenza psichiatrica, come la *Pet Therapy*, la *Doll Therapy* e la *Play Therapy*.

Tecniche integrative di *nursing* che potrebbero, al contrario, rappresentare un'innovazione ad alto potenziale, capace di coadiuvare il percorso di cura per condurre a risultati migliori, come un controllo trasversale della sintomatologia, un aumento della *compliance* ed un incremento della qualità di vita di questi pazienti. In altre parole: una migliore assistenza.

Il Care in RSA, esperienza di Cure Complementari e visione olistica (Dott.ssa Daniela Mazzoni, esperta in Terapie Non Farmacologiche e MTC, Aromaterapeuta e creatrice del Metodo Dama Care, riequilibrio aromatico®. Docente universitario nel Master di Cure Complementari).

RSA e geriatria, quante domande ogni giorno ... come rendere vita degna di essere vissuta la routine di tutti i giorni?

Come trarre soddisfazione professionale nell'assistenza dei "Grandi Vecchi"? Chi è il Care Giver e quale integrazione può avere nel progetto di cura?

"Quando curi una malattia puoi vincere o perdere. Quando ti prendi cura di una persona vinci sempre." (Patch Adams).

Quando l'approccio terapeutico consiste in una visione a 360° della persona assistita si ottiene un'elevata qualità di cure e parallelamente il ben-essere dell'infermiere.

"Stare bene per fare bene" oppure "Fare bene per stare bene"?

Tocco armonico, il massaggio lento ai confini del corpo (Dott. Enzo D'Antoni Ideatore/Formatore universitario di Tocco Armonico e Dott.ssa Erika Mainardi Formatore universitario di Tocco Armonico)

Il Tocco Armonico®, ideato nel 1997 da Enzo D'Antoni (Infermiere, Torino), è un massaggio innovativo che agisce in modo sistemico sui processi fisiologici e stati patologici attraverso micro movimenti lenti sui vari distretti anatomici della persona ricevente. Si tratta di una tecnica manuale integrativa che non viene agita direttamente dall'operatore ma attuata in assecondamento delle espressioni energetiche del corpo del soggetto trattato. Il Tocco Armonico® è utilizzato già da otto anni in ambito clinico-assistenziale presso 20 servizi ospedalieri dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Città della Salute e della Scienza di Torino", nei presidi ospedalieri Molinette, CTO e Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino. I professionisti che praticano il Tocco Armonico® in ambito clinico-assistenziale sono rappresentati da medici, fisioterapisti, infermieri, psicologi, O.S.S., logopedisti (a breve saranno formate anche le Ostetriche). Il Tocco Armonico® non si sostituisce alla medicina ortodossa e tantomeno la disconosce ma si integra ad essa per sostenere il benessere psicofisico della persona nel suo percorso terapeutico. Si integra in modo sinergico con la terapia farmacologica, strumentale, riabilitativa e chirurgica. Si applica in ambito preventivo, curativo, riabilitativo, palliativo e anche nel settore sportivo. Negli anni diversi studi clinici hanno dimostrato evidenze scientifiche altamente significative sui benefici prodotti dal Tocco Armonico® in ambiti differenti. I tempi di applicazione del Tocco Armonico® vanno dai 3 minuti ad un massimo di due ore. Si può applicarlo sui soggetti riceventi in posizione ortostatica, seduta e sdraiata (quest'ultima maggiormente consigliata).