



Fondatore: Prof. Franco Granone

**CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA**

**E COMUNICAZIONE IPNOTICA**

**Anno 2020**

***IMPLEMENTAZIONE DELL'UTILIZZO  
DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA  
DA PARTE DEI PROFESSIONISTI SANITARI  
NEI SERVIZI DELL'ASL CN2***

**Candidato**

*Giuseppina Destefanis*

**Relatore**

*Dott.ssa Milena Muro*

*ai miei cari  
per aspera ad astra,  
con immenso amore.*

# INDICE

## **1. PARTE PRIMA: il progetto.**

1.1. Introduzione	6
1.2. Il contesto	6
1.3. Il progetto	7

## **2. PARTE SECONDA: approfondimenti per convocare la direzione aziendale**

2.1. Applicazione dell'ipnosi\comunicazione ipnotica in sanità	8
2.2. Definizione della preparazione degli operatori interessati	9
2.3. Professionisti coinvolti nel progetto	11
2.4. Proposte e sviluppi futuri	12

## **3. PARTE TERZA: il progetto\ lo studio**

3.1. Scopo dello studio	13
3.1.2. Obiettivi	13
3.2. Materiali e metodi	14
3.2.1. Disegno dello studio	14
3.2.2. Criteri di eleggibilità	14
3.2.3- criteri di valutazione di risultato	14

<b>CONCLUSIONI</b>	<b>15</b>
--------------------	-----------

<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>16</b>
---------------------	-----------

## **ALLEGATI**

1. Slides presentazione comunicazione ipnotica all'azienda
2. Scheda progetto
3. Scheda comunicazione ipnotica\ registrazione azioni di cura
4. Legenda della scheda individuata
5. Locandina corso retraining aziendale
6. Il caso



# **PARTE PRIMA: il progetto**

## **1.1. INTRODUZIONE**

*L'attenzione ai bisogni del paziente, i percorsi formativi intrapresi e l'analisi bibliografica che ne è conseguita, mi ha convinta che l'implementazione della comunicazione ipnotica nei percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali può essere la migliore risposta in termini di costo beneficio. Il confronto con altre realtà ospedaliere dove questa tecnica è applicata e riconosciuta, con risultati di eccellenza equiparabili alle realtà internazionali, mi ha permesso di verificare in che modo in questi anni si è sviluppata questa competenza, quali sono i percorsi formativi che vengono offerti ai professionisti e quali sono i diversi livelli di competenza richiesti per gestire le molteplici situazioni assistenziali.*

## **1.2. IL CONTESTO**

*Nel contesto aziendale la comunicazione ipnotica, essendo una competenza di tipo comunicativo, fa parte della sfera di autonomia dei professionisti sanitari, essa può quindi essere utilizzata a discrezione degli stessi, o in concomitanza al medico, se si tratta di coadiuvare quest'ultimo nell'ambito di tecniche invasive o di terapie sedative e analgesiche che dipendono esclusivamente dalle sue decisioni.*

*L'ipnosi clinica e la comunicazione ipnotica offrono al paziente e agli operatori una grande opportunità, permettono un approccio di tipo olistico volto maggiormente alla qualità dell'assistenza che considera l'individuo nella sua totalità fisica e spirituale. Nell'ottica del Codice Deontologico e di ogni profilo professionale, il raggio d'azione si amplia e il rapporto umano riemerge e ritorna importante.*

## **SITUAZIONE NELLA ASLCN2 (ASL in cui lavoro)**

*All'interno dell'ASL CN2 l'avvicinamento alla comunicazione ipnotica è nato come interesse di alcuni operatori delle professioni sanitarie. Nel 2008, con spese a proprio carico, infermieri e medici del pronto soccorso e 118 dell'ASLCN2, hanno frequentato un corso di due giorni tenuto da docenti del CIICS. Nel 2011 presso l'Ospedale di Alba si è tenuta una giornata informativa sulla possibilità di utilizzare le tecniche di comunicazione ipnotica clinica presso le Sale Operatorie. Nel 2017 un gruppo formato da sei infermieri ha partecipato al Corso base sulla Comunicazione Ipnotica, organizzato dall'A.S.I.E.C.I. Questo piccolo gruppo di professionisti ha poi cominciato a sperimentare le tecniche apprese nell'attività professionale svolta quotidianamente e a diffondere l'entusiasmo tra i colleghi. Sempre nel 2017, è stato organizzato un corso interno all'ASL, in due edizioni, con docente Milena Muro infermiera esperta in Comunicazione Ipnotica, ipnosi e tutor esperto. Il corso ha coinvolto una cinquantina di professionisti per lo più delle professioni sanitarie (infermieri, ostetriche, fisioterapiste), alcuni dei quali hanno poi frequentato, il corso dell'Istituto Franco Granone C.I.I.C.S., conseguendo il titolo di operatore sanitario esperto in comunicazione ipnotica. Alcuni professionisti di questo gruppo hanno sentito l'esigenza di partecipare, fuori orario di servizio, ad incontri di aggiornamento e approfondimento, che si sono svolti presso la sede OPI di Torino e alle supervisioni programmate in calendari sia nella sede di Torino, sia ad Alba e Bra, fino ad oggi.*

### **1.3. IL PROGETTO**

*Ho deciso a distanza di tempo di sentire tutti i partecipanti ai vari corsi per fare il punto della situazione e definire:*

- primo l'interesse dell'azienda*
- secondo la volontà da parte dei singoli di mettersi in gioco per rendere ufficiale quanto fatto individualmente nei nostri ambiti di lavoro*
- terzo proporre giornate di confronto e crescita con supervisione*
- quarto rendere partecipi i colleghi, in un primo tempo esclusi, altrettanto interessati.*

## 2. PARTE SECONDA: approfondimenti per convocare la direzione aziendale

### 2.1. Applicazione dell'ipnosi\comunicazione ipnotica in sanità

*Tra l'allegata bibliografia di riferimento, riporto le conclusioni di alcuni studi italiani che hanno permesso di osservare come l'effetto antidolorifico o antinocicettivo dell'ipnosi è tale da ridurre il dolore almeno del 50% (Casiglia & al., 2007). Un altro studio ha messo in evidenza come l'ipnosi con suggestioni di analgesia focalizzata sia in grado di aumentare notevolmente la soglia del dolore. L'ipnosi ha dimostrato di aver ridotto sia la percezione del dolore che le conseguenze cardiovascolari. Ciò indica che l'analgesia ipnotica comporta una diminuzione di sensibilità e/o di un blocco di trasmissione di stimoli dolorosi, con depressione dell'arco riflesso nervoso (Casiglia & al., 2007).*

*Saper gestire la relazione terapeutica con tecniche di comunicazione ipnotica, per migliorare l'adesione alla procedura e alla terapia, permette di intervenire su quella quota di dolore procurata dagli stessi interventi sanitari, che non deve essere sottovalutata.*

*Uno degli obiettivi dell'assistenza infermieristica è quello di favorire lo sviluppo nel paziente dell'autoefficacia, dell'autodeterminazione, della stima di sé, facendo emergere risorse latenti e portando l'individuo a riappropriarsi consapevolmente del proprio potenziale. Utilizzare la comunicazione ipnotica nelle procedure invasive permette ai professionisti sanitari di portare l'individuo a vivere l'esperienza di cura in modo originale e appropriato, alla ricerca di un maggior benessere psico-fisico.*

*Presso l'allora ospedale Molinette di Torino, tra febbraio e novembre 2008, è stato condotto uno studio osservazionale su un campione di convenienza di 188 pazienti, con l'obiettivo di valutare l'efficacia dell'uso della comunicazione ipnotica nella riduzione del dolore e dell'ansia generati da procedure interventistiche. Hanno partecipato alla ricerca le strutture di Terapia del Dolore e Cure Palliative, Endoscopia Digestiva, Emodinamica, Day Hospital Ematologico, Broncoscopia e Nefrologia ed è stata valutata l'efficacia della comunicazione ipnotica. Tra i risultati si evidenzia che:*



*il 50% dei 188 pazienti ha dichiarato un livello di ansia prima della procedura molto intenso (NRS > di 7); nell'87% dei pazienti trattati l'ansia si è ridotta a valori < 2; l'88% dei pazienti ha riferito un dolore peri procedurale < a 3 e solo il 2% > di 7; il 100% dei pazienti dichiara di aver avuto un beneficio dall'uso della comunicazione ipnotica; il 98% ripeterebbe l'esame con la comunicazione ipnotica, mentre la restante percentuale preferirebbe una sedazione farmacologica. I risultati sul controllo del dolore di questo studio sono equiparabili a quelli ottenuti con l'utilizzo di farmaci.*

## **2.2. Definizione della preparazione degli operatori interessati**

### **LIVELLI DI FORMAZIONE**

#### **➤ competenza di base**

*Prevede una formazione aziendale in comunicazione ipnotica. Riguarda tutti i professionisti sanitari che intendono utilizzare la comunicazione ipnotica all'interno della propria unità operativa per aiutare il paziente a diminuire ansia, paura e dolore per migliorare il vissuto dell'esperienza di cura. Prevede un evento residenziale sviluppato in più giornate di corso teorico-pratico.*

#### **➤ competenza esperta**

*Prevede la partecipazione a corsi di formazione post-universitaria di comunicazione ipnotica articolati in due livelli: livello base avanzato e corso specialistico. Permette di acquisire competenze avanzate per poter applicare la Comunicazione Ipnotica all'interno del proprio servizio e anche in altre strutture dell'azienda.*

#### **➤ corsi mirati di approfondimento ed esercitazioni pratiche**

*Incontri brevi riguardanti un settore specifico come l'ostetricia, le dipendenze, l'endoscopia etc, organizzati dagli enti autorizzati alla formazione, ai quali partecipano gli operatori che abbiano frequentato almeno il corso base avanzato con rilascio di un attestato di partecipazione e crediti ECM a compimento dell'evento.*

*Le esercitazioni pratiche sono utili momenti di confronto e crescita per i partecipanti.*

## **ESPERIENZA PIEMONTESE**

*L'interesse per l'applicazione della comunicazione ipnotica in campo clinico risale all'inizio degli anni 2000. Alcune infermiere dell'ospedale Molinette di Torino, con il sostegno del Collegio IPASVI, si fanno pioniere di questa disciplina e cominciano uno studio approfondito sulla comunicazione ipnotica frequentando **l'istituto Franco Granone-CIICS (Centro Italiano Ipnosi Clinico Sperimentale)** che fino a quel momento si occupava esclusivamente della formazione dei medici.*

*Nel 2014 nasce la prima Associazione Scientifica Infermieri Esperti in Comunicazione Ipnostica (A.S.I.E.C.I.), che ha condotto alcuni studi pilota, ponendosi come obiettivo di ridurre ansia, paura e dolore nel paziente. I risultati, impensati fino ad allora, sono in linea con quelli riferiti dalla bibliografia internazionale e quindi l'ipnosi è stata applicata in una molteplicità di realtà accumulando successi su successi, migliorando soprattutto la fiducia e il vissuto dell'esperienza di cura nel paziente, ma anche una notevole riduzione dei costi per i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali che prevedono la comunicazione ipnotica, grazie alla possibilità di ridurre i farmaci e i tempi di degenza.*

*Oggi, visti i risultati ottenuti, la comunicazione ipnotica viene utilizzata e diffusa sempre di più in ambito clinico con corsi di base organizzati dalle varie aziende sanitarie italiane, in questo modo gli infermieri, adeguatamente formati ad implementare questa tecnica, stanno diventando sempre più numerosi. Oltre agli infermieri altre figure professionali hanno trovato modo di beneficiare di questa competenza nei loro ambiti di cura con lo stesso scopo e gli stessi risultati, per esempio un recupero funzionale più rapido e meno doloroso, per i terapeuti della riabilitazione, la possibilità di superare gli attacchi di panico che si generano per alcuni pazienti che devono effettuare risonanze magnetiche per i radiologi, e riduzione dello stress e del dolore durante esami diagnostici semi-invasivi per i tecnici di neuro fisiopatologia.*

*Da aprile 2018 i pazienti che afferiscono alla Cardiologia dell'Ospedale Cardinal Massaia di Asti per le procedure interventistiche di emodinamica, effettuano la procedura con il supporto della comunicazione ipnotica. Questa è una svolta epocale nello svolgimento di questi interventi perché si è assistito ad un notevole aumento della tollerabilità degli interventi, una netta riduzione dell'utilizzo di farmaci anestetici (minori effetti collaterali e costi) e finanche un vissuto "gradevole" dell'esperienza*

*ospedaliera. Dato non trascurabile è anche il fatto che al termine dell'intervento tale capacità viene data al paziente che da lì in poi potrà utilizzarla nei tempi e nei modi che vorrà anche per gestire il dolore post - chirurgico.*

### **2.3. Professionisti coinvolti nel progetto**

#### Con competenze esperte

**ALBERTO Alberti** ex Direttore SOC Oculistica

**BARACCO Maddalena** ex CPSE sale operatorie

**BROSSA Teresita** matricola 1508 Infermiera poliamb. extra-ospedal. di Canale

**DEBENEDETTI Matilde** matricola 2885 Tecnico di Neurofisiopatologia

**LAVISIO Laura** matricola 1086 Infermiere CURE PRIMARIE DISTRETTO I

**LOSANO Caterina** matricola 1298 Infermiera in Ginecologia Ostetricia

**PASQUERO Elsa** matricola 1279 FISIOTERAPIA Ospedale ALBA

**SCOZZAI Paola** matricola 1597 Infermiera Pronto Soccorso di Bra

#### Con competenze di base

**BORGOGNO Paola** matricola 73493 Fisioterapista ospedale di Bra

**CABUTTI Antonella** matricola 133 Fisioterapista Alba

**DACOMO Lucia** matricola 746 Fisioterapista Alba

**DEDONNO Tiziana** - matricola 1841 CPSE NEFROLOGIA E DIALISI

**DESTEFANIS Giuseppina** matricola 821 Infermiere Sala operatoria Chir Urol ALBA

**FASSINO Anna** matricola 1289 Infermiere Ambulatori poli extra ospedalieri

**MANASSERO Monica** matricola 1154 Infermiere Poliambulatori intraospedalieri ( amb. di Urologia)

**MARCELLIN Marco** matricola 2948 Infermiere Servizio sterilizzazione Alba

**NOTA Paola** matricola 1542 Infermiere Poliambulatori extra-ospedalieri di Canale

**PALMA Rosa** matricola 406 CPSE Chirurgia Generale Alba

**SACCO Giacomo** matricola 70795 FISIOTERAPISTA RRF BRA

**SAMPO' Anna** matricola 78014. Amb. di Bra di medicina

**SERRA Gabriella** matricola 70631 CPSE Sale operatorie

## **2.4. Proposte e sviluppi futuri...**

- 1. Dare evidenza dei risultati ottenuti con la comunicazione ipnotica dai diversi professionisti nelle loro strutture.*
- 2. Creare un percorso di sviluppo delle conoscenze e competenze specifiche acquisite e praticate, costituendo una community of practice. Per questo, la possibilità di disporre in ospedale/asl di uno spazio da utilizzare per gli incontri tra i professionisti, ed eventualmente tra loro ed altri esperti.*
- 3. Strutturare percorsi formativi oltre che di base, anche come formazione sul campo, con l'obiettivo di continuare a supervisionare il lavoro con gli operatori esperti.*
- 4. Elaborare una procedura Aziendale (prendendo spunto da quelle in atto presso altre aziende sanitarie) che sulla base del profilo di competenza dell'esperto in comunicazione ipnotica individui le modalità di esplicitazione e attuazione della stessa nei diversi servizi.*
- 5. Riconoscere attraverso l'istituzione di un albo aziendale gli operatori esperti che sono in grado di gestire la tecnica per il paziente in tutti gli ambiti di cura.*

## **PARTE TERZA: il progetto\lo studio**

### **TITOLO**

*IMPLEMENTAZIONE dell'utilizzo della COMUNICAZIONE IPNOTICA nei servizi della nostra azienda*

### **3.1 SCOPO DELLO STUDIO**

*Il presente progetto\studio si pone l'obiettivo di indagare se il trattamento basato sul linguaggio ipnotico e lo sviluppo di competenze personali nell'induzione dell'autoipnosi, possa rappresentare una modalità di intervento valida per il trattamento del dolore, dell'ansia\ della paura e\o della nausea anche nella nostra realtà lavorativa.*

*Lo scopo principale richiesto dall'azienda, è valutare l'efficacia della comunicazione ipnotica e dell'autoipnosi come terapia adiuvante, oltre alla terapia farmacologica, nel ridurre il dolore, l'ansia, la paura e\o la nausea per migliorare la qualità della vita in pazienti nei vari servizi da noi seguiti per documentare la realtà nella nostra ASL*

### **obiettivi**

*☐ misurare l'influenza della comunicazione ipnotica ed autoipnosi, come terapia adiuvante in pazienti affetti da dolore, ansia, paura e\o nausea.*

*☐ misurare l'influenza della comunicazione ipnotica ed autoipnosi nel migliorare lo stato psico-fisico in tali pazienti*

*☐ misurare l'impatto della comunicazione ipnotica ed autoipnosi sull'utilizzo dei farmaci*

## **3.2 MATERIALI E METODI**

### **3.2.1- disegno del progetto**

*Si tratta di uno studio clinico aperto che sarà condotto in pazienti che afferiscono ai servizi in cui lavorano i partecipanti al progetto. La durata dello studio è di sei mesi*

### **3.2.2 - criteri di eleggibilità**

#### **Criteri di inclusione**

età > 18 anni

pazienti in accesso ai nostri vari servizi ospedalieri\ambulatoriali\domiciliari

sottoposti ad alcune procedure diagnostiche terapeutiche invasive quali: prelievi, posizionamento di accessi venosi, toracentesi, piccoli interventi chirurgici, puntura FAV, cateterismo vescicale, cure odontoiatriche, medicazioni e attività di riabilitazione fisica e motoria, situazioni che possono creare ansia, dolore, paura

non abbiano disturbi cognitivi importanti

in grado di esprimere l'assenso informato

#### **Criteri di esclusione**

età < 18 anni

pazienti con patologie psichiatriche

pazienti con deficit cognitivi

### **3.2.3 - criteri di valutazione di risultato**

1° - % di persone che beneficiano della modalità proposta durante la procedura

2° - % di persone che riconoscono una percezione soggettiva di minor dolore dopo la procedura rispetto al prima

3° - % di persone che riconoscono una percezione soggettiva di minor ansia/paura durante la procedura

4° - tempo procedurale medio percepito confrontato con l' effettivo

5°- valutazione in % della riduzione dell'uso di sedativi farmacologici rispetto ai dosaggi standard

## CONCLUSIONI

*La comunicazione ipnotica è una strategia efficace per il controllo di ansia, paura e dolore procedurale. Il presente progetto mira a studiare su larga scala il ruolo e i risultati della Comunicazione Ipnotica (C.I.) nei contesti lavorativi indicati, per raccogliere dati che valuteranno se la C.I. rappresenta Un beneficio e quindi Un valore aggiunto per la persona assistita o che fruisce di Un servizio all'interno dei percorsi assistenziali dell'Azienda Sanitaria Locale CN2. Oggetto del nostro studio saranno alcune procedure diagnostiche terapeutiche invasive quali: prelievi, posizionamento di accessi venosi, toracentesi, piccoli interventi chirurgici, puntura FAV, cateterismo vescicale, cure odontoiatriche, medicazioni e attività di riabilitazione fisica e motoria, situazioni che possono creare ansia, dolore, paura.*

## BIBLIOGRAFIA

- *La comunicazione ipnotica nel percorso clinico del paziente: esperienze e risultati nell'Azienda Molinette di Torino - Rivista l'Infermiere N°1, IPASVI:* <<http://www.ipasvi.it/ecm/rivista-linfermiere/rivista-linfermiere-page-31-articolo-365.htm>>
- *La Comunicazione Ipnotica, IPASVI:* <<http://ipasvi.torino.it/download/File/Allegatinewsletter/2014-11-05/datierisultati> Comunicazione ipnotica.pdf>
- Brownie, S., Scott, R., & Rossiter, R. (2016). *Therapeutic communication and relationships in chronic and complex care. Nursing Standard, 31(6), 54-63.*
- Lövdahl, J., Ringström, G., Agerforz, P., Törnblom, H., & Simrén, M. (2015). *Nurse-Administered, Gut-Directed Hypnotherapy in IBS: Efficacy and Factors Predicting a Positive Response. American Journal of Clinical Hypnosis, 58(1), 100-114.*
- Hökkä, M., Kaakinen, P., & Pölkki, T. (2014). *A systematic review: non pharmacological interventions in treating pain in patients with advanced cancer. Journal of advanced nursing, 70(9), 1954-1969.*
- Vadrot, G. L. (2014). *[Practice of hypnosis in the nurse care]. Revue de l'infirmiere, 206, 31-31.*
- Barbier, E. (2013). *The nurse hypnotherapist in oncology. Soins; la revue de référence infirmière, (776), 46.*
- Lew, M. W., Kravits, K., Garberoglio, C., & Williams, A. C. (2011). *Use of preoperative hypnosis to reduce postoperative pain and anesthesia-related side effects. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 59(4), 406-423.*
- Berger, M. M., Davadant, M., Marin, C., Wasserfallen, J. B., Pinget, C., Maravic, P., ... & Chiolero, R. L. (2010). *Impact of a pain protocol including hypnosis in major burns. burns, 36(5), 639-646.*
- Ron Mottern, M. A., & RTC, C. (2010). *Using Hypnosis as Adjunct Care in Mental Health Nursing. Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services, 48(10), 41.*



- Casiglia, E., Schiavon, L., Tikhonoff, V., Nasto, H. H., Azzi, M., Rempelou, P., ... & Rossi, A. M. (2007). Hypnosis prevents the cardiovascular response to cold pressor test. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 49(4), 255-266.
- Ginandes, C., Brooks, P., Sando, W., Jones, C., & Aker, J. (2003). Can medical hypnosis accelerate post-surgical wound healing? Results of a clinical trial. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 45(4), 333-351.
- Lang, E. V., & Rosen, M. P. (2002). Cost Analysis of Adjunct Hypnosis with Sedation during Outpatient Interventional Radiologic Procedures 1. *Radiology*, 222(2), 375-382.
- Enrico Facco , Edoardo Casiglia , Serena Masiero , Valery Tikhonoff , Margherita Giacomello & Gastone Zanette (2011) Effects of Hypnotic Focused Analgesia on Dental Pain Threshold, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 59:4, 454-468.
- Akgul A, Guner B, Çırak M, Çelik D, Hergünel O, Bedirhan S. The Beneficial Effect of Hypnosis in Elective Cardiac Surgery: A Preliminary Study. *Thorac Cardiovasc Surg*. 2016 Oct;64(7):581-588.
- Muro M. Comunicazione ipnotica e nursing. In E. e. all, *TRATTATO D'IPNOSI e altre modificazioni di coscienza*. In.: CLEUP; 2015. p. 557-8.