

**ISTITUTO FRANCO GRANONE**

**C.I.I.C.S.**

**CENTRO ITALIANO DI IPNOSI CLINICO – SPERIMENTALE**

**Fondatore: Prof. Franco Granone**

**CORSO BASE DI IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA  
ANNO 2015**

**COMUNICAZIONE IPNOTICA PER IL CONTROLLO DELLA SETE  
NEL SOGGETTO DIALIZZATO**

**Candidata:  
Liliana Musa**

**Relatore:  
Dott. Filomena Muro**

## SOMMARIO

1	SINTESI DEI CONTENUTI (ABSTRACT) .....	3
2	RINGRAZIAMENTI .....	4
3	PREMESSA.....	5
4	PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATA .....	6
4.1	L'approccio alla Comunicazione Ipnotica .....	6
4.2	La formazione e l'applicazione della Comunicazione Ipnotica.....	6
5	OBIETTIVO DELLA SPERIMENTAZIONE .....	8
6	LA SPERIMENTAZIONE .....	9
6.1	Limitazioni.....	9
6.2	Campione.....	9
6.3	Questionario iniziale su sete e sonno.....	10
6.4	Rilevazione dati ponderali .....	10
6.5	Induzione ipnotica .....	10
6.6	Tecnica di induzione e di rinforzo.....	10
6.6.1	Concentrazione.....	11
6.6.2	Suggestioni e post-ipnosi.....	11
6.6.3	Ri-orientamento e verifica apprendimento .....	12
6.6.4	Metodo R.A.P.....	12
6.7	Rilievo finale circa la sete ed il sonno.....	13
7	RISULTATI.....	14
7.1	Incrementi ponderali .....	15
7.1.1	Rilievo dati .....	15
7.1.2	Grafici di analisi della tendenza.....	18
7.1.3	Valutazione grafici .....	19
7.1.4	Valutazione quantitativa .....	22
7.2	Controllo della sete .....	23
7.2.1	Tabella riassuntiva delle risposte relative alla sensazione di sete .....	24
7.2.2	Grafici relativi alle domande sulla sete .....	25
7.3	Qualità del sonno.....	26
7.3.1	Tabella riassuntiva delle risposte relative alla qualità del sonno.....	27
7.3.2	Grafici relativi alle domande sulla qualità del sonno .....	28
8	CONCLUSIONI .....	29
9	Allegati.....	30
9.1	Allegato 1 - Questionario.....	30
9.2	Allegato 2 - Rilevazione dati ponderali.....	31
9.3	Allegato 3 - Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti .....	32
9.4	Allegato 4 - Grafici sulla variazione della sete.....	42
9.5	Allegato 5 - Grafici sulla qualità del sonno .....	44

## 1 SINTESI DEI CONTENUTI (ABSTRACT)

La sperimentazione descritta nell'elaborato ha avuto lo scopo di verificare se i pazienti soggetti a dialisi possano trarre beneficio da una Comunicazione Ipnotica ottenendo:

- una miglior gestione del controllo della sete
- una miglior qualità del sonno.

La sperimentazione è stata condotta su un campione, dimostrante interesse e disponibilità, rappresentativo di un centro di emodialisi ad assistenza limitata:

- otto di sesso maschile e due di sesso femminile;
- età compresa tra i 58 e 72 anni.

E' stato pianificato ed attuato un periodo di osservazione:

- di quattro settimane per rilevare dati relativi allo stato antecedente alla Comunicazione Ipnotica;
- di otto settimane per rilevare gli stessi dati dopo l'applicazione della Comunicazione Ipnotica nell'assistenza

Sono stati rilevati:

- attraverso un questionario, compilato dal paziente all'inizio ed al termine del periodo
  - o le sensazioni del paziente rispetto alla sete ed alla sua gestione;
  - o le sensazioni del paziente circa la qualità del sonno;
- attraverso una registrazione scritta ed una successiva elaborazione su foglio elettronico, gli incrementi ponderali del paziente tra il termine di una dialisi e l'inizio della dialisi successiva.

Al termine dell'intero periodo di osservazione è stato riscontrato, riguardo all'incremento ponderale, che:

- otto pazienti su dieci hanno ridotto l'incremento ponderale (max per paziente 0,88 kg, minimo 0,33 kg, media 0,53 kg);
- due pazienti su dieci hanno aumentato l'incremento (0,26 kg e 0,19 kg, media 0,22 kg).

La variazione della gestione della sete e la qualità del sonno è stata valutata confrontando le risposte fornite al questionario sopra citato, all'inizio ed al termine del periodo di osservazione.

Riguardo alla sete:

- otto pazienti su dieci hanno riportato un miglioramento rispondendo più positivamente alle domande poste;
- due pazienti su dieci hanno riportato un peggioramento rispondendo più negativamente alle domande poste;
- complessivamente:
  - o il 29% delle domande ha ricevuto risposte in miglioramento,
  - o l'11% delle domande ha ricevuto risposte in peggioramento,
  - o il 60% delle domande ha ricevuto risposte invariate.

Riguardo alla qualità del sonno:

- sei pazienti su dieci hanno riportato un miglioramento rispondendo più positivamente alle domande poste;
- due pazienti su dieci hanno riportato un peggioramento rispondendo più negativamente alle domande poste;
- due pazienti su dieci hanno riportato una non variazione rispondendo ugualmente alle domande poste;
- complessivamente:
  - o il 23% delle domande ha ricevuto risposte in miglioramento,
  - o il 7% delle domande ha ricevuto risposte in peggioramento,
  - o il 70% delle domande ha ricevuto risposte invariate.

La sperimentazione non ha la pretesa di costituire un riferimento scientifico o statistico per obiettivi limitati sulla ristrettezza del campione, del periodo di osservazione e della varietà degli operatori in ipnosi.

## 2 RINGRAZIAMENTI

Dedico questo lavoro alla dott.ssa Filomena Muro e alla cara amica e collega Laura Rizzi per l'entusiasmo trasmesso e alle loro eccellenti competenze.

Ringrazio infinitamente Paolo Zanolì, caro amico, per il prezioso aiuto relativo all'elaborazione e all'interpretazione statistica dei dati raccolti.

Inoltre ringrazio l'A.S.I.E.C.I. per avermi sostenuto nella stesura di questo lavoro che rappresenta l'inizio appassionato di un percorso personale e professionale.

### 3 PREMESSA

La sperimentazione descritta in questo elaborato ha lo scopo di verificare l'efficacia della Comunicazione Ipnotica per la gestione di un bisogno primario per la vita dell'uomo: la SETE

In particolare, per i soggetti in dialisi, la SETE costituisce un dramma quotidiano con cui convivere. Come noto, essi devono controllare la quantità di liquidi ingeriti tra una dialisi e la successiva. Di conseguenza, il sorgere del bisogno fisiologico o comunque il desiderio di bere, non può essere soddisfatto liberamente, ma deve essere gestito. E' facile immaginare come questa limitazione rappresenti un grave disagio e talora una sofferenza, un tormento od un'angoscia pregiudicante sensibilmente la qualità della vita.

Con i pazienti non è stata usata la parola IPNOSI, in quanto avrebbe potuto generare in loro paure rendendoli restii a farsi coinvolgere.

E' stata utilizzata principalmente la parola CONTROLLO, che definisce così lo scopo di questa sperimentazione: CONTROLLARE e quindi LIMITARE l'introduzione di liquidi diminuendo così l'aumento ponderale tra una dialisi e l'altra.

Si ricorda, con gratitudine, gli insegnamenti del prof. Franco Granone che definisce l'IPNOSI come:

*una condizione che ci permette di indurre nel soggetto uno stato psicofisico modificato consentendo al conduttore di influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali per mezzo della relazione fra soggetto ipnotizzato e ipnotizzatore.*

Ed è proprio sulla relazione di fiducia che si gioca la Comunicazione Ipnotica.

## 4 PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATA

La candidata, redattrice del presente elaborato, è un'infermiera professionale con esperienza pluriennale in ambito nefrologico.

### 4.1 L'approccio alla Comunicazione Ipnotica

La candidata ha avuto per la prima volta conoscenza della Comunicazione Ipnotica nell'ottobre del 2014, in occasione di un convegno E.D.T.N.A. (Associazione Europea Infermieri e Tecnici di Dialisi) svoltosi a Torino a cui ha partecipato con alcuni suoi colleghi di reparto. Al convegno ha anche presenziato il Dott. Roberto Boero, Direttore dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale Martini di Torino.

In quell'occasione un'amica e collega da lungo tempo della candidata, ha presentato l'elaborato che chiudeva la sua partecipazione alla Scuola di Ipnosi fondata da Franco Granone nell'anno 2013.

La candidata ha scoperto, con sorpresa, ascoltando con interesse il suddetto intervento, i notevoli risultati ottenuti durante l'esecuzione di alcune biopsie renali su reni trapiantati.

Era stata utilizzata la Comunicazione Ipnotica per aiutare il paziente a controllare il dolore durante tale procedura.

### 4.2 La formazione e l'applicazione della Comunicazione Ipnotica

Per la candidata si è aperto un mondo... ha sentito... come dire... la chiamata? No... non è il termine giusto... ma da qui è partito un percorso che l'ha condotta, con varie vicissitudini, a frequentare l'Istituto Franco Granone C.I.I.C.S., dove ha avuto la possibilità di conoscere docenti e non, dai quali sta attingendo tutto ciò che può servirle a creare e a migliorare una nuova professionalità infermieristica.

Ritornata sul luogo di lavoro desiderava sperimentare e migliorare ciò che avevo imparato durante il master. Ha quindi inviato a tutti i suoi colleghi infermieri una mail dove chiedeva chi di loro volesse mettersi in gioco.

La risposta al suo invito è stata superiore alle aspettative: ha potuto così cominciare a vedere i risultati di una modalità comunicativa che, se ben applicata, genera grandi cambiamenti positivi. Questo è quanto si sta impegnando a sviluppare perché crede fortemente nella possibilità di offrire ai pazienti una migliore assistenza.

Inoltre, nei suoi colleghi ha generato curiosità e apprezzamenti. Questo le ha dato la conferma che l'IPNOSI può dare una svolta al suo vissuto professionale e soprattutto alla sua vita.

Sicuramente nell'ambiente clinico lo scetticismo è preponderante, ma ciò non la fa demordere. La candidata crede che lei stia sviluppando, con fatica ed impegno, ma con parecchie soddisfazioni, nuovi aspetti della sua figura professionale. Questi aspetti riguardano la comunicazione e le relazioni col suddetto ambiente. Da ciò deriva che il paziente è il soggetto principale e la Comunicazione Ipnotica è il mezzo per gestire al meglio la relazione terapeutica e assistenziale.

## 5 OBIETTIVO DELLA SPERIMENTAZIONE

Con questa sperimentazione si desidera verificare se l'utilizzo della Comunicazione Ipnotica può essere di aiuto al paziente dializzato.

La realtà in cui la candidata ha condotto la sperimentazione è un servizio all'interno del Reparto dove opera: il Centro Dialisi di Assistenza Limitata.

Questo Centro è il luogo in cui si sono state svolte le attività, sono stati registrati i dati e valutati i risultati.

Fra le tante problematiche a cui va incontro il paziente dializzato, la candidata ha scelto di occuparsi del grande problema della SETE. Esso rappresenta il primo ostacolo che deve affrontare quotidianamente un paziente affetto da insufficienza renale e sottoposto a sedute dialitiche tre volte la settimana. Sedute che serviranno a depurare il suo sangue dalle scorie e dai liquidi che i suoi reni malati non riescono più a smaltire.

A questo proposito si cita JEAN LUIS SAPPE, emodializzato, che è stato Sindaco di Angrogna fino al 2004, maestro di scuola elementare ed appassionato di teatro.

Ecco come descrive il suo rapporto con la SETE:

*Jean Luis descrive la SETE come la "tragedia del dializzato": "... tutti i liquidi, da una dialisi all'altra, non vengono eliminati perché il dializzato non urina quasi più. Allora sei costretto a bere molto poco, non puoi assumere più di 4 litri ogni 2 giorni (acqua che, si noti bene, è presente in tutti gli alimenti che mangiamo: la frutta, il pane, la verdure, la carne, ecc.. Il dramma, per me, è il sabato sera, sovente andiamo a fare degli spettacoli teatrali. Prima della malattia andavo a mangiare un boccone e a fare un po' di festa con gli amici....ora non è più possibile! E quando "sgarro" ho due alternative: la dialisi si allunga a 5 ore oppure mi porto il litro in più di acqua da smaltire alla seduta successiva."*

*"Storie di vita" di Alberto Purzo*

Questa piccola testimonianza dimostra quanto la SETE, nel dializzato, possa diventare un problema per lui ingestibile.

L'uso della Comunicazione Ipnotica è quindi uno strumento per far sviluppare il CONTROLLO, è efficace e senza "effetti collaterali"...

## 6 LA SPERIMENTAZIONE

### 6.1 Limitazioni

Per ragioni organizzative, la sperimentazione è stata condotta su di un numero limitato di pazienti e con un periodo di osservazione relativamente breve.

Una sperimentazione con ampiezza più adeguata dei suddetti parametri assumerebbe un valore statistico e scientifico di sicuro affidamento.

### 6.2 Campione

Tra i quaranta pazienti seguiti dal Centro Dialisi di Assistenza Limitata si è individuato, sulla base dei seguenti tre parametri, un campione di dieci pazienti:

- sufficiente incremento ponderale tale da farli considerare come ideali per l'utilizzo di uno strumento di CONTROLLO della SETE (la Comunicazione Ipnotica);
- desiderio dei soggetti individuati di mettersi in gioco;
- buona abilità ipnotica.

La tecnica è stata proposta a 10 pazienti, 2 donne e 8 uomini di età compresa tra 52 e 72 anni.

La tabella qui inserita evidenzia le età ed il sesso dei pazienti trattati:

TABELLA DISTRIBUZIONE ETA' E SESSO		
paziente	anni	sesso
P1	54	M
P2	62	F
P3	71	M
P4	68	F
P5	52	M
P6	68	M
P7	64	M
P8	67	M
P9	57	M
P10	72	M

### 6.3 Questionario iniziale su sete e sonno

E' stato richiesto ai pazienti di compilare un questionario (allegato 1 - Questionario) onde rilevare gli aspetti più problematici del loro rapporto con la sete.

Si noti che nel questionario compaiono tre domande legate alla qualità del sonno. Questo è servito per spiegare ai pazienti che il trattamento ipnotico è efficace anche in presenza di altre problematiche (insonnia, ansia, prurito, dolore) anche se l'oggetto dello studio è stata la SETE.

Secondo step è stato un colloquio esplicativo con tutti i dieci pazienti tale da spiegare loro lo scopo della sperimentazione.

### 6.4 Rilevazione dati ponderali

E' stato preparato, per ogni paziente, un modulo nominativo di rilevazione (allegato 2 – Rilevazione dati ponderali) che riporta data, peso pre (il peso ad inizio dialisi) e peso post (il peso a fine dialisi). Questo allo scopo di calcolare gli incrementi ponderali di ogni seduta dialitica.

Nel mese di maggio 2015 sono stati rilevati i suddetti dati per costituire una base di confronto.

### 6.5 Induzione ipnotica

All'inizio del mese di giugno è stata effettuata la prima induzione ipnotica. E' stato fornito loro l'ancoraggio per aiutarli nell'autoipnosi che eseguivano giornalmente o quasi, mentre con intervalli variabili (10-15 giorni), veniva dato loro un rinforzo per motivarli maggiormente.

Nel mese di giugno e luglio 2015 è proseguita la rilevazione degli incrementi ponderali dopo la Comunicazione Ipnotica registrando su ogni modulo nominativo i dati relativi al peso.

Questi pazienti, introducendo liquidi con l'acqua e l'alimentazione e urinando poco o nulla, accumulano peso che la dialisi permette loro di perdere arrivando a un peso detto SECCO, compatibile con la vita.

### 6.6 Tecnica di induzione e di rinforzo

Si descrive sinteticamente la tecnica utilizzata sia durante la prima induzione che durante i rinforzi.

Nel colloquio esplicativo con i pazienti si sono valutati i canali comunicativo - sensoriali prevalentemente utilizzati da ogni paziente.

Si sono eseguite le induzioni durante il trattamento emodialitico dove il paziente è posizionato supino su un letto, in posizione semi-seduta, con il capo appoggiato su due guanciali.

Il trattamento emodialitico viene infatti eseguito a letto (in alcuni Centri anche in poltrona) per le problematiche che la dialisi può provocare (ipotensione, crampi, problemi vascolari, ecc.).

In un braccio del paziente in dialisi, sono introdotti due aghi di calibro ampio ai quali sono collegati i tubi per effettuare, in modalità extra-corporea, la depurazione del sangue che viene eseguito da un macchinario specifico.

### 6.6.1 Concentrazione

Il rumore prodotto dal suddetto macchinario provoca una facile propensione all'ipnosi del soggetto trattato che riferisce come tale suono sia ritmico e catartico. E' stato quindi un valido aiuto nelle induzioni effettuate.

Si invita il soggetto a trovare la posizione più confortevole possibile.

A questo punto, si agisce per portarlo in una condizione di focalizzazione dell'attenzione che gli permette di sperimentare il momento in cui tende a chiudere gli occhi.

Ad esempio si utilizza la tecnica dei tre assi. Con questa tecnica si invita il paziente ad osservare attentamente le dita unite dell'operatore, indice e medio, che insieme si muovono dall'alto verso il basso - da destra verso sinistra - da lontano a vicino, davanti al volto del soggetto.

Alcuni soggetti non chiudono gli occhi spontaneamente. In questo caso è possibile invitarli a chiuderli per concentrarsi meglio. L'invito può essere verbale o non verbale, posizionando con delicatezza una mano sulla loro fronte e facendola scivolare sugli occhi aiutandoli ad abbassare le palpebre.

Ottenuta la chiusura degli occhi il paziente ha meno distrazioni esterne e gli si chiede di focalizzare la sua attenzione sul respiro e *"si può rendere conto che qualcosa sta cambiando"* (flutter delle palpebre se occhi sono chiusi, deglutizione, ecc.).

Il rimando di questi e altri segni al paziente (che in ipnosi si chiama tecnica del ricalco) permette di entrare prontamente in una relazione di fiducia perché il paziente constata che il dire dell'operatore è reale. Tutto ciò che gli sarà detto in seguito avrà per lui una valenza reale. Ciò prepara il campo alle suggestioni.

### 6.6.2 Suggestioni e post-ipnosi

Vengono quindi suggerite immagini che hanno lo scopo di realizzare monoideismi plastici, ad esempio, pesantezza e/o levitazione, così che il soggetto può rendersi conto che in questo suo stato di coscienza modificato è in grado di sperimentare modifiche percettive e abilità inconsuete. La realtà oggettiva, in quel momento, è osservata con distacco ed è possibile dare indicazioni (in ipnosi si chiamano suggestioni) che lo aiuteranno ad accettare la possibilità di cambiamento.

In alcuni casi dare una sfida, ad esempio *"... il tuo braccio è diventato così pesante che sarebbe molto faticoso riuscire a sollevarlo..."* può garantire la certezza al paziente che gli è possibile superare le condizioni limitanti e suggellare la fiducia con l'operatore che lo sta guidando attraverso la scoperta delle sue abilità.

Solitamente si suggerisce di sperimentare un completo stato di rilassamento e di benessere fisico molto profondo. Si invita il soggetto a immaginarsi in un luogo o a ricordare/creare una situazione talmente piacevole, dove niente e nessuno può interferire.

Per ripetere tale condizione in futuro, si dona un gesto convenzionale (ad es. la chiusura di una mano a pugno, l'unione di pollice e indice...), gesti semplici che ANCORANO il paziente a quella condizione e che serviranno per aiutarlo a ricrearla in seguito al bisogno.

Il COMANDO POST-IPNOTICO sarà: *“ogni volta che farai questo gesto sperimenterai questa condizione e ti sarà possibile controllare X”*

Dove X sarà l'ansia, la sete, la fame, il dolore, il sonno, ecc.

### 6.6.3 Ri-orientamento e verifica apprendimento

Si fa ri-orientare il paziente all'abituale stato di coscienza (tempo e spazio).

Subito dopo gli si chiede di verificare la capacità acquisita.

Utilizzando il segnale convenzionale rientra nello stato di coscienza modificato, precedentemente sperimentato, che gli permette di avere il massimo controllo. Questo momento è fondamentale per vedere se è stato appreso correttamente il comando post-ipnotico e si invita il soggetto ad usarlo prima di introdurre alla bocca dei liquidi per soddisfare il bisogno della sete.

### 6.6.4 Metodo R.A.P.

Tali induzioni sono state variate da paziente a paziente sia nella prima induzione che nei rinforzi eseguiti con intervalli variabili (due o tre settimane).

Sono state utilizzate induzioni che potessero essere inserite nel contesto lavorativo, sia per i modi che nei tempi (massimo quindici minuti), eseguite nella prima ora di dialisi e nella Sala dove contemporaneamente altri sette pazienti venivano sottoposti al trattamento emodialitico.

Le tecniche usate sono state prevalentemente quelle relative alla focalizzazione sul respiro e/o sul corpo, la fissazione di un punto, i tre assi, il Sacerdote modificato.

Dovendo eseguire la procedura in Sala Dialisi, dove ben otto pazienti che si stanno sottoponendo al trattamento emodialitico e la presenza degli operatori infermieristici possono creare confusione e mancanza di concentrazione, è stato opportuno applicare il metodo R.A.P.

Il metodo R.A.P. (Ratifica Appena Possibile), messo a punto dal dott. G. Regaldo, velocizza la procedura e riduce le resistenze. E' utile quando il tempo a propria disposizione per indurre la trance è poco.

#### **\*R-atifica A-ppena P-ossibile**

*Studiato per gestire emergenze sanitarie, con verifiche dei risultati in tempo reale, mentre l'induzione procede. Questa dicitura indica infatti l'aspetto di ratificare qualche comportamento del soggetto, cioè portato a livello cosciente. E questa ratifica va fatta appena possibile. Il soggetto ha così la conferma che qualcosa si sta verificando, aumentando la fiducia nei confronti dell'operatore e sulle sue abilità aumentando le sue capacità di riuscita. Tutto ciò determina una velocizzazione dell'induzione, utile per la gestione delle problematiche prettamente sanitarie.*

Le indicazioni date a tutti i pazienti sono state di usare il comando post-ipnotico per entrare in auto-ipnosi a casa in tutte le situazioni in cui la sete diventa importante sottolineando che lo strumento dato loro aumenta il controllo.

Una paziente ha riferito di averlo usato spesso nel momento dell'addormentamento, alla sera, ottenendo buoni risultati sulla sua qualità di sonno.

## **6.7 Rilievo finale circa la sete ed il sonno**

Al termine del periodo di osservazione è stato nuovamente richiesto ai pazienti di compilare il questionario che già avevano compilato all'inizio del periodo (Allegato 1 - Questionario).

*E ora vediamo cosa è successo.....*

## 7 RISULTATI

Alla fine di agosto è terminata l'osservazione ed è iniziata la valutazione dei risultati ottenuti. La valutazione dei risultati è stata effettuata utilizzando parametri statistici. Sono stati utilizzati grafici e tabelle per agevolarne la sintesi e la lettura.

Si sono individuate tre parti da sottoporre ad analisi:

1. la diminuzione oggettiva degli incrementi di peso tra una dialisi e l'altra;
2. le sensazioni provate dai soggetti riguardo la sete;
3. le sensazioni provate dai soggetti riguardo la qualità del sonno.

## 7.1 Incrementi ponderali

### 7.1.1 Rilievo dati

E' stato utilizzato il modulo *Rilevazione dati ponderali* (Allegato 2) per registrare le date ed i corrispondenti pesi pre e post della seduta dialitica.

Le dieci tabelle all'Allegato 3 riportano, per ogni paziente, l'accurata trascrizione delle date delle dialisi e dei pesi pre e post di ogni seduta emodialitica ed il calcolo degli incrementi ponderali.

Nelle colonne delle tabella, da sinistra verso destra abbiamo :

- il numero progressivo della dialisi effettuata periodo di osservazione,
- la data nelle quali sono state eseguite le sedute,
- il rilievo del peso post della dialisi alla data precedente,
- il rilievo del peso pre-dialisi alla data,
- l'incremento ponderale tra le due dialisi,
- la Comunicazione Ipnotica e relativi rinforzi.

Considero questo foglio di lavoro uno strumento indispensabile perché si voleva evidenziare il calo dell'incremento ponderale fra una dialisi e l'altra.

Di seguito è riportata come esempio la tabella relativa al Paziente 1

<b>P1</b>					
<b>n. dialisi</b>	<b>data</b>	<b>peso post dialisi precedente</b>	<b>peso pre dialisi</b>	<b>incremento ponderale tra due dialisi</b>	<b>Comunicazione Ipnotica</b>
1	venerdì 1 maggio 2015	67,0	69,5	2,5	
2	lunedì 4 maggio 2015	67,0	69,2	2,2	
3	mercoledì 6 maggio 2015	66,8	69,2	2,4	
4	venerdì 8 maggio 2015	66,8	69,3	2,5	
5	lunedì 11 maggio 2015	66,8	69,7	2,9	
6	mercoledì 13 maggio 2015	67,0	69,0	2,0	
7	venerdì 15 maggio 2015	66,5	69,4	2,9	
8	lunedì 18 maggio 2015	66,8	69,4	2,6	
9	mercoledì 20 maggio 2015	66,8	69,1	2,3	
10	venerdì 22 maggio 2015	66,7	68,8	2,1	
11	lunedì 25 maggio 2015	66,8	69,6	2,8	
12	mercoledì 27 maggio 2015	66,7	69,5	2,8	
13	venerdì 29 maggio 2015	66,8	68,7	1,9	
14	lunedì 1 giugno 2015	66,8	69,5	2,7	prima induzione
15	mercoledì 3 giugno 2015	67,0	68,9	1,9	
16	venerdì 5 giugno 2015	67,0	68,8	1,8	
17	lunedì 8 giugno 2015	66,8	69,7	2,9	
18	mercoledì 10 giugno 2015	67,0	69,8	2,8	
19	venerdì 12 giugno 2015	67,0	69,2	2,2	
20	lunedì 15 giugno 2015	67,0	70,3	3,3	
21	mercoledì 17 giugno 2015	67,0	68,9	1,9	rinforzo
22	venerdì 19 giugno 2015	67,0	69,1	2,1	
23	lunedì 22 giugno 2015	66,6	69,1	2,5	
24	mercoledì 24 giugno 2015	66,6	69,3	2,7	
25	venerdì 26 giugno 2015	66,8	68,5	1,7	
26	lunedì 29 giugno 2015	66,5	69,0	2,5	rinforzo
27	mercoledì 1 luglio 2015	66,5	68,9	2,4	
28	venerdì 3 luglio 2015	66,3	67,7	1,4	
29	lunedì 6 luglio 2015	66,3	69,5	3,2	
30	mercoledì 8 luglio 2015	66,0	67,2	1,2	
31	venerdì 10 luglio 2015	65,8	67,7	1,9	
32	lunedì 13 luglio 2015	66,0	68,0	2,0	
33	mercoledì 15 luglio 2015	65,8	67,0	1,2	
34	venerdì 17 luglio 2015	65,8	67,0	1,2	
35	lunedì 20 luglio 2015	65,2	67,5	2,3	
36	mercoledì 22 luglio 2015	65,5	66,6	1,1	
37	venerdì 24 luglio 2015	65,5	67,3	1,8	
38	lunedì 27 luglio 2015	65,0	67,0	2,0	
39	mercoledì 29 luglio 2015	65,0	66,6	1,6	
40	venerdì 31 luglio 2015	65,0	66,5	1,5	

Qui di seguito viene riportata una tabella che pone a confronto gli incrementi di peso fra una dialisi e l'altra dei pazienti osservati.

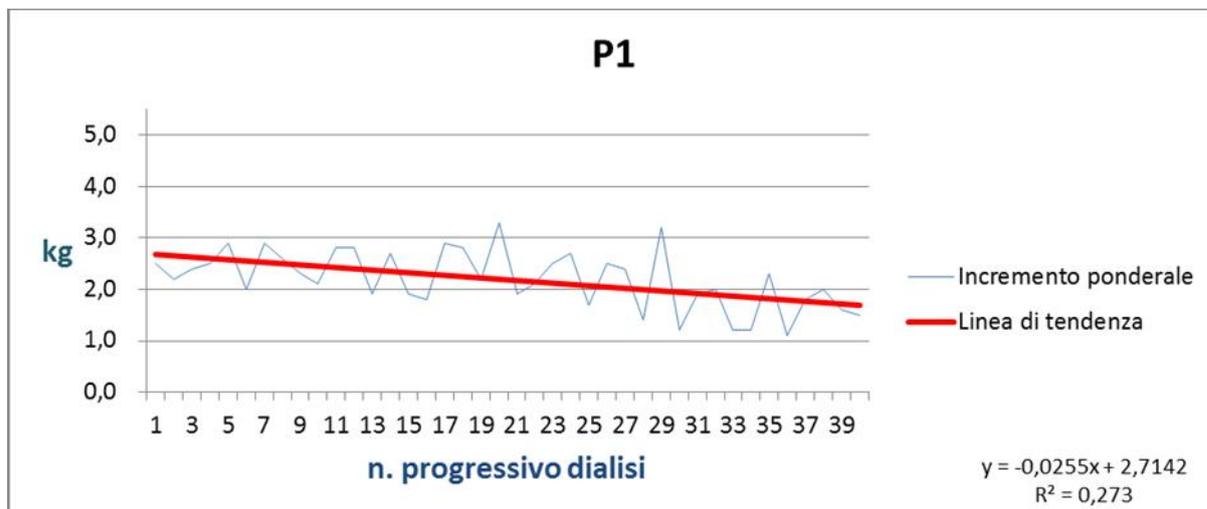
**TABELLA INCREMENTI PONDERALI**

giorno dialisi	Peso									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
	aumento									
1	2,50	2,70	2,20	2,00	2,20	1,90	2,80	2,00	2,60	2,60
2	2,20	4,00	3,50	2,60	3,70	4,00	4,00	3,20	4,20	4,90
3	2,40	3,50	1,20	2,20	2,20	2,20	3,20	2,10	1,80	3,70
4	2,50	3,00	2,70	1,30	0,50	2,50	3,00	2,80	2,00	2,80
5	2,90	2,40	3,90	2,50	2,20	3,20	3,30	2,60	2,50	5,30
6	2,00	2,50	2,50	1,80	1,70	2,20	2,90	2,60	2,30	2,90
7	2,90	2,20	2,60	1,30	2,10	3,00	2,80	1,40	2,30	3,00
8	2,60	4,80	4,90	3,80	3,50	2,90	3,70	2,60	2,80	4,70
9	2,30	3,30	4,10	1,90	2,20	2,50	3,20	2,40	2,10	3,70
10	2,10	2,80	3,50	1,70	2,70	3,00	3,00	2,20	2,30	2,30
11	2,80	3,70	4,90	2,20	0,70	4,50	4,10	2,50	3,30	4,40
12	2,80	3,00	2,60	2,70	2,80	3,10	3,20	2,30	2,50	2,80
13	1,90	3,80	3,20	2,20	2,70	3,70	3,40	2,50	1,70	1,50
14	2,70	3,40	4,10	2,30	2,30	4,00	3,40	2,80	3,00	5,20
15	1,90	2,00	3,90	2,90	2,10	2,90	2,00	2,50	2,50	3,70
16	1,80	2,50	0,50	2,80	1,20	1,60	2,90	3,10	2,00	2,70
17	2,90	3,80	4,50	4,00	2,20	2,30	3,90	1,90	1,30	4,20
18	2,80	3,30	2,50	2,10	2,40	2,80	3,60	1,70	1,90	3,70
19	2,20	3,00	3,90	2,70	2,20	2,70	2,50	1,70	2,00	2,90
20	3,30	4,40	4,40	5,00	3,40	2,50	2,20	3,00	3,00	5,40
21	1,90	3,00	2,00	2,30	3,10	1,80	4,30	2,30	2,30	1,50
22	2,10	3,70	4,00	1,60	3,50	3,30	2,80	2,10	2,50	2,90
23	2,50	4,50	4,90	2,50	2,90	3,70	3,20	3,20	3,30	4,80
24	2,70	3,70	4,10	2,10	3,80	3,00	3,20	2,90	2,20	2,70
25	1,70	2,80	2,80	1,90	2,40	2,30	2,90	2,10	1,30	3,40
26	2,50	3,80	3,80	2,50	3,80	4,00	2,10	2,70	3,20	4,70
27	2,40	2,00	2,80	1,70	2,30	2,10	2,60	2,10	2,10	2,00
28	1,40	2,60	2,60	2,10	2,20	2,40	2,40	1,50	1,80	2,60
29	3,20	3,10	4,80	3,50	2,20	2,50	2,20	1,70	2,10	3,50
30	1,20	2,40	2,00	4,20	1,20	1,60	2,20	1,90	1,90	1,50
31	1,90	2,70	1,20	1,40	2,00	2,70	3,20	0,80	2,60	1,20
32	2,00	4,30	3,90	3,60	2,60	3,50	3,20	1,70	2,80	2,50
33	1,20	2,00	2,60	2,10	1,50	1,50	2,60	1,20	1,70	2,20
34	1,20	2,00	2,60	1,50	1,60	2,00	2,60	1,00	1,70	3,30
35	2,30	2,50	3,00	3,30	2,80	2,50	2,50	2,60	2,50	4,90
36	1,10	1,80	2,10	2,00	2,80	1,50	1,60	1,20	1,70	2,60
37	1,80	2,50	0,90	3,20	2,20	2,10	1,80	2,20	2,20	2,90
38	2,00	3,80	2,60	2,50	2,90	2,90	2,80	2,20	3,70	4,00
39	1,60	2,10	2,60	1,90	2,70	2,60	2,20	2,20	1,50	2,60
40	1,50	2,30	3,80	1,80	2,80	2,90	2,30	2,10	1,70	2,30

### 7.1.2 Grafici di analisi della tendenza

Per ciascun paziente, l'analisi degli incrementi ponderali è stata effettuata anzitutto rappresentandoli graficamente.

Riportiamo il grafico relativo al Paziente 1.



Per valutare con immediatezza l'andamento del parametro, è stata introdotta una linea di tendenza o di regressione, del tipo:

$$y = mx + b \text{ (funzione lineare di tendenza)}$$

Nel caso:

- y (variabile dipendente) è l'incremento ponderale relativo ad una certa dialisi;
- x (variabile indipendente) è il numero progressivo della dialisi;
- b (intercetta) è il valore iniziale alla dialisi zero;
- m (coefficiente angolare) determina l'inclinazione della linea;

Come noto, la linea di tendenza è una funzione matematica ovvero un modello statistico, che approssima al meglio l'andamento di un insieme di dati.

In particolare, la linea di tendenza lineare è generalmente utilizzato quando si presume che i dati considerati abbiano un andamento crescente o decrescente in modo costante.

Si è ritenuto di adottare questo tipo di linea di tendenza in considerazione del breve periodo di osservazione.

In un periodo più lungo di osservazione è ragionevole supporre che i dati tendano a stabilizzarsi intorno a dei valori. In tal caso sarebbe più opportuna la rappresentazione attraverso una linea di tendenza asintotica ai suddetti valori (per es. logaritmica).

La funzione che rappresenta la linea di tendenza è tanto più adatta a rappresentare il suddetto andamento quanto i dati reali giacciono prossimi ad essa (bontà dell'adattamento - fitting).

Questa adattabilità è generalmente indicata dal coefficiente di determinazione ( $R^2$ ). La linea di tendenza è tanto più idonea quanto questo è più prossimo ad uno.

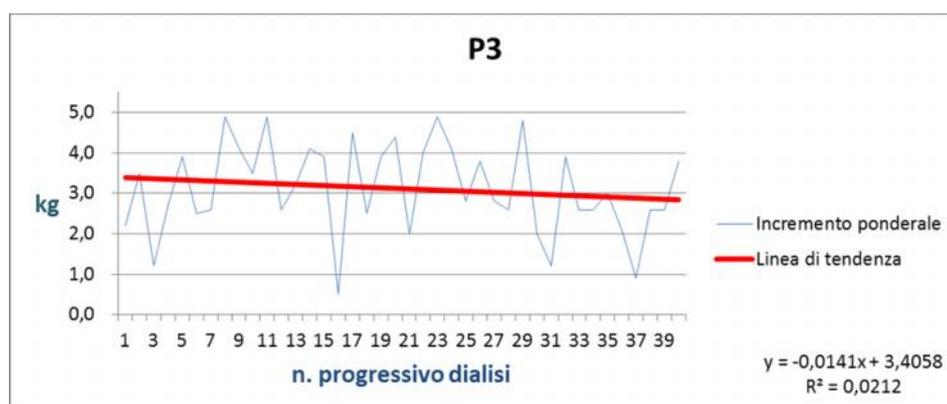
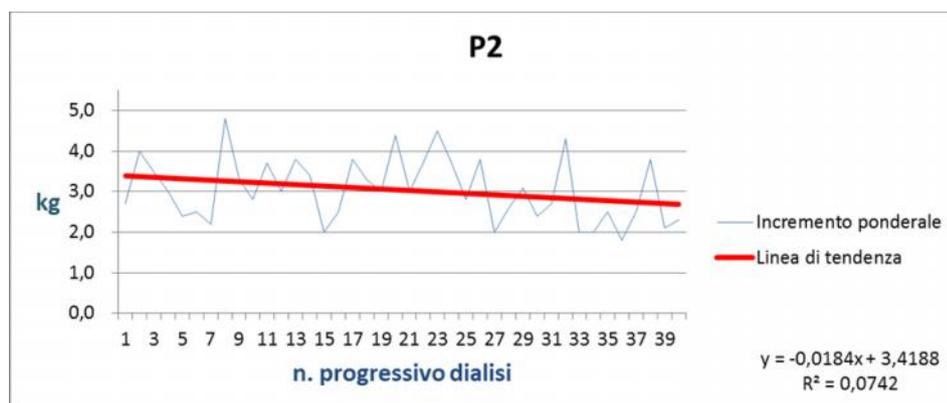
Il calcolo di questo coefficiente è piuttosto complesso e tipicamente ci si affida per lo scopo a strumenti informatici.

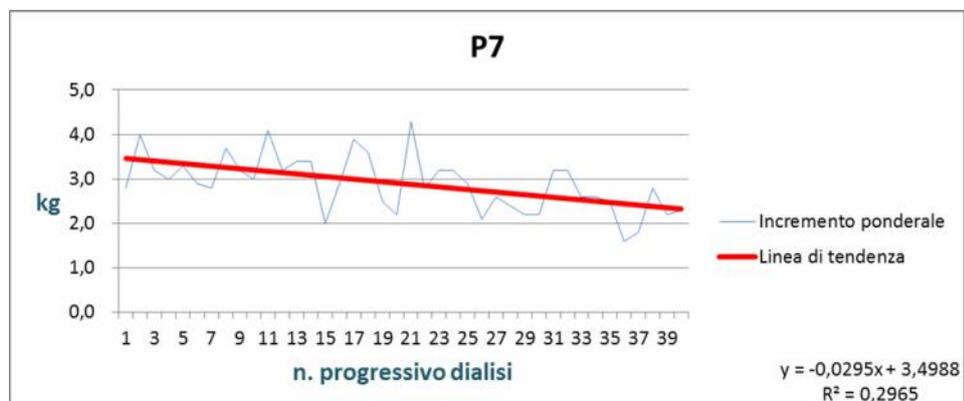
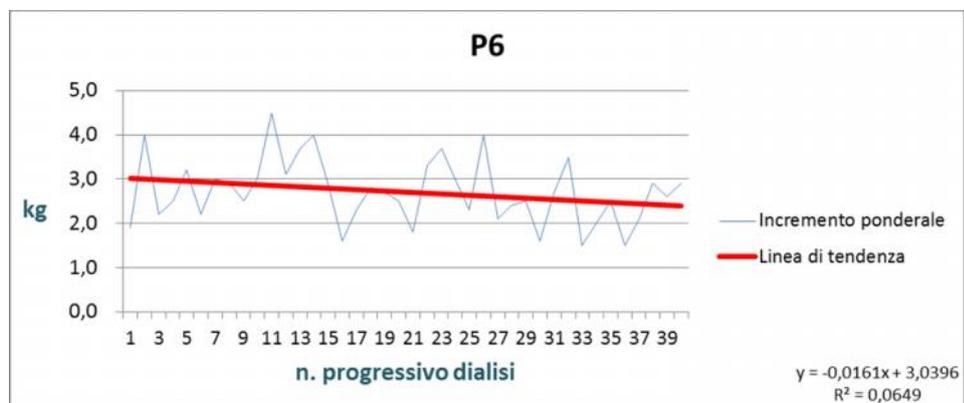
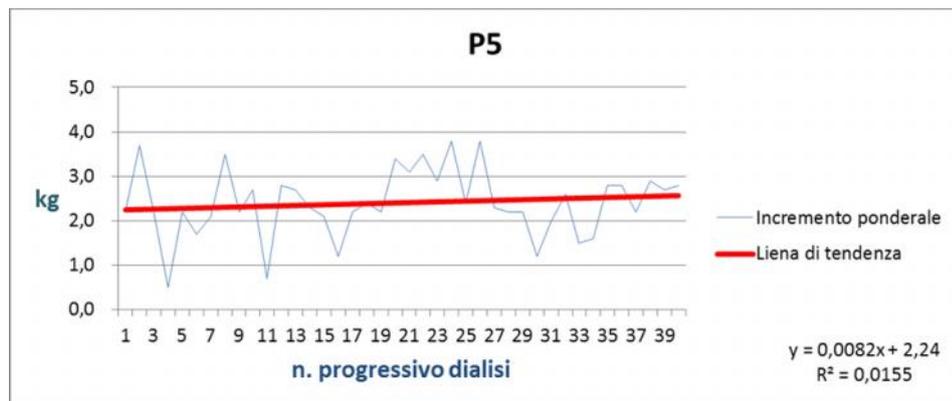
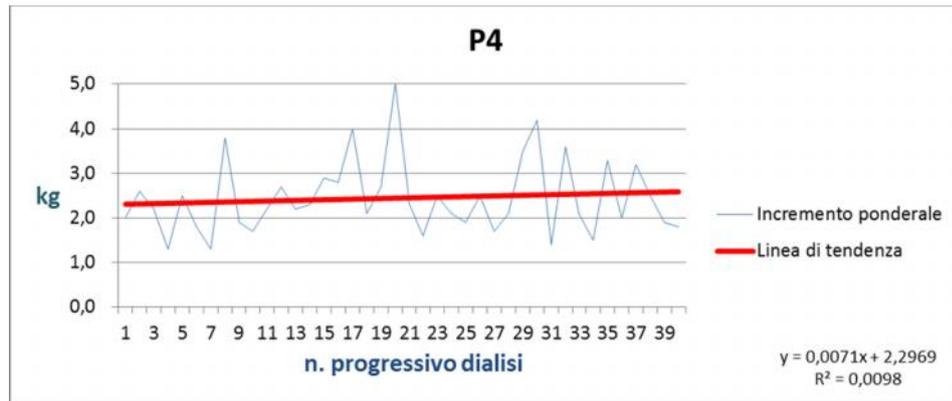
### 7.1.3 Valutazione grafici

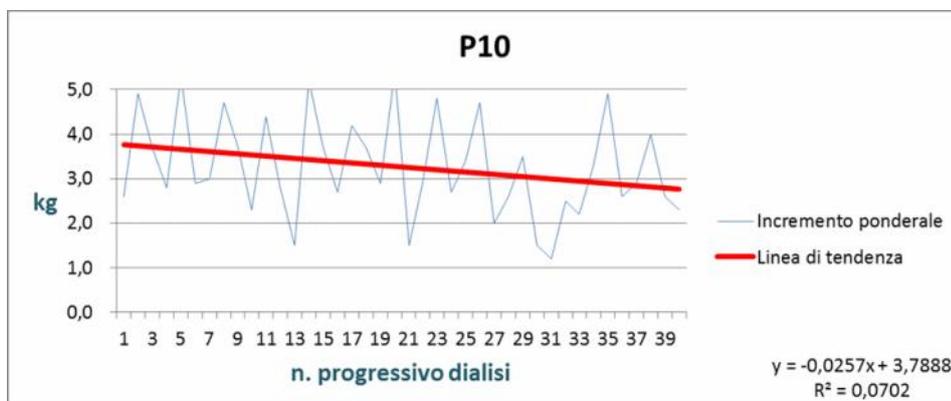
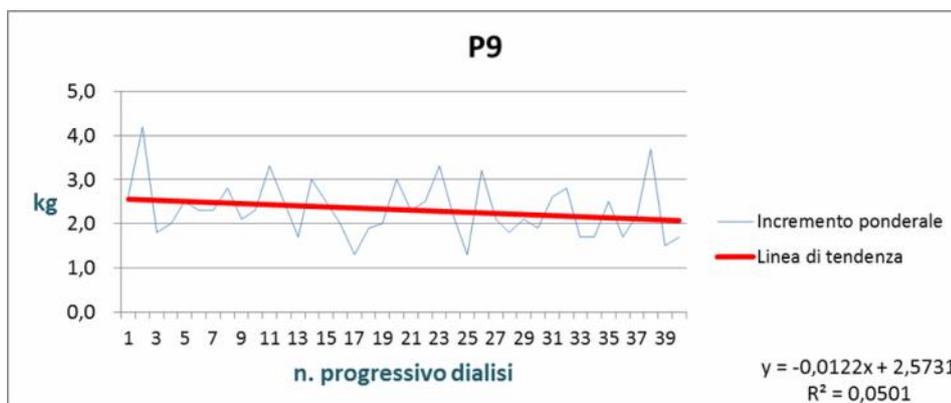
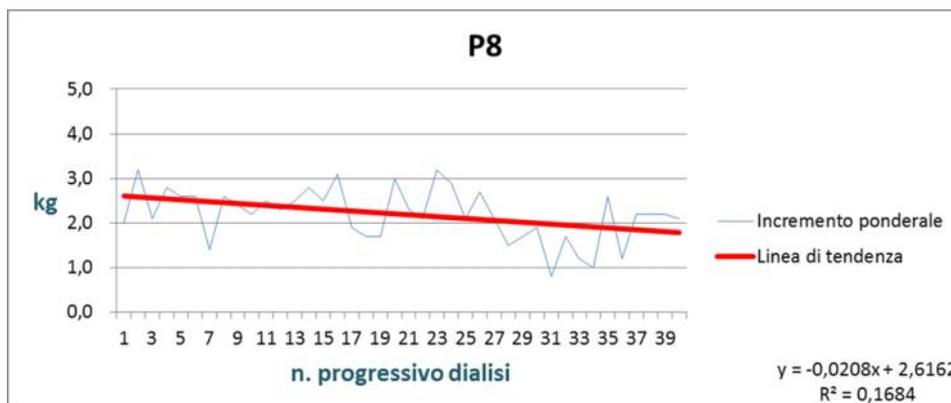
I grafici degli altri nove pazienti sono riportati di seguito.

Si osserva immediatamente che otto su dieci pazienti hanno dimostrato una attitudine generale, durante tutto il periodo di osservazione, alla diminuzione dell'incremento ponderale tra una dialisi e la successiva.

Il valore del coefficiente di determinazione della linea di tendenza, che dimostra uno scarto spesso significativo tra il dato calcolato ed il dato reale, è dovuto alla grande varietà di cause che possono determinare, giorno per giorno, il dato stesso ed al limitato periodo di osservazione.







#### 7.1.4 Valutazione quantitativa

Al fine di poter avere un elemento per valutare quantitativamente l'efficacia del metodo, si è confrontato per ciascun paziente:

- la media degli incrementi ponderali nella quattro settimane antecedenti l'induzione ipnotica;
- la media degli incrementi ponderali nelle due ultime settimane di osservazione (settimana ed ottava settimana dopo la prima induzione).

Come si rileva dalla seguente tabella, otto pazienti hanno beneficiato di una diminuzione media dell'incremento ponderale da 0,33 kg (P9) a 0,88 kg (P7).

Mediamente i suddetti otto pazienti hanno beneficiato di una diminuzione media dell'incremento ponderale di 0,59 kg.

**Tabella quantitativa dell'andamento degli incrementi ponderali**

Incremento ponderale	Pazienti										Media (¹)
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
Media mese pre-induzione	2,45	3,21	3,22	2,17	2,25	2,98	3,28	2,40	2,49	3,43	2,93
Media settimana ed ottava settimana post-induzione	1,63	2,59	2,68	2,43	2,43	2,39	2,40	1,82	2,17	3,03	2,34
Variazione	-0,82	-0,62	-0,54	0,26	0,19	-0,59	-0,88	-0,58	-0,33	-0,40	-0,59

*La media esclude P4 e P5*

## 7.2 Controllo della sete

Tramite il questionario compilato dai pazienti prima e dopo l'osservazione (Allegato 1 - Questionario) si sono rilevate le sensazioni provate dai soggetti riguardo la sete. La sintesi delle risposte fornite nei questionari è riportata nella tabella seguente.

I pazienti che hanno riportato un miglioramento nella gestione della sete sono evidenziati in verde. In rosso quelli che hanno riportato un peggioramento.

**Tabella di sintesi delle risposte relative alla sensazione di sete**

Risposte	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Totale	Percentuale sul totale domande
risposte in miglioramento	3	0	3	3	4	2	1	1	1	2	20	29%
risposte in peggioramento	0	5	0	0	0	0	0	3	0	1	8	11%
risposte invariate	4	2	4	4	3	5	6	4	6	4	42	60%

## 7.2.1 Tabella riassuntiva delle risposte relative alla sensazione di sete

Nella seguente tabella è riportato il dettaglio delle risposte fornite ante e post il periodo di osservazione.

E' evidenziato in verde un miglioramento nel rapporto verso la sete ed in rosso un peggioramento.

Bisogno	Domanda		P1		P2		P3		P4		P5		P6		P7		P8		P9		P10		Totale				
			ante	post	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p			
Sete	1 S	Le volte in cui, durante la giornata, hai desiderio di bere, secondo te sono	meno di 5 volte																			1	0	1			
			tra 5 e 10 volte	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		7	9		
			più di 10 volte							1		1				1									3	0	
	2 S	Di giorno, quante volte effettivamente bevi?	meno di 5 volte		1	1				1	1		1												2	2	
			tra 5 e 10 volte	1			1	1				1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		7	7	
			più di 10 volte					1																1	1	1	
	3 S	Di notte, quante volte ti svegli per bere?	nessuna			1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1								5	6	
			1 o 2 volte		1					1									1		1	1			3	1	
			più di 2 volte	1															1			1	1	2	3		
	4 S	Nei momenti in cui hai sete, senti la bocca secca?	no		1				1	1			1												2	2	
			si poco	1			1	1				1				1		1	1	1	1	1	1	1	5	5	
			molto					1				1	1			1	1	1							3	3	
	5 S	Bevi anche se non hai sete?	no	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	
			si				1						1												1	1	
	6 S	Durante la giornata senti in maniera prepotente il bisogno di bere come se ti mancasse l'acqua?	no	1	1	1				1		1	1												3	3	
			si poche volte				1	1	1			1				1	1		1	1	1	1	1	1	4	6	
			molte volte					1				1				1	1		1					0	3	1	
	7 S	La quantità che ti serve per soddisfare la sete è pari a:	¼ bicchiere	1	1													1		1					1	3	
			½ bicchiere			1	1	1					1							1						4	1
			¾ bicchiere									1														0	1
			1 bicchiere				1		1	1	1			1		1	1						1			4	4
più di un bicchiere														1									1	1	1		

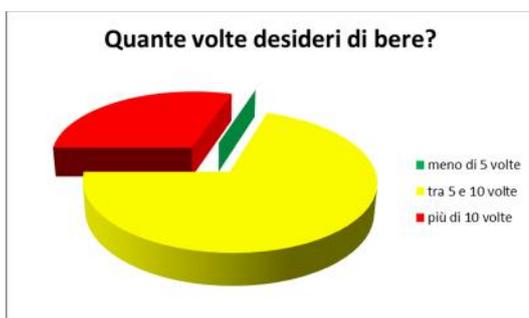
## 7.2.2 Grafici relativi alle domande sulla sete

Si riportano alcuni grafici che illustrano l'andamento delle risposte alle domande più significative relative alla sete.

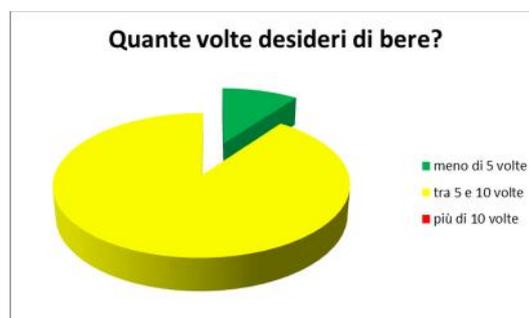
Questi e gli altri grafici sulla variazione della sensazione di sete sono riportati in Allegato 4.

Un aumento della superficie verde od una diminuzione della superficie rossa, denotano un miglioramento del rapporto con la sete del paziente.

**Inizio del periodo di osservazione**



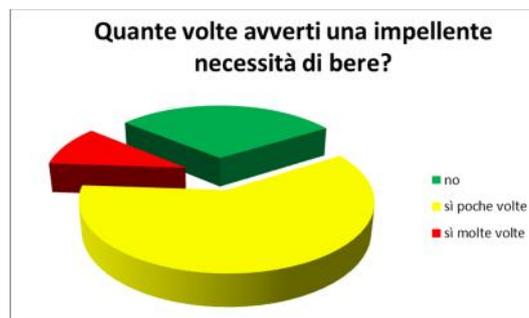
**Termine il periodo di osservazione**



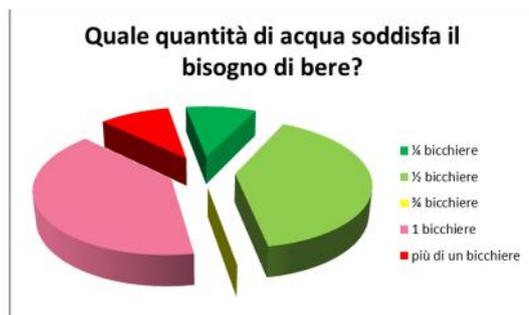
**Quante volte avverti una impellente necessità di bere?**



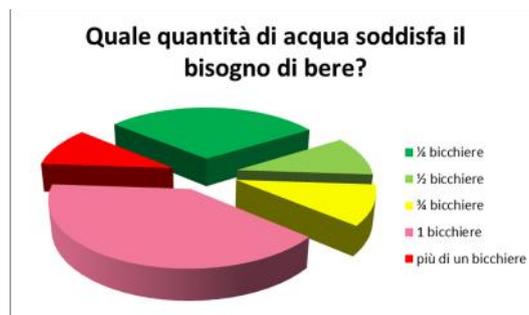
**Quante volte avverti una impellente necessità di bere?**



**Quale quantità di acqua soddisfa il bisogno di bere?**



**Quale quantità di acqua soddisfa il bisogno di bere?**



### 7.3 Qualità del sonno

Tramite il questionario compilato dai pazienti prima e dopo l'osservazione (Allegato 1 - Questionario) possiamo rilevare le sensazioni provate dai soggetti riguardo alla qualità del sonno

Riguardo alla qualità del sonno è riportata nella tabella seguente la sintesi delle risposte fornite nei questionari.

I pazienti che hanno riportato un miglioramento nella qualità del sonno sono evidenziati in verde. In rosso quelli che hanno riportato un peggioramento.

Risposte	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Totale	Percentuale sul totale domande
risposte in miglioramento	2	1	1	0	2	0	0	1	0	0	7	23%
risposte in peggioramento	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	7%
risposte invariate	1	2	2	3	1	2	3	2	2	3	21	70%

### 7.3.1 Tabella riassuntiva delle risposte relative alla qualità del sonno

Nella seguente tabella è riportato il dettaglio delle risposte fornite ante e post il periodo di osservazione. E' evidenziato in verde un miglioramento della qualità del sonno ed in rosso un peggioramento.

Bisogno	Domanda		P1		P2		P3		P4		P5		P6		P7		P8		P9		P10		Totale			
			ante	post	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p	a	p		
Insomnia	1	Quante ore dormi in media durante la notte?	da 1 a 3 ore															1						1	0	
			da 3 a 6 ore								1		1	1	1	1			1		1				3	4
			da 6 a 8 ore	1		1	1	1	1	1	1		1							1		1	1		6	6
			più di 8 ore		1																				0	0
	2	Fatichi ad addormentarti?	no		1	1	1	1	1	1		1			1	1			1	1				5	6	
			si	1								1		1	1				1	1			1	1	5	4
	3	Se ti svegli durante la notte, fai fatica ad riaddormentarti?	non mi sveglio durante la notte					1																0	1	
			si, fatico			1				1	1				1	1	1	1					1	1	5	5
			no, non fatico	1	1	1	1				1	1	1							1	1				5	4

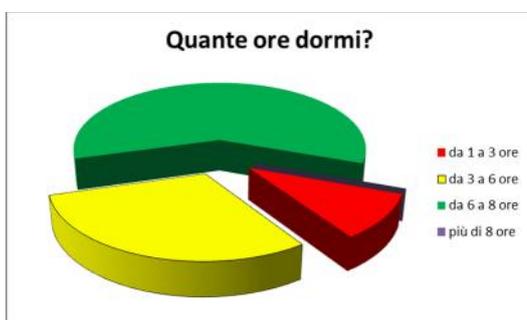
### 7.3.2 Grafici relativi alle domande sulla qualità del sonno

Si riportano alcuni grafici che illustrano l'andamento delle risposte alle domande più significative relative alla qualità del sonno.

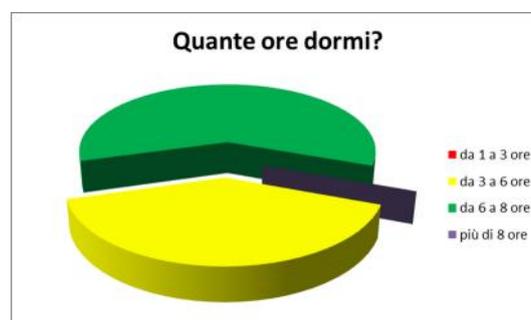
Tutti i grafici sulla variazione della qualità del sonno sono riportati in Allegato 5

Un aumento della superficie verde o una diminuzione della superficie rossa, denotano un miglioramento della qualità del sonno.

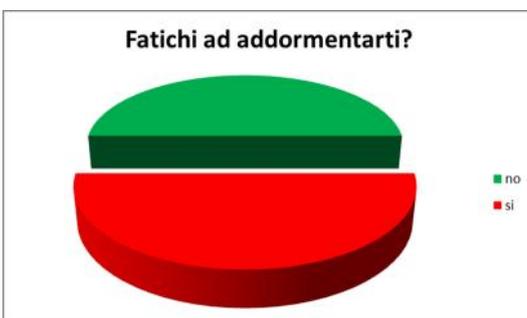
**Inizio del periodo di osservazione**



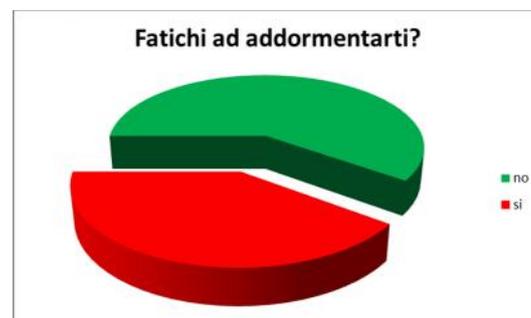
**Termine il periodo di osservazione**



**Fatichi ad addormentarti?**



**Fatichi ad addormentarti?**



**Fatichi a riaddormentarti?**



**Fatichi a riaddormentarti?**



## 8 CONCLUSIONI

Pur con i limiti già riportati del ristretto campione, del breve tempo di osservazione, la candidata ritiene che questa sperimentazione abbia ottenuto risultati incoraggianti che meritano di essere eventualmente sviluppati con altre sperimentazioni:

- calo dell'incremento ponderale per otto pazienti su dieci, da un minimo di 0,33 kg ad un massimo 0,88 kg;
- miglioramento della gestione della sete in otto pazienti su dieci;
- qualità del sonno in miglioramento su sei pazienti su dieci ed in peggioramento per due pazienti.

La candidata ritiene che la Comunicazione Ipnotica abbia anche migliorato i rapporti della stessa con i pazienti osservati e trattati.

Tutti hanno partecipato volentieri alla sperimentazione. Si sono rivelati abili e diligenti. Coloro che hanno ottenuto benefici hanno manifestato gratitudine e soddisfazione.

Quanto sopra nonostante che il paziente cronico sia tipicamente e comprensibilmente diffidente verso le novità nella terapia od in aspetti ad essa correlati.

Si è però osservato che se il paziente nota l'impegno empatico dell'operatore con cui si approccia per l'aiuto nella gestione delle sue problematiche, accetta positivamente e proattivamente quanto gli è proposto.

Infine la candidata ha tratto molta soddisfazione professionale e personale dall'esperienza. E' sempre più convinta della efficacia e della potenza della Comunicazione Ipnotica ed ulteriormente motivata a proseguire questa specializzazione.

## 9 Allegati

### 9.1 Allegato 1 - Questionario

EFFETTI DEL TRATTAMENTO IPNOTICO INFERMIERISTICO SU SETE ED INSONNIA IN PAZIENTI EMODIALIZZATI				
Questionario qualità sete e sonno				
Sete	1 S	Le volte in cui, durante la giornata, hai desiderio di bere, secondo te sono:	meno di 5 volte	
			tra 5 e 10 volte	
			più di 10 volte	
	2 S	Di giorno, quante volte effettivamente bevi?	meno di 5 volte	
			tra 5 e 10 volte	
			più di 10 volte	
	3 S	Di notte, quante volte ti svegli per bere?	nessuna	
1 o 2 volte				
più di 2 volte				
4 S	Nei momenti in cui hai sete, senti la bocca secca?	no		
		sì	poco molto	
5 S	Bevi anche se non hai sete?	no		
		sì		
6 S	Durante la giornata ti capita di sentirti disidratato/a?	no		
		sì	poche volte molte volte	
7 S	La quantità che ti serve per soddisfare la sete è pari a:	¼ di bicchiere		
		½ di bicchiere		
		¾ di bicchiere		
		1 bicchiere		
		più di un bicchiere		
Insonnia	1 I	Quante ore dormi in media durante la notte?	da 1 a 3 ore	
			da 3 a 6 ore	
			da 6 a 8 ore	
			più di 8 ore	
	2 I	Fatichi ad addormentarti?	no	
			sì	
3 I	Se ti svegli durante la notte, fai fatica ad riaddormentarti?	non mi sveglio durante la notte		
		sì, faccio fatica a riaddormentarmi		
		sì, ma mi riaddormento con facilità		
Se fatichi ad addormentarti, cosa fai per prendere sonno?				
Se fatichi ad riaddormentarti, cosa fai per riprendere sonno?				

## 9.2 Allegato 2 - Rilevazione dati ponderali

n. dialisi	paziente x		
	data	peso pre	peso post
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

### 9.3 Allegato 3 - Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti

<b>P1</b>					
<b>n. dialisi</b>	<b>data</b>	<b>peso post dialisi precedente</b>	<b>peso pre dialisi</b>	<b>incremento ponderale tra due dialisi</b>	<b>Comunicazione Ipnotica</b>
1	venerdì 1 maggio 2015	67,0	69,5	2,5	
2	lunedì 4 maggio 2015	67,0	69,2	2,2	
3	mercoledì 6 maggio 2015	66,8	69,2	2,4	
4	venerdì 8 maggio 2015	66,8	69,3	2,5	
5	lunedì 11 maggio 2015	66,8	69,7	2,9	
6	mercoledì 13 maggio 2015	67,0	69,0	2,0	
7	venerdì 15 maggio 2015	66,5	69,4	2,9	
8	lunedì 18 maggio 2015	66,8	69,4	2,6	
9	mercoledì 20 maggio 2015	66,8	69,1	2,3	
10	venerdì 22 maggio 2015	66,7	68,8	2,1	
11	lunedì 25 maggio 2015	66,8	69,6	2,8	
12	mercoledì 27 maggio 2015	66,7	69,5	2,8	
13	venerdì 29 maggio 2015	66,8	68,7	1,9	
14	lunedì 1 giugno 2015	66,8	69,5	2,7	prima induzione
15	mercoledì 3 giugno 2015	67,0	68,9	1,9	
16	venerdì 5 giugno 2015	67,0	68,8	1,8	
17	lunedì 8 giugno 2015	66,8	69,7	2,9	
18	mercoledì 10 giugno 2015	67,0	69,8	2,8	
19	venerdì 12 giugno 2015	67,0	69,2	2,2	
20	lunedì 15 giugno 2015	67,0	70,3	3,3	
21	mercoledì 17 giugno 2015	67,0	68,9	1,9	rinforzo
22	venerdì 19 giugno 2015	67,0	69,1	2,1	
23	lunedì 22 giugno 2015	66,6	69,1	2,5	
24	mercoledì 24 giugno 2015	66,6	69,3	2,7	
25	venerdì 26 giugno 2015	66,8	68,5	1,7	
26	lunedì 29 giugno 2015	66,5	69,0	2,5	rinforzo
27	mercoledì 1 luglio 2015	66,5	68,9	2,4	
28	venerdì 3 luglio 2015	66,3	67,7	1,4	
29	lunedì 6 luglio 2015	66,3	69,5	3,2	
30	mercoledì 8 luglio 2015	66,0	67,2	1,2	
31	venerdì 10 luglio 2015	65,8	67,7	1,9	
32	lunedì 13 luglio 2015	66,0	68,0	2,0	
33	mercoledì 15 luglio 2015	65,8	67,0	1,2	
34	venerdì 17 luglio 2015	65,8	67,0	1,2	
35	lunedì 20 luglio 2015	65,2	67,5	2,3	
36	mercoledì 22 luglio 2015	65,5	66,6	1,1	
37	venerdì 24 luglio 2015	65,5	67,3	1,8	
38	lunedì 27 luglio 2015	65,0	67,0	2,0	
39	mercoledì 29 luglio 2015	65,0	66,6	1,6	
40	venerdì 31 luglio 2015	65,0	66,5	1,5	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

<b>P2</b>					
<b>n. dialisi</b>	<b>data</b>	<b>peso post dialisi precedente</b>	<b>peso pre dialisi</b>	<b>incremento ponderale tra due dialisi</b>	<b>Comunicazione Ipnotica</b>
1	sabato 2 maggio 2015	61,0	63,7	2,7	
2	martedì 5 maggio 2015	61,0	65,0	4,0	
3	giovedì 7 maggio 2015	61,0	64,5	3,5	
4	sabato 9 maggio 2015	61,0	64,0	3,0	
5	martedì 12 maggio 2015	61,0	63,4	2,4	
6	giovedì 14 maggio 2015	61,0	63,5	2,5	
7	sabato 16 maggio 2015	61,0	63,2	2,2	
8	martedì 19 maggio 2015	61,0	65,8	4,8	
9	giovedì 21 maggio 2015	61,0	64,3	3,3	
10	sabato 23 maggio 2015	61,0	63,8	2,8	
11	martedì 26 maggio 2015	61,0	64,7	3,7	
12	giovedì 28 maggio 2015	61,0	64,0	3,0	
13	sabato 30 maggio 2015	61,0	64,8	3,8	
14	martedì 2 giugno 2015	61,0	64,4	3,4	
15	giovedì 4 giugno 2015	61,0	63,0	2,0	prima induzione
16	sabato 6 giugno 2015	61,0	63,5	2,5	
17	martedì 9 giugno 2015	61,0	64,8	3,8	
18	giovedì 11 giugno 2015	61,0	64,3	3,3	
19	sabato 13 giugno 2015	61,0	64,0	3,0	
20	martedì 16 giugno 2015	61,0	65,4	4,4	
21	giovedì 18 giugno 2015	61,0	64,0	3,0	
22	sabato 20 giugno 2015	61,0	64,7	3,7	
23	martedì 23 giugno 2015	61,0	65,5	4,5	
24	giovedì 25 giugno 2015	61,5	65,2	3,7	
25	sabato 27 giugno 2015	61,2	64,0	2,8	rinforzo
26	martedì 30 giugno 2015	61,0	64,8	3,8	
27	giovedì 2 luglio 2015	61,0	63,0	2,0	
28	sabato 4 luglio 2015	61,0	63,6	2,6	
29	martedì 7 luglio 2015	61,0	64,1	3,1	
30	giovedì 9 luglio 2015	61,0	63,4	2,4	
31	sabato 11 luglio 2015	61,0	63,7	2,7	
32	martedì 14 luglio 2015	60,8	65,1	4,3	rinforzo
33	giovedì 16 luglio 2015	62,0	64,0	2,0	
34	sabato 18 luglio 2015	61,0	63,0	2,0	
35	martedì 21 luglio 2015	61,0	63,5	2,5	
36	giovedì 23 luglio 2015	61,0	62,8	1,8	
37	sabato 25 luglio 2015	60,7	63,2	2,5	
38	martedì 28 luglio 2015	60,9	64,7	3,8	
39	giovedì 30 luglio 2015	61,0	63,1	2,1	
40	sabato 1 agosto 2015	61,0	63,3	2,3	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

<b>P3</b>					
<b>n. dialisi</b>	<b>data</b>	<b>peso post dialisi precedente</b>	<b>peso pre dialisi</b>	<b>incremento ponderale tra due dialisi</b>	<b>Comunicazione Ipnatica e note</b>
1	sabato 2 maggio 2015	75,0	77,2	2,2	
2	martedì 5 maggio 2015	75,0	78,5	3,5	
3	giovedì 7 maggio 2015	75,7	76,9	1,2	
4	sabato 9 maggio 2015	74,0	76,7	2,7	
5	martedì 12 maggio 2015	73,6	77,5	3,9	
6	giovedì 14 maggio 2015	73,8	76,3	2,5	
7	sabato 16 maggio 2015	73,4	76,0	2,6	
8	martedì 19 maggio 2015	73,1	78,0	4,9	
9	giovedì 21 maggio 2015	73,0	77,1	4,1	
10	sabato 23 maggio 2015	73,7	77,2	3,5	
11	martedì 26 maggio 2015	73,5	78,4	4,9	
12	giovedì 28 maggio 2015	74,8	77,4	2,6	
13	sabato 30 maggio 2015	74,3	77,5	3,2	
14	martedì 2 giugno 2015	73,8	77,9	4,1	
15	giovedì 4 giugno 2015	74,0	77,9	3,9	prima induzione
16	sabato 6 giugno 2015	76,0	76,5	0,5	
17	martedì 9 giugno 2015	73,5	78,0	4,5	
18	giovedì 11 giugno 2015	74,0	76,5	2,5	
19	sabato 13 giugno 2015	73,5	77,4	3,9	
20	martedì 16 giugno 2015	73,9	78,3	4,4	rinforzo
21	giovedì 18 giugno 2015	74,7	76,7	2,0	
22	sabato 20 giugno 2015	73,7	77,7	4,0	
23	martedì 23 giugno 2015	74,3	79,2	4,9	alterazione ormoni tiroidei
24	giovedì 25 giugno 2015	75,0	79,1	4,1	
25	sabato 27 giugno 2015	75,2	78,0	2,8	rinforzo
26	martedì 30 giugno 2015	75,2	79,0	3,8	
27	giovedì 2 luglio 2015	75,0	77,8	2,8	
28	sabato 4 luglio 2015	74,2	76,8	2,6	
29	martedì 7 luglio 2015	74,0	78,8	4,8	
30	giovedì 9 luglio 2015	74,6	76,6	2,0	rinforzo
31	sabato 11 luglio 2015	73,8	75,0	1,2	
32	martedì 14 luglio 2015	73,0	76,9	3,9	
33	giovedì 16 luglio 2015	74,1	76,7	2,6	
34	sabato 18 luglio 2015	73,6	76,2	2,6	
35	martedì 21 luglio 2015	73,5	76,5	3,0	
36	giovedì 23 luglio 2015	73,2	75,3	2,1	
37	sabato 25 luglio 2015	72,7	73,6	0,9	rinforzo
38	martedì 28 luglio 2015	72,4	75,0	2,6	
39	giovedì 30 luglio 2015	72,7	75,3	2,6	
40	sabato 1 agosto 2015	72,5	76,3	3,8	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

<b>P4</b>					
n. dialisi	data	peso post dialisi precedente	peso post dialisi	incremento ponderale tra due dialisi	Comunicazione Ipnotica
1	venerdì 1 maggio 2015	90,0	90,0	2,0	
2	lunedì 4 maggio 2015	90,0	90,0	2,6	
3	mercoledì 6 maggio 2015	90,0	90,0	2,2	
4	venerdì 8 maggio 2015	90,0	90,0	1,3	
5	lunedì 11 maggio 2015	90,0	90,0	2,5	
6	mercoledì 13 maggio 2015	90,0	90,0	1,8	
7	venerdì 15 maggio 2015	90,0	90,0	1,3	
8	lunedì 18 maggio 2015	90,0	90,9	3,8	
9	mercoledì 20 maggio 2015	90,9	91,0	1,9	
10	venerdì 22 maggio 2015	91,0	91,0	1,7	
11	lunedì 25 maggio 2015	91,0	90,0	2,2	
12	mercoledì 27 maggio 2015	90,0	90,3	2,7	
13	venerdì 29 maggio 2015	90,3	90,5	2,2	
14	lunedì 1 giugno 2015	90,5	90,2	2,3	
15	mercoledì 3 giugno 2015	90,2	90,2	2,9	
16	venerdì 5 giugno 2015	90,2	90,5	2,8	
17	lunedì 8 giugno 2015	90,5	91,3	4,0	
18	mercoledì 10 giugno 2015	91,3	90,0	2,1	prima induzione
19	venerdì 12 giugno 2015	90,0	90,5	2,7	
20	lunedì 15 giugno 2015	90,5	91,7	5,0	
21	mercoledì 17 giugno 2015	91,7	91,2	2,3	
22	venerdì 19 giugno 2015	91,2	90,5	1,6	rinforzo
23	lunedì 22 giugno 2015	90,5	90,9	2,5	
24	mercoledì 24 giugno 2015	90,9	90,6	2,1	
25	venerdì 26 giugno 2015	90,6	90,5	1,9	
26	lunedì 29 giugno 2015	90,5	90,3	2,5	
27	mercoledì 1 luglio 2015	90,3	90,5	1,7	
28	venerdì 3 luglio 2015	90,5	90,5	2,1	
29	lunedì 6 luglio 2015	90,5	90,4	3,5	
30	mercoledì 8 luglio 2015	90,4	91,0	4,2	
31	venerdì 10 luglio 2015	91,0	90,4	1,4	rinforzo
32	lunedì 13 luglio 2015	90,4	91,4	3,6	
33	mercoledì 15 luglio 2015	91,4	91,0	2,1	
34	venerdì 17 luglio 2015	91,0	90,5	1,5	
35	lunedì 20 luglio 2015	90,5	91,5	3,3	
36	mercoledì 22 luglio 2015	91,5	91,3	2,0	
37	venerdì 24 luglio 2015	91,3	91,3	3,2	
38	lunedì 27 luglio 2015	91,3	91,1	2,5	
39	mercoledì 29 luglio 2015	91,1	91,0	1,9	
40	venerdì 31 luglio 2015	91,0	91,3	1,8	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

<b>P5</b>					
<b>n. dialisi</b>	<b>data</b>	<b>peso post dialisi precedente</b>	<b>peso post dialisi</b>	<b>incremento ponderale tra due dialisi</b>	<b>Comunicazione Ipnotica</b>
1	venerdì 1 maggio 2015	57,0	56,5	2,2	
2	lunedì 4 maggio 2015	56,5	57,0	3,7	
3	mercoledì 6 maggio 2015	57,0	58,6	2,2	
4	venerdì 8 maggio 2015	58,6	56,8	0,5	
5	lunedì 11 maggio 2015	56,8	56,5	2,2	
6	mercoledì 13 maggio 2015	56,5	56,5	1,7	
7	venerdì 15 maggio 2015	56,5	56,5	2,1	
8	lunedì 18 maggio 2015	56,5	57,7	3,5	
9	mercoledì 20 maggio 2015	57,7	56,8	2,2	
10	venerdì 22 maggio 2015	56,8	57,8	2,7	
11	lunedì 25 maggio 2015	57,8	56,0	0,7	
12	mercoledì 27 maggio 2015	56,0	56,8	2,8	
13	venerdì 29 maggio 2015	56,8	57,5	2,7	
14	lunedì 1 giugno 2015	57,5	57,4	2,3	
15	mercoledì 3 giugno 2015	57,4	56,4	2,1	
16	venerdì 5 giugno 2015	56,4	55,6	1,2	
17	lunedì 8 giugno 2015	55,6	54,7	2,2	
18	mercoledì 10 giugno 2015	54,7	54,6	2,4	prima induzione
19	venerdì 12 giugno 2015	54,6	54,6	2,2	
20	lunedì 15 giugno 2015	54,6	55,4	3,4	
21	mercoledì 17 giugno 2015	55,4	55,5	3,1	
22	venerdì 19 giugno 2015	55,5	55,8	3,5	rinforzo
23	lunedì 22 giugno 2015	55,8	55,7	2,9	
24	mercoledì 24 giugno 2015	55,7	55,5	3,8	
25	venerdì 26 giugno 2015	55,5	55,0	2,4	
26	lunedì 29 giugno 2015	55,0	55,5	3,8	
27	mercoledì 1 luglio 2015	55,5	55,0	2,3	
28	venerdì 3 luglio 2015	55,0	55,5	2,2	
29	lunedì 6 luglio 2015	55,5	55,0	2,2	
30	mercoledì 8 luglio 2015	55,0	54,4	1,2	
31	venerdì 10 luglio 2015	54,4	54,1	2,0	rinforzo
32	lunedì 13 luglio 2015	54,1	54,2	2,6	
33	mercoledì 15 luglio 2015	54,2	53,9	1,5	
34	venerdì 17 luglio 2015	53,9	53,9	1,6	
35	lunedì 20 luglio 2015	53,9	54,0	2,8	
36	mercoledì 22 luglio 2015	54,0	54,0	2,8	
37	venerdì 24 luglio 2015	54,0	53,9	2,2	
38	lunedì 27 luglio 2015	53,9	53,9	2,9	
39	mercoledì 29 luglio 2015	53,9	53,5	2,7	
40	venerdì 31 luglio 2015	53,5	53,8	2,8	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

<b>P6</b>					
<b>n. dialisi</b>	<b>data</b>	<b>peso post dialisi precedente</b>	<b>peso post dialisi</b>	<b>incremento ponderale tra due dialisi</b>	<b>Comunicazione Ipnotica</b>
1	sabato 2 maggio 2015	67,5	67,5	1,9	
2	martedì 5 maggio 2015	67,5	68,0	4,0	
3	giovedì 7 maggio 2015	68,0	67,5	2,2	
4	sabato 9 maggio 2015	67,5	67,3	2,5	
5	martedì 12 maggio 2015	67,3	67,8	3,2	
6	giovedì 14 maggio 2015	67,8	67,5	2,2	
7	sabato 16 maggio 2015	67,5	67,5	3,0	
8	martedì 19 maggio 2015	67,5	67,5	2,9	
9	giovedì 21 maggio 2015	67,5	67,5	2,5	
10	sabato 23 maggio 2015	67,5	67,5	3,0	
11	martedì 26 maggio 2015	67,5	68,4	4,5	
12	giovedì 28 maggio 2015	68,4	68,0	3,1	
13	sabato 30 maggio 2015	68,0	68,0	3,7	
14	martedì 2 giugno 2015	68,0	69,0	4,0	prima induzione
15	giovedì 4 giugno 2015	69,0	68,0	2,9	
16	sabato 6 giugno 2015	68,0	67,5	1,6	
17	martedì 9 giugno 2015	67,5	67,5	2,3	
18	giovedì 11 giugno 2015	67,5	67,4	2,8	
19	sabato 13 giugno 2015	67,4	67,5	2,7	
20	martedì 16 giugno 2015	67,5	67,5	2,5	
21	giovedì 18 giugno 2015	67,5	67,5	1,8	
22	sabato 20 giugno 2015	67,5	67,6	3,3	
23	martedì 23 giugno 2015	67,6	68,2	3,7	
24	giovedì 25 giugno 2015	68,2	67,8	3,0	
25	sabato 27 giugno 2015	67,8	67,5	2,3	rinforzo
26	martedì 30 giugno 2015	67,5	68,8	4,0	
27	giovedì 2 luglio 2015	68,8	67,5	2,1	
28	sabato 4 luglio 2015	67,5	67,3	2,4	
29	martedì 7 luglio 2015	67,3	67,5	2,5	
30	giovedì 9 luglio 2015	67,5	67,5	1,6	
31	sabato 11 luglio 2015	67,5	67,5	2,7	
32	martedì 14 luglio 2015	67,5	67,5	3,5	
33	giovedì 16 luglio 2015	67,5	67,5	1,5	
34	sabato 18 luglio 2015	67,5	67,5	2,0	
35	martedì 21 luglio 2015	67,5	67,5	2,5	
36	giovedì 23 luglio 2015	67,5	67,5	1,5	rinforzo
37	sabato 25 luglio 2015	67,5	67,5	2,1	
38	martedì 28 luglio 2015	67,5	67,5	2,9	
39	giovedì 30 luglio 2015	67,5	67,5	2,6	
40	sabato 1 agosto 2015	67,5	67,0	2,9	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

<b>P7</b>					
n. dialisi	data	peso post dialisi precedente	peso post dialisi	incremento ponderale tra due dialisi	Comunicazione Ipnotica
1	venerdì 1 maggio 2015	60,5	60,5	2,8	
2	lunedì 4 maggio 2015	60,5	60,5	4,0	
3	mercoledì 6 maggio 2015	60,5	60,5	3,2	
4	venerdì 8 maggio 2015	60,5	60,8	3,0	
5	lunedì 11 maggio 2015	60,8	60,5	3,3	
6	mercoledì 13 maggio 2015	60,5	60,5	2,9	
7	venerdì 15 maggio 2015	60,5	60,3	2,8	
8	lunedì 18 maggio 2015	60,3	60,3	3,7	
9	mercoledì 20 maggio 2015	60,3	60,5	3,2	
10	venerdì 22 maggio 2015	60,5	60,3	3,0	
11	lunedì 25 maggio 2015	60,3	60,3	4,1	
12	mercoledì 27 maggio 2015	60,3	60,3	3,2	
13	venerdì 29 maggio 2015	60,3	60,3	3,4	
14	lunedì 1 giugno 2015	60,3	60,3	3,4	prima induzione
15	mercoledì 3 giugno 2015	60,3	59,8	2,0	
16	venerdì 5 giugno 2015	59,8	59,8	2,9	
17	lunedì 8 giugno 2015	59,8	59,8	3,9	
18	mercoledì 10 giugno 2015	59,8	59,8	3,6	
19	venerdì 12 giugno 2015	59,8	59,8	2,5	
20	lunedì 15 giugno 2015	59,8	59,0	2,2	
21	mercoledì 17 giugno 2015	59,0	60,0	4,3	
22	venerdì 19 giugno 2015	60,0	59,8	2,8	
23	lunedì 22 giugno 2015	59,8	59,8	3,2	rinforzo
24	mercoledì 24 giugno 2015	59,8	59,8	3,2	
25	venerdì 26 giugno 2015	59,8	59,2	2,9	
26	lunedì 29 giugno 2015	59,2	59,8	2,1	
27	mercoledì 1 luglio 2015	59,8	59,8	2,6	
28	venerdì 3 luglio 2015	59,8	59,5	2,4	
29	lunedì 6 luglio 2015	59,5	59,5	2,2	
30	mercoledì 8 luglio 2015	59,5	59,5	2,2	
31	venerdì 10 luglio 2015	59,5	59,8	3,2	
32	lunedì 13 luglio 2015	59,8	59,6	3,2	
33	mercoledì 15 luglio 2015	59,6	59,5	2,6	rinforzo
34	venerdì 17 luglio 2015	59,5	59,5	2,6	
35	lunedì 20 luglio 2015	59,5	59,6	2,5	
36	mercoledì 22 luglio 2015	59,6	58,5	1,6	
37	venerdì 24 luglio 2015	58,5	58,5	1,8	
38	lunedì 27 luglio 2015	58,5	58,5	2,8	
39	mercoledì 29 luglio 2015	58,5	58,4	2,2	
40	venerdì 31 luglio 2015	58,4	58,2	2,3	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

P8					
n. dialisi	data	peso post dialisi precedente	peso post dialisi	incremento ponderale tra due dialisi	Comunicazione Ipnotica
1	sabato 2 maggio 2015	59,5	59,4	2,0	
2	martedì 5 maggio 2015	59,4	59,5	3,2	
3	giovedì 7 maggio 2015	59,5	59,0	2,1	
4	sabato 9 maggio 2015	59,0	59,5	2,8	
5	martedì 12 maggio 2015	59,5	59,7	2,6	
6	giovedì 14 maggio 2015	59,7	59,7	2,6	
7	sabato 16 maggio 2015	59,7	59,2	1,4	
8	martedì 19 maggio 2015	59,2	59,2	2,6	
9	giovedì 21 maggio 2015	59,2	59,4	2,4	
10	sabato 23 maggio 2015	59,4	59,5	2,2	
11	martedì 26 maggio 2015	59,5	59,5	2,5	
12	giovedì 28 maggio 2015	59,5	59,5	2,3	
13	sabato 30 maggio 2015	59,5	59,5	2,5	
14	martedì 2 giugno 2015	59,5	59,5	2,8	
15	giovedì 4 giugno 2015	59,5	59,5	2,5	prima induzione
16	sabato 6 giugno 2015	59,5	59,5	3,1	
17	martedì 9 giugno 2015	59,5	59,5	1,9	
18	giovedì 11 giugno 2015	59,5	59,5	1,7	
19	sabato 13 giugno 2015	59,5	59,5	1,7	
20	martedì 16 giugno 2015	59,5	59,5	3,0	
21	giovedì 18 giugno 2015	59,5	59,6	2,3	
22	sabato 20 giugno 2015	59,6	59,5	2,1	
23	martedì 23 giugno 2015	59,5	59,7	3,2	
24	giovedì 25 giugno 2015	59,7	59,6	2,9	
25	sabato 27 giugno 2015	59,6	59,5	2,1	
26	martedì 30 giugno 2015	59,5	59,7	2,7	rinforzo
27	giovedì 2 luglio 2015	59,7	59,7	2,1	
28	sabato 4 luglio 2015	59,7	59,7	1,5	
29	martedì 7 luglio 2015	59,7	60,1	1,7	
30	giovedì 9 luglio 2015	60,1	60,3	1,9	
31	sabato 11 luglio 2015	60,3	59,8	0,8	
32	martedì 14 luglio 2015	59,8	59,8	1,7	
33	giovedì 16 luglio 2015	59,8	59,8	1,2	
34	sabato 18 luglio 2015	59,8	59,8	1,0	rinforzo
35	martedì 21 luglio 2015	59,8	60,2	2,6	
36	giovedì 23 luglio 2015	60,2	59,8	1,2	
37	sabato 25 luglio 2015	59,8	59,8	2,2	
38	martedì 28 luglio 2015	59,8	59,8	2,2	
39	giovedì 30 luglio 2015	59,8	59,8	2,2	
40	sabato 1 agosto 2015	59,8	59,5	2,1	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

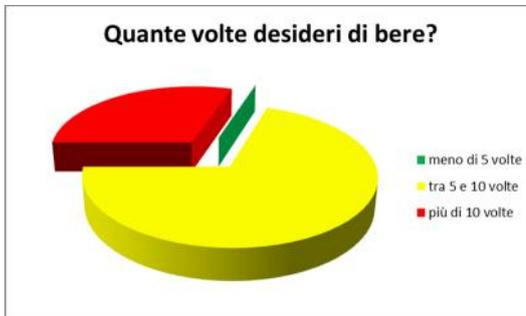
<b>P9</b>					
n. dialisi	data	peso post dialisi precedente	peso post dialisi	incremento ponderale tra due dialisi	Comunicazione Ipnctica
1	venerdì 1 maggio 2015	58,8	58,8	2,6	
2	lunedì 4 maggio 2015	58,8	59,4	4,2	
3	mercoledì 6 maggio 2015	59,4	59,0	1,8	
4	venerdì 8 maggio 2015	59,0	59,0	2,0	
5	lunedì 11 maggio 2015	59,0	59,3	2,5	
6	mercoledì 13 maggio 2015	59,3	59,0	2,3	
7	venerdì 15 maggio 2015	59,0	59,0	2,3	
8	lunedì 18 maggio 2015	59,0	59,2	2,8	
9	mercoledì 20 maggio 2015	59,2	59,2	2,1	
10	venerdì 22 maggio 2015	59,2	59,2	2,3	
11	lunedì 25 maggio 2015	59,2	59,0	3,3	
12	mercoledì 27 maggio 2015	59,0	59,0	2,5	
13	venerdì 29 maggio 2015	59,0	59,0	1,7	
14	lunedì 1 giugno 2015	59,0	59,0	3,0	
15	mercoledì 3 giugno 2015	59,0	59,0	2,5	prima induzione
16	venerdì 5 giugno 2015	59,0	59,3	2,0	
17	lunedì 8 giugno 2015	59,3	59,0	1,3	
18	mercoledì 10 giugno 2015	59,0	59,0	1,9	
19	venerdì 12 giugno 2015	59,0	59,0	2,0	
20	lunedì 15 giugno 2015	59,0	59,0	3,0	
21	mercoledì 17 giugno 2015	59,0	59,0	2,3	
22	venerdì 19 giugno 2015	59,0	59,0	2,5	
23	lunedì 22 giugno 2015	59,0	59,2	3,3	
24	mercoledì 24 giugno 2015	59,2	59,2	2,2	
25	venerdì 26 giugno 2015	59,2	59,0	1,3	rinforzo
26	lunedì 29 giugno 2015	59,0	59,2	3,2	
27	mercoledì 1 luglio 2015	59,2	59,2	2,1	
28	venerdì 3 luglio 2015	59,2	59,2	1,8	
29	lunedì 6 luglio 2015	59,2	59,3	2,1	
30	mercoledì 8 luglio 2015	59,3	59,2	1,9	
31	venerdì 10 luglio 2015	59,2	59,3	2,6	
32	lunedì 13 luglio 2015	59,3	59,5	2,8	
33	mercoledì 15 luglio 2015	59,5	59,5	1,7	
34	venerdì 17 luglio 2015	59,5	59,3	1,7	
35	lunedì 20 luglio 2015	59,3	59,3	2,5	rinforzo
36	mercoledì 22 luglio 2015	59,3	58,9	1,7	
37	venerdì 24 luglio 2015	58,9	59,0	2,2	
38	lunedì 27 luglio 2015	59,0	59,5	3,7	
39	mercoledì 29 luglio 2015	59,5	59,3	1,5	
40	venerdì 31 luglio 2015	59,3	59,3	1,7	

**Registrazione dei dati ponderali dei singoli pazienti**  
(seguito di allegato 3)

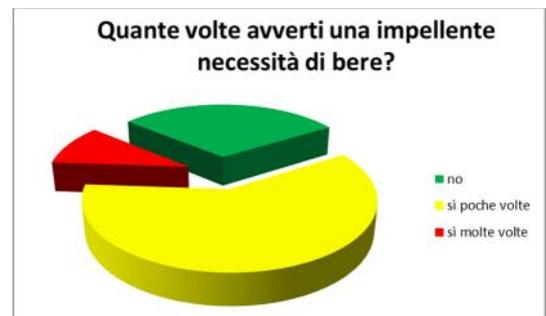
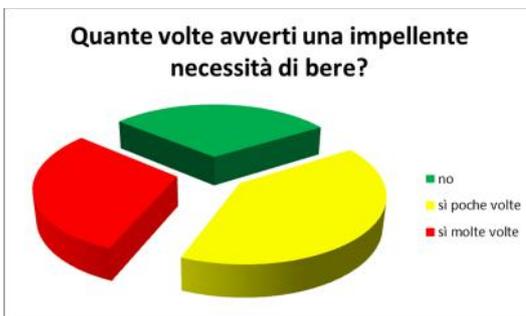
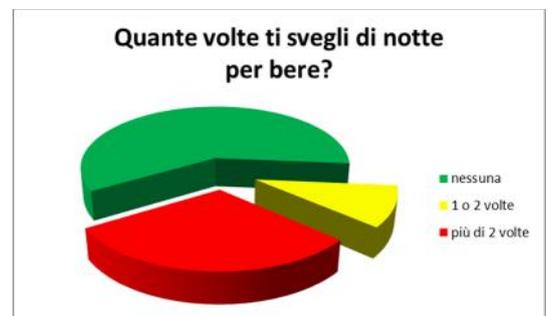
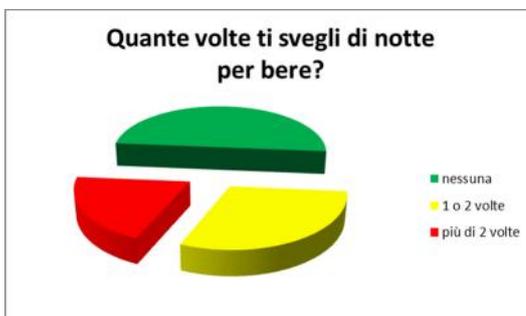
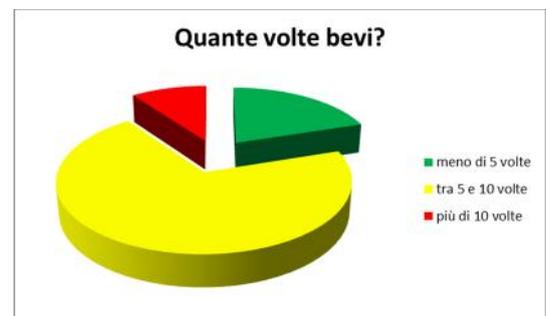
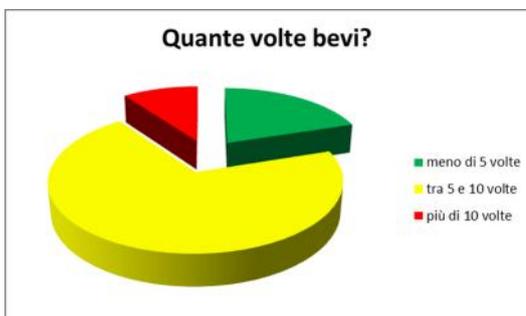
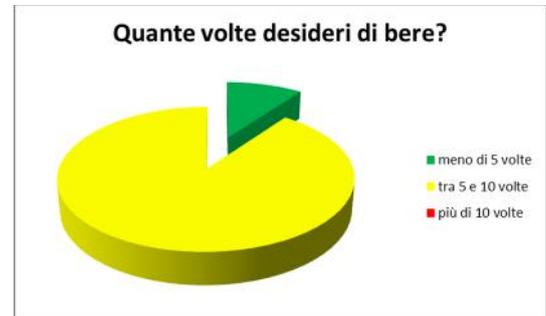
<b>P10</b>					
<b>n. dialisi</b>	<b>data</b>	<b>peso post dialisi precedente</b>	<b>peso post dialisi</b>	<b>incremento ponderale tra due dialisi</b>	<b>Comunicazione Ipnotica</b>
1	sabato 2 maggio 2015	83,0	83,0	2,6	
2	martedì 5 maggio 2015	83,0	84,0	4,9	
3	giovedì 7 maggio 2015	84,0	83,7	3,7	
4	sabato 9 maggio 2015	83,7	83,7	2,8	
5	martedì 12 maggio 2015	83,7	84,4	5,3	
6	giovedì 14 maggio 2015	84,4	84,0	2,9	
7	sabato 16 maggio 2015	84,0	84,3	3,0	
8	martedì 19 maggio 2015	84,3	85,4	4,7	
9	giovedì 21 maggio 2015	85,4	85,3	3,7	
10	sabato 23 maggio 2015	85,3	83,8	2,3	
11	martedì 26 maggio 2015	83,8	84,2	4,4	
12	giovedì 28 maggio 2015	84,2	85,5	2,8	
13	sabato 30 maggio 2015	85,5	83,0	1,5	
14	martedì 2 giugno 2015	83,0	83,5	5,2	prima induzione
15	giovedì 4 giugno 2015	83,5	83,5	3,7	
16	sabato 6 giugno 2015	83,5	83,0	2,7	
17	martedì 9 giugno 2015	83,0	83,5	4,2	
18	giovedì 11 giugno 2015	83,5	83,5	3,7	
19	sabato 13 giugno 2015	83,5	83,0	2,9	
20	martedì 16 giugno 2015	83,0	84,0	5,4	
21	giovedì 18 giugno 2015	84,0	83,0	1,5	
22	sabato 20 giugno 2015	83,0	83,0	2,9	
23	martedì 23 giugno 2015	83,0	83,8	4,8	
24	giovedì 25 giugno 2015	83,8	83,4	2,7	rinforzo
25	sabato 27 giugno 2015	83,4	82,8	3,4	
26	martedì 30 giugno 2015	82,8	83,5	4,7	
27	giovedì 2 luglio 2015	83,5	83,0	2,0	
28	sabato 4 luglio 2015	83,0	82,5	2,6	
29	martedì 7 luglio 2015	82,5	82,5	3,5	
30	giovedì 9 luglio 2015	82,5	82,2	1,5	
31	sabato 11 luglio 2015	82,2	83,0	1,2	
32	martedì 14 luglio 2015	83,0	83,0	2,5	
33	giovedì 16 luglio 2015	83,0	83,0	2,2	
34	sabato 18 luglio 2015	83,0	83,1	3,3	
35	martedì 21 luglio 2015	83,1	84,0	4,9	
36	giovedì 23 luglio 2015	84,0	83,0	2,6	rinforzo
37	sabato 25 luglio 2015	83,0	83,0	2,9	
38	martedì 28 luglio 2015	83,0	83,1	4,0	
39	giovedì 30 luglio 2015	83,1	83,0	2,6	
40	sabato 1 agosto 2015	83,0	83,0	2,3	

## 9.4 Allegato 4 - Grafici sulla variazione della sete

Inizio del periodo di osservazione



Termine del periodo di osservazione

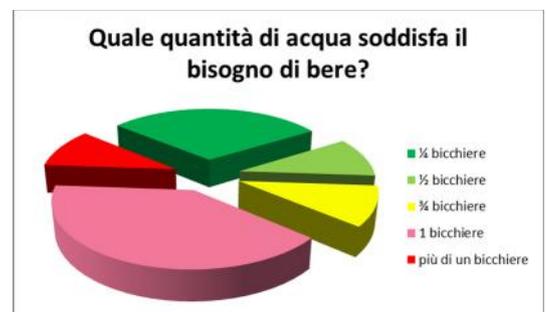
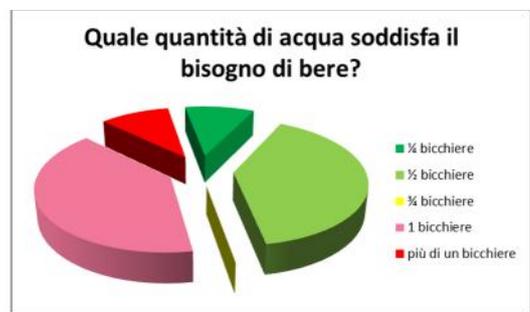
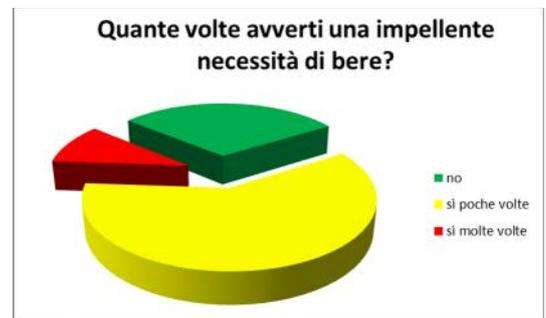


## Grafici sulla gestione della sete (seguito di allegato 4)

**Inizio del periodo di osservazione**

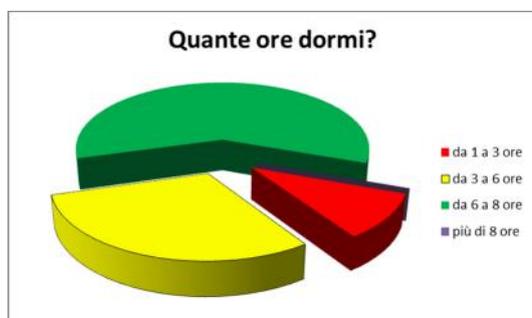


**Termine il periodo di osservazione**



## 9.5 Allegato 5 - Grafici sulla qualità del sonno

Inizio del periodo di osservazione



Termine il periodo di osservazione

