

LA COMUNICAZIONE IPNOTICA

Il linguaggio verbale e la comunicazione non verbale hanno, comunque vengano più o meno consapevolmente utilizzati, un grande potere sia in senso negativo sia in senso positivo: è fondamentale che gli operatori siano addestrati a utilizzare in maniera consapevole frasi e gesti che sono determinanti nella gestione del percorso di cura del paziente e delle criticità che si devono affrontare

La Comunicazione Ipnotica è una tecnica di comunicazione consapevole che guida il paziente nella percezione di sé e dell'esperienza che sta vivendo. Si avvale dell'azione che le parole hanno a livello neurofisiologico e della relazione di fiducia che via via si instaura tra operatore e paziente. Può essere utilizzata anche senza che sia in atto una modifica dello stato di coscienza .

Il personale addestrato ad adottare questa tecnica può contribuire a ridurre la percezione del dolore e dell'ansia correlate alle procedure interventistiche.

La differenza con altre modalità comunicative, è nella capacità del professionista di sfruttare in modo consapevole i meccanismi neurolinguistici implicati in alcune funzioni della mente umana.

Per questa ragione è indispensabile un'adeguata formazione degli operatori sanitari relativamente alle modalità di comunicazione che comprendano l'utilizzo di tecniche adatte ad aumentare la compliance nelle situazioni di disagio acuto del paziente. Si è osservato infatti che saper gestire la relazione con tecniche di comunicazione ipnotica, conoscerne le potenzialità per migliorare l'adesione alla procedura e alla terapia, è un modo per intervenire su quella quota di dolore procurata dagli stessi interventi sanitari e che non può 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 suo potenziale. Utilizzare la comunicazione ipnotica durante l'assistenza nelle procedure invasive, rientra tra gli strumenti che gli infermieri possono utilizzare per portare l'individuo a vivere l'esperienza di cura in modo originale e appropriato alla ricerca di un maggior benessere psico – fisico.

La responsabilità clinico-assistenziale dell'infermiere viene determinata peculiarmente dalla Legge 42/99 che, citandolo come criterio discriminante del *campo proprio di attività* e *responsabilità* delle professioni sanitarie... è *determinato dai contenuti dei decreti*

ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali..., individua come prima e essenziale fonte normativa il DM 14 settembre 1994, n. 739, “*Regolamento concernente l’individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell’infermiere*”. Il profilo definisce l’infermiere (art. 1 comma 1) attribuendogli la piena responsabilità per quanto riguarda l’assistenza generale infermieristica, con assunzione quindi della responsabilità dell’intero processo assistenziale (art. 1, comma 2 e 3), *dalla raccolta dei dati all’identificazione dei bisogni di assistenza infermieristica alla pianificazione, gestione e valutazione dell’intervento assistenziale infermieristico*, inteso come processo messo in atto dall’infermiere come risposta ad un bisogno specifico della persona assistita.

Ovviamente l’altro fondamentale riferimento normativo è rappresentato dal codice deontologico e soprattutto l’ ART 34. *L’infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l’assistito riceva tutti i trattamenti necessari*. In questo articolo viene attribuito all’infermiere un ruolo attivo nel mettere in campo tutte le strategie atte a prevenire e contrastare il dolore e la sofferenza.

IMPLEMENTAZIONE NEI PDTA DEI PAZIENTI DEL PRESIDIO MOLINETTE :

il percorso che ha portato a inserire la comunicazione ipnotica come tecnica, nell’assistenza al paziente durante le procedure diagnostiche / terapeutiche, è stato sviluppato nel tempo e oggi i servizi che possono garantirne l’attuazione, sono quelli che hanno investito nella formazione dell’equipe che applica questa modalità assistenziale.

L’Infermiere con competenza certificata specifica realizza un’assistenza mirata alla soluzione dei problemi di salute e alla necessità di aiuto alla persona assistita. È proprio in questa ottica di acquisizione di competenza specifiche e certificate che è stato indispensabile delineare il percorso formativo necessario all’esercizio autonomo della competenza di comunicazione ipnotica all’interno di questa azienda

PERCORSO FORMATIVO

Competenze di base

Formazione aziendale in comunicazione ipnotica

- corso teorico pratico di 3 giornate di informazione e introduzione alla tecnica comunicativa

- tirocinio tutorato di 30 ore per l'acquisizione delle competenze di base per l'esercizio della comunicazione ipnotica all'interno del proprio servizio per procedure diagnostico-terapeutiche definite

Competenza esperta

Corso di formazione post universitario in comunicazione ipnotica

- titolo di “Operatore sanitario esperto in comunicazione ipnotica” conseguito presso enti autorizzati e riconosciuti per la formazione degli infermieri.

Competenza avanzata

- Titolo di “Operatore sanitario esperto in comunicazione ipnotica” conseguito presso enti autorizzati e riconosciuti per la formazione degli infermieri.
- Corso di formazione per formatori
- Tutoraggio sul campo
- Certificazione delle competenze da parte di un docente esperto

VALUTAZIONE DELLE RICADUTE DELLA FORMAZIONE SULLA COMUNICAZIONE IPNOTICA IN AMBITO AZIENDALE

L'introduzione della comunicazione ipnotica in ambito aziendale, si deve ad un'iniziativa condotta nell'ambito dei programmi coordinati dal COSD che aveva l'obiettivo di ridurre, nelle donne operate di tumore al seno, i mancati follow up e le mammografie non portate a termine per mancata compliance delle pazienti.

Nel 2007 è stato pertanto condotto uno studio osservazionale con l'obiettivo di valutare l'efficacia della tecnica ipnotica in questo contesto. Sono state osservate 49 donne che avevano subito un intervento chirurgico al seno e che dovevano essere sottoposte all'esame mammografico di follow up. A tutte le pazienti arruolate è stato chiesto di indicare l'intensità del dolore provato durante l'ultima mammografia eseguita, le emozioni vissute la loro intensità. I sintomi e le emozioni sono state valutate con una scala numerica da 0 (nessun dolore o emozione) a 10 (massima intensità del dolore o dell'emozione sperimentata). Le pazienti sono poi state addestrate da un'infermiera esperta in comunicazione ipnotica all'uso autonomo della tecnica e, al termine dell'esame

mammografico, è stata condotta un'ulteriore valutazione dell'intensità del dolore e delle emozioni sperimentate durante la procedura.

Risultati:

- L'intensità media del dolore riportata dalle esperienze precedenti è stata di 9 e l'emozione prevalente è stata l'ansia con le emozioni ad essa correlate (presenti nell'81,2% dei casi)
- Il 100% delle pazienti sono state in grado di condurre l'esame in autonomia.
- Non si sono verificati casi di mancato follow up o di interruzione della procedura
- Il dolore periprocedurale si è ridotto di più del 50% rispetto alle esperienze precedenti (NRS media 4 con alcuni casi di completa analgesia) e l'ansia e le emozioni ad essa correlate si sono ridotte mediamente del 70%.

Da questa esperienza positiva è iniziato il percorso formativo per il personale inizialmente riservato a tutti i profili professionali dei servizi di mammografia e poi, successivamente, aperto a altri servizi che eseguono esami invasivi.

Tra il febbraio e il novembre 2008 è stato condotto un ulteriore 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 generato da procedure interventistiche.

Hanno partecipato alla ricerca le strutture di Terapia del Dolore e Cure Palliative, Endoscopia Digestiva, Emodinamica, Day Hospital Ematologico, e Broncoscopia ed è stata valutata l'efficacia della comunicazione ipnotica nell'esecuzione delle seguenti procedure:

n° 14 impianti di nerostimolatore midollare

n° 52 blocchi terapeutici delle faccette zygoapofisarie

n° 10 biopsie ossee

n° 34 impianti di pace maker cardiaci

n° 5 ablazioni cardiache

n° 9 chiusure forame ovale pervio

n° 7 RMN in pazienti con stato fobico

n° 32 gastroscopie

n° 11 colonscopie

n° 14 broncoscopie

A tutti i pazienti è stato somministrato il questionario allegato (all. 1) e hanno ricevuto un induzione con comunicazione ipnotica condotta da un operatore esperto.

Risultati:

- 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 riduce a valori inferiori a 2.
- l'88% dei pazienti ha riferito un dolore periprocedurale < a 3 e solo il 2% > di 7.
- il 100% dei pazienti dichiara di aver avuto un beneficio dall'uso della comunicazione ipnotica
- il 95% ripeterebbe l'esame con la comunicazione ipnotica mentre la restante percentuale preferirebbe una sedazione farmacologica.

Dal 2008 ad oggi sono stati formati 424 operatori con la formazione d'aula e 20 operatori con titolo di esperto in comunicazione ipnotica mediante la frequenza di uno specifico corso di formazione post universitario.

5 servizi hanno potuto usufruire di un tirocinio tutorato per rafforzare le competenze acquisite in aula e supportare l'esperienza durante la pratica. Per un totale di 49 operatori tutorati.

E' in corso in tutti i servizi che hanno formato il personale e che stanno utilizzando in modo sistematico questa tecnica, una raccolta dati finalizzata a valutare l'applicazione della tecnica, la sua efficacia e la ricaduta in termini di gradibilità sia sui pazienti, sia sugli operatori. Si presenta di seguito una sintesi di quanto sta emergendo.

SERVIZI DI ENDOSCOPIA E ECOENDOSCOPIA DIGESTIVA

Nel 2009 sono stati arruolati 200 pazienti su quali si è andato a valutare il ricordo relativo ad eventuali altre esperienze di esami simili eseguiti con le normali tecniche di sedazione farmacologica, il livello di ansia prima e durante la procedura, l'intensità del dolore provato durante l'esame e il gradimento del paziente della tecnica applicata e il livello di soddisfazione degli operatori.

Risultati:

- Il 50% dei pz all'arrivo in ambulatorio ha riferito un grado di ansia molto elevato (NRS tra 7 e 10). Dopo la preparazione con comunicazione ipnotica, il 73% ha dichiarato di provare un grado di ansia inferiore a 3 e, al termine della procedura, la quasi totalità si è dichiarata in perfetto benessere e con un livello di ansia nullo.
- Il dolore riferito durante la procedura con l'utilizzo della sola comunicazione ipnotica è stato per il 90% dei pazienti inferiore a 3 (range 0-3) e solo 3 soggetti hanno dichiarato di aver provato un dolore con NRS tra 6 e 8.
- L'81% dei del campione era già stato sottoposto in precedenza allo stesso esame con sedazione farmacologica e, nel racconto dell'esperienza precedente, il 48% ha riportato di aver sperimentato un dolore lieve (NRS 3), il 39% ha un dolore di intensità media (NRS 6), e il 13% un dolore molto intenso (NRS 9/10).
- Il 95% dei pz ha dichiarato di avere avuto un beneficio nell'utilizzo di questa tecnica e, l'80%, ha dato una valutazione del gradimento della preparazione alla procedura con l'uso della sola comunicazione ipnotica alto e molto alto (NRS tra 7 e 10).

Dal 2013 ad oggi sono state eseguiti 3200 esami endoscopici con comunicazione ipnotica senza che sia stato necessario il ricorso alla sedazione farmacologica. Questo ha permesso di ridurre i tempi di osservazione post procedura e di poter dimettere in sicurezza il paziente una volta concluso l'esame. Inoltre, sono stati condotti 615 esami endoscopici con la sola comunicazione ipnotica su pazienti che avevano fatto richiesta di una narcosi.

SERVIZIO DI BRONCOSCOPIA

Nel 2011 è stato condotto un ulteriore studio su 56 pazienti che dovevano essere sottoposti ad esame di broncoscopia.

Risultati:

Il 35% ci ha dato un rimando molto positivo con un'assenza di percezione dolorosa, nessun fastidio e assenza di ansia (il 60% dichiara di aver provato un dolore < NRS 4 , un fastidio accettabile e un lieve stato di ansia, il 3% ha dichiarato NRS 6, molto fastidio durante la procedura e un grado di ansia elevato. Solo il 2% ha avuto necessità di essere pesantemente sedato farmacologicamente per poter terminare l'indagine broncoscopica, tutti gli altri hanno portato a termine l'esame con la sola comunicazione ipnotica.

Dal 2013 ad oggi sono stati trattati circa 1000 pazienti con questa modalità con i seguenti risultati:

- ansia e paura prima dell'esame NRS > 8 che diminuisce fino 2-3 dopo la comunicazione ipnotica;
- non si sono verificati casi di esami interrotti a causa di nausea, vomito, agitazione psicomotoria, tosse e crisi di panico e tutti gli esami sono stati portati a termine con una diminuzione dei tempi di esecuzione;
- consistente riduzione della sedazione; si è passati da 5-15 mg di midazolam a 1-2 mg con un aumento dei tempi di recupero del paziente dopo l'esame e una dimissione più rapida e sicura;
- aumentata qualità degli esami; pazienti più complianti permettono una corretta esecuzione di indagini come biopsie multiple e conta cellulare che richiedono l'assenza o il buon controllo della tosse;
- consumo degli antagonisti dei sedativi ridotto quasi a zero;
- riduzione dei tempi di osservazione.

EMODINAMICA

Sono stati osservati e analizzati 37 pazienti divisi in due gruppi: in 18 pazienti sono state applicate tecniche di induzione ipnotica nei minuti precedenti l'esame e, nel gruppo di controllo, 18 pazienti hanno seguito il normale percorso assistenziale con utilizzo di sedazione farmacologica (Midazolam 5 mg fl nelle quantità richieste dalla situazione clinica) e anestetico locale. La procedura interventistica è stata condotta con l'abituale modalità in tutti i pazienti. Sono stati analizzati i dati relativi all'ansia, al dolore procedurale e alla soddisfazione dei pazienti; le misurazioni sono state realizzate, in entrambi i gruppi, utilizzando un'intervista strutturata: all'arrivo, prima e al termine della procedura, con una comparazione dei dati ottenuti. La valutazione psicologica include la valutazione del grado di ansia (STAI-Y), intensità del dolore (NRS).

Sono stati valutati i parametri fisiologici del paziente con monitoraggio dei valori di pressione arteriosa, frequenza cardiaca e saturazione di ossigeno.

RISULTATI:

L'ansia pre procedurale appare elevata e simile nei due gruppi, con uno score medio di 8,6 nel gruppo ipnosi e 6,2 nel gruppo di controllo ($p=0,64$). I pazienti trattati con induzione ipnotica con suggestioni di rilassamento e benessere dichiarano di vivere un livello di ansia ridotto prima di cominciare la procedura interventistica (score medio 0,44) mentre nel gruppo di controllo l'ansia riferita rimane alta (score medio 3,63) se non si utilizzano farmaci sedativi.

Risultati analoghi si sono ottenuti riguardo al dolore procedurale: nel gruppo trattato con i normali protocolli assistenziali abbiamo registrato uno score medio di 3,79 e nel gruppo sottoposto a Comunicazione Ipnotica 1,11 ($p=0,03$). Il 78% dei pazienti trattati con comunicazione ipnotica riferisce di aver provato dolore nullo o lieve (NRS 2), pur in assenza di somministrazione di sedazione farmacologica e con significativa riduzione nell'utilizzo di anestetico locale.

L'utilizzo di sedazione farmacologica si è reso necessario nel 21% dei pazienti del gruppo di controllo e in nessun caso nel gruppo in esame ($p<0,01$).

E' stato inoltre osservata una riduzione del 27% del dosaggio di anestetico locale necessario nel gruppo trattato con Comunicazione Ipnotica. In questo gruppo i parametri vitali si sono mantenuti stabili durante l'intervento.

La Comunicazione Ipnotica è risultata essere un mezzo sicuro, efficace ed economico nel controllo dell'ansia e del dolore durante procedure interventistiche cardiologiche e, attualmente ogni anno vengono condotte circa 300 procedure con l'ausilio di questa tecnica,

NEFROLOGIA

Una prima analisi ha considerato 30 pazienti che dovevano essere sottoposti a biopsia renale su rene trapiantato e si è svolta tra maggio e settembre 2013. Dei 30 pazienti 9 avevano già eseguito una o più biopsie renali senza l'utilizzo della comunicazione ipnotica. Questi pazienti sono stati indagati circa l'esperienza precedente e alle domande: "Quanto dolore ha provato durante l'esame che ha eseguito in precedenza in una scala da 0 a 10?" per gli stessi è stata indagata anche l'ansia sperimentata in precedenza durante la procedura con la stessa scala numerica di valutazione. Le risposte sono state sia per dolore che per ansia NRS > 5 con valori massimi di 10.

Alla fine dell'intervento bioptico è stato chiesto di valutare l'intensità provata per Dolore, Paura e Ansia con una scala 0-10. Le risposte sono state NRS 2 con un valore massimo di NRS 4. È stata indagata la percezione del vissuto, ed alla domanda L'utilizzo di questa tecnica per eseguire la procedura l'ha aiutata? , solo 1 paziente, ha risposto di no. Gli altri 29 pazienti hanno risposto di essere stati aiutati dalla tecnica dando una valutazione positiva con valori 0-10 superiori a 9 anche il voto per definire il gradimento nell'eseguire la procedura in questo modo è stato mediamente superiore a 9.

NEUROSCIENZE

La comunicazione ipnotica nell'ambito del day hospital/day service del dipartimento di neuroscienze viene utilizzata prevalente durante l'esecuzione dei prelievi ematochimici e delle punture lombari.

Nel 2013 sono stati eseguiti 4800 prelievi ematochimici con l'utilizzo della comunicazione ipnotica. L'obiettivo del gruppo infermieristico era quello di prevenire eventuali complicanze prevedibili per tale manovra come la lipotimia. Infatti, assistere un paziente collassato, oltre al danno alla persona, comporta un rallentamento di tutta l'attività, aumentando il tempo d'attesa dell'utente e comportando l'impiego di più risorse per assistere lo stesso utente. Nell'anno in esame, con l'utilizzo della comunicazione ipnotica si sono avuti solo 5 casi di malessere sui 4800 pazienti trattati.

Inoltre, dal settembre 2013 al settembre 2014 sono state condotte 59 rachicentesi diagnostiche e 5 terapeutiche. 55 (86%) di queste sono state condotte con l'utilizzo della comunicazione ipnotica. Al termine dell'esame a tutti i pazienti è stato chiesto se avevano sentito dolore durante la procedura. Il 73% (40) ha risposto di no, il 18% (10) ha provato un po' di fastidio o un dolore lieve (NRS <3), il rimanente 9% ha riferito un dolore da 4 a 7.

DAY HOSPITAL CENTRALIZZATO MEDICINE

Nel periodo tra gennaio e settembre 2014 sono stati trattati 150 pazienti sottoposti a procedure diagnostiche o interventistiche come arterio-fleborafie, biopsie polmonari, rimozioni di protesi biliari, endoscopie interventistiche, 16 paracentesi e 13 pazienti con medicazioni dolorose ricorrenti. Per tutti i casi trattati si è ridotto il consumo di farmaci sedativi e il dolore si è ridotto del 50% rispetto alle esperienze precedenti con un ottima compliance alla procedura. La comunicazione ipnotica viene inoltre utilizzata per la quasi totalità di pazienti che devono essere sottoposti a prelievo ematico o venipuntura per terapie ottenendo, oltre a una migliore compliance alla procedura, anche l'azzeramento delle crisi vaso-vagali.

Ottima soddisfazione degli utenti e degli operatori che hanno riferito un'esecuzione più snella della procedura e un miglioramento dei tempi di dimissione dei pazienti grazie alla diminuzione della quantità di farmaci sedativi utilizzata.

CURE PALLIATIVE

Nel 2013 abbiamo valutato se la comunicazione ipnotica potesse essere una terapia complementare a quella farmacologica nel controllo dei sintomi (dolore, dispnea, astenia,

nausea, anoressia) dei pazienti in cure palliative e quindi migliorare la qualità della vita. Tra il mese di luglio e il mese di settembre 2013, i pazienti trattati sono stati 10 hanno avuto da 1 a 5 incontri della durata di 30 minuti. Ad ogni paziente è stato somministrato il questionario Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) pre e post seduta per rilevare variazioni nella percezione dell'intensità dei sintomi provati

Dall'analisi dei questionari, è emerso che i principali sintomi che affliggono i pazienti a cui è stato indotto uno stato ipnotico sono l'ansia per la quasi totalità dei pazienti (90%), seguiti dal dolore (80%), dal senso di stanchezza e malessere nel 70%, dalla depressione nel 60%, dalla mancanza di appetito e dall'insonnia nel 50%, dalla nausea nel 30%. La difficoltà di respiro è percepita nel 20% dei pazienti e soltanto un paziente lamenta sonnolenza (10%). Tutti i pazienti lamentano la presenza, contemporaneamente, da 3 a 5 sintomi.

Dopo le sedute di comunicazione ipnotica, si è evidenziato in quasi tutti i pazienti il raggiungimento di un buon stato di rilassamento (90%) con una riduzione dell'ansia (90%), riduzione del dolore (50%), riduzione del senso di stanchezza e malessere e aumento dell'energia fisica (40%), riduzione dell'insonnia (30%), riduzione della difficoltà del respiro (20%). Gli altri sintomi considerati dal questionario sono rimasti percepiti, se presenti, nella stessa intensità prima e dopo le sedute. Il 40% dei pazienti riferisce inoltre un aumento dell'energia fisica.

I pazienti che hanno ricevuto maggiori benefici sono risultati essere quelli che hanno beneficiato di più sedute e che sono riusciti ad acquisire l'abilità di entrare autonomamente in trance. Tre pazienti hanno riferito di essere riusciti a controllare esacerbazioni improvvise di dolore senza aver avuto bisogno di assumere farmaci analgesici al bisogno e cinque pazienti di essere riusciti ad utilizzare l'autoipnosi con beneficio sul controllo dell'ansia o di insonnia

I risultati evidenziati dall'analisi dei questionari sono conformi a quanto è descritto in letteratura

Conclusioni:

I risultati emersi da diversi studi condotti hanno dimostrato che l'utilizzo della comunicazione ipnotica permette di:

- condurre esami invasivi garantendo un'ottima analgesia (diminuzione del 50% del dolore percepito rispetto alle altre tecniche) con una significativa riduzione dell'uso

dei farmaci sedativi e un conseguente risparmio in termini di tempo e personale dedicato all'assistenza post-procedurale,

- ridurre del 70% l'ansia pre e periprocedurale
- migliorare la qualità degli esami e ridurre il numero di procedure fallite o interrotte per mancata compliance dei pazienti
- migliorare la qualità delle cure.

La valutazione della qualità percepita da parte dei *pazienti* documenta un elevato livello di gradimento delle tecniche comunicative adottate (NRS 7-10) grazie a una riduzione significativa di ansia e dolore, all'aumento del rilassamento, dell'accoglienza, del benessere e riconoscimento dell'aiuto ricevuto dagli operatori, soprattutto dagli infermieri.

TERAPIA DEL DOLORE

Presso il servizio di terapia antalgica e cure palliative – Dott.ssa De Luca, della “Città della Salute e della Scienza di Torino” – presidio Molinette la comunicazione ipnotica viene già utilizzata, da cinque anni, dagli operatori formati attraverso un corso accreditato E.C.M., con i pazienti che quotidianamente afferiscono per dolore e in particolare per dolore vascolare e neuropatico nel periodo di tempo compreso tra Giugno e Agosto 2014 è stata condotta un'analisi per verificare se l'attuazione della comunicazione ipnotica favorisce la riduzione dell'ansia e migliora la compliance del paziente durante la procedura di:

Impianto di SCS

In particolare l'indagine ha indagato se, in conseguenza all'utilizzo della comunicazione ipnotica, si sia :

1. ottenuta una riduzione dell'ansia da procedura; Misurazione ottenuta con la scala di valutazione STAI
2. influito positivamente sulla percezione e gestione del dolore; Misurazione ottenuta con scala numerica Likert NRS del dolore, da 0 a 10
3. favorita la stabilità dei parametri vitali; Misurazione ottenuta mediante rilevazione parametri vitali
4. agevolato il mantenimento posturale; Risultato ottenuto mediante scala numerica Likert, da 0 a 10 e una domanda aperta
5. facilitato il rilassamento e la compliance Risultato ottenuto mediante domanda dicotomica (si/ no) e una domanda aperta

I 16 soggetti che hanno partecipato alla ricerca sono stati reclutati tra i pazienti accedenti al servizio attraverso un campionamento legato al tipo di procedura da eseguire.

Per il 100% dei pazienti non sono stati somministrati altri farmaci per assenza di necessità di sedazione.

Per quanto riguarda il *dolore*, dalla ricerca emerge che:

il 100% dei soggetti risponde che la comunicazione ipnotica ha favorito la gestione del dolore e le motivazioni, riprendendo le frasi espresse dai pazienti, possono essere così riassunte:

“in certi momenti ho provato un vero stato di benessere e sollievo soprattutto durante le manovre più cruente”;

“mi sembrava che strappassero la carne a qualcun altro”;

“pensavo di essere giovane con tante donne intorno che ballavano”;

“respirando, aprendo e chiudendo le mani, passava”.

“mi è passata accoglienza e sicurezza di non essere solo”;

“mi ha tranquillizzata e mi ha aiutato a mantenere una respirazione tranquilla”.

In particolare 2 pazienti (pari al 12,6%) esprimono esplicitamente come motivazione quella di *non avere sentito proprio nulla*, 9 (pari al 56,7%) di *non avere avuto male*, 1 (pari al 6,3) di *non avere sentito quasi nulla*, 1 di *sentire toccare, ma non gli importava* (pari al 6,3%) e 1 (pari al 6,3%) di *non avere avuto assolutamente male a differenza di altre volte*. 2 pazienti (pari a 12,6%) hanno dichiarato di aver assunto l'abituale terapia antalgica e di aver avuto un dolore controllato per questa ragione.

Per quanto riguarda il *monitoraggio dell'intensità del dolore*, nel primo intervento e nel secondo, al momento dell'ingresso, durante la procedura chirurgica e nella fase post-operatoria (alla dimissione), sia nella sede algica, sia in quella dell'intervento, i punteggi medi sono stati tutti molto bassi mediamente NRS < 3

Rispetto alla percezione che la comunicazione ipnotica abbia *agevolato il mantenimento posturale* durante la procedura, i risultati dimostrano che l'efficacia della procedura in tal senso è stata elevata (M= 9.81; DS= .40); infatti, in merito al primo intervento, l'81.3% dei soggetti ha dichiarato il livello massimo e la restante parte ha segnalato un'elevatissima efficacia (punteggio pari a 9). Al proposito, le motivazioni possono essere così riassunte con le frasi espresse dai pazienti:

“mi sono sentito tranquillo e comodo perché ho provato sensazioni di sicurezza e positività”;

“ero rilassata”;

“ho spostato l’attenzione e ciò ha rimosso ogni sensazione dolorosa legata alla posizione”;

“mi sono sentito tranquillo e comodo”;

“ho provato sensazione di sicurezza e positività”;

“sapevo che mi faceva bene”;

“se volevo muovermi potevo farlo, ma stavo bene ferma”;

“sono stata più ferma di quanto immaginassi”.

In particolare 5 pazienti (pari a 31,5 %) esprimono esplicitamente come motivazione quella di essere *riusciti a stare fermi e immobili* e 1 di questi (pari al 6.3%) specifica che *stava proprio bene fermo*.

Per quanto concerne se la comunicazione ipnotica ha favorito il *rilassamento*, emerge che il 100% dei soggetti risponde di sì.

Le motivazioni possono essere così riassunte con le frasi espresse dai pazienti:

“mi aiutava a distendere la muscolatura e a non perdere la pazienza di dover rimanere ferma nella stessa posizione”;

“mi ha aiutato tantissimo la voce dell’infermiera”;

“mi ha aiutato tutto quello che mi è stato detto sin dalla preparazione”;

“non ho pianto come faccio di solito quando sono preoccupata e mi sottopongo ad un intervento”;

“mi sembrava di essere disteso in spiaggia e non ci vado da vent’anni: è stato molto piacevole”;

“mi sono sentita a mio agio, accompagnata e sicura”;

“avevo sonnolenza”;

“E’ andato tutto bene.... sono stata tranquilla”;

“mi è stato più facile distendermi”;

“emotivamente mi ha aiutato a tranquillizzarmi”.

I risultati dello studio confermano l’ipotesi iniziale che la comunicazione ipnotica ha influito positivamente sulla percezione e gestione del dolore e ha favorito il rilassamento e il mantenimento posturale. Inoltre, rispetto ai *parametri vitali*, è possibile osservare il loro andamento costante nel tempo di osservazione sino alla dimissione.

DI SEGUITO SI RIPORTANO ALCUNE DICHIARAZIONI FATTE DAI PAZIENTI INTERVISTATI IN DIVERSI AMBITI:

Sig. Aldo ci vuole raccontare com'è andata: "Avevo molta paura di soffrire .. e di non riuscire ad arrivare a concludere....questo intervento maaa invece...e stata una sorpresa già dall'inizio quando c'è questa persona che ti aiuta ad entrare in una tranquillità diversa da quella che possiamo avere noipoi c'è stato l'intervento ma non ho sentito male.... ma tutto è andato bene... c'è dell'incredibile mi trovo alla conclusione di un intervento e non so nemmeno quanto è stato lungo mi avevano detto tre ore ma mi è sembrato .. una 40 di minuti la durata è stata di 2 ore non lo avrei mai detto... una cosa così ... lo consiglio a tutti veramente specialmente alle persone fifone come me o a quelle che temono il dolore ... è un'esperienza nuova che si racconterà a molte persone pochi la crederanno... la tranquillità interiore che ti lascia anche dopo ... io sentivo tutto e avvertivo le persone che parlavano e quello che mi chiedevano ma... ero tranquillo un diverso tranquillo"

"Un po' di tempo fa, per un esame impegnativo (cistoscopia) Mariangela e il suo staff hanno organizzato di sottopormi la mattina stessa a una seduta di "rilassamento" Non ero preparata n'è all'esame né alla così detta seduta, ma cercavo un appiglio nella mia mente per stare tranquilla e rilassata.

La seduta è stata breve , o così mi è parsa. Ho chiuso gli occhi ed ho ascoltato quello che mi veniva detto. Mi sono recata, o meglio ricordata un posto dove mi ero trovata in pace e serena. All'inizio ho preso il tutto come un gioco, poi come un compito e poi mi sono persa. altro non ricordo, quando ho riaperto gli occhi, mi sono sentita un po' rintonata, come fossi rimasta incantata a lungo. ...La cistoscopia è stata indolore, ho chiuso gli occhi e sono ritornata nel mio "posto". Non so se è stato perché il medico era particolarmente delicato o il mio "posto" interessantissimo ma non ho sentito nulla o poco niente.

L'induzione mi è piaciuta molto..tantissimo quando me l'hai fatta in sala non ero molto convinto ero teso... però mi è piaciuto tantissimo l'idea di sentire il peso del proprio corpo sul letto e poi quasi come di sollevarsi.. mi è sembrato di sganciarmi bellissima.. e poi il braccio sulla neve bellissima... è stata una sensazione piacevole a un certo punto mi sono anche addormentato, pensa te prima di un intervento di una fistola..... va bene allora

prima quando sono arrivato tremavo, un po' per il freddo un po' per la tensione poi ho fatto tutto questo "ambaradan" qua e mi sono addormentato e quindi è scesa anche un po' la pressione e quindi mi è piaciuta questa cosa qui ...

...lo uso anche per dormire qui in ospedale su questi letti non si dorme bene chiudo le dita ritrovo quella sensazione e mi addormento

"E' iniziato tutto con un "Ci provo tanto non mi fa male al limite non funziona...dopo ero tranquilla l'ansia diminuiva e riuscivo a distaccarmi così.....durante il ricovero le infermiere venivano nella mia camera per dare un supporto alle altre persone ricoverate per fare la biopsia io le seguivo e ogni volta mi distaccavo e mi veniva sempre più facile, scaricavo la mia ansia e paure del futuro e della diagnosi .." lo consiglio a tutti ora sono qui a togliere il tesio chiudo il pugno e mi isolo.... grazie grazie per ora è finito tutto bene"

...mi sono ritrovato durante una visita oculistica in difficoltà ho chiesto 10' per ritrovare la calma e concentrazione così mi sei venuta in mente e ho provato a fare il pugno come mi avevi detto .. un bel respiro profondo l'intenzione di ritrovare la calma e concentrazione il mio posto speciale e in automatico mi sono rilassato ed ho eseguito l'esame in cinque minuti ... ok ero in un oasi del deserto con mia figlia fantastico, la settimana successiva mentre aspettavo in barella per entrare in sala per fare l'intervento di cataratta, mi sono ritrovato di nuovo nella mia piscina mentale ero talmente distaccato che l'anestesista si è allarmato mi chiamava mi chiamava ed io ero così distante ho fatto una fatica a rispondergli sono tornato alla normalità l'intervento mi ha dato la possibilità di riportare un po' di luce in questo occhio che ormai era perso....e penso che fortuna aver incontrato persone che sanno farti capire che sei tu a mettere in campo tutte le tue capacità! Grazie grazie

PEDIATRIA

Anche in ambito pediatrico il dolore è un sintomo molto frequente e, fra tutti, è quello che più pesa e impaurisce il bambino, oltre che la famiglia.

Presso il dipartimento multidisciplinare di gastroenterologia ed endoscopia DH ospedale infantile regina margherita di Torino da alcuni anni si attua la comunicazione Ipnatica per gestire il bambino

Le evidenze ci dicono, che stimoli dolorosi non trattati adeguatamente in età pediatrica hanno effetti importanti sulla prognosi attuale e futura del piccolo paziente. Il paziente pediatrico è un paziente "particolare" e "complesso", per cui le continue modificazioni

fisiche, psichiche, relazionali ed esperienziali, correlate all'accrescimento, condizionano strategie d'intervento e richiedono strumenti del tutto peculiari per fornire al piccolo paziente un approccio adeguato, individualizzato e competente: dove la particolarità di essere bambino non costituisce un limite alla comunicazione ipnotica, ma ne condiziona le modalità.

L'impiego di tecniche non farmacologiche per ridurre l'intensità dell'ansia da procedure costituisce la base imprescindibile per la buona cura dei nostri piccoli pazienti

I bambini devono essere adeguatamente preparati per tutte le procedure invasive e diagnostiche, dalle piccole punture sul dito alle aspirazioni midollari, alle procedure diagnostiche per immagini. Inoltre è opportuno che conoscano in cosa consistono queste procedure e come saranno eseguite; preparati anche a luci, odori e suoni particolari. Alcune modalità comunicative, se utilizzate consapevolmente, possono fare davvero la differenza. Un esempio fra tanti:

Manuel ha 9 anni, arriva in pronto soccorso per dolori addominali e rettoragia. Viene ricoverato e si programma la colonscopia in narcosi, ma al momento dell'esame si scopre che ha mangiato, quindi è necessario rifare la preparazione e si sposta l'esame al giorno successivo; questa volta siccome non sono presenti gli anestesisti decidiamo di utilizzare la comunicazione ipnotica per avere la compliance all'intervento. Manuel arriva piangendo spaventato dicendo ti prego ho paura ripetendolo più volte come una cantilena. Proprio grazie all'osservazione di questa sua caratteristica, ho cominciato la relazione con lui portando la sua attenzione al ritmo del respiro, e modificando la sua cantilena con un'immagine diversa dicendogli in maniera ritmica: profondamente e lentamente, profondamente e lentamente, ripetendolo ad ogni atto respiratorio così da guidarlo per tutta la procedura e interagendo continuamente in maniera ritmica e cantilenante. È riuscito a portare a termine l'esame con successo senza problemi, molto controllato e tranquillo ed è stato molto orgoglioso d'aver imparato ad avere un migliore controllo di se e della sua paura.

Si può riassumere l'essenza della magia della relazione in due parole *si - ma* cioè *accoglienza e trasformazione*.

Il rapporto con il bambino è particolare e si realizza dall'incontro di una domanda d'aiuto del piccolo paziente con la risposta dell'operatore. La richiesta d'aiuto si esprime nel bisogno di liberazione magica dal dolore per mezzo dei poteri magici dell'operatore, ma

contrariamente al mago l'operatore farà "crescere" la persona, per renderla davvero libera e autonoma.

Sono stati molti i bambini che in questi anni hanno potuto usufruire dell'assistenza competente di alcuni infermieri pediatrici esperti in comunicazione ipnotica, e i dati sminuirebbero i risultati, perché la comunicazione ipnotica con i bambini si attua durante tutto il percorso di cura, ogni giorno, con risultati che sanno di magia tanto sono eclatanti.

Gli *operatori che utilizzano questa competenza* riferiscono un'aumentata motivazione e il recupero della funzione relazionale specifica della professione infermieristica per questa ragione nell'attuare una comunicazione ipnotica con i pazienti durante le procedure invasive siamo certi di prenderci cura della persona a cui offriamo un'assistenza molto efficace e possiamo dirci d'accordo con Patch Adams:

“Se si cura una malattia si vince o si perde; ma se si cura una persona, vi garantisco che si vince, si vince sempre, qualunque sia l'esito della terapia”.