NEWSLETTER gennaio 2023

In questo nostro appuntamento di gennaio vorremmo condividere il saluto della nostra neoeletta Presidente Letizia Tesei.

All'interno della nostra sessione scientifica troverai un FOCUS dal titolo **"La nutrizione nei pazienti oncologici in fase avanzata"** a cura di Federica D'Andrea, Letizia Tesei e Michela Piasentin, mentre nella sessione "**Anìmo scanning**" ti consigliamo la lettura di contributi scientifici che abbiamo selezionato per te e che auspichiamo possano aiutarti nella tua realtà lavorativa.

Troverai delle info e un anticipo nella sessione di "**Anìmo Informa"**.

Letizia Tesei Presidente

Michela Piasentin Referente Newsletter

NEWSLETTER gennaio 2023

Vita associativa

Un saluto dalla Presidente

Carissima/o collega,

inizia un nuovo anno per l'associazione e proprio nel 2023 ANIMO compie la maggiore età.
Un'età importante, raggiunta attraverso l'impegno continuo di tutti i presidenti che mi hanno preceduta, di tutti gli esecutivi, i direttivi e tutti i soci che hanno fatto e fanno ancora parte dell'associazione e che in essa hanno creduto.
Mi sento di ringraziare personalmente tutti, perché è attraverso ogni singolo contributo che la nostra associazione è presente in tutta l'Italia e per questo riveste un importante ruolo nel sostenere e promuovere i valori e la cultura distintiva degli Infermieri di medicina.
Come presidente neoeletta, sarà quindi mia responsabilità per questo triennio, curare l'associazione e proiettarla al futuro.
Ma cos'è un'associazione e perché è importante farne parte?
Da buona appassionata della ricerca, ho spulciato qualche articolo qua e là, per trovare risposte che tenterò di riformularvi sinteticamente.
Le associazioni professionali costituiscono un'importante risorsa per aiutare a sviluppare cultura e visione della professione (Prandstraller, 1995).
L'associazionismo riveste un importante ruolo per sostenere lo sviluppo della professione, migliorarne l'immagine sociale, incrementare gli standard dell'assistenza (Esmaelili et al., 2013).
Le associazioni consentono ai professionisti di aggregarsi e operare, con impegno continuativo, per perseguire progetti specifici, condivisi e sinergici, e per elaborare strategie di intervento mirate al superamento di criticità e al potenziamento dei ruoli professionali (Matthews,2012).
Le associazioni sono gruppi di individui che condividono gli stessi interessi e decidono di unire i loro sforzi per raggiungere obiettivi comuni (Treccani vocabolario, 2018).
Quindi, se pensi anche tu che essere un'associazione è importante, e se banalmente essere associazione significa essere un gruppo, fermo restando il mio impegno, del nuovo esecutivo e del nuovo direttivo e credendo fortemente nel lavoro di squadra, perché è solo attraverso il contributo di molti, che si è in grado di produrre risultati incredibili, sono a chiederti carissimo collega di sentirti pienamente parte di questa associazione e di impegnarti attivamente per quello che puoi.
Continua a far parte dell'associazione e fai conoscere ANIMO ad altri colleghi. Piu' siamo, piu' contiamo!!

NEWSLETTER gennaio 2023

Fatti conoscere inviando i tuoi abstract rispondendo alle call dei congressi, suggerendoci contenuti scientifici da pubblicare e proponendoti se hai conoscenze e competenze specifiche disciplinari.
Seguici sui canal social e diffondi i nostri contenuti, eventi formativi, news professionali e scientifiche così da aiutare tutti i colleghi a crescere.
Leggi e parla con i tuoi colleghi delle recensioni che pubblichiamo su Aggiornafadoi e che ti inviamo nella tua mail ogni 15 giorni. Ci impegniamo a trovare gli articoli di piu' recente pubblicazione che possono aiutarti nella tua pratica clinica.
Leggi la newsletter che ti arriverà periodicamente nel tuo indirizzo mail dove troverai aggiornamenti su tutta l'attività dell'associazione.
Scarica sul sito i nostri contenuti evidence based, il position statement, le schede pratiche, i care sheet, i focus, portali nella tua organizzazione e parlane con i tuoi colleghi. Con piccoli cambiamenti si può superare la logica del si è fatto sempre così!
Partecipa a tutti gli eventi formativi che vengono proposti durante l'anno e fatti da promotore con i tuoi colleghi.
Gli eventi congressuali sono importanti occasioni per aggiornarsi, per conoscere altri infermieri e perché no, per divertirsi.
Non perdere l'evento piu' importante dell'anno, il XVIII Congresso Nazionale ANIMO, perché ci troverai tutti a Milano ad aspettarti!

"Ritrovarsi insieme è un inizio, restare insieme è un progresso, ma riuscire a lavorare insieme è un successo" (Henry Ford)

Un buon impegno insieme e un buon successo a tutti noi!!!

Letizia Tesei

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER gennaio 2023

Focus

"La nutrizione nei pazienti oncologici in fase avanzata"

Federica D'Andrea, Letizia Tesei e Michela Piasentin

Secondo i dati forniti dall'AIRC (Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro), il cancro, è una malattia molto diffusa sul territorio italiano: si stima infatti che ogni anno, in Italia, vi siano 377.000 nuove diagnosi di tumore, circa 195.000 tra gli uomini e circa 182.000 tra le donne. [1]

Una problematica di rilievo che si riscontra di frequente tra i pazienti oncologici è la malnutrizione. Tra i pazienti oncologici con deficit nutrizionali, 1 su 5 va incontro ad exitus a causa delle conseguenze della malnutrizione che, quindi, ha un valore prognostico negativo e può essere considerata una "malattia nella malattia". [2]

Quando si parla di malnutrizione in oncologia si fa riferimento ad "una condizione di depauperamento delle riserve energetiche, proteiche e di altri nutrienti dell'organismo, tale da compromettere lo stato di salute con un aumento di morbilità e mortalità nelle forme più gravi". (1)

Comunemente nei pazienti oncologici ci si interfaccia con una forma di malnutrizione calorico-proteica correlata al tumore stesso e ai trattamenti antineoplastici, che spesso causano anoressia, calo ponderale, nausea, vomito, disfagia e alterazioni della composizione corporea. Per quanto concerne i meccanismi fisiopatologici che modificano lo stato nutrizionale nei soggetti affetti da tumore, sicuramente gioca un ruolo primario il rilascio, da parte delle cellule tumorali, di molecole pro-infiammatorie, le quali inviano segnali a livello cerebrale, epatico, muscolare e anche neuroendocrino. È proprio a livello neuroendocrino che influenzano l'appetito, riducendo il desiderio di cibo e favorendo la comparsa di anoressia. A livello muscolare, invece, favoriscono il catabolismo proteico e, di conseguenza, la perdita di massa muscolare. Tali citochine, tra l'altro, incentivano i processi beta-ossidativi e termogenetici a carico del tessuto adiposo, aumentando la lipolisi e la glicolisi in risposta al ridotto intake di cibo e portando ad un rapido calo ponderale, aumento eccessivo del consumo energetico con conseguente riduzione delle riserve energetiche e fatigue. (1)

Tutto ciò comporta un aumento della tossicità dei trattamenti e un peggioramento della qualità della vita con conseguente indebolimento del sistema immunitario, da cui deriva una prognosi peggiore.

Spesso il problema della malnutrizione è sottostimando e sottovalutato poiché si considera il calo ponderale e la perdita di massa muscolare una diretta conseguenza della crescita tumorale. Le strategie terapeutiche si basano più su un

[1] Le statistiche del cancro, AIRC / Disponibile su: https://www.airc.it/cancro/informazioni-tumori/cose-il-cancro/numeri-delcancro

[2] "La malnutrizione nel paziente oncologico: eziologia e prevalenza", Fonte: Nutritional Academy (disponibile su https://www.nutritionalacademy.it/oncologia/la-malnutrizione-nel-paziente-oncologicoeziologia-e-prevalenza)

migliore controllo della crescita del tumore, piuttosto che sugli interventi nutrizionali, sottovalutando i miglioramenti che questi apportano sull'aspettativa e sulla qualità di vita.

La maggior parte dei pazienti con cancro avanzato sono malnutriti ed hanno una qualità di vita compromessa e la gravità della malnutrizione è direttamente correlata con l'impatto sulla qualità della vita. (2)

Per valutare la qualità della vita si ricorre a questionari standardizzati al fine di garantire la comparabilità tra i pazienti. L'EORTC Quality of Life questionnaire (EORTC QLQ-C30) è un questionario strutturato il cui scopo è di acquisire informazioni non sull'intensità dei sintomi bensì sull'impatto che tali sintomi hanno sulla qualità di vita.

Secondo le linee guida ESMO(3) e ESPEN(4) lo screening dello stato nutrizionale è il primo passo per identificare soggetti con o a rischio di malnutrizione ed intervenire tempestivamente, al fine di ottimizzare lo stato nutrizionale, potenziare gli effetti della terapia antineoplastica e ridurne le complicanze, migliorando la qualità di vita.

I sistemi di screening più utilizzati sono il MUST (Mulnutrition Universal Screening Tool), il MNA (Mini Nutritional Assessment), il PG-SGA (Patient-Generated Subjective Global Assessment) e il NRS-2002 (Nutrition Risk Screening 2002).

È consigliato associare allo screening anche l'anamnesi alimentare, la valutazione dei parametri antropometrici e le informazioni sulla storia patologica prossima e remota. Se si manifestassero simultaneamente sintomi quali nausea, vomito, stomatite, xerostomia, diarrea, stipsi, alterazioni delle percezioni sensoriali, correlati alla malattia e/o ai trattamenti antineoplastici, la progressione dello stato di malnutrizione è più rapida. Anche i fattori psicologici, come ansia e depressione, incidono sull'assunzione di cibo, oltre che sul performance status e sulla qualità della vita.

Nello scegliere il supporto nutrizionale più adeguato è consigliato valutare l'aspettativa di vita, la possibile evoluzione del quadro clinico e la condizione attuale del paziente, oltre che delle preferenze della persona. (3,4)

In caso di sopravvivenza attesa di alcuni mesi o anni, con bassa attività tumorale e nessuna reazione infiammatoria è indicato il counseling nutrizionale e interventi di supporto con l'obiettivo di garantire un adeguato apporto energetico, performance status e qualità di vita percepita, oltre a ridurre le alterazioni metaboliche.

Qualora si stimi un periodo di sopravvivenza di poche settimane, è auspicabile prediligere interventi nutrizionali il meno possibile invasivi, mirati per lo più ad un sostegno psicosociale ed esistenziale. Nelle ultime settimane di vita è bene mettere in atto trattamenti finalizzati al comfort, in quanto è improbabile che apportino benefici funzionali. Raramente in fase terminale di malattia si avverte il senso della fame, per cui quantità minime di cibo desiderato possono fornire al paziente un comfort appropriato.

Altre volte, nei pazienti con malattia avanzata gravemente malnutriti, si può ricorrere alla terapia farmacologica, al fine di stimolare l'appetito e la motilità gastrointestinale, aumentare la massa muscolare o diminuire l'infiammazione sistemica.

Inoltre, nel caso che l'assunzione di cibo per via orale sia stata ridotta per un periodo di tempo prolungato, è indicato, a prescindere dalla via scelta, aumentare la nutrizione gradualmente, per evitare di incorrere nella sindrome da rialimentazione.

Daly et al (2) hanno condotto uno studio multicentrico con l'obiettivo di individuare quali fattori influenzavano la qualità della vita nei pazienti con cancro incurabile, la perdita di peso, la risposta infiammatoria sistemica e il performance status dimostrando quanto questi fattori incidessero significativamente sulla qualità di vita percepita dalla persona.
Kaźmierczak-Siedlecka et al (5) hanno riscontrato un impatto della malnutrizione principalmente sugli aspetti psicologici e somatici. Lo studio longitudinale prospettico di Mulasi et al (6), invece, che ha coinvolto pazienti con tumore avanzato della testa e del collo, dimostrando come la malnutrizione in questi pazienti provoca maggior dolore e affaticamento e, di conseguenza, un maggior ricorso alla terapia farmacologica.
Per quel che concerne il supporto nutrizionale per via parenterale, in letteratura (7–9) secondo lo studio di Boulec et al (8) si evince che la nutrizione parenterale non ha migliorato gli esiti clinici, né la qualità della vita nei pazienti con malnutrizione e tumore in stadio avanzato, anzi, ha apportato eventi avversi in misura maggiore. Anche Boulec et al (10), in uno studio randomizzato multicentrico, hanno dimostrato che la nutrizione parenterale non risulta efficace nel migliorare la qualità della vita, né la sopravvivenza nei pazienti con aspettativa di vita inferiore a 2,5 mesi. Plyta et al (9), invece, hanno indagato gli effetti della nutrizione parenterale in pazienti con problemi intestinali. Dai risultati di tale studio, si evince che è opportuno valutare periodicamente la perdita di peso e il BMI in quanto, in caso di cachessia refrattaria, anche gli interventi di supporto nutrizionale parenterali non sono efficaci nel contrastarla.
Sono stati anche valutati approcci nutrizionale alternativi, infatti, nello studio di Molassiotis et al (11) sono stati sperimentati gi effetti di un intervento nutrizionale a base psicosociale centrato sulla famiglia, che consiste in interventi di counseling nutrizionali rivolti sia al paziente, sia ai familiari per 4-6 settimane al fine di affrontare problematiche correlate all'assunzione di cibo, quali la presenza di sintomi, le preoccupazioni psicosociali correlate all'alimentazione. Malgrado la difficoltà di reclutamento dei pazienti, è stato rilevato un miglioramento degli outcomes clinici e della qualità di vita nei pazienti oncologici avanzati con o a rischio di malnutrizione.
Nel trial randomizzato controllato realizzato da Vettori et al (12) invece, i dati hanno dimostrato che nei pazienti oncologici anziani in stadio avanzato il consumo di cioccolato con un alto contenuto di cacao contribuirebbe a migliorare lo stato di salute e la qualità della vita, mentre il cioccolato bianco sembrerebbe apportare benefici sullo stress ossidativo e sulla risposta infiammatoria sistemica secondo meccanismi ancora non noti. In particolare, dallo studio è emerso che il cioccolato con una maggiore percentuale di cacao apporta benefici sullo stato nutrizionale e sulla qualità di vita nei pazienti oncologici più anziani che lo assumono con costanza e hanno una prognosi di sopravvivenza a 30 giorni maggiore del 70%. inoltre, non sono stati riscontrati effetti avversi come nausea, dolore epigastrico, diarrea o vomito correlati al consumo di cioccolato; anzi, il cioccolato con un contenuto di cacao superiore al 55% sembra apportare benefici sulla qualità della vita. Oltre i benefici scientificamente dimostrati, non da ultimo, il cioccolato può essere considerato uno dei cibi più graditi, da indurre piacere in chi lo assume.
Un'altra esperienza riportata in letteratura ha preso in considerazione la cultura di appartenenza e l'effetto benefico apportato dagli integratori nutrizionali orali sullo stato nutrizionale e sulla qualità di vita. In India, essendo gli integratori

poco accessibili, è stato creato un integratore nutrizionale orale alternativo, modificando la farina locale "atta", ingrediente principale della cucina indiana, impiegata per realizzare la tradizionale focaccia "chapati".

Il risultato dello studio di Kapoor et al (13) che ha valutato l'efficacia dell'intervento nutrizionale influenzato dal contesto culturale, ha quindi correlato l'associazione tra assunzione di IAtta e miglioramento della qualità di vita, stabilizzazione del peso corporeo e miglioramento nei domini di perdita di appetito e affaticamento.

Infine, Ester et al (14) hanno aperto le porte ad un'idea innovativa, ovvero un intervento multimodale che associa agli interventi nutrizionali anche interventi che riguardano l'esercizio fisico. Questo studio sperimentale condotto su pazienti con carcinoma polmonare avanzato dimostra potenziali benefici sulla qualità della vita, sebbene siano necessari studi più ampi.

Il cibo e la convivialità, da sempre, sono connessi al piacere di vivere, alle tradizioni, alla condivisione, all'accudimento, alla famiglia e alle relazioni umane; pertanto, il cibo ha un grande valore culturale, oltre ad essere un importante mezzo di comunicazione. Nei pazienti in stadio avanzato di malattia, il bisogno di alimentazione riacquisisce il suo significato più autentico, ovvero un momento di relazione, piacere, integrazione sociale e condivisione.

La cura del cancro non dovrebbe focalizzarsi soltanto sul trattamento antineoplastico in senso stretto, bensì sulla persona in toto, in virtù dell'approccio olistico alla persona, proprio della disciplina infermieristica. Questo è particolarmente vero quando ci si interfaccia con forme tumorali avanzate, generalmente definite "inguaribili", in cui l'obiettivo dei trattamenti è garantire la migliore qualità di vita. Infatti, inguaribilità non è sinonimo di incurabilità, ovvero, una malattia può essere inguaribile mentre le persone, anche laddove non sia possibile guarirle, sono sempre curabili. Migliorare la qualità di vita e prolungare la sopravvivenza è quindi l'obiettivo desiderabile.

Bibliografia

1. Agnello E, Amerio ML. Nutrizione nel paziente oncologico. Riv della Soc Ital di Med Gen. 2011;3.
2. Daly LE, Dolan RD, Power DG, Ní Bhuachalla É, Sim W, Cushen SJ, et al. Determinants of quality of life in patients with incurable cancer. Cancer [Internet]. 2020 Jun 15 ;126(12):2872–82. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32267548/
3. Linee guida per la pratica clinica - Cachessia da cancro nei pazienti adulti [Internet]. Available from: https://www.esmo.org/guidelines/guidelines-by-topic/supportive-and-palliative-care/cancer-cachexia-in-adult-patients
4. Muscaritoli M, Arends J, Bachmann P, Baracos V, Barthelemy N, Bertz H, et al. Linee guida pratica ESPEN: nutrizione clinica nel cancro. 2017;
5. Kaźmierczak-Siedlecka K, Skonieczna-Żydecka K, Folwarski M, Ruszkowski J, Świerblewski M, Makarewicz W. Influence of malnutrition stage according to GLIM 2019 criteria and SGA on the quality of life of patients with advanced cancer. Nutr Hosp Organo Of la Soc española Nutr Parenter y enteral, ISSN 0212-1611, Vol 37, Nº 6, 2020, págs 1179-1185 [Internet]. 2020;37(6):1179–85. Available from: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7693087&info=resumen&idioma=ENG
6. Mulasi U, Vock DM, Jager-Wittenaar H, Teigen L, Kuchnia AJ, Jha G, et al. Nutrition Status and Health-Related Quality of Life Among Outpatients With Advanced Head and Neck Cancer. Nutr Clin Pract [Internet]. 2020 Dec 1 ;35(6):1129–37. Available from: https://experts.umn.edu/en/publications/nutrition-status-and-health-related-quality-of-life-among-outpati
7. Bouleuc C, Marchal T, Chvetzoff G, Raynard B, Thiery-Vuillemin A, Aubry R. In Reply: Randomized Studies Are Needed to Improve Knowledge of Nutritional Interventions for Advanced Cancer Patients. Oncologist [Internet]. 2021 Mar 1;26(3):e519. Available from: /pmc/articles/PMC7930414/
8. Bouleuc C, Anota A, Cornet C, Grodard G, Thiery-Vuillemin A, Dubroeucq O, et al. Impact on Health-Related Quality of Life of Parenteral Nutrition for Patients with Advanced Cancer Cachexia: Results from a Randomized Controlled Trial. Oncologist [Internet]. 2020 Mar 25;25(5):e843–51. Available from: https://europepmc.org/articles/PMC7216468
9. Plyta M, Patel PS, Fragkos KC, Kumagai T, Mehta S, Rahman F, et al. Nutritional Status and Quality of Life in Hospitalised Cancer Patients Who Develop Intestinal Failure and Require Parenteral Nutrition: An Observational Study. Nutrients [Internet]. 2020 Aug 1;12(8):1–17. Available from: /pmc/articles/PMC7468734/
10. FAVRETTO G, SARCHIELLI M, DEPOLO G. La qualità della vita e del lavoro nelle organizzazioni, Psicologia delle organizzazioni. Mulino I, editor. Bologna; 1991.
11. Molassiotis A, Brown T, Cheng HL, Byrnes A, Chan RJ, Wyld D, et al. The effects of a family-centered psychosocial-based nutrition intervention in patients with advanced cancer: the PiCNIC2 pilot randomised controlled trial. Nutr J [Internet]. 2021 Dec 1;20(1):1–15. Available from: https://nutritionj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12937-020-00657-2
12. Vettori JC, da-Silva LG, Pfrimer K, Jordão AA, Louzada-Junior P, Moriguti JC, et al. Effect of chocolate on older patients with cancer in palliative care: a randomised controlled study. BMC Palliat Care [Internet]. 2022 Dec 1;21(1). Available from: /pmc/articles/PMC8725414/
13. Kapoor N, Naufahu J, Tewfik S, Bhatnagar S, Garg R, Tewfik I. A Prospective Randomized Controlled Trial to Study the Impact of a Nutrition-Sensitive Intervention on Adult Women with Cancer Cachexia Undergoing Palliative Care in India. Integr Cancer Ther. 2017 Mar 1;16(1):74–84.
14. Ester M, Culos-Reed SN, Abdul-Razzak A, Daun JT, Duchek D, Francis G, et al. Feasibility of a multimodal exercise, nutrition, and palliative care intervention in advanced lung cancer. BMC Cancer [Internet]. 2021 Dec 1;21(1). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33581739/

NEWSLETTER gennaio 2023

Anìmo Scanning

Kaitlyn Fishman, Brittany Rosenthal, Mimi Oupravanh, Emily L. Davenport Alonso, **"A Nursing Educational Intervention to Improve Antiestrogen Adherence and Self-Management of Side Effects"** CJON 2022, 26(6), 606-611.

DOI: 10.1188/22.CJON.606-611

La terapia ormonale prescritta per ridurre il rischio o la recidiva del cancro al seno possono avere effetti collaterali muscoloscheletrici indesiderati che possono portare all'interruzione precoce della terapia. Lo scopo di questo studio era di valutare un intervento educativo per migliorare l'aderenza e l'autogestione degli effetti collaterali, nonché stabilire processi di supporto e monitoraggio.

Ozavci, G., Bucknall, T., Woodward-Kron, R., Hughes, C., Jorm, C., & Manias, E. (2022). **Towards patient-centred communication in the management of older patients' medications across transitions of care: A focused ethnographic study**. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 3235– 3249. https://doi-org.bvsp2.idm.oclc.org/10.1111/jocn.16162

Il *transitional care* è caratterizzato dai trasferimenti dei pazienti anziani in setting diversi e il confronto con vari operatori sanitari. Lo studio ha come obiettivo quello di esplorare le strategie comunicative rispetto alla terapia farmacologica durante le transizioni di cura. La comunicazione incentrata sul paziente, in cui gli operatori sanitari interagiscono con i pazienti e le loro famiglie e forniscono informazioni sui farmaci può aiutare a facilitare la sicurezza dei pazienti.

NEWSLETTER gennaio 2023

Journal of Nursing Management

Gosak, L., Martinović, K., Lorber, M., & Stiglic, G. (2022). **Artificial intelligence-based prediction models for individuals at risk of multiple diabetic complications: A systematic review of the literature**. *Journalof Nursing Management*, 30 (8), 3765– 3776.

https://doi.org/10.1111/jonm.13894

La gestione delle malattie croniche è una sfida per i pazienti e gli operatori. Il diabete è una malattia cronica che sta diventando sempre più preoccupante a causa della sua elevata morbilità. Lo scopo di questa revisione è di valutare l'efficacia dell'intelligenza artificiale nella previsione delle complicanze legate alla malattia.

Cochrane Library

Denise Wilfling, Stella Calo, Martin N Dichter, Gabriele Meyer, Ralph Möhler, Sascha Köpke, **"Non-pharmacological interventions for sleep disturbances in people with dementia"**, Cochrane Database of Systematic Reviews, January 2023

https://doi.org/10.1002/14651858.CD011881.pub2

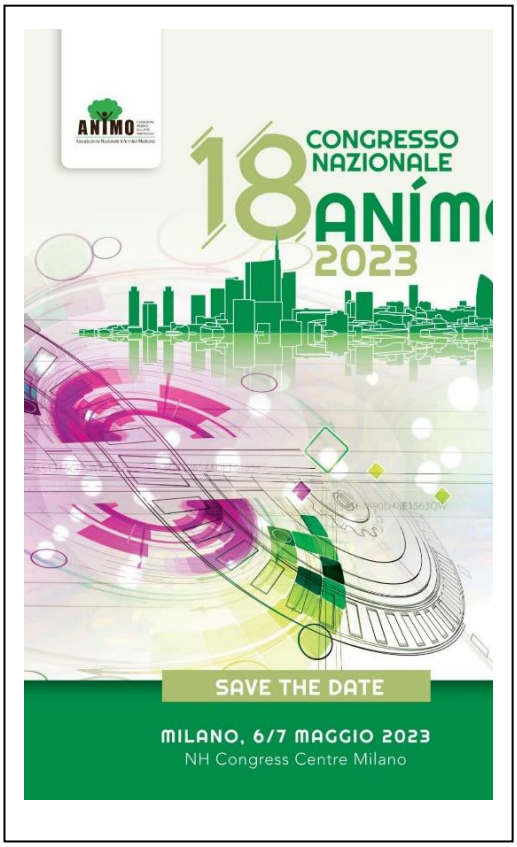
Le persone affette da demenza hanno spesso problemi di sonno, tra cui un aumento della durata e del numero di risvegli e una maggiore quantità di sonno leggero. Questi causano una serie di problemi per la persona, per la famiglia o chi si prende cura di loro.

L'obiettivo di questa revisione è di valutare i benefici degli interventi non farmacologici sui disturbi del sonno nelle persone con demenza.

NEWSLETTER gennaio 2023

Anìmo informa

https://animo.fadoi.org/eventi-formativi-regionali/



Scadenza invio abstract 29/01/2023: **http://fadoi2023.it/**

NEWSLETTER gennaio 2023

Per i soci di Anìmo è ora disponibile “Aggiorn@Fadoi”, appuntamento quindicinale di aggiornamento in cui troverai, tra le molte iniziative FADOI, anche l'ANGOLO Animo in cui vengono recensiti argomenti di interesse infermieristico. Per accedere ai contenuti della presente newsletter e a quelli riservati del sito fadoi.org è possibile utilizzare le seguenti credenziali:

Nome utente: animo@fadoi.org

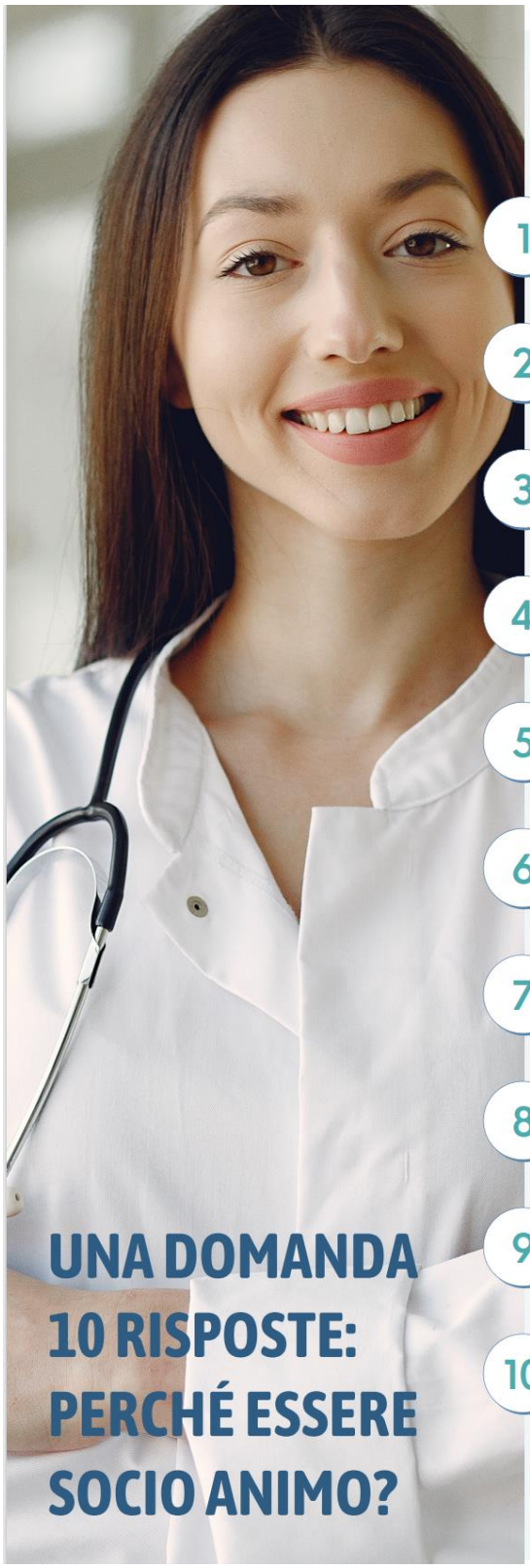
Password: FadAni@01

Il nuovo sito è attivo e puoi seguirci all’indirizzo https://animo.fadoi.org/

Per contatti la mail di riferimento è: animo@fadoi.org

Siamo presenti anche sui social!!!!

NEWSLETTER gennaio 2023



1. **Curare** la mia formazione con una vasta offerta di eventi, congressi regionali ed un congresso nazionale!
2. **Confrontarmi** con gli infermieri di tutta Italia e le migliori esperienze nazionali!
3. **Partecipare** attivamente a tutte le iniziative che ANIMO organizza ogni anno!
4. **Essere coinvolto** in progetti di ricerca ed essere parte attiva del Gruppo ricerca ANIMO!
5. **Accrescere** il mio curriculum personale che sarà più ricco e attrattivo!
6. **Accedere** ad alcune aree riservate del sito FADOI: leggere la rivista Italian Journal of Medicine, i Quaderni dell'Italian Journal of Medicine, l'ANGOLO ANIMO all'interno di Aggiorn@FADOI
7. **Ricevere** periodiche newsletter con approfondimenti su varie tematiche di interesse infermieristico!
8. **Rendere visibile** la competenza dell'infermiere di area medica e insieme ai miei colleghi sollecitare le istituzioni valorizzando il nostro lavoro e la nostra posizione professionale!
9. **Accedere** al sito ANIMO e a tutte le sue attività!
10. **Essere parte** della più grande community di infermieri di area medica!

NON ASPETTARE!
ISCRIVITI TRAMITE L'AREA SOCI NEL SITO WWW.ANIMO.FADOI.ORG

NEWSLETTER gennaio 2023

ATTENZIONE

Se vuoi iscriverti o rinnovare l'iscrizione ad Anìmo il nuovo codice IBAN è

IT66K0200802458000010557861

UNICREDIT BANCA Filiale Bologna Massarenti D

specificando nella causale Nome, Cognome, Regione di appartenenza e anno di riferimento

Segui le istruzioni all'indirizzo:

https://animo.fadoi.org/richiesta-associazione/ (per iscrizione nuovo socio)

https://animo.fadoi.org/rinnovo-associazione/ (per rinnovo iscrizione)