NEWSLETTER Dicembre2023

In questa *newsletter* che chiude l'anno 2023, abbiamo il piacere di condividere il focus "*L'aromoterapia e le sue applicazioni*" a cura di Carpano Sabrina, Bacaloni Simona, Serafini Alice, Grillo Claudio, Michelini Martina, Caglini Giovanna, Germondani Marco e Fiorentini Rita, C.d.L. Infermieristica di Ancona, Università Politecnica delle Marche.
Nella sessione "ANIMO *scanning*" ti consigliamo la lettura di contributi scientifici che abbiamo selezionato per te e che auspichiamo possano aiutarti nella tua realtà lavorativa.
Troverai alcune info e un anticipo nella sessione di "Anìmo Informa".

Michela Piasentin e *Stefano Brovarone*
Referenti Newsletter

NEWSLETTER Dicembre 2023

Vita associativa

Carissima/o collega,

il mese di dicembre è il mese che ci permette di guardare in maniera retrospettiva l'anno che è trascorso, riflettere e pensare all'anno che verrà.

Ci preoccupano i dati emersi dallo studio BENE (Benessere degli Infermieri e staffing sicuro negli ospedali) realizzato dall'Università di Genova con il sostegno della FNOPI che evidenziano un quadro allarmante, sul reale grado di stress degli infermieri, l'insoddisfazione professionale e l'intenzione di abbandonare la professione, elementi tutti che minano la qualità e la sicurezza delle cure.

È per questo che sarà sempre più fondamentale il ruolo delle Società Scientifiche Infermieristiche nel rappresentare, ai diversi tavoli istituzionali, il valore disciplinare e culturale della professione infermieristica, quale risposta fondamentale ai bisogni di salute dei cittadini da tutelare.

Non possiamo, allora, che essere soddisfatti della nostra vita associativa che costantemente lavora per rendere chiara l'identità professionale degli Infermieri di area medica e il contributo specifico verso la cura e il prendersi cura delle persone assistite.

La nostra comunità professionale ha superato i 500 associati, durante l'anno sono stati messi a disposizione dei nostri iscritti oltre quaranta eventi formativi regionali, webinar, ci siamo incontrati a Milano al nostro Congresso Nazionale.

Per far ascoltare la nostra voce abbiamo incontrato il 28 Luglio la FNOPI, siamo stati presenti al Forum Risk Management Sanità di Arezzo e per la prima volta abbiamo presentato il 30 Settembre a Roma il 1° Congresso intersocietario con la partecipazione di altre 7 Società Scientifiche Infermieristiche.

Abbiamo preso parte alla Tavola rotonda della SISI per confrontarci sul tema della ricerca finalizzata alla formazione degli infermieri e lavoriamo costantemente con Slow Medicine per aggiornare le buone pratiche assistenziali.

NEWSLETTER Dicembre 2023

Da questo anno siamo presenti anche al tavolo della medicina di genere dell'Istituto Superiore di Sanità, e lavoriamo costantemente con Fadoi per rendere visibile il grande lavoro che quotidianamente viene fatto svolto all'interno delle medicine interne.

Prezioso il contributo della nostra area di ricerca, che con un costante processo di scanning ci ha aggiornato costantemente sulle ultime produzioni scientifiche presenti nel panorama internazionale.

Con l'augurio di ritrovarvi tutti e di essere sempre di più, non mi resta quindi che ringraziarvi tutti per esserci, per il vostro personale contributo e per aver compreso che essere parte di un'associazione significa crescere e aiutare a crescere!

Un Buon Natale e serene festività.

Letizia Tesei

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER Dicembre 2023

Focus

L'aromaterapia e le sue applicazioni

Autori: Carpano Sabrina (1), Bacaloni Simona (1), Serafini Alice (2), Grillo Claudio (1), Michelini Martina (2), Caglini Giovanna (3), Germondani Marco (4), Fiorentini Rita (5)

(1) Tutor Didattico e Docente Corso di Laurea L. Inferm.ca UNIVPM, (2) Tutor Didattico Corso di Laurea L. Inferm.ca UNIVPM, (3) Personale tecnico Amm.vo Corso di Laurea L. Inferm.ca UNIVPM, (4) Germondani Marco Infermiere (5) Direttore ADP e Docente Corso di Laurea L. Inferm.ca UNIVPM.

La prospettiva occidentale sull'assistenza sanitaria si è concentrata sui farmaci per il trattamento delle condizioni sanitarie. La medicina integrativa è una filosofia di cura che integra le terapie mediche allopatiche convenzionali con modalità tipicamente non incluse nelle cure convenzionali e affronta i bisogni fisici, emotivi e spirituali del paziente. (Chiaramonte D. *et al*, 2014)

L'aromaterapia è una terapia complementare in rapida crescita in tutto il mondo. Secondo il Centro nazionale per la salute complementare e integrativa del *National Institutes of Health*, gli americani spendono più di 30,2 miliardi di dollari all'anno per questa terapia. (Pace, 2020)

Si prevede che la spesa del mercato globale aumenterà fino a raggiungere i 5 trilioni di dollari entro il 2050. (Swamy M.K. *et al,* 2019)

Il Centro nazionale per la salute complementare e integrativa del National Institutes of Health ha sviluppato categorie per queste terapie: terapia mente-corpo, pratiche basate sulla biologia, pratiche manipolative e basate sul corpo, medicina energetica e interi sistemi medici, come la medicina ayurvedica e la medicina tradizionale cinese. (Gnatta J.R. *et. al,* 2016)

L'aromaterapia infermieristica rientra nella categoria della terapia mente-corpo.

L'evoluzione storica degli usi medici, clinici e olistici degli oli essenziali è abbracciata da 8 importanti teorici infermieristici. (*Tabella n.1*)

Quadri teorici infermieristici per l'aromaterapia sanitaria (Tabella n.1)

Florence Nightingale Ambientale	Proprietà di pulizia, riposo e relax
Myra Estrin Levine Olistica	Processo di trasformazione che previene lo stress
Hildegard Peplau Relazioni interpersonali	Supporta le relazioni interpersonali; promuove la crescita personale
Martha Rogers Gli esseri umani unitari e il loro ambiente sono una cosa sola	Interrelazione tra persone e piante
Adattamento della sorella Callista Roy	Assistere al coping e all'adattamento
Wanda de Aguilar Horta Bisogni umani fondamentali	Ripristina l'equilibrio, diminuendo così la depressione e lo stress
Jean Watson Cura transpersonale	Promuovere il comfort olistico del paziente Armonia olistica che si prende cura della relazione di guarigione interattiva come il massaggio e il dialogo

Le terapie complementari (o alternative) sono diventate più comunemente utilizzate negli ultimi dieci anni e sono state applicate a un'ampia gamma di problemi di salute, inclusa l'assistenza alle persone affette da demenza. Le terapie hanno incluso il massaggio (ad esempio Suzuki 2010), l'aromaterapia (ad esempio Nguyen 2008), l'agopuntura (ad esempio Chen 2004) e la fitoterapia. (ad esempio Perry 2011)

Esistono prove che l'uso della medicina complementare è una parte sostanziale e crescente del comportamento sanitario in Europa, Australia e Nord America (Harris 2000) e l'aromaterapia è una delle principali terapie complementari praticate da infermieri e altri professionisti sanitari in

ospedali, hospice, e contesti comunitari (Buckle 2003), essa tende ad essere vista come una procedura relativamente non invasiva ed è probabilmente la terapia complementare più familiare ai consumatori.

A livello globale, ci sono 47,5 milioni di persone affette da demenza. La demenza è la principale causa della malattia di Alzheimer (AD) in 7,7 milioni di nuovi casi che sviluppano la malattia ogni anno. (Nazanin Hatami Bavarsad *et al.* 2023)

La malattia di Alzheimer (AD) è una malattia neurodegenerativa con esordio progressivo e insidioso. La malattia di Alzheimer come disturbo cognitivo è la forma più comune di demenza e rappresenta il 2% dei suoi tipi. La demenza è osservata nel 5% delle persone di età superiore ai 65 anni e la maggior parte dei pazienti affetti da demenza presenta sintomatologia caratterizzata clinicamente da disturbi della memoria, afasia, disfluenza, disturbi del riconoscimento e delle capacità visuospaziali, disfunzioni prestazionali, caratteriali e comportamentali, insieme ad altre manifestazioni di demenza generale. (Giri M*., et.al.,*2018)

È noto che la patologia caratteristica dell'AD è principalmente la deposizione di Aβ insieme ad un aumento dei grovigli di fibre neuronali nel cervello; quindi, la riduzione della deposizione di Aβ e l'inibizione dell'iperfosforilazione della proteina tau sono aspetti essenziali dell'anti- Ricerca sui meccanismi farmacologici dell'Alzheimer.

Sebbene lo spettro della malattia sia più spesso legato ai disturbi cognitivi, è necessario prestare attenzione ad altri fattori legati al processo della malattia per l'analisi globale del paziente e, inoltre, come mezzo di ricerca ulteriori metodi di diagnosi precoce. Attualmente, l'olfatto sembra essere uno di questi fattori.

Con l'invecchiamento globale, l'incidenza dell'AD è in aumento e si prevede che imporrà pesanti oneri economici sulla società. La patogenesi dell'AD rimane poco chiara e pone anche enormi sfide nello studio di questa malattia.

L'aromaterapia si riferisce all'applicazione di oli essenziali estratti dal vapore dell'essenza volatile delle piante. (J. Mei. 2010)

Questa, può agire attraverso l'assorbimento da parte dell'organismo in due modi: spalmatura e inalazione. Nel processo di spalmatura aromatica, gli oli essenziali possono entrare attraverso il

tessuto sottocutaneo nei capillari e superare la barriera emato-encefalica all'interno del flusso sanguigno, interessando così l'intero sistema nervoso centrale. (D.J. Brooker, *et al.* 1997)

Nel processo di inalazione aromatica, gli oli essenziali agiscono sul sistema endocrino e immunitario in quanto vengono rilevati dal sistema nervoso olfattivo e direttamente collegati tramite il bulbo olfattivo intracranico al sistema limbico nell'ipotalamo e quindi al sistema nervoso autonomo. Nel frattempo, l'olio volatile può anche essere inalato attraverso gli alveoli nei vasi sanguigni capillari. Molti oli essenziali possono essere utilizzati in aromaterapia. L'olio essenziale di lavanda (LEO) è comunemente considerato un efficace olio per aromaterapia e ha una lunga storia di utilizzo nella medicina tradizionale come rimedio naturale per vari disturbi infiammatori. LEO, contenente alte concentrazioni di monoterpenoidi linalolo, linalil acetato, 1,8-cineolo, canfora e terpinen-4-olo, ha effetti regolatori sulla risposta infiammatoria inibendo la produzione di citochine pro-infiammatorie, come IL-1α, IL-1β e IL-6. (G. Sandner, *et al.* 2020)

Allo stesso modo, l'olio essenziale di bergamotto (BEO) è anche un olio essenziale comune utilizzato in aromaterapia. I composti volatili rappresentano il 93-96% di BEO, contenenti monoterpeni e quantità discrete di linalolo e linalil acetato. La letteratura precedente suggerisce che il BEO può svolgere un ruolo importante in molte aree, come il sistema nervoso, la salute cardiovascolare, l'infiammazione, il metabolismo osseo e la pelle. (S. Perna, *et al.* 2019)

Inoltre, l'aromaterapia con l'arancia può anche influenzare gli effetti ansiolitici e sedativi. L'olio essenziale di arancia spesso non viene utilizzato da solo ma in combinazione con BEO o LEO.

È stato dimostrato nella meta-analisi di Chan-Young Kwon, che l'aroma terapia come medicina complementare, può avere effetti benefici nei sintomi comportamentali e psicologici della demenza (BPSD). Uno studio interessante di Katsuya Urakami ha dimostrato, dato che il morbo di Alzheimer è causato da una disfunzione olfattiva (Silva MM, *et al.* 2018), la possibilità di una diagnosi precoce della demenza mediante test olfattivi e la prevenzione della stessa stimolando il nervo olfattivo con aromaterapia. Si dice che il primo sintomo del morbo di Alzheimer sia un deterioramento della memoria, ma in realtà il primo sintomo è un danno olfattivo dovuto a un danno al nervo olfattivo. Utilizzando l'Odor Stick Identification test per i giapponesi (OSIT-J), è stato riscontrato che la

funzione olfattiva dei pazienti con malattia di Alzheimer è inferiore a quella dei controlli della stessa età. (Jimbo D, *et al*. 2011)

Dal punto di vista patologico, è stato riportato che la proteina amiloide-β si accumula nel nervo olfattivo nella malattia di Alzheimer sin dalla sua comparsa. (Kovács T, *et al.* 1999)

Poiché l'Alzheimer è una malattia neurodegenerativa, il nervo olfattivo è sistematicamente danneggiato, seguito dal nervo ippocampale. Pertanto, l'aromaterapia è stata somministrata a pazienti con malattia di Alzheimer lieve, che hanno mostrato un miglioramento significativo della funzione cognitiva sulla scala Gottfries-Brane-Steen (scala GBS). Le combinazioni di oli essenziali più efficaci erano canfora di rosmarino e limone per l'uso diurno e lavanda genuina e arancia dolce per l'uso notturno. (Jimbo D, *et al.* 2009)

Per quanto riguarda l'uso, gli autori consigliano di utilizzare un ciondolo aromatico per l'uso diurno in modo che il profumo dell'olio essenziale possa raggiungere l'utente anche se si muove, e un comune diffusore per l'uso notturno in camera da letto. (*Figura n.1*)

Gli oli essenziali vengono utilizzati ogni giorno per i loro profumi aromatici,

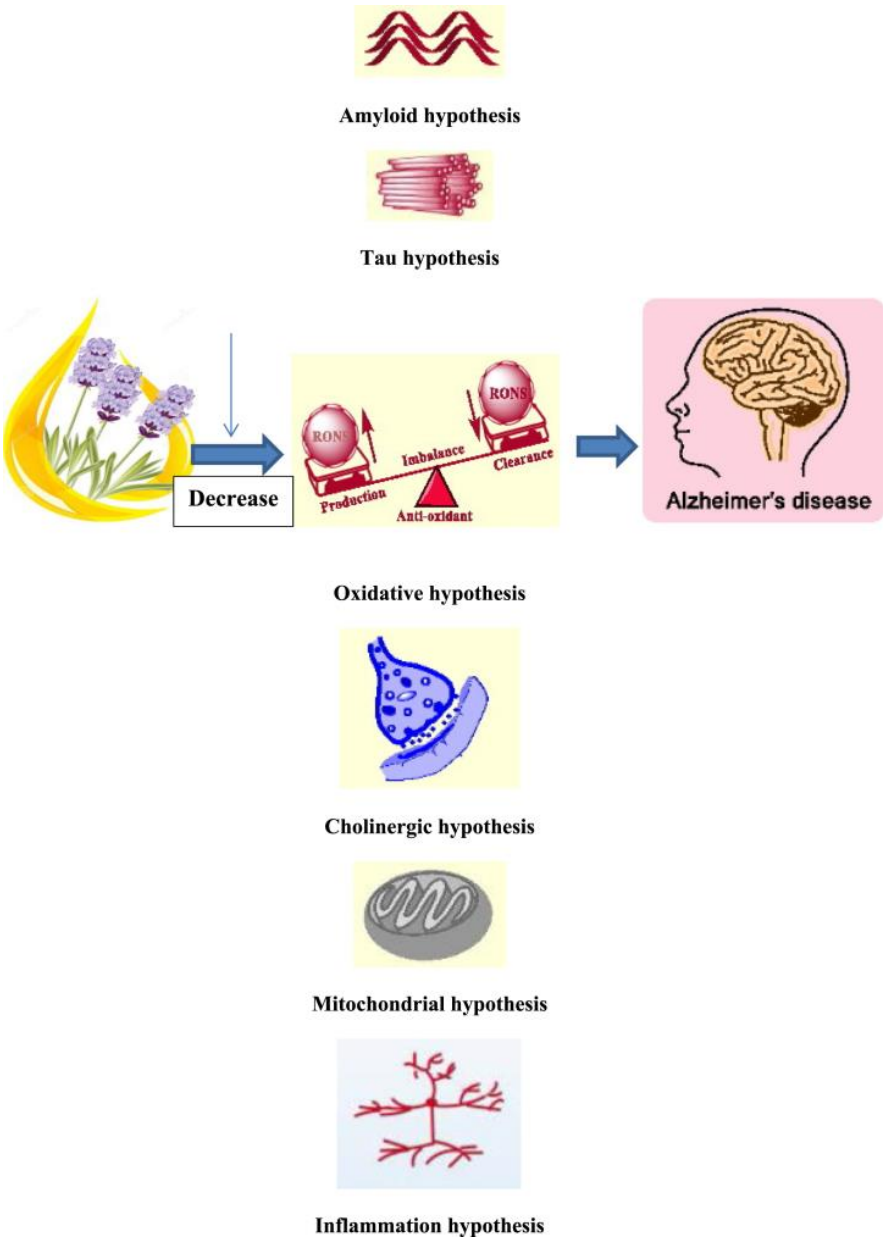


Figura 1

ad esempio, profumi, candele, plug-in per oli essenziali, spray aerosol profumati per la casa, ammorbidenti per vestiti, shampoo per capelli e spezie per aggiungere sapore al cibo. Gli oli essenziali vengono utilizzati anche nelle erbe da banco e aggiunti ai farmaci per aggiungere un sapore gradevole ai farmaci amari. Gli oli essenziali aromatici stanno diventando sempre più popolari e gli infermieri hanno bisogno di conoscere gli oli essenziali, i loro benefici e le misure di sicurezza. La conoscenza della risposta fisiopatologica all'aromaterapia sanitaria può essere riassunta in un primo percorso (Libster M.M., 2015):

- La stimolazione olfattiva dell'aromaterapia viaggia attraverso le narici fino al bulbo olfattivo.
- Lo stimolo poi viaggia al cervello per l'elaborazione, dove l'amigdala innesca una risposta emotiva e l'ippocampo recupera e/o forma ricordi.
- Il sistema limbico interagisce con la corteccia cerebrale, attivando pensieri e sentimenti.
- Le molecole dell'aromaterapia inalate viaggiano verso le vie respiratorie superiori e poi verso le vie respiratorie inferiori.
- Molecole che viaggiano dai vasi sanguigni polmonari al flusso sanguigno e quindi agli organi e ai tessuti.
- In sintesi, le molecole dell'aromaterapia inalate influenzano la mente, il corpo e lo spirito.

Il secondo percorso comune è attraverso la pelle, riassunto come segue:

- Le molecole viaggiano verso le vie respiratorie superiori e poi verso le vie respiratorie inferiori.
- Le molecole viaggiano quindi verso i vasi sanguigni polmonari, nel flusso sanguigno e quindi verso organi e tessuti.
- Il percorso cutaneo può attivare la stimolazione olfattiva e attiva anche l'applicazione di olio profumato sul percorso cutaneo innescando una risposta mentale e fisiologica.

L'assorbimento degli oli essenziali attraverso la pelle può ridurre lo stress percepito dal paziente, favorire la guarigione e aumentare la comunicazione. (Associazione Nazionale A.O.E.A., 2020)

Gli infermieri specializzati nel Panning Care assumono il ruolo di valutatore, educatore e implementatore nella pratica dell'assistenza della valutazione, della gestione e del trattamento dei sintomi dei pazienti ricoverati che ricevuto aromaterapia. (Zhao S. et. al., 2019)

Attraverso l'analisi comparativa dell'aromaterapia e della terapia convenzionale, utilizzando metodi statistici e verifiche simulative, l'aromaterapia, come terapia ausiliaria, può raggiungere lo scopo di migliorare lo stato di salute. (Chen Y., et.al., 2018)

La documentazione qualitativa e quantitativa rilevata e prodotta dai professionisti sanitari come gli Infermieri, diventano elementi di partenza nonché di applicazione ed evoluzione verso ulteriori forme di terapie alternative.

Bibliografia

- Associazione Nazionale Aromaterapia Olistica Esplorando l'Aromaterapia.2020 https://naha.org/explore-aromatherapy/about-aromatherapy/what-is-aromatherapy/
- Chan-Young Kwon, Boram Lee. Complementary and integrative medicines for behavioral and psychological symptoms of dementia: Overview of systematic reviews. EXPLORE. Available online 11 August 2022. In Press, Corrected Proof.
- Chen Y., Cheng Q., Liu X. Ruolo e status degli infermieri nell'assistenza in hospice [J] CHINA NURSING MANAGEMENT . 2018;18(3):311–315.
- Delia Chiaramonte, Chris D' Adamo, Brian Morrison Integrative Approaches to Pain Management Practical Management of Pain (Fifth Edition)2014, Pages 658-668.e3
- Gnatta J.R., Kurebayashi L.F.S., Turrini R.N.T., et al. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;50(1):127–133.
- Giri M., Zhang M., Lü Y. Geni associati alla malattia di Alzheimer: una panoramica e lo stato attuale. *Clin. Interv. Invecchiamento.* 2016;11:665.
- Jimbo D,Inoue M,Taniguchi M,Urakami K. Specific feature of olfactory dysfunction with Alzheimer's disease inspected by the Odor Stick Identification Test. Psychogeriatrics. 2011; 11:196-204. 10.1111/j.1479-8301.2011. 00387.
- Jimbo D,Kimura Y,Taniguchi M,Inoue M,Urakami K. Effect of aromatherapy on patients with Alzheimer's disease. Psychogeriatrics. 2009; 9:173-9. 10.1111/j.1479-8301.2009.
- Katsuya Urakami. Dementia Prevention and Aromatherapy in Japan. Yonago Acta Med. 2022 Aug; 65(3): 184–190. Published online 2022 Aug 1. doi: 10.33160/yam.2022.08.001.
- Kovács T,Cairns NJ,Lantos PL. Beta-Amyloid deposition and neurofibrillary tangle formation in the olfactory bulb in ageing and Alzheimer's disease. Neuropathol Appl Neurobiol. 1999; 25:481-91. 10.1046/j.1365-2990.1999. 00208.x [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar].
- Libster M.M. In: *Oli essenziali di aromaterapia clinica nel settore sanitario.* 3a edizione. Buckle J., redattore. Elsevier; St Louis (MO): 2015. Come funzionano gli elementi essenziali; pagine 15–36.
- Maren de Moraes e Silva,[1] Pilar Bueno Siqueira Mercer,[1] Maria Carolina Zavagna Witt,[1] and Renata Ramina Pessoa[1] Olfactory dysfunction in Alzheimer's disease Systematic review and meta-analysis Dement Neuropsychol. 2018 Apr-Jun; 12(2): 123–132. doi: 10.1590/1980-57642018dn12-020004.

- National Center for Complementary and Integrative Health Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name? NCCIH Pub NO.: D347. http://www.nccih.nih.gov Available at: Accessed April 4, 2020.
- Nazanin Hatami Bavarsad,[a] Shokufeh Bagheri,[a] Masoumeh Kourosh-Arami,[b] and Alireza Komaki[a,*] Aromatherapy for the brain: Lavender's healing effect on epilepsy, depression, anxiety, migraine, and Alzheimer's disease: A review article Heliyon. 2023 Aug; 9(8): e18492. Published online 2023 Jul 20. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e18492
- Pace S. Essential Oils in Hospitals: The Ethics, Safety, Cost and Application of Clinical Aromatherapy. https://www.tisserandinstitute.org/essential-oils-in-hospitals/ Available at: Accessed March 30, 2020.
- Silva MM,Mercer PBS,Witt MCZ,Pessoa RR. Olfactory dysfunction in Alzheimer's disease Systematic review and meta-analysis. Dement Neuropsychol. 2018; 12:123-32. 10.1590/1980-57642018dn12-020004
- Suzuki M, Tatsumi A, Otsuka T, Kikuchi K, Mizuta A, Makino K, Kimoto A, et al. Massage on elderly patients with severe dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias* 2010;25(8):680–6.
- Swamy M.K., Akgtar M.S., Sinniah U.R. Antimicrobial properties of plant essential oils against human pathogens and their mode of action: an updated review. evidence based complementary and alternative medicine. 2016. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5206475/ Available at: Accessed July 30, 2019.
- Zhao S., Han Y., Li L. Progressi nello studio del ruolo dell'aromaterapia nell'intervento sul dolore nei pazienti [J] RICERCA INFERMIERISTICA. 2019;33(21):3702–3705.

NEWSLETTER Dicembre 2023

Anìmo Scanning

Nurse Education Today

Cambridge P, Brockenshire N, Bridge N, Jarden RJ. *"Entry to practice nursing students' experiences of debriefing during clinical practice: A qualitative meta-synthesis"*. Nurse Educ Today. 2023 Sep; 128:105871. doi: 10.1016/j.nedt.2023.105871. Epub 2023 Jun 8. PMID: 37393654.

Il *debriefing* può essere descritto come un'attività in cui è possibile analizzare e discutere gli eventi o gli incidenti clinici. Vengono condivisi ed elaborati in gruppo le azioni, i sentimenti e i pensieri al fine di promuovere il giudizio clinico, il processo decisionale e il pensiero critico degli studenti. L'obiettivo di questa revisione è di identificare e sintetizzare le prove di efficacia esistenti in letteratura circa il *debriefing* degli studenti nei loro tirocini.

BMC Series
BMC Medical Education

Steinwandel U, Coventry LL, Kheirkhah H., *"Evaluation of a Point-of-care ultrasound (POCUS) workshop for peripheral intravenous cannulation"*, BMC Med Educ. 2023 Jun 19;23(1):451. doi: 10.1186/s12909-023-04428-5. PMID: 37337172; PMCID: PMC10280877.

L'ecografia *point-of-care* (POCUS) è sempre più utilizzata anche come tecnica per il posizionamento dell'accesso venoso periferico. Sebbene POCUS sia un metodo relativamente nuovo per posizionare un accesso in pazienti con condizioni venose difficili, è essenziale formare ed educare i professionisti principianti nelle tecniche di incannulamento al fine di rendere questa tecnica comune. Lo studio in oggetto valuta l'efficacia di un *workshop* che comprende vari modelli di simulazione volto all'apprendimento di tale competenza attraverso l'utilizzo di strumenti ecografici.

NEWSLETTER Dicembre 2023

Zhao Q, Liu S, Zhao H, Dong L, Zhu X, Liu J., "*Non-pharmacological interventions to prevent and treat delirium in older people: An overview of systematic reviews",* Int J Nurs Stud. 2023 Dec;148:104584. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2023.104584. Epub 2023 Aug 9. PMID: 37826889.

Il *National Institute for Health and Care Excellence* raccomanda come prima scelta per il trattamento del *delirium* gli interventi non farmacologici rispetto a quelli farmacologici. Nonostante siano state condotte numerose revisioni sistematiche e meta-analisi per studiare gli effetti degli interventi non farmacologici, vi è stato eterogeneità nei risultati e nella qualità degli studi. Questa revisione ha l'obiettivo di identificare i principali interventi non farmacologiche.

JOURNAL OF HEPATOLOGY EASL
The Home of Liver Research

Fabrellas N, Künzler-Heule P, Olofson A, Jack K, Carol M. "*Nursing care for patients with cirrhosis",* J Hepatol. 2023 Jul;79(1):218-225. doi: 10.1016/j.jhep.2023.01.029. Epub 2023 Feb 7. PMID: 36754211.

La cirrosi rappresenta una delle principali cause di morbilità e mortalità: in Italia vengono registrati circa 20.000 decessi l'anno. Questa patologia, inoltre, porta ad un marcato deterioramento della qualità della vita dei pazienti e di chi li assiste comportando un grave onere per i sistemi sanitari. Lo studio in oggetto esamina i ruoli consolidati e potenziali, nuovi e innovativi che gli infermieri possono svolgere nella cura dei pazienti con cirrosi ponendo l'accento sull'aspetto educativo.

NEWSLETTER Dicembre 2023

Anìmo informa

Abstract ANIMO 2023 –
XIX Congresso nazionale FADOI-ANIMO
11/13 Maggio 2024 Palacongressi di Rimini

https://fadoi2024.it/default.aspx

ANIMO
FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER Dicembre 2023

NEWSLETTER Dicembre 2023

Per i soci di Anìmo è 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.

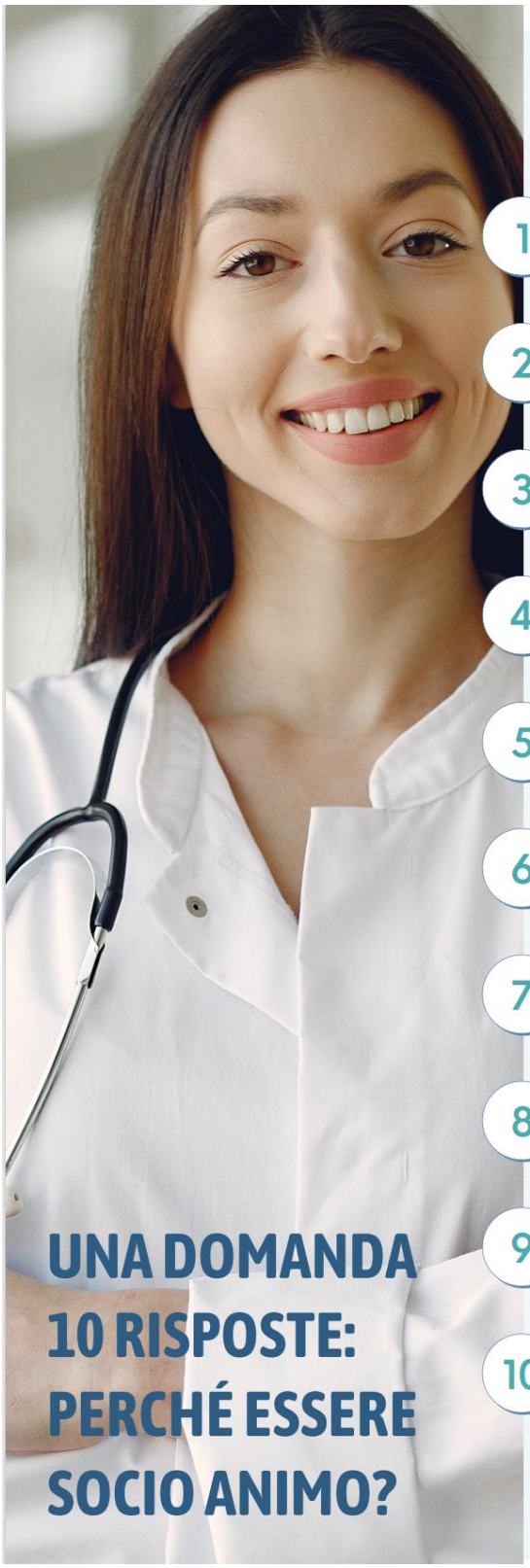
Per accedere ai contenuti di “Aggiorn@Fadoi” accedi all’indirizzo **https://animo.fadoi.org/**

Ricordati inoltre, di seguirci sempre attraverso i nostri canali *social* e il nostro sito *web* **https://animo.fadoi.org/** per tenerti informato su tutte le nostre attività ed eventi formativi.

Se hai un progetto o hai condotto una revisione, hai studiato un argomento, hai un documento scientifico e hai voglia di condividerlo scrivi a **newsletter.animo@gmail.com**

Per contatti: animo@fadoi.org

NEWSLETTER Dicembre 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