

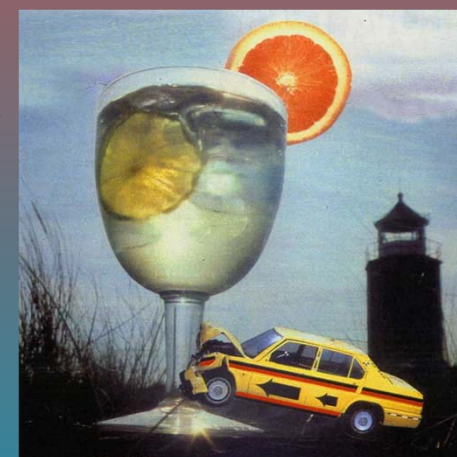


ALCOL E TRAUMA CRANICO LIEVE NURSING AL TRIAGE E RESPONSABILITA'

Corso di Laurea in Infermieristica IPAMAS Aeronautica Militare
D. – Sapienza di Roma

Gioia Leonida
1250324

Prof. Saverio Pompili
Prof. Sergio Fulvio



ALCOL E TRAUMA CRANICO LIEVE

Il **TRAUMA CRANICO LIEVE** è provocato da una lesione cerebrale traumatica, e si presenta con un punteggio GCS tra 14-15 con alterazioni dello stato mentale / di coscienza ed alterazioni/ perdita di memoria (post-traumatica), oltre alla presenza di: cefalea, capogiri, senso di svenimento con diminuzione dei riflessi, un rallentamento del polso, con la caduta della pressione arteriosa, difficoltà di concentrazione, nausea, con un singolo episodio di emesi o un lieve offuscamento della vista.

L' **ALCOL** è uno dei principali fattori di rischio , una delle cause più frequenti del trauma cranico lieve ed inoltre potrebbe anche derivare da esso aumentando i tempi di ripresa.

QUESITI DI STUDIO

1. IDENTIFICARE E VALUTARE LA PRESENZA, L'EFFICIENZA E LA STANDARDIZZAZIONE DI PROTOCOLLI ITALIANI SUL TRAUMA CRANICO LIEVE.
2. VALUTARE E CONFRONTARE IL PROTOCOLLO MACE- MILITARY ACUTE CONCUSSION EVALUATION.

STRUMENTI INFERMIERISTICI IN AMBITO DI TRIAGE OSPEDALIERO

- MACE - MILITARY ACUTE CONCUSSION EVALUATION
- CIWA-Ar CLINICAL INSTITUTE WITHDRAWAL ASSESSMENT FOR ALCOHOL
- MINI-MENTAL STATUS EXAMINATION
- LINEE GUIDA NAZIONALI DI RIFERIMENTO
- PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTITO ADULTO CON TRAUMA CRANICO (P.S OLBIA)
- LINEE GUIDA DI GESTIONE DEI SINTOMI PER L'INTERVENTO PRECOCE
- LINEE GUIDA DI GESTIONE DI CASI CRITICI

COMPARAZIONE PROTOCOLLI

MACE VANTAGGI :

1. 3 CRITERI : AOC alterazione dello stato di coscienza; LOC perdita di coscienza; PTA amnesia post-traumatica.
2. ESAMI : NEUROLOGICO; COGNITIVO; ALTRI SINTOMI.
3. MODELLO ELETTRONICO
4. DIAGNOSI ED INTERVENTI INFERMIERISTICI MIRATI PER IL TRAUMA CRANICO LIEVE
5. NUOVE COMPETENZE INFERMIERISTICHE
6. CHIARO ED EFFICIENTE
7. RIDUZIONE STRESS LAVORATIVO PER L'INFERMIERE
8. RIDUZIONE ERRORI GROSSOLANI DI DIAGNOSI INFERMIERISTICA CHE INFLUISCE ANCHE SULLA DIAGNOSI MEDICA

MACE SVANTAGGI :

1. LIMITE APPLICABILITA' PER L'UTILIZZO DI UN DISPOSITIVO ELETTRONICO (PC)
2. SI PUO' EFFETTUARE SOLO IN PRESENZA DI STATO DI COSCIENZA E DI COLLABORAZIONE DELL'ASSISTITO
3. LIMITA LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE
4. TRIAGE OMESSO (a mio parere rimane comunque tra le competenze e la responsabilità infermieristica)

COMPARAZIONE PROTOCOLLI

L'Infermiere in Italia applica le **LINEE GUIDA NAZIONALI DI RIFERIMENTO** ed il **PROTOCOLLO SULLA GESTIONE DELL'ASSISTITO ADULTO CON TRAUMA CRANICO**.

VANTAGGI :

1. **CRITERI DIAGNOSTICI INFERMIERISTICI : GCS Glasgow Coma Scale; DISTINZIONE IN 3 GRUPPI (0, 1, 2); DISTINZIONE IN 3 LIVELLI DI RISCHIO (BASSO, MEDIO, ALTO); DISTINZIONE FATTORI DI RISCHIO PREESISTENTI E CONSEQUENTI AL TRAUMA**
2. **NON CI SONO LIMITAZIONI DI IMPIEGO.**

SVANTAGGI:

1. **POCO STANDARDIZZATI;**
2. **POCO CHIARI PER EFFETTUARE DIAGNOSI ED INTERVENTI INFERMIERISTICI;**
3. **POCO MIRATI E SPECIFICI PER IL TRAUMA CRANICO LIEVE**
4. **DIFFICOLTA' NEL RICERCARLI E TROVARLI, REPERIBILITA' DIFFICOLTOSA .**

CONCLUSIONI

Il protocollo **MACE** evidenzia l'assenza di linee guida e protocolli italiani standardizzati.

L'infermiere in Italia, tra la presenza di svariati protocolli e linee guida, applica le **LINEE GUIDA NAZIONALI DI RIFERIMENTO** ed il **PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTITO ADULTO CON TRAUMA CRANICO (P.S OLBIA)**, facendo grande uso della scala **Mini-mental status examination** .

A differenza della **MACE** manca una standardizzazione di uno strumento che possa migliorare la comprensione del quadro clinico e la possibilità che anche l'Infermiere in Italia possa far uso di nuovi protocolli e strumentazioni per migliorare le proprie diagnosi ed intervenire adeguatamente ed efficientemente.

L'unico fattore standard è sempre presente nei protocolli studiati è il criterio di valutazione del trauma cranico tramite la **Scala del coma di Glasgow GCS**.

Quindi si evince la necessità di avere strumenti infermieristici standardizzati con l'alternativa elettronica così da rendere ancora più efficace ed efficiente il lavoro degli infermieri triagisti , riducendo così anche lo stress lavorativo e gli errori banali che coinvolgono gli infermieri.