



SCHEDA PROBLEMA PRINCIPALE: SINCOPE

FRANCESCA SPADA



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**



SINCOPE

Definizione:

La **sincope** è definita come una forma di perdita di coscienza transitoria con o senza prodromi, improvvisa, spontanea, di breve durata, con ripresa spontanea e completa della coscienza.



In alcuni soggetti può essere preceduta da prodromi con sintomi aspecifici quali scotomi, nausea, sudorazione, debolezza muscolare, offuscamento del visus.





La sincope può essere dovuta a cause:

- Cardiache (talvolta potenzialmente fatali come valvulopatie, dissecazione aortica, malattie del pericardio, embolia polmonare, anomalie coronariche congenite e acquisite, aritmie)
- Extracardiache: La maggior parte degli episodi nella popolazione pediatrica sono da riferire ad una reazione vasovagale usualmente benigna





METODOLOGIA TRIAGE

VALUTAZIONE SULLA PORTA:

- ABCD
- Aspetto globale del pz
- Deambulazione
- AVPU
- Segni e sintomi (sonnolenza, irritabilità, stupore, segni di meningismo, ipotonia, febbre, cefalea, vomito, diarrea, pallore, distress, sudorazione profusa, disidratazione, amnesie)





METODOLOGIA TRIAGE

Raccolta dati:

- Perdita di coscienza
- Presenza di sintomi prodromici
- Durata e modalità
- Traumi secondari
- Convulsioni
- Eventuali episodi pregressi di perdita di coscienza
- Fattori concomitanti (dolore, spavento, stress emotivo...)
- Patologie di base (cardiopatie, aritmie, epilessie, diabete, disturbi della coagulazione, trauma cranico recente)
- Recente doccia gessata agli arti inferiori, interventi chirurgici
- Farmaci, sostanze di abuso





METODOLOGIA TRIAGE

RACCOLTA PARAMETRI VITALI:

- Pressione arteriosa
- Frequenza cardiaca
- Frequenza respiratoria
- Saturazione di ossigeno
- Temperatura corporea
- Refill capillare
- Colorito cute





DECISIONE DI TRIAGE: ATTRIBUZIONE CODICE NUMERICO

L'**URGENZA** è dettata principalmente dalla presenza di parametri vitali critici e dalle cause scatenanti



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**



TRIAGE PEDIATRICO DELLA SINCOPE

CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	da codice 1	da codice 2	da codice 3	da codice 4	da codice 5
Caratteristiche del sintomo/segno principale		Disritmie di nuova insorgenza. Cardiopatie congenite. Polso irregolare. Sospetta o accertata intossicazione. Assenza di sintomi prodromici. Comparsa durante lo sforzo. Trauma recente (cranico-toracico-addominale)	Con sintomi prodromici. Da cambio improvviso di posizione. Iperventilazione.	Sintomi risolti da <24 ore.	Sintomi risolti da >24 ore.
Sintomi/segni associati		Dolore toracico. Dolore addominale. Sintomatologia neurologica in atto.			
Score specifici	pGCS/GCS	pGCS/GCS	pGCS/GCS		
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività		ECG, HGT, accesso venoso, monitoraggio PV. Secondo protocollo locale.			
Attivazione consulenza		Superati i 60 minuti di attesa. Secondo protocollo locale (cardiologo, neurologo)			
Terapia del dolore		Secondo protocollo locale			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video-mediata con monitoraggio costante delle condizioni.	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato.		
Altro	Vedere schede dei sintomi eventualmente associati. Consultare tabella funzione circolatoria.				



CASI CLINICI



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**



SINCOPE: CASO CLINICO 1

- Ragazza di 16 anni.
- Anamnesi patologica remota: precedenti ospedalizzazioni per diversi tentativi di suicidio. Ragazza seguita presso il territorio.
- Anamnesi patologica prossima: Ingestione di sostanze di abuso. Sincope preceduta da malessere, dolore toracico, da seduta.
- Esame obiettivo: Condizioni generali discrete, VAS > 4, AVPU: V.
- P.A: 96/48, FC 110, FR 26, Spo2 97% in aa.





TRIAGE PEDIATRICO DELLA SINCOPE

CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	da codice 1	da codice 2	da codice 3	da codice 4	da codice 5
Caratteristiche del sintomo/segno principale		Disritmie di nuova insorgenza. Cardiopatie congenite. Polso irregolare. <u>Sospetta o accertata intossicazione.</u> Assenza di sintomi prodromici. Comparsa durante lo sforzo. Trauma recente (cranico-toracico-addominale)	Con sintomi prodromici. Da cambio improvviso di posizione. Iperventilazione.	Sintomi risolti da <24 ore.	Sintomi risolti da >24 ore.
Sintomi/segni associati		<u>Dolore toracico.</u> Dolore addominale. Sintomatologia neurologica in atto.			
Score specifici	pGCS/GCS	pGCS/GCS	pGCS/GCS		
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività		ECG, HGT, accesso venoso, monitoraggio PV. Secondo protocollo locale.			
Attivazione consulenza		Superati i 60 minuti di attesa. Secondo protocollo locale (cardiologo, neurologo)			
Terapia del dolore		Secondo protocollo locale			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video-mediata con monitoraggio costante delle condizioni.	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato.		
Altro	Vedere schede dei sintomi eventualmente associati. Consultare tabella funzione circolatoria.				



CODICE DI ATTRIBUZIONE

Data la presenza di dolore toracico, con VAS > 4, AVPU: V e la sicurezza di un abuso di sostanze stupefacenti, verrà assegnato un codice 2.



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**



SINCOPE: CASO CLINICO 2

- Bambina di 6 anni.
- Anamnesi patologica remota: non precedenti ospedalizzazioni, non assume farmaci, nega allergie.
- Anamnesi patologica prossima: Riferita perdita di coscienza di pochi secondi preceduta da nausea, vertigini e offuscamento del visus.
- Esame obiettivo: Condizioni generali buone, vigile e reattiva.
- P.A. 112/63, FC 101, FR 22, AVPU: A, VAS 4, Spo2 99% in aa.





TRIAGE PEDIATRICO DELLA SINCOPE

CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	da codice 1	da codice 2	da codice 3	da codice 4	da codice 5
Caratteristiche del sintomo/segno principale		Disritmie di nuova insorgenza. Cardiopatie congenite. Polso irregolare. Sospetta o accertata intossicazione. Assenza di sintomi prodromici. Comparsa durante lo sforzo. Trauma recente (cranico-toracico-addominale)	<u>Con sintomi prodromici.</u> Da cambio improvviso di posizione. Iperventilazione.	Sintomi risolti da <24 ore.	Sintomi risolti da >24 ore.
Sintomi/segni associati		Dolore toracico. Dolore addominale. Sintomatologia neurologica in atto.			
Score specifici	pGCS/GCS	pGCS/GCS	pGCS/GCS		
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività		ECG, HGT, accesso venoso, monitoraggio PV. Secondo protocollo locale.			
Attivazione consulenza		Superati i 60 minuti di attesa. Secondo protocollo locale (cardiologo, neurologo)			
Terapia del dolore		Secondo protocollo locale			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video-mediata con monitoraggio costante delle condizioni.	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato.		
Altro	Vedere schede dei sintomi eventualmente associati. Consultare tabella funzione circolatoria.				



CODICE DI ATTRIBUZIONE

Data la presenza di sintomi prodromici, una bambina vigile e reattiva, con valutazione AVPU: A, si assegnerà un codice 3.

