

Introduzione

Lo stato di coscienza di un paziente ricoverato presso una Terapia Intensiva può subire molte alterazioni le quali si possono presentare, a loro volta, con molteplici sfumature difficili da cogliere e identificare solo mediante un'analisi soggettiva da parte dell'operatore.

Inoltre l'alterazione (patologica o farmacologica) del sensorio comporta una conseguente compromissione di altri modelli funzionali quali:

- ◆ il cardio-circolatorio;
- ◆ il respiratorio;
- ◆ una compromissione del movimento
- ◆ una compromissione dell'attività cognitiva - percettiva
- ◆ alterazione del ritmo sonno-veglia.

Nel Servizio di Rianimazione e Terapia Intensiva di Asti si è creato un gruppo di lavoro infermieristico al fine di realizzare una nuova cartella infermieristica più completa e funzionale dell'attuale.

Tra gli elementi di innovazione rientra anche l'inserimento di strumenti per l'oggettivazione del processo di valutazione del sensorio, avvenuto, fino ad oggi, in modo descrittivo e soggettivo.

La decisione di introdurre nella pratica questi strumenti è stata presa anche al fine di rendere il lavoro del gruppo infermieristico più professionale e responsabile grazie all'acquisizione di queste competenze avanzate.

L'obiettivo della presente tesi è, quindi, quello di elaborare un algoritmo decisionale per la valutazione del sensorio da poter inserire nella pratica del personale infermieristico operante presso la Rianimazione e Terapia Intensiva di

Asti per far sì che venga applicato il processo di valutazione del sensorio in modo oggettivo, e non più arbitrario, per poter aggiungere un elemento di miglioramento alla loro attività.

Questa Tesi di Laurea è suddivisa in capitoli: i primi tre permettono di inquadrare l'area di studio:

- ◆ le competenze dell'infermiere;
- ◆ la coscienza dal punto di vista anatomico-fisiologico e le principali alterazioni che si possono manifestare;
- ◆ le scale di valutazione in senso generico, vale a dire le loro caratteristiche e le motivazioni a supporto del loro utilizzo nella pratica clinica.

I capitoli successivi trattano le tre scale di valutazione applicabili alla valutazione del sensorio nel paziente critico che ho esaminato, in quanto sono risultate le più affidabili in seguito ai vari studi effettuati:

- ◆ la scala RASS e quindi la valutazione della sedazione del paziente;
- ◆ il protocollo CAM-ICU per valutare la presenza / assenza di delirium;
- ◆ la Glasgow Coma Scale per la valutazione dello stato di coma.

In seguito ad una attenta, precisa e completa ricerca e revisione della letteratura e delle evidenze a disposizione ho elaborato una Flow Chart decisionale per la scelta della scala di valutazione più adatta in seguito allo stato di coscienza manifestato o indotto nel paziente.

Per effettuare una revisione della letteratura a disposizione ho condotto una ricerca bibliografica in due fasi che ha permesso di reperire le evidenze di maggior rilievo :

- ◆ in un primo momento ho effettuato una ricerca bibliografica in Banche Dati generiche al fine di identificare le parole chiave corrette per reperire il materiale attinente all'argomento di studio, il passo successivo è stato quello di tradurle in lingua inglese;
- ◆ poi ho eseguito una ricerca bibliografica avanzata presso la "Biblioteca del Dipartimento di Sanità Pubblica e di Microbiologia" dell'Università di Torino su Banche Dati specifiche ovvero: PubMed, Ovid e CINHALL utilizzando come parole chiave:
 - nursing assessment, consciousness, Intensive Care Unit, Critically ill Patients, Scales e Sedation;
 - ponendo come limiti temporali il periodo dal 1992 al 2007;
 - utilizzando gli operatori booleani AND e OR e la loro combinazione al fine di restringere notevolmente il campo della ricerca escludendo articoli non inerenti al mio argomento di studio (es. pediatrici o neurochirurgici).

Questa ricerca ha permesso di reperire 21 articoli specifici sull'argomento.

La stessa metodologia è stata utilizzata su tutte e tre le Banche Dati consultate con il supporto di un esperto in ricerche bibliografiche: la Dott.ssa Barbara Martin, direttore della biblioteca sopracitata.