

Introduzione. La sincope è un sintomo di frequente riscontro in Pronto Soccorso (PS) e nella pratica clinica. Le molteplici condizioni cliniche che generano la sincope rappresentano una delle maggiori difficoltà incontrate dall'infermiere nella raccolta anamnestica di *triage* in PS. Nonostante la pubblicazione di linee guida sulla diagnosi e il trattamento della sincope vi è ancora molta incertezza sull'applicazione di tali linee guida tra i medici e ancor più in ambito infermieristico.

Scopi. Scopo del nostro studio è stato quello di analizzare le accettazioni di *triage* infermieristico dei pazienti che si sono presentati in PS entro le 24 ore da un episodio sincopale da gennaio 2004 a luglio 2004 in quattro ospedali lombardi ("L. Sacco" e "Fatebenefratelli", Milano; "Uboldo", Cernusco s/N; "S. Corona", Garbagnate M.se).

Risultati. Sono stati analizzati i dati relativi a 428 pazienti. La diagnosi di *triage* era in 128 (30%) "sincope o perdita transitoria di coscienza", in 134 (31%) "prelipotimia o lipotimia", in 64 (15%) "traumi, fratture, ferite da caduta a terra", in 60 (14%) "astenia, malore, vertigine o sintomi sfumati", in 15 (3%) una patologia neurologica (episodio cerebro-vascolare o comiziale), ed in 24 (6%) "altro".

Conclusioni. Nonostante la pubblicazione delle linee guida sulla sincope e l'attenzione emergente per tale sintomo vi è ancora molta confusione sulla terminologia usata. Inoltre la presentazione di un episodio sincopale può essere mascherata dalla patologia associata o dalle conseguenze dell'episodio stesso. L'infermiere, in particolare in *triage*, dovrebbe approfondire la raccolta dell'anamnesi per identificare correttamente l'evento sincopale. È auspicabile l'impiego di una terminologia, peraltro già codificata, per definire tale evento.