

FARMACI A SCUOLA:

- **terapia cronica: per la prevenzione di nuove crisi epilettiche;**
- **Terapia acuta: per il controllo della singola crisi se di durata superiore a 4/5 minuti**

FARMACI A SCUOLA: Obiettivi

- **Continuità scolastica = diritto allo studio**
- **Salute e benessere all'interno della struttura scolastica=crescita psico-relazionale adeguata**

INFORMAZIONI GENERALI PER LA LA GESTIONE DELLA CRISI EPILETTICA A SCUOLA

1. MANIFESTAZIONI DELLA CRISI EPILETTICA

La maggior parte delle crisi in persone con epilessia nota non rappresenta una emergenza medica e termina, senza danni, dopo 1-2 minuti dall'inizio.

Per crisi epilettica prolungata si intende la crisi di durata superiore ai 3-4 minuti.

Le crisi possono diventare pericolose quando: durano da 5 a 10 minuti oppure quando una seconda crisi insorge subito dopo che è cessata la prima.

Le manifestazioni presenti prima e durante la crisi possono essere molto diverse nelle diverse persone, mentre tendono a ripresentare le stesse caratteristiche nella stessa persona.

In alcune persone la crisi epilettica è preceduta da segni premonitori (aura – spasmi, mioclonie sensazioni olfattive, visive, uditive ...).

Nella scheda di prescrizione il medico di famiglia deve/dovrebbe evidenziare il quadro clinico peculiare del bambino/ragazzo segnalando gli eventuali segni premonitori tipici. In ogni caso chiedere alla famiglia come si manifestano.

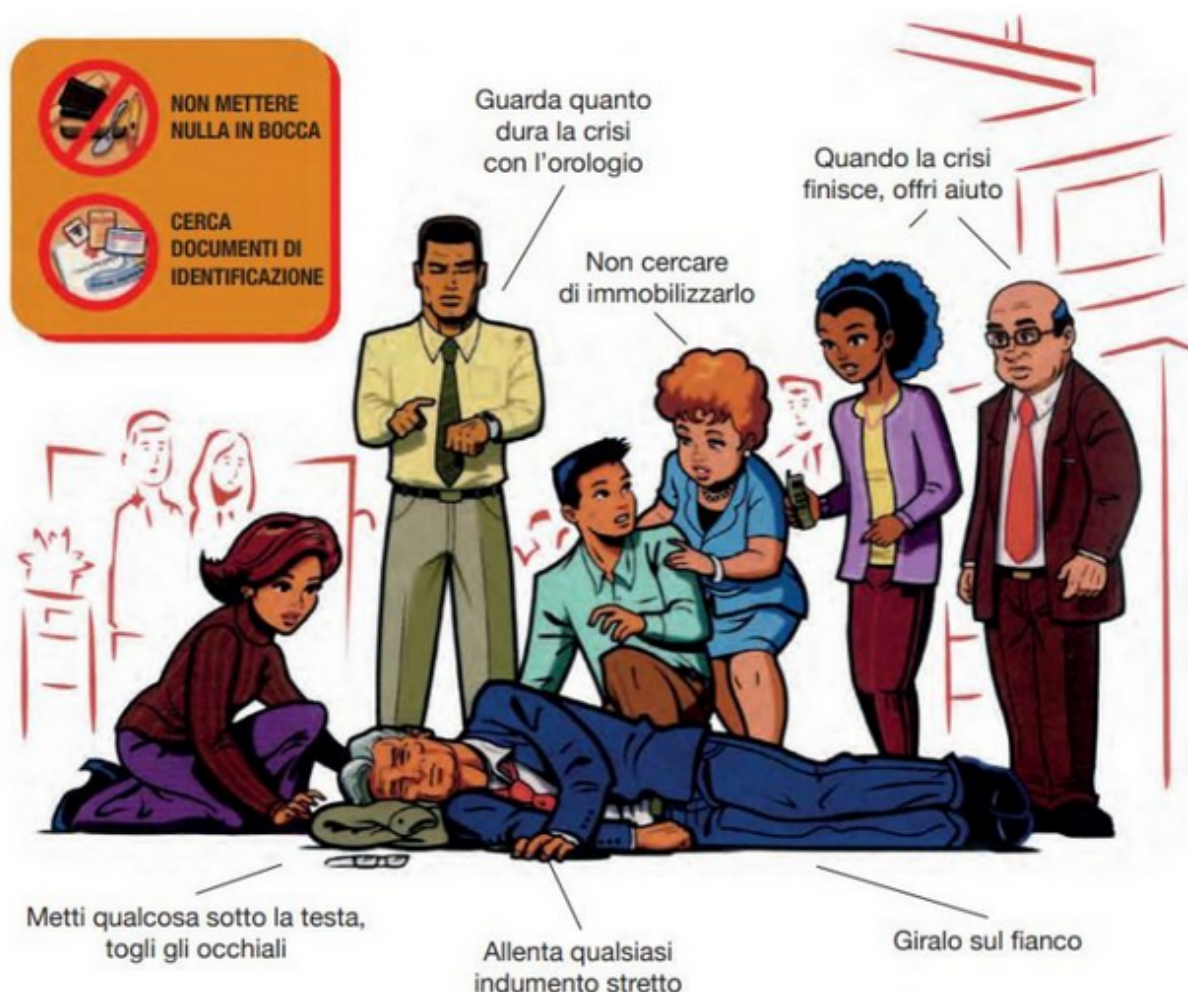
Attenzione

Nel caso di crisi epilettica in un bambino/ragazzo non segnalato come affetto da epilessia, è necessario ed urgente attivare il 118 ed seguire le indicazioni fornite dallo stesso.

2. CONSERVAZIONE DELL'EVENTUALE FARMACO, SE PRESCRITTO DAL MEDICO DI FAMIGLIA

E' sufficiente conservare il farmaco (diazepam-micropam Forma farmaceutica: clisma), in confezione integra, a temperatura ambiente, lontano da fonti di calore e dalla luce solare. E' opportuno verificarne l'integrità a cadenza trimestrale, va comunque sostituito con una confezione nuova all'inizio di ogni anno scolastico.

3. CONDOTTA DA TENERE IN CASO DI CRISI EPILETTICA PROLUNGATA (durata 4-5 minuti)



È utile potersi avvalere di almeno tre persone:

- una persona per i contatti telefonici:
- chiama subito il 118 e contemporaneamente il Dirigente Scolastico e i genitori, avvalendosi dei recapiti consegnati dalla segreteria
- prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.

una persona accudisce il ragazzo:

- allontana dal bambino/ragazzo ogni oggetto pericoloso,
- appoggia qualcosa di morbido sotto la testa per evitare traumi,
- slaccia i capi di vestiario troppo stretti,
- non blocca le "scosse", evitando comunque che sbatta contro oggetti rigidi,
- non cerca di aprire la bocca e non inserisce oggetti o dita tra i denti,
- non cerca di attuare manovre respiratorie durante la crisi,
- non somministra liquidi o altro per bocca durante la crisi e subito dopo,
- terminata la crisi posiziona il bambino/ragazzo su un fianco per aiutare la respirazione e facilitare la fuoriuscita di saliva,
- lascia dormire il bambino/ragazzo dopo la crisi (il sonno post-critico può durare da pochi minuti a ore), vigilandolo.

Una persona si attiva per l'eventuale somministrazione del farmaco così come indicato dal medico di famiglia (è obbligatorio l'utilizzo di guanti monouso, mascherina chirurgica e visiera prima di procedere);

nel caso in cui sia prevista la somministrazione di farmaco per via rettale (solitamente-Micronoan/Micropam microclismi, per via endo rettale):

- si procede alla somministrazione del farmaco **dopo 4-5 minuti dall'inizio della crisi** (salvo diversa indicazione del medico di famiglia sui tempi di somministrazione),
- mettere il soggetto sdraiato a pancia in giù, con un cuscino sotto l'addome, o di lato; un bambino piccolo può essere disteso sulle ginocchia dell'operatore seduto,
- rimuove la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte senza strappare,
- inserisce il beccuccio nell'ano e preme tra pollice e indice fino a far defluire la dose prescritta,
- durante la somministrazione, tenere sempre il microclistere inclinato verso il basso,
- rimuove il microclistere,
- tiene stretti i glutei per alcuni istanti per evitare la fuoriuscita del farmaco e mantiene il ragazzo disteso per alcuni minuti.

E' bene prendere nota:

- dell'orario di inizio della crisi e della sua durata,
- dell'attività che il ragazzo stava svolgendo all'esordio della crisi,
- delle manifestazioni che gli insegnanti sono stati in grado di rilevare (es.: stato di coscienza, movimenti anomali, colorito della cute, modificazioni del respiro, modificazioni comportamentali e del linguaggio) durante la crisi e nell'ora successiva.

Nella Pratica:

Una crisi tonico-clonica, definita genericamente "convulsioni", in una persona epilettica non è un'emergenza medica. La crisi infatti, di regola, cesserà spontaneamente in 1-2 minuti lasciando una sensazione di stanchezza, stordimento, talora confusione mentale.

E' importante restare calmi perché, per quanto la crisi possa essere impressionante da vedere, nella maggior parte dei casi rece-de senza lasciare nessun esito e non rappresenta quasi mai un pericolo per la vita.

I rischi maggiori sono legati al trauma che il paziente può provocarsi cadendo a terra.

Di fronte a una crisi epilettica di questo tipo:

1. Non spaventarsi!
2. Se il bambino/ragazzo cade, tenerlo disteso su un fianco, NON bloccargli i movimenti, NON inserire alcunché in bocca, assicurarsi però che non vi siano ostacoli alla respirazione.
3. Proteggere la testa con cuscini o qualcosa di morbido, per evitare che si ferisca, senza bloccarne i movimenti.
4. Fare spazio e togliere dalle vicinanze gli oggetti taglienti o appuntiti.
5. Evitare che i compagni gli si affollino intorno.
6. Togliere eventuali occhiali, allentare vestiti stretti.
7. Controllare la durata della crisi con un orologio e osservare bene cosa succede durante la crisi per poterla descrivere successivamente ai genitori o al medico.
- 8. Se entro 4/5 minuti la crisi non cessa spontaneamente, somministrare il farmaco apposito, secondo le indicazioni mediche e contemporaneamente chiamare il 118.**
9. Al termine della crisi tranquillizzare il bambino/ragazzo e fornirgli l'assistenza necessaria. Farlo riposare in un locale tranquillo
11. Riferire ai genitori, con il maggior numero di dettagli possibili (tempistica e manifestazioni), la crisi e la sua evoluzione

Chiamare il 118 in ogni caso e soprattutto se:

**La crisi avviene in acqua, durante le attività sportive in piscina;
Il bambino/ragazzo si è ferito o è diabetico;
Se una seconda crisi insorge dopo la prima;
Se non riprende coscienza dopo le convulsioni;**

PREVENIRE NON E' POSSIBILE MA OCCORRE:

- Collocare il suo banco nel modo più protetto possibile da incidenti da caduta improvvisa;
- Accompagnarlo se deve fare le scale;
- Verificare l'eventuale stato febbrile;
- Evitare Stimoli acustici improvvisi (rumori improvvisi-grida) e/o stimoli visivi improvvisi o prolungati (flash, televisore, videogiochi)....sensibilizzare i compagni;

Di questi problemi tenerne conto sia in classe sia quando si organizzano attività come le visite guidate, dove l'accompagnatore è d'obbligo anche eventualmente supportato dalla famiglia...