



epilessia

cos'è questa crisi?

guida informativa

INTRODUZIONE

Questa guida è dedicata al personale scolastico e ha l'obiettivo di fornire loro un supporto utile agli alunni che hanno bisogno della somministrazione di farmaci durante la permanenza a scuola. In questo senso l'alunno assume una posizione centrale nel progetto.

La guida vuole essere uno strumento di informazione per tutte le persone coinvolte negli interventi e nei protocolli operativi, affinché siano messe in condizione di agire consapevolmente, in un percorso di collaborazione tra Enti.

*L'alunno con epilessia deve frequentare la scuola e praticare lo sport come qualsiasi altro bambino/ragazzo.
La sinergia tra persone che si occupano del bambino con epilessia può garantire una buona qualità di vita.*

INDICE

L' EPILESSIA	pag. 3
LA CRISI CONVULSIVA	pag. 3
LA SCUOLA	pag. 4
ASSISTENZA ALL'ALUNNO E SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO	pag. 6
DOMANDE FREQUENTI	pag. 10
SITO/BIBLIOGRAFIA	pag. 11

L'EPILESSIA

Disturbo neurologico cronico caratterizzato dalla ricorrenza di crisi epilettiche imprevedibili nella maggioranza dei casi. La crisi convulsiva è uno dei fenomeni che caratterizzano l'epilessia.

Sono state classificate più di 30 diverse forme di crisi epilettiche, suddivise in 2 tipi di gruppi principali, crisi parziali e crisi generalizzate.

Tipi di crisi generalizzate

TIPO DI CRISI	EFFETTI
Assenza (chiamato anche piccolo male)	Il soggetto sembra fissare nel vuoto e/o presenta scosse muscolari
Crisi tonica	Contrazione dei muscoli, perlopiù della schiena, delle braccia e delle gambe
Crisi clonica	Scosse ripetute su entrambi i lati del corpo
Crisi mioclonica	Scosse del tronco, delle braccia o delle gambe
Crisi atonica	Perdita del tono muscolare, il soggetto cade a terra o muove involontariamente la testa
Crisi tonico-clonica (chiamato anche grande male)	Sintomi misti: irrigidimento del corpo e ripetute scosse delle braccia e/o delle gambe e perdita di coscienza

LA CRISI CONVULSIVA

La crisi convulsiva può essere caratterizzata da rigidità (ipertono) di una parte o di tutto il corpo e/o da scosse (clonie) degli arti con perdita di coscienza. La rigidità può interessare la muscolatura della bocca e provocarne la chiusura serrata (trisma). La crisi convulsiva è un evento transitorio, dovuto ad un'anomala attività elettrica dei neuroni con tendenza a ripetersi con le stesse caratteristiche. La ricorrenza è imprevedibile nella maggior parte dei casi.

Le caratteristiche delle crisi sono tali da esporre l'alunno a pericoli ambientali (cadute a terra, ferite accidentali, contusioni, rischio di annegamento) e a limitarne l'autonomia. Generalmente la risoluzione della crisi è spontanea in un tempo inferiore ai 5 minuti. La crisi può essere accompagnata da perdita di urine e seguita da uno stato di sonno di durata variabile.

Altro fenomeno epilettico riscontrabile in età scolare è l'assenza caratterizzata da rapida e fugace perdita di coscienza di durata dai 4 ai 20 secondi in cui l'alunno sembra diventare assente e insensibile. Si può presentare più volte nelle 24 ore, può essere accompagnata da scosse delle palpebre e fissità dello sguardo, senza perdita del tono posturale.

LA SCUOLA

Agli insegnanti e al personale della scuola non viene richiesto il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica. Poiché gli alunni trascorrono a scuola molte ore della giornata, è necessario che il personale scolastico conosca la malattia e sia in grado di gestire una crisi. L'alunno affetto da epilessia può trovarsi di fronte ad un contesto che non sempre è pronto ad accoglierlo. Spesso l'inserimento a scuola è vissuto con difficoltà, gli insegnanti e il personale ATA hanno quindi un ruolo fondamentale nell'accogliere l'alunno con epilessia. Come andrebbe affrontata l'epilessia dal personale scolastico? Semplicemente conoscendola meglio. La perdita di coscienza durante le crisi e la manifestazione di "grande impatto emotivo" determina nei compagni e, a volte, anche negli adulti di riferimento, paura e ansia che necessitano di capacità di gestione della situazione.

Il personale della scuola (Dirigenti - Insegnanti - Personale ATA) deve essere quindi informato sulle procedure di gestione della crisi per affrontare in modo consapevole e responsabile la situazione di emergenza.

Modulistica e pratiche burocratiche

Ambulatorio Specialistico Accreditato (Neuropsichiatria)

effettua la diagnosi

Pediatra, Medico di Base o Specialista

fornisce il certificato ai genitori

Genitore/Tutore

segnala il caso alla scuola

fornisce alla scuola la documentazione sanitaria (certificato del pediatra / neuropsichiatra)

firma l'autorizzazione alla somministrazione di microclistere (diazepam)

fornisce tutti i recapiti telefonici

fornisce un cellulare dedicato

fornisce "il farmaco" e ne verifica periodicamente la scadenza

collabora alla formazione/informazione del personale scolastico

Dirigente Scolastico

fornisce modulistica per l'autorizzazione

acquisisce la documentazione (Certificato Medico e autorizzazione alla somministrazione)

autorizza la somministrazione del farmaco

individua il personale docente e non preposto alla somministrazione, prevedendo anche il caso di assenza del personale primariamente stabilito

garantisce un luogo idoneo alla conservazione del farmaco

stila la procedura di emergenza da attuare in caso di crisi

promuove la formazione/informazione del personale scolastico con la collaborazione della Neuropsichiatria e del Distretto Sanitario

Personale Docente e Non Docente

partecipa ai momenti formativi

somministra il farmaco secondo quanto previsto dalle Raccomandazioni del 25/11/2005 del Ministero della Salute e Ministero della Istruzione e dall'Accordo di programma per l'inclusione scolastica degli alunni disabili della provincia di Pesaro Urbino

ASSISTENZA ALL'ALUNNO E SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO. Condotta da tenere in caso di crisi convulsiva



Se assisti ad una crisi chiedi aiuto ad altre persone e mantieni la calma

Contatti telefonici:

- **chiamare il 118** e prendere nota delle eventuali indicazioni ricevute
- **chiamare i genitori**

Assistenza all'alunno:

COSA NON FARE

- non tentare di aprire la bocca e di inserire oggetti o dita tra i denti
- non bloccare le braccia e le gambe
- non attuare manovre respiratorie
- non schiaffeggiare per favorire il ritorno della coscienza
- non tentare di somministrare liquidi durante la crisi

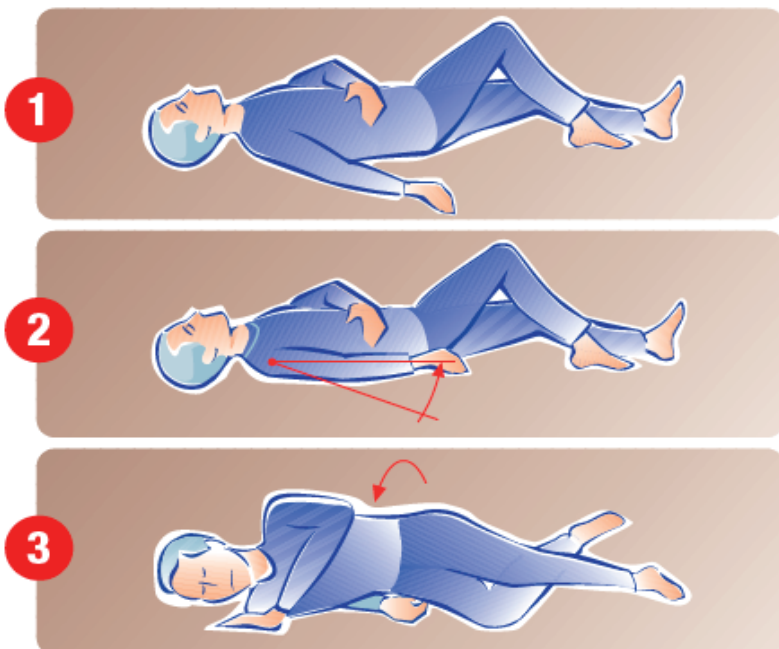
questi interventi oltre a essere inutili possono essere pericolosi per l'alunno e per il soccorritore: all'alunno in crisi potrebbero provocare lussazioni mandibolari, fratture dentarie e dolori muscolari intensi; al soccorritore potrebbero provocare lesioni alle dita.

COSA FARE

- prevenire la caduta a terra
- sdraiare l'alunno
- mettere qualcosa di morbido sotto la testa per evitare traumi
- allontanare gli oggetti pericolosi (banco, sedia, righello...) e togliere gli occhiali
- terminata la crisi posizionare l'alunno sul fianco per aiutare la respirazione e facilitare la fuoriuscita di saliva (posizione laterale di sicurezza) e slacciare i capi di vestiario se troppo stretti

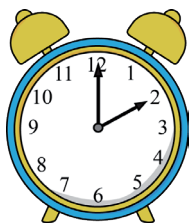
Posizione laterale di sicurezza

È utile - quando una persona ha perso conoscenza, ma respira da sola - per evitare che la lingua, scivolando indietro nella bocca, impedisca di respirare e per facilitare la fuoriuscita di sangue e/o vomito, che potrebbero causare soffocamento.



- 1 Distendi l'infortunato in posizione supina (a pancia in su) e spostagli la testa leggermente all'indietro, in modo da facilitare l'entrata dell'aria dalle vie respiratorie.
 - 2 Stendigli il braccio più vicino a te lungo il corpo e appoggia gli l'altro braccio sul torace. Poi piegagli la gamba a te più vicina (dal lato del braccio stesso) ad angolo.
 - 3 Con una mano sulla spalla e l'altra sul fianco, giralo su un lato (verso di te), assicurandoti che il collo e la schiena siano ben sostenuti.
- Se puoi, fatti aiutare da un'altra persona a sostenere la testa e il collo durante la rotazione.

- evitare raggruppamenti di persone intorno all'alunno.



Controllare il tempo di durata della crisi.

Se la crisi dura più di 5 minuti procedere alla somministrazione del microclistere (diazepam) come da prescrizione medica e autorizzazione del genitore/tutore. Il microclistere agisce in breve tempo.

Se la crisi non regredisce dopo 3 minuti dalla somministrazione del microclistere somministrarne un altro.

ISTRUZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEL MICROCLISTERE



rimuovere la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte senza strappare. ungere il beccuccio



mettere l'alunno in posizione laterale. Nel caso di un bambino piccolo si può mettere in posizione prona con un cuscino sotto l'addome, oppure posizionarlo disteso sulle ginocchia

N.B.

durante la somministrazione tenere sempre il microclistere con il beccuccio inclinato verso il basso



N.B.

questa e' l'inclinazione corretta. n.b. non spremere il microclistere prima di avere inserito il beccuccio nell'ano.



inserire il beccuccio fino a metà della lunghezza nei bambini di età inferiore a 3 anni, e per l'intera lunghezza del beccuccio in quelli di età superiore. Una volta inserito il beccuccio nell'ano, vuotare il microclistere premendo tra il pollice e l'indice



estrarre il beccuccio dall'ano tenendo sempre schiacciato il microclistere. Tenere stretti i glutei per alcuni istanti per evitare la fuoriuscita della soluzione

N.B.

la presenza di un residuo di soluzione nel microclistere e' normale; la dose somministrata e' ugualmente corretta



SEQUENZA RIASSUNTIVA

CONDOTTA DA TENERE IN CASO DI CRISI CONVULSIVA

Se assisti ad una crisi chiedi aiuto ad altre persone e mantieni la calma

CONTATTI
TELEFONICI

- CHIAMARE IL 118 E PRENDERE NOTA DELLE INDICAZIONI RICEVUTE
- CHIAMARE I GENITORI



COSA NON FARE

- NON TENTARE DI APRIRE LA BOCCA E DI INSERIRE OGGETTI O DITA TRA I DENTI
- NON BLOCCARE LE BRACCIA E LE GAMBE
- NON ATTUARE MANOVRE RESPIRATORIE
- NON SCHIAFFEGGIARE PER FAVORIRE IL RITORNO DELLA COSCIENZA
- NON TENTARE DI SOMMINISTRARE LIQUIDI DURANTE LA CRISI

QUESTI INTERVENTI OLTRE A ESSERE INUTILI POSSONO ESSERE PERICOLOSI PER L'ALUNNO E PER IL SOCCORRITORE: ALL'ALUNNO IN CRISI POTREBBERO PROVOCARE LUSSAZIONI MANDIBOLARI, FRATTURE DENTARIE E DOLORI MUSCOLARI INTENSI; AL SOCCORRITORE POTREBBERO PROVOCARE LESIONI ALLE DITA.



COSA FARE

- PREVENIRE LA CADUTA A TERRA
- SDRAIARE L'ALUNNO
- METTERE QUALCOSA DI MORBIDO SOTTO LA TESTA PER EVITARE TRAUMI
- ALLONTANARE GLI OGGETTI PERICOLOSI (BANCO, SEDIA, RIGHELLO...) E TOGLIERE GLI OCCHIALI
- TERMINATA LA CRISI POSIZIONARE L'ALUNNO SUL FIANCO PER AIUTARE LA RESPIRAZIONE E FACILITARE LA FUORIUSCITA DI SALIVA (POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA) E SLACCIARE I CAPI DI VESTIARIO SE TROPPO STRETTI
- EVITARE RAGGRUPPAMENTI DI PERSONE INTORNO ALL'ALUNNO



SOMMINISTRAZIONE
FARMACO

CONTROLLARE IL TEMPO DI DURATA DELLA CRISI
SE LA CRISI DURA PIÙ DI 5 MINUTI PROCEDERE ALLA SOMMINISTRAZIONE DEL MICROCLISTERE (DIAZEPAM) COME DA PRESCRIZIONE MEDICA E AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE/TUTORE. IL MICROCLISTERE AGISCE IN BREVE TEMPO.
SE LA CRISI NON REGREDISCE DOPO 3 MINUTI DALLA SOMMINISTRAZIONE DEL MICROCLISTERE SOMMINISTRARNE UN ALTRO



DOMANDE FREQUENTI

- **Come faccio se accidentalmente riesco a somministrare solo una parte del farmaco?**

È necessario ripetere la somministrazione

- **Come devo conservare il farmaco?**

Il farmaco deve essere conservato a temperatura inferiore ai 25°C. Dopo l'apertura del foglio di alluminio conservare a temperatura inferiore ai 15°C

- **C'è un legame tra epilessia e intelligenza?**

Non necessariamente

- **Devo evitare di far arrabbiare l'alunno per prevenire la comparsa di crisi?**

No

- **Posso arrecare gravi danni nella procedura di somministrazione?**

No

- **Qual è la posizione laterale di sicurezza?**

Inginocchiarsi accanto al soggetto, stendere le gambe ed il capo dell'alunno per liberare il più possibile le vie aeree e mettere il braccio destro ad angolo retto perpendicolare rispetto al corpo e alla gamba destra. Il braccio sinistro va appoggiato invece sul torace dell'alunno e la mano va posta sulla guancia destra con il palmo rivolto verso l'esterno in modo tale da diventare un appoggio al suolo durante la rotazione. Piegare ed alzare la gamba sinistra ponendola con il piede piatto al suolo. A questo punto possiamo tirare verso di te l'alunno poggiandolo su un fianco

- **Come faccio se dobbiamo andare in gita?**

È necessario ricordarsi di portare con se il farmaco e non tenerlo a temperature superiori a 25°C

- **Le crisi sono pericolose per il soggetto?**

Di per se non lo sono, possono diventarlo se durano troppo o a causa di traumi durante la crisi

- **L'alunno sente dolore durante la crisi?**

No

- **Sono obbligato a somministrare il farmaco?**

Il rifiuto da parte del personale scolastico di assumere questo incarico (la somministrazione dei farmaci agli allievi) per paura delle eventuali conseguenze non trova giustificazione, dal momento che non è riconosciuta alcuna responsabilità a loro carico, se sono state seguite correttamente le indicazioni del medico, mentre potrebbe configurarsi come omissione di soccorso (art. 593 CP) la mancata somministrazione secondo le procedure previste”

Per approfondimento: link **“Parere del medico legale”**

<http://www.av1urpservizi.it/repos/obbligo.pdf>

SITO/BIBLIOGRAFIA

www.aice-epilessia.it

www.lice.it

GRUPPO DI LAVORO

Brunella Racchini

Insegnante di Sostegno Scuola Primaria "Marco Polo" di Cartoceto

Elisabetta Guidi

Insegnante di Sostegno Scuola dell'Infanzia Istituto Comprensivo "Faà di Bruno" di Marotta

Stefania Chiarabini

Collaboratore Scolastico Istituto Comprensivo "Marco Polo" di Cartoceto

Sebastiano Tiralongo

Insegnante di Sostegno Istituto Istruzione Secondo Grado "A. Olivetti" Polo Scolastico 3

Giuseppe Mancini

Dirigente Medico Responsabile Unità Operativa UMEA-Consultorio Area Vasta 1

Roberto Budassi

Pediatra di Famiglia Area Vasta 1

Vera Stoppioni

Direttore Neuropsichiatria Infantile Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

Beatrice Marchionni

Coordinatore Formazione Area Vasta 1

Marco Romitelli

Infermiere Cure Domiciliari Distretto Fano/Mondolfo Area Vasta 1

REALIZZATA DA:

Distretto Sanitario dell'ASUR Marche - Area Vasta 1 Fano, in collaborazione con l'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord, i Pediatri di Libera Scelta e l'Istituzione Scolastica.

La guida è scaricabile sul sito dell'ASUR MARCHE
sezione AREA VASTA 1 Fano

A cura dell'URP ASUR Marche - AV 1