

INDICAZIONI GENERALI PER LA LA GESTIONE DELLA CRISI EPILETTICA PROLUNGATA 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.

In alcune persone la crisi epilettica è preceduta da segni premonitori.

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.

Nella scheda di prescrizione il medico di famiglia evidenzia il quadro clinico peculiare dell'alunno segnalando gli eventuali segni premonitori tipici.

Attenzione

Nel caso di crisi epilettica in un bambino non segnalato come affetto da epilessia, è necessario ed urgente attivare il numero unico 112 e seguire le indicazioni fornite dallo stesso.

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

E' sufficiente conservare il farmaco (diazepam con formulazione in soluzione rettale), in confezione integra, a temperatura ambiente, lontano da fonti di calore e dalla luce solare.

3. CONDOTTA DA TENERE IN CASO DI CRISI EPILETTICA PROLUNGATA

E' utile potersi avvalere di tre persone:

- **una persona per i contatti telefonici:**

- chiama i genitori,
- informa il numero unico 112 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.

- **una persona accudisce l'alunno:**

- allontana dal bambino 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 su un fianco per aiutare la respirazione e facilitare la fuoriuscita di saliva,
- lascia dormire l'alunno 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 indicato dal medico di famiglia;** nel caso in cui sia prevista la somministrazione di farmaco per via rettale (solitamente diazepam in microclismi):
 - procede alla somministrazione del farmaco dopo 3-4 minuti dall'inizio della crisi (salvo diversa indicazione del medico di famiglia sui tempi di somministrazione),
 - mette 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, tiene 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 l'alunno disteso per alcuni minuti.

- **La persona che tiene i contatti telefonici, prende nota:**
 - dell'orario di inizio della crisi e della sua durata,
 - dell'attività che l'alunno stava svolgendo all'esordio della crisi,
 - delle manifestazioni che il personale scolastico è stato 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.