

## **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.