



## ASSOCIAZIONE ITALIANA EPILESSIA

Via San Donato, 150 – 40127 Bologna

Tel. 366 7366949

E-mail: [info@associazioneepilessia.it](mailto:info@associazioneepilessia.it)

[www.associazioneepilessia.it](http://www.associazioneepilessia.it)

## Protocollo Operativo per la Gestione delle Crisi Epiletiche a Scuola

### Il verificarsi della crisi epiletica:

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 epiletica 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 epiletica è preceduta da segni premonitori (aura)..

Nella scheda di prescrizione il medico specialista dovrebbe evidenziare il quadro clinico peculiare del bambino/ragazzo segnalando gli eventuali segni premonitori tipici ove ci sono. In ogni caso è opportuno chiedere alla famiglia come si manifestano e chiedere di mantenere un rapporto collaborativo per i successivi sviluppi della malattia.

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

Conservazione dell'eventuale farmaco se prescritto dal medico di famiglia: E' sufficiente conservare il farmaco (diazepam – Micronpan-microclismi o il Buccolam soluzione per mucosa orale) in confezione integra, a temperatura ambiente, lontano da fonti di calore e dalla luce solare.

### Codice di comportamento durante una crisi epiletica

L'intera classe deve collaborare per la gestione della crisi. Senza perdere il controllo, tenendo presente che, durante lo svolgimento della crisi, la persona non prova dolore e, salvo rari casi, la crisi termina spontaneamente in media dopo 1 o 2 minuti. Qualsiasi sintomo come, ad esempio, deviazione degli occhi o della bocca, perdita di coscienza, irrigidimento di un arto, scomparirà al termine della crisi stessa.

- **Osservare attentamente quello che accade al bambino/ragazzo durante la crisi** (le informazioni saranno utili al medico per definire correttamente il tipo di crisi).
- **Controllare il tempo di durata della crisi con l'orologio.** Se la crisi dura più di 5 minuti chiamare un'ambulanza.
- Fare spazio e togliere dalle vicinanze gli oggetti taglienti o appuntiti.
- **Proteggere la testa della persona con qualcosa di morbido durante la fase convulsiva,** sistemando sotto la testa indumenti morbidi per evitare che la persona si ferisca a causa dei movimenti bruschi causati dalla crisi.
- **Togliere eventuali occhiali, allentare vestiti stretti.**
- **Quando la crisi è terminata girare la persona su un fianco,** in posizione di sicurezza, per agevolare la respirazione e per evitare che la saliva ostruisca le vie aeree.
- **Rimanere accanto alla persona sino alla spontanea conclusione della crisi e alla piena ripresa della coscienza,** parlargli in modo calmo e gentile per consentirgli di orientarsi nell'ambiente circostante con i dovuti tempi e rialzarsi quando avrà ripreso le proprie forze, che potrebbe essere anche dopo diverse decine di minuti.
- **Evitare che i compagni gli si affollino intorno.**
- **NON tentare di aprirgli la bocca con le mani o con oggetti.** Ciò potrebbe provocare la rottura di denti o lesioni all'articolazione mandibolare.
- **NON mettere nulla in bocca.**
- **NON trattenere la persona cercando di bloccarne i movimenti.**
- **NON dare cibo o acqua sino a quando la persona non si sarà completamente ripresa.**

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

**Prevenire non è 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)....sensibilizzare i compagni e/o stimoli visivi improvvisi o prolungati(flash, televisore, videogiochi) 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...