

LINEE GUIDA PER IL TRATTAMENTO DELLE CRISI CONVULSIVE

La convulsione è un disturbo parossistico della funzione cerebrale che può presentarsi con alterazione o perdita della coscienza, alterazione dell'attività motoria, disturbi sensoriali o disfunzioni del sistema nervoso autonomo. Possono essere associate ad una temperatura che sale repentinamente (**convulsioni febbrili**) o ad una patologia neurologica (**convulsione non febbrile**).

Di qualunque natura sia la causa della convulsione, l'attacco convulsivo è solitamente generalizzato: il bambino si irrigidisce, con gli arti superiori e inferiori estesi o flessi; solitamente c'è anche una fase clonica, cioè di contrazioni ritmiche degli arti. Gli occhi sono rovesciati all'indietro o fissi. Il bambino perde coscienza, non risponde agli stimoli.

La durata della convulsione varia da pochi secondi a qualche minuto. Segue una fase di sonnolenza.

Per quanto riguarda le **convulsioni febbrili** esiste una predisposizione familiare e circa un terzo dei bambini che hanno avuto un episodio di convulsioni ne hanno un secondo.

L'età di insorgenza va da 6 mesi ai 6 anni. Le convulsioni febbrili comunque sono rare prima dei 9 mesi e dopo i 5 anni.

IL FARMACO PER IL TRATTAMENTO DELLA **CRISI CONVULSIVA** E ' IL **MICROPAM**, DA 5 o 10 MILLIGRAMMI (come prescritto dal medico curante).

IL FARMACO VA CONSERVATO IN UN LUOGO NOTO ED ACCESSIBILE A TUTTO IL PERSONALE, non ai bambini (ARMADIETTO, NON SOPRA TERMOSIFONI O AL SOLE).

GESTIONE DELLA CRISI CONVULSIVA:

1) La persona che si accorge della crisi convulsiva allerta i colleghi e/o il personale ausiliario. Se si riesce è meglio posizionare il bambino/ragazzo sul fianco (per evitare che ci possa essere una inalazione di cibo vomitato).

La cosa importante è che il bambino sia messo in sicurezza e cioè che durante la crisi non urti contro qualche ostacolo. Il bambino/ragazzo **non va lasciandolo mai solo**.

2) Vanno allontanati gli altri bambini/alunni, tranquillizzandoli.

3) Una persona prende il microclistere (MICROPAM). Dopo avere evidenziato lo sfintere anale, si introduce la cannula per la sua intera lunghezza nell'ano e retto. **Meglio se l'ampolla è posizionata più in alto rispetto al beccuccio.**

Si schiaccia tutta l'ampolla per svuotare il farmaco nel retto.

Tenere sempre schiacciata l'ampolla e ritirare il microclisma.

Stringere i glutei del bambino per qualche minuto, per evitare la fuoriuscita del farmaco. In pochi minuti solitamente la crisi si risolve, anche spontaneamente.

4) Nel frattempo un insegnante, educatrice/tore o ausiliario/a **telefona al Suem 118** per riferire ed ascoltare i consigli in merito e in seguito telefona ai genitori (annotare i numeri telefonici dei genitori nella scheda personalizzata di intervento).